

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS DE BELGIQUE

20 septembre 2011

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi relative
à l'assurance obligatoire
soins de santé et indemnités,
coordonnée le 14 juillet 1994**

(déposée par Mme Nadia Sminate
et M. Manu Beuselinck)

BELGISCHE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

20 september 2011

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet betreffende
de verplichte verzekering
voor geneeskundige verzorging en uitkeringen,
gecoördineerd op 14 juli 1994**

(ingediend door mevrouw Nadia Sminate
en de heer Manu Beuselinck)

RÉSUMÉ

Selon les auteurs, les organismes assureurs sont souvent négligents en cas d'interruption de la prescription d'une somme payée indûment. De même, des montants seraient inscrits à tort sur la liste des montants effectivement récupérés. Les sanctions administratives y afférentes sont, selon eux, disproportionnées par rapport à la gravité de l'infraction, en l'occurrence les conséquences vis-à-vis de l'assurance-maladie obligatoire.

Afin de responsabiliser les organismes assureurs, les auteurs souhaitent instaurer une sanction administrative fixée à 50 % du montant qui ne peut plus être récupéré à la suite d'une négligence de la mutualité. Une sanction similaire est instaurée pour le montant qui ne pouvait pas figurer sur la liste mentionnée ci-dessus. Si un montant qui figurait à tort sur la liste d'une année précédente n'a pas été régularisé, il est infligé une amende représentant 100 % de ce montant.

SAMENVATTING

Volgens de indieners zijn verzekeringsinstellingen vaak nalatig bij het stuiten van de verjaring van een ten onrechte betaalde som. Ook zouden bedragen ten onrechte worden ingeschreven op de lijst van effectief teruggevorderde bedragen. De bijbehorende administratieve sancties staan volgens hen niet in verhouding tot de ernst van de inbreuk c.q. de gevolgen ten aanzien van de verplichte ziekteverzekering.

Om de verzekeringsinstellingen te responsabiliseren wensen de indieners een administratieve sanctie in te voeren die bepaald wordt op 50 % van het bedrag dat niet meer teruggevorderd kan worden ten gevolge van de nalatigheid van het ziekenfonds. Een gelijkaardige sanctie wordt ingevoerd voor het bedrag dat niet mocht voorkomen op bovengenoemde lijst. Indien het ten onrechte vermeld bedrag van een vorig jaar niet werd geregulariseerd, wordt een geldboete opgelegd die 100 % bedraagt van dit bedrag.

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie	
PS	:	Parti Socialiste	
MR	:	Mouvement Réformateur	
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams	
sp.a	:	socialistische partij anders	
Ecolo-Groen!	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales — Groen	
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten	
VB	:	Vlaams Belang	
cdH	:	centre démocrate Humaniste	
LDD	:	Lijst Dedecker	
INDEP-ONAFH	:	Indépendant - Onafhankelijk	

<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>		<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties:</i>	
DOC 53 0000/000:	Document parlementaire de la 53 ^{ème} législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 53 0000/000:	Parlementair document van de 53 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Questions et Réponses écrites	QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)	CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV:	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)	CRABV:	Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)	CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN:	Séance plénière	PLEN:	Plenum
COM:	Réunion de commission	COM:	Commissievergadering
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>		<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>	
<i>Commandes:</i>		<i>Bestellingen:</i>	
Place de la Nation 2		Natieplein 2	
1008 Bruxelles		1008 Brussel	
Tél.: 02/ 549 81 60		Tel.: 02/ 549 81 60	
Fax: 02/549 82 74		Fax: 02/549 82 74	
www.lachambre.be		www.dekamer.be	
e-mail: publications@lachambre.be		e-mail: publicaties@dekamer.be	

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Le paiement des prestations de l'assurance-maladie obligatoire — tant dans le secteur des indemnités que dans le secteur des soins de santé — s'effectue par l'intermédiaire des différentes mutualités, du service régional (s'il s'agit de la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité) ou de la Caisse des soins de santé de la SNCB.

En cas de paiement indu, la mutualité, le service régional ou la Caisse des soins de santé de la SNCB récupère le montant auprès de celui qui l'a reçu indûment (article 164 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994).

