

DECISION DU FONCTIONNAIRE-DIRIGEANT DU 2 JUIN 2017**BRS/F/17/001**Concerne : **Madame A.**

médecin généraliste

Décision prise en vertu de l'article 143 §§ 1, 2 et 3 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.**1 GRIEFS FORMULES**

Deux griefs ont été formulés concernant Mme A., suite à l'enquête menée par les inspecteurs du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI.

En résumé, il lui est reproché :

1^{er} grief

Avoir rédigé, fait rédiger, délivré ou fait délivrer des documents réglementaires visés dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 lorsque les prestations ont été effectuées ou fