

Date :
08/03/2001

Origine :
CABDIR
AC

Réf. :
CABDIR n° 2/2001
AC n 13/2001
n /
n /

MMES et MM les Directeurs

- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux

Monsieur le Médecin Conseil Chef de Service de la Réunion

MMES et MM les Médecins Conseils Chefs de Service
des Echelons Locaux

Pour attribution

Plan de classement :

25202

Titre :

TIPS - Titre I - Chapitre 1 - forfaits de ventilation assistée
d'une réhabilitation respiratoire

Résumé :

Conclusion d'un protocole entre la CNAMTS et la société ORKYN'
visant la récupération amiable de montants indûment perçus
lors de la facturation de prestations incluant l'utilisation d'un appareil
de type Impulsateur de la marque Percussionnaire.

Pièces jointes : 2

Liens :

Date d'effet :

Dossier suivi par :
Téléphone :

Date de Réponse :

M.F.Giraudet (DDRI) - Mme S.Lefèvre (AC) - Mme le Dr S.Coutrot (ENSM)
01 42 79 35 89

01 42 79 35 75

01 42 79 31 48

**Cabinet du Directeur
Agence Comptable**

MMES et MM les Directeurs

Le 08/03/2001

- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Origine :

MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux

Monsieur le Médecin Conseil Chef de Service de la Réunion

MMES et MM les Médecins Conseils Chefs de Service
des Echelons Locaux

Pour attribution

N/Réf. : CABDIR N° 2/2001 - AC n° 13/2001

Objet : TIPS - Titre I - Chapitre 1 - forfaits de ventilation assistée dans le cadre d'une réhabilitation respiratoire.

Les caisses primaires et les échelons régionaux et locaux du Service Médical ont été avisés, par *circulaire DDRI n° 72/99* - ENSM n° 43/99 du 13 décembre 1999, des mesures envisagées par la CNAMTS pour obtenir de la société ORKYN' la restitution des sommes indûment perçues par celle-ci à l'occasion de la facturation, sur la base de codes TIPS inappropriés, de prestations de ventilation assistée intégrant l'usage d'un dispositif médical de type Impulsateur de la marque Percussionnaire.

La présente circulaire a pour objet d'informer les caisses primaires et les échelons régionaux et locaux des modalités de restitution qui ont été mises en oeuvre et de leur communiquer des recommandations susceptibles de les aider à traiter différents dossiers qui resteraient problématiques.

1° Délimitation du champ de la restitution

1.a - Nature des faits motivant la restitution

Les 48 agences de la société Orkyn', réparties dans l'ensemble de la métropole, ont facturé aux organismes de prise en charge des prestations de ventilation assistée dans le cadre d'une réhabilitation respiratoire, en recourant aux codes TIPS inadaptés suivants :

- 101D01.24 (forfait 6) au lieu de 101D01.23 (forfait 7),
- 101D03.07 (forfait 16) au lieu de 101D03.10 (forfait 19),
- 101D03.08 (forfait 17) au lieu de 101D03.11 (forfait 20),
- 101D03.09 (forfait 18) au lieu de 101D03.12 (forfait 21).

Les codes utilisés étant assortis de tarifs de responsabilité d'un montant supérieur à ceux des codes adéquats, ces erreurs ont bénéficié à la société ORKYN' au préjudice de l'Assurance Maladie. En effet, le différentiel tarifaire, par patient et par semaine, entre les codes utilisés et les codes appropriés est :

- s'agissant des codes 101D01.23 et 101D01.24, de 243 francs (422 F – 179 F),
- s'agissant des codes 101D03.07 et 101D03.10, de 161 francs (668 F – 507 F),
- s'agissant des codes 101D03.08 et 101D03.11, de 220 francs (1059 F – 839 F),
- s'agissant des codes 101D03.09 et 101D03.12, de 243 francs (708 F – 465 F).

1.b - Période considérée

Les facturations erronées s'échelonnent sur une période restreinte allant du 1^{er} janvier au 30 avril 1999.

En effet, en ce qui concerne la période antérieure au 1^{er} janvier 1999, l'ancienne nomenclature des prestations d'appareillage respiratoire permettait une facturation non conditionnelle des dispositifs médicaux de type Impulsateur sur la base d'un forfait unique de ventilation assistée.

Par ailleurs, concernant la période postérieure au 30 avril 1999, la société ORKYN' dont la bonne foi n'est aucunement mise en cause en l'espèce s'est à l'époque pleinement conformée à une notification de la CNAMTS en donnant à l'ensemble de ses agences les consignes permettant de mettre fin aux facturations litigieuses à compter de cette date.

1.c - Montant total de la restitution

La totalité des factures erronées, tous forfaits confondus et pour l'ensemble des organismes du régime général

- concerne 196 patients,
- couvre 2053 semaines de traitement dispensé
- représente un montant d'indus de 481 126 F.

Les tableaux annexés à la présente circulaire ventilent ces données pour chaque organisme intéressé.

2° Modalités de restitution mises en oeuvre

2.a - Récupération des sommes en jeu centralisée par la CNAMTS

La solution initialement envisagée d'une restitution locale agence par agence et caisse par caisse a dû être écartée en raison de sa complexité : elle exigeait que toutes les factures en cause soit annulées, puis rectifiées et de nouveau envoyées aux organismes payeurs pour règlement.

La modalité d'une restitution centralisée directement effectuée par la société ORKYN' au profit de la CNAMTS, pour le compte du régime général, a donc été retenue. Elle s'est appuyée à titre principal sur les éléments transmis par cette société et vérifiés par la CNAMTS auprès d'un échantillon de caisses.

Elle a été aménagée sur la base d'un protocole d'accord signé par le directeur général de la société ORKYN' et par le directeur et l'agent-comptable de la CNAMTS et elle a été concrétisée par une restitution intégrale des sommes en jeu le 28 février 2000.

La CNAMTS se réserve néanmoins la possibilité d'élargir son contrôle de l'exhaustivité des éléments communiqués par la société ORKYN' et, dans l'hypothèse où de nouveaux montants indûment facturés seraient identifiés, d'en réclamer ultérieurement à celle-ci la restitution.

2.b - Absence de procédures de récupération d'indus locales

L'effectivité de la restitution au niveau national apure a priori la situation de la société ORKYN' sur le dossier Impulsateur. Il est donc demandé aux caisses de n'entreprendre aucune procédure de récupération des indus auprès des agences de la société ORKYN' sur les dossiers de facturation afférents à des prestations de ventilation assistée pour réhabilitation respiratoire comportant une référence de codification erronée.

Toutefois, dans l'hypothèse où des caisses et des échelons locaux initieraient des contrôles et relèveraient des factures postérieures au 30 avril 1999 entachées des mêmes erreurs de codes, il leur appartiendrait de les signaler à la CNAMTS afin que celle-ci intervienne de nouveau auprès de la société ORKYN'.

Par ailleurs, les caisses qui souhaiteraient contrôler, à leur niveau et de façon approfondie, les facturations émanant des agences ORKYN', concernant la période visée par le protocole CNAMTS / ORKYN' comprise entre le 1^{er} janvier et le 30 avril 1999 et ayant trait à des prestations incluant l'utilisation d'un Impulsateur, sont invitées à demander à la CNAMTS les informations relatives aux assurés immatriculés auprès d'elles qui ne pouvaient être communiquées par la présente circulaire.

3° Mesures d'accompagnement de la restitution

Un certain nombre de recommandations relatives à des problèmes susceptibles de se poser ponctuellement méritent d'être formulées.

3.a - Cas des factures rejetées localement

Les factures établies sur la base des codes précités afférents aux forfaits 6, 16, 17 et 18 qui auraient déjà été repérées et rejetées par les caisses entre le 1^{er} janvier 1999 et la parution de la présente circulaire ne sont pas visées par le protocole conclu entre la CNAMTS et la société ORKYN'.

Les prestations qu'elles couvraient peuvent faire l'objet d'une nouvelle facturation fondée sur les codes appropriés (forfaits 7, 19, 20 et 21), à condition que les conditions de prise en charge applicables soient bien respectées (prescription médicale, entente préalable pour les forfaits associés...).

3.b - Cas des forfaits associés facturés en forfaits simples d'oxygénothérapie

La société ORKYN' a informé la CNAMTS que certains dossiers de facturation ayant trait à des prestations mixtes oxygénothérapie / ventilation assistée (codes 101D03.10, 101D03.11 et 101D03.12) ont été établis par ses agences locales, à compter de mai 1999, et adressés aux organismes payeurs sur la base des codes afférents aux prestations d'oxygénothérapie simple (101D01.111 et 101D01.112).

Cette pratique s'explique par l'action entreprise par la CNAMTS auprès de cette société en avril 1999 et par l'attente consécutive d'une délibération de la Commission Consultative des Prestations Sanitaires sur le code applicable à ce type de prestations mixtes. Afin de ne pas mettre en difficulté sa trésorerie, la société ORKYN' avait opté pour une facturation transitoire lui permettant d'obtenir le remboursement minimal auquel elle pouvait prétendre.

Etant donné le faible nombre de dossiers en cause, la solution adaptée en l'espèce consiste à accepter la présentation de factures complémentaires correspondant au différentiel existant entre le montant initialement remboursé sur la base des forfaits d'oxygénothérapie et le montant de remboursement dû au

titre des forfaits associés d'oxygénothérapie et de ventilation assistée. Cependant, cette facturation complémentaire ne peut donner lieu à prise en charge qu'à condition d'être accompagnée d'une demande expresse se référant à la présente circulaire, ainsi que d'un dossier comportant copies de la facture initialement réglée et de la prescription médicale portant sur la période considérée.