En cas d'action subrogatoire, la mutualité, le service régional ou la Caisse des soins de santé de la SNCB récupèrent les montants auprès de celui qui est finalement tenu au paiement de l'indemnité, c'est-à-dire, par exemple, le Fonds des accidents du travail, le Fonds des maladies professionnelles, un tiers responsable, un assureur-loi (article 136, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994).

En vertu de l'article 195, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, les frais d'administration exposés par les organismes assureurs sont majorés de minimum 8 % et maximum 20 % des sommes effectivement récupérées (voir également les pourcentages de majoration fixés par l'article 3 de l'arrêté royal du 7 octobre 1993 fixant le pourcentage dont les frais d'administration des organismes assureurs sont majorés en cas de récupération de sommes payées).

En 2009, les organismes assureurs ont ainsi perçu des "primes" à concurrence de 18,23 millions d'euros sur un montant récupéré de 115,2 millions d'euros (cf. le rapport d'avril 2011 adressé par la Cour des comptes à la Chambre des représentants, qui cite le calcul provisoire du 15 février 2009 effectué par l'INAMI).

En vue de cette majoration de leurs frais d'administration, les organismes assureurs déposent chaque année des listes auprès de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI).

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

De betaling van de prestaties van de verplichte ziekteverzekering — zowel in de sector uitkeringen als in de sector voor geneeskundige verzorging — geschiedt via de onderscheiden ziekenfondsen, de gewestelijke dienst (als het gaat om de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering) of de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS.

In geval van een ten onrechte betaling, vorderen het ziekenfonds, de gewestelijke dienst of de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS terug bij degene die ten onrechte het bedrag ontving (artikel 164 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994).

In geval van subrogatoire vordering vordert het ziekenfonds, de gewestelijke dienst of de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS terug bij degene die uiteindelijk tot de vergoeding gehouden is, bijv. het Fonds voor arbeidsongevallen, het Fonds voor beroepsziekten, een verantwoordelijke derde, een wetsverzekeraar (artikel 136, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994).

Krachtens artikel 195, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 worden de administratiekosten van de verzekeringsinstellingen verhoogd met een percentage tussen 8 % en 20 % van de effectief teruggevorderde bedragen (zie ook de verhogingspercentages worden bepaald in artikel 3 van het koninklijk besluit van 7 oktober 1993 tot vaststelling van het percentage waarmee de administratiekosten van de verzekeringsinstellingen worden vermeerderd in geval van terugvordering van betaalde sommen).

In 2009 ontvingen de verzekeringsinstellingen op deze manier 18,23 miljoen euro aan "*incentives*" op een teruggevorderd bedrag van 115,2 miljoen euro (cf. Verslag van het Rekenhof aan de Kamer van volksvertegenwoordigers, april 2011 dat de voorlopige berekening van het RIZIV van 15 februari 2009 citeert).

Met het oog op deze verhoging van hun administratiekosten dienen de verzekeringsinstellingen jaarlijks lijsten in bij het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV).

Le Service du contrôle administratif de l'INAMI contrôle par coups de sonde les montants figurant sur ces listes.

En vertu de l'article 166, § 1^{er}, i), de la loi du 14 juillet 1994, le fonctionnaire dirigeant du Service du contrôle administratif peut infliger une amende de 50 euros par montant, lorsque l'organisme assureur a inscrit, sur les listes des montants effectivement récupérés établies en application de l'article 195, un montant qui ne pouvait y figurer ou n'a pas régularisé un montant qui figurait à tort sur la liste d'une année précédente. Le montant de l'amende est porté à 125 euros pour un montant inscrit à tort qui se situe entre 300 euros et 1 250 euros et à 250 euros lorsque le montant inscrit à tort est supérieur à 1 250 euros.

L'amende actuelle — qui, lorsqu'il existe des circonstances atténuantes, peut encore être réduite de 50 % par le fonctionnaire dirigeant du Service du contrôle administratif — est disproportionnée par rapport à l'infraction commise, en l'espèce les répercussions en ce qui concerne l'assurance maladie obligatoire.

