

PJL Fraude – Proposition de sous-amendement n°1

APRÈS L'ARTICLE 17

Amendement parent : Amendement n°934

Dispositif

Substituer aux mots :

« quatre mois »

les mots :

« douze mois ».

Exposé sommaire

La réduction du délai de facturation des actes des professionnels de santé libéraux de deux ans à quatre mois, proposée sans concertation ni étude d'impact, est inadaptée aux réalités de terrain.

De nombreuses prises en charge s'inscrivent dans la durée et donnent lieu à des facturations en série, susceptibles d'être retardées par des interruptions indépendantes de la volonté des soignants. Les libéraux, qui assument seuls la gestion administrative de leur activité et demeurent faiblement protégés en cas d'aléas personnels, seraient pénalisés de manière disproportionnée. En outre, les procédures d'indu, souvent supérieures à quatre mois, rendraient impossible toute refacturation, privant les professionnels de leur rémunération.

Le présent amendement propose de fixer ce délai à douze mois, aligné sur celui applicable aux établissements de santé, afin de garantir sécurité juridique et cohérence financière.

Exposé des motifs

Le Gouvernement souhaite réduire drastiquement (de deux ans à quatre mois) le délai pendant lequel les professionnels de santé libéraux peuvent facturer leurs actes à l'Assurance maladie.

Sur la forme, il faut souligner que cette mesure n'est préconisée par aucun rapport de l'Assurance maladie, et n'a fait l'objet d'aucune étude d'impact ou concertation avec les professionnels concernés.

Sur le fond, cette mesure est déconnectée des réalités de terrain.

Tout d'abord, de nombreux professionnels de santé (notamment les kinésithérapeutes, les orthophonistes ou les dentistes) prennent en charge des patients sur le long terme, les actes étant alors facturés « en série », à l'issue d'un certain nombre de séances. Or, cette série peut être interrompue, notamment en cas d'hospitalisation. Un délai de facturation de quatre mois empêcherait, dans de tels cas, le règlement des actes déjà réalisés.

De plus, les professionnels de santé libéraux peuvent être confrontés à des événements personnels interrompant leur activité – événements personnels qui, par ailleurs, sont très peu couverts par la solidarité nationale. Or, ils gèrent seuls leur activité, y compris administrative. Des délais de facturation trop courts représenteraient une double peine pour les soignants ayant dû interrompre la gestion de leur cabinet sans avoir pu facturer tous les actes qu'ils ont réalisés.

En outre, en cas d'erreurs de facturation (fréquentes eu égard à la complexité des nomenclatures d'actes et des taux de prise en charge), les factures concernées font l'objet dans leur totalité d'une procédure d'indu menée par l'Assurance maladie. Elles doivent ensuite être annulées, puis refacturées correctement. Or, ces procédures durent généralement plus de quatre mois. Empêcher leur refacturation au-delà de ce délai conduirait à priver les soignants de 100% de leur rémunération sur les actes concernés, quand bien même les erreurs de facturation ne représentaient que de faibles sommes indues.

Le sous-amendement proposé vise à fixer à douze mois le délai de facturation. Il s'agit du même délai que celui qui s'impose aux hôpitaux (article L.162-25 CSS) – lesquels disposent par ailleurs, à la différence des libéraux, d'équipes administratives chargées de ces démarches. Le délai de facturation des soignants libéraux ne peut être inférieur à celui des hôpitaux ; en effet, de nombreux professionnels libéraux interviennent au sein d'établissements de santé, dont une partie se charge de la facturation de leurs actes à l'Assurance maladie. Un décalage des délais de facturation conduirait à de graves anomalies financières.

PJL Fraude – Proposition de sous-amendement n°2

APRÈS L'ARTICLE 17

Amendement parent : Amendement n°934

Dispositif

Insérer avant les mots :

« quatre mois »

les mots :

« une durée fixée par voie conventionnelle ne pouvant être inférieure à ».

Exposé sommaire

La réduction du délai de facturation des actes des professionnels de santé libéraux de deux ans à quatre mois, proposée sans concertation ni étude d'impact, est inadaptée aux réalités de terrain.

De nombreuses prises en charge s'inscrivent dans la durée et donnent lieu à des facturations en série, susceptibles d'être retardées par des interruptions indépendantes de la volonté des soignants. Les libéraux, qui assument seuls la gestion administrative de leur activité et demeurent faiblement protégés en cas d'aléas personnels, seraient pénalisés de manière disproportionnée. En outre, les procédures d'indu, souvent supérieures à quatre mois, rendraient impossible toute refacturation, privant les professionnels de leur rémunération.

Le présent sous-amendement propose de fixer ce délai par le biais des conventions liant l'assurance maladie aux professionnels de santé afin de tenir compte des réalités de terrain.

Exposé des motifs

Le Gouvernement souhaite réduire drastiquement (de deux ans à quatre mois) le délai pendant lequel les professionnels de santé libéraux peuvent facturer leurs actes à l'Assurance maladie.

Sur la forme, il faut souligner que cette mesure n'est préconisée par aucun rapport de l'Assurance maladie, et n'a fait l'objet d'aucune étude d'impact ou concertation avec les professionnels concernés.

Sur le fond, cette mesure est déconnectée des réalités de terrain.

Tout d'abord, de nombreux professionnels de santé (notamment les kinésithérapeutes, les orthophonistes ou les dentistes) prennent en charge des patients sur le long terme, les actes étant alors facturés « en série », à l'issue d'un certain nombre de séances. Or, cette série peut être interrompue, notamment en cas d'hospitalisation. Un délai de facturation de quatre mois empêcherait, dans de tels cas, le règlement des actes déjà réalisés.

De plus, les professionnels de santé libéraux peuvent être confrontés à des événements personnels interrompant leur activité – événements personnels qui, par ailleurs, sont très peu couverts par la solidarité nationale. Or, ils gèrent seuls leur activité, y compris administrative. Des délais de facturation trop courts représenteraient une double peine pour les soignants ayant dû interrompre la gestion de leur cabinet sans avoir pu facturer tous les actes qu'ils ont réalisés.

En outre, en cas d'erreurs de facturation (fréquentes eu égard à la complexité des nomenclatures d'actes et des taux de prise en charge), les factures concernées font l'objet dans leur totalité d'une procédure d'indu menée par l'Assurance maladie. Elles doivent ensuite être annulées, puis refacturées correctement. Or, ces procédures durent généralement plus de quatre mois. Empêcher leur refacturation au-delà de ce délai conduirait à priver les soignants de 100% de leur rémunération sur les actes concernés, quand bien même les erreurs de facturation ne représentaient que de faibles sommes indues.

Le présent sous-amendement propose de fixer ce délai par le biais des conventions liant l'assurance maladie aux professionnels de santé afin de tenir compte des réalités de terrain.