3.c - Cas des traitements qui n'ont pas encore été facturés

Malgré l'interruption par les agences ORKYN', à compter du 30 avril 1999, de toute facturation de prestations intégrant une ventilation assistée pour réhabilitation respiratoire, l'ensemble des patients déjà appareillés a cependant continué à bénéficier de la mise à disposition à domicile des appareils de type Impulsateur de la marque Percussionnaire.

Ces prestations sont remboursables sur la base des codes appropriés (101D01.24, 101D03.10, 101D03.11 ou 101D03.12), à condition toutefois que la délivrance de ces traitements se soit bien fondée sur une prescription médicale préalable.

Il semble, toutefois, que certains médecins traitants aient établi leurs prescriptions en se référant explicitement aux codes TIPS erronés (101D01.23, 101D03.07, 101D03.07 ou 101D03.08). Il y a alors lieu de considérer que cette erreur qui entache la précision que les médecins traitants voulaient apporter à leurs prescriptions ne remet pas en cause la possibilité pour les caisses de prendre en charge ces prestations sur la base des codes appropriés rappelés au paragraphe précédent.

Les caisses primaires et les échelons régionaux et locaux du Service Médical sont invités à faire état auprès de la CNAMTS de toute difficulté qu'ils rencontreraient à l'occasion de la gestion des dossiers de facturation afférents à des prestations simples ou mixtes intégrant des appareils de ventilation assistée dans le cadre d'une réhabilitation respiratoire.

PJ = 2

Le Directeur

L'Agent Comptable

Gilles JOHANET

Alain BOUREZ

ANNEXE 1

Indus sur Forfait 6
(101D01.23)

@NV

Caisses		Patients	Périodes facturées - sans TM				Périodes facturées - avec TM 65%				Indu total
N° département	Sites	Nb.	Nb.	Montant	Equiv.F7	Indu(1)	Nb.	Montant	Equiv.F7	Indu(2)	(1) + (2)
01	Centre 113 - Jassans	3	36	15 192 F	6 444 F	8 748 F					8 748 F
02	CPAM Saint-Quentin	20	168	70 896 F	30 072 F	40 824 F	4	1 097 F	716 F	381 F	41 205 F
03	Centre de Vichy	1	7	2 954 F	1 253 F	1 701 F					1 701 F
04	CPAM Gap	1	3	1 266 F	537 F	729 F					729 F
06	Centre Nice 3	1	2	844 F	358 F	486 F					486 F
06	Rue Romain Rolland - Nice	1	4	1 688 F	716 F	972 F					972 F
11	Centre 912 - Narbonne	5	36	15 192 F	6 444 F	8 748 F	12	3 292 F	2 148 F	1 144 F	9 892 F
13	Centre 042 - Marignane	1	7	2 954 F	1 253 F	1 701 F					1 701 F
13	Centre 023 - Capelette	1	4	1 688 F	716 F	972 F					972 F
13	Centre 041 - Marseille	1	8	3 376 F	1 432 F	1 944 F					1 944 F
17	Centre 813 - Saintes	1	33	13 926 F	5 907 F	8 019 F					8 019 F
17	Centre 813 Saintes	2	16	6 752 F	2 864 F	3 888 F					3 888 F
20	Centre 501 - Bastia	1	8	3 376 F	1 432 F	1 944 F					1 944 F
26	Centre 953 - Montélimar	2	12	5 064 F	2 148 F	2 916 F	4	1 097 F	716 F	381 F	3 297 F
31	Centre 260 - Portet sur Garonne	2	17	7 174 F	3 043 F	4 131 F					4 131 F
31	Centre 273 - Toulouse	3	23	9 706 F	4 117 F	5 589 F	4	1 097 F	716 F	381 F	5 970 F
31	Centre 251 - Blagnac	1	9	3 798 F	1 611 F	2 187 F					2 187 F
32	Centre 325 - Auch	1	8	3 376 F	1 432 F	1 944 F					1 944 F
34	CPAM Montpellier	1	8	3 376 F	1 432 F	1 944 F					1 944 F
35	CPAM Redon	3	18	7 596 F	3 222 F	4 374 F	12	3 292 F	2 148 F	1 144 F	5 518 F
38	CPAM Grenoble	2	24	10 128 F	4 296 F	5 832 F					5 832 F
38	Centre 122 - Grenoble	1	0				4	1 097 F	716 F	381 F	381 F
38	Centre 731 - Vienne	1	3	1 266 F	537 F	729 F					729 F
42	CPAM St Etienne	4	42	17 724 F	7 518 F	10 206 F					10 206 F
50	Centre d'Avranches	3	39	16 458 F	6 981 F	9 477 F					9 477 F
53	Centre sud Mayenne - Laval	1	8	3 376 F	1 432 F	1 944 F					1 944 F
54	Centre d'Essey les Nancy	1	8	3 376 F	1 432 F	1 944 F					1 944 F
57	CPAM Metz	1	17	7 174 F	3 043 F	4 131 F					4 131 F
59	CPAM Cambrai	1	12	5 064 F	2 148 F	2 916 F					2 916 F
59	CPAM Dunkerque	19	185	78 070 F	33 115 F	44 955 F	6	1 646 F	1 074 F	572 F	45 527 F
59	CPAM Valenciennes	1	9	3 798 F	1 611 F	2 187 F					2 187 F
62	CPAM Calais	13	119	50 218 F	21 301 F	28 917 F	3	823 F	537 F	286 F	29 203 F
62	CPAM Lens	1	0				13	3 566 F	2 327 F	1 239 F	1 239 F
62	CPAM Boulogne/Mer	15	159	67 098 F	28 461 F	38 637 F	7	1 920 F	1 253 F	667 F	39 304 F