Nous souhaitons responsabiliser les organismes assureurs quant au bon fonctionnement de ce système, qui a entraîné une augmentation des frais d'administration. Nous souhaitons instaurer une sanction administrative fixée à 50 % du montant qui a été inscrit à tort sur les listes qui sont prises en compte par l'INAMI pour l'augmentation de leurs frais d'administration. Il est par ailleurs prévu que la sanction minimale pour cette infraction s'élève à 50 euros.

Les récupérations (articles 136, § 2 et 164 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994) sont effectuées dans le respect des délais de prescription prévus par l'article 174 de la loi précitée. Ces délais de prescription peuvent être interrompus facilement, notamment par l'envoi d'une lettre recommandée adressée par le créateur (mutualité) au débiteur (assuré social, dispensateur de soins, etc.).

Si une mutualité omet d'interrompre la prescription d'un montant payé indûment, toute récupération auprès du débiteur devient impossible (sauf si ce dernier renonce à la prescription).

Le cas échéant, l'organisme assureur (ou la CAAMI ou la Caisse SS de la SNCB) peut être sanctionné par le fonctionnaire dirigeant. L'article 166, § 1^{er}, c, de la loi

De Dienst voor administratieve controle van het RIZIV voert via steekproeven een controle uit voor de bedragen die op deze lijsten vermeld worden.

Luidens artikel 166, § 1, i) van de wet van 14 juli 1994 kan de leidend ambtenaar van de Dienst voor administratieve controle een geldboete van 50 euro opleggen per bedrag, indien de verzekeringsinstelling bedragen heeft ingeschreven, op de lijsten van effectief teruggevorderde bedragen in toepassing van artikel 195, terwijl het bedrag er niet op mocht voorkomen of het ten onrechte vermeld bedrag van een vorig jaar niet werd geregulariseerd. Het bedrag van de geldboete wordt verhoogd tot 125 euro voor een ten onrechte vermeld bedrag tussen 300 euro en 1 250 euro en tot 250 euro indien het ten onrechte vermelde bedrag hoger is dan 1 250 euro.

De huidige geldboete — die in geval van verzachtende omstandigheden door de leidend ambtenaar van de Dienst voor administratieve controle nog verminderd kan worden met 50 % — staat niet in verhouding tot de gepleegde inbreuk c.q. de gevolgen ten aanzien van de verplichte ziekteverzekering.

De indieners wensen de verzekeringsinstellingen te responsabiliseren met betrekking tot de goede werking van dit systeem dat tot een verhoging van de administratiekosten aanleiding geeft. Zij wensen een administratieve sanctie in te voeren die bepaald wordt op 50 % van het bedrag dat ten onrechte werd ingeschreven op de lijsten die door het RIZIV in aanmerking genomen worden voor de verhoging van hun administratiekosten. Tevens wordt bepaald dat de minimale sanctie voor deze inbreuk 50 euro bedraagt.

De terugvorderingen (artikelen 136, § 2 en artikel 164 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994) worden uitgevoerd met inachtneming van de verjaringstermijnen die voorgeschreven zijn bij artikel 174 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. Deze verjaringstermijnen kunnen op eenvoudige wijze gestuit worden, m.n. door een aangetekende brief van de crediteur (ziekenfonds) naar de debiteur (sociaal verzekerde, zorgverlener enz.).

Indien een ziekenfonds nalaat de verjaring van een ten onrechte uitbetaald bedrag te stuiten, kan er niet meer teruggevorderd worden bij de debiteur (behoudens indien deze zou afzien van de verjaring).

In voorkomend geval kan de verzekeringsinstelling (of de HZIV of de Kas voor GV van de NMBS) door de leidend ambtenaar gesanctioneerd worden. Artikel

du 14 juillet 1994 prévoit une amende de 62,50 euros lorsque l'organisme assureur n'a pas interrompu la prescription pour la récupération des paiements indus de 151 euros ou plus. Le montant de l'amende est porté à 125 euros lorsque le montant du paiement indu est supérieur à 1 250 euros.

Nous faisons observer que la non-interruption, dans les délais impartis, de la prescription d'un paiement indu constitue un manquement grave dans la gestion de l'assurance maladie obligatoire. Il convient de mieux responsabiliser les organismes assureurs quant à cette gestion. La sanction administrative actuelle — que le fonctionnaire dirigeant du Service du contrôle administratif peut encore réduire de 50 % s'il existe des circonstances atténuantes — est disproportionnée par rapport à la gravité de l'infraction, en l'occurrence, les répercussions en ce qui concerne l'assurance maladie obligatoire.

Nous souhaitons instaurer une sanction administrative qui est fixée à 50 % du montant qui ne peut plus être récupéré en raison de l'omission de la mutualité. Il est également prévu que la sanction minimale pour cette infraction s'élève à 50 euros.

166, § 1, c van de wet van 14 juli 1994 voorziet in een geldboete van 62,50 euro indien de verzekeringsinstelling de verjaring niet heeft gestuit voor de terugvordering van onverschuldigde betalingen van 151 euro of meer. Het bedrag van de geldboete wordt verhoogd tot 125 euro indien de onverschuldigde betaling hoger is dan 1 250 euro.

De indieners merken op dat het niet tijdig stuiten van de verjaring van een ten onrechte betaling een ernstige tekortkoming is in het beheer van de verplichte ziekteverzekering. De verzekeringsinstellingen dienen beter geresponsabiliseerd te worden met betrekking tot dit beheer. De huidige administratieve sanctie — die in geval van verzachtende omstandigheden door de leidend ambtenaar van de Dienst voor administratieve controle nog verminderd kan worden met 50 % — staat niet in verhouding tot de ernst van de inbreuk c.q. de gevolgen ten aanzien van de verplichte ziekteverzekering.

De indieners wensen een administratieve sanctie in te voeren die bepaald wordt op 50 % van het bedrag dat niet meer teruggevorderd kan worden ten gevolge van de ommissie van het ziekenfonds. Tevens wordt bepaald dat de minimale sanctie voor deze inbreuk 50 euro bedraagt.

Nadia SMINATE (N-VA)
Manu BEUSELINCK (N-VA)

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

Dans l'article 166, § 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, les modifications suivantes sont apportées:

1° le c) est remplacé par ce qui suit:

“c) une amende qui s'élève à 50 % du montant qui ne peut plus être récupéré en raison de la non-interruption par l'organisme assureur de la prescription de l'action en récupération d'un montant payé indûment. L'amende minimale pour cette infraction s'élève à 50 euros.”;

2° le i) est remplacé par ce qui suit:

“i) une amende qui s'élève à 50 % du montant qui ne pouvait figurer sur la liste des montants effectivement récupérés en application de l'article 195. Si le montant mentionné à tort d'une année précédente n'a pas été régularisé, l'organisme assureur se verra infliger une amende qui s'élève à 100 % de ce montant. L'amende minimale pour cette infraction s'élève à 50 euros.”

7 juillet 2011

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

In artikel 166 van de op 14 juli 1994 gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gewijzigd bij de wet van 26 juni 2000, worden in § 1 de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de bepaling onder c) wordt vervangen als volgt:

“c) een geldboete die 50 % bedraagt van het bedrag dat niet meer teruggevorderd kan worden ten gevolge van het niet stuiten door de verzekeringsinstelling van de verjaring van de vordering tot terugvordering van een ten onrechte betaald bedrag. De minimale geldboete voor deze inbreuk bedraagt 50 euro.”;

2° de bepaling onder i) wordt vervangen als volgt:

“i) een geldboete die 50 % bedraagt van het bedrag dat niet mocht voorkomen op de lijst van effectief teruggevorderde bedragen in toepassing van artikel 195. Indien het ten onrechte vermelde bedrag van een vorig jaar niet werd geregulariseerd, wordt aan de verzekeringsinstelling een geldboete opgelegd die 100 % bedraagt van dit bedrag. De minimale geldboete voor deze inbreuk bedraagt 50 euro.”

7 juli 2011

Nadia SMINATE (N-VA)
Manu BEUSELINCK (N-VA)