**Indus sur Forfait 6
(101D01.23)**

Caisses		Patients	Périodes facturées - sans TM				Périodes facturées - avec TM 65%				Indu total
N° département	Sites	Nb.	Nb.	Montant	Equiv.F7	Indu(1)	Nb.	Montant	Equiv.F7	Indu(2)	(1) + (2)
64	CPAM Bayonne	2	18	7 596 F	3 222 F	4 374 F					4 374 F
65	Centre 554 - Tarbes	1	0				8	2 194 F	1 432 F	762 F	762 F
69	Centre 403 - Villefranche	11	108	45 576 F	19 332 F	26 244 F	4	1 097 F	716 F	381 F	26 625 F
69	Centre 454 - Tassin la Demi-Lune	2	16	6 752 F	2 864 F	3 888 F					3 888 F
69	Centre place Jean Mace - Lyon	1	8	3 376 F	1 432 F	1 944 F					1 944 F
69	Centre 423 - Neuville sur Saône	1	12	5 064 F	2 148 F	2 916 F					2 916 F
69	Centre 410 - Villeurbanne	1	5	2 110 F	895 F	1 215 F					1 215 F
69	Centre de Caluire et Cuire	1	12	5 064 F	2 148 F	2 916 F					2 916 F
71	Centre 791 - Paray le Monial	1	8	3 376 F	1 432 F	1 944 F					1 944 F
71	CPAM Macon	1	11	4 642 F	1 969 F	2 673 F					2 673 F
75	CPAM Paris 16ème et 17ème arr.	1	12	5 064 F	2 148 F	2 916 F					2 916 F
76	CPAM Rouen	15	141	59 502 F	25 239 F	34 263 F	28	7 680 F	5 012 F	2 668 F	36 931 F
76	CPAM Dieppe	2	20	8 440 F	3 580 F	4 860 F					4 860 F
76	Centre 106-107 - Neuville les Dieppe	1	11	4 642 F	1 969 F	2 673 F					2 673 F
77	Centre 005 - Coulommiers	1	12	5 064 F	2 148 F	2 916 F					2 916 F
77	Centre 001 - Marne la Vallée	2	26	10 972 F	4 654 F	6 318 F					6 318 F
77	Centre 014 - Meaux	1	12	5 064 F	2 148 F	2 916 F					2 916 F
79	CPAM Niort	1	12	5 064 F	2 148 F	2 916 F					2 916 F
80	Centre Peronne	4	35	14 770 F	6 265 F	8 505 F					8 505 F
81	Centre 662 - Albi	1	4	1 688 F	716 F	972 F					972 F
82	CPAM Montauban	1	0				5	1 372 F	895 F	476 F	476 F
83	Centre 378 - Toulon	1	10	4 220 F	1 790 F	2 430 F					2 430 F
83	Centre 342 - Hyeres	2	22	9 284 F	3 938 F	5 346 F					5 346 F
83	Centre 349 - La Seyne sur Mer	1	11	4 642 F	1 969 F	2 673 F					2 673 F
83	Centre 330 - La Valette du Var	1	14	5 908 F	2 506 F	3 402 F					3 402 F
83	Centre 362 - Toulon	1	10	4 220 F	1 790 F	2 430 F					2 430 F
84	Centre de Sorgues	1	8	3 376 F	1 432 F	1 944 F					1 944 F
94	Centre de Boissy Saint-léger	1	4	1 688 F	716 F	972 F					972 F
94	Centre 585 - Ivry sur Seine	1	12	5 064 F	2 148 F	2 916 F					2 916 F
Sous Totaux		177	1 626	686 172 F	291 054 F	395 118 F	114	31 270 F	20 406 F	10 864 F	
Total Général Indu F6 en FF TTC											405 982 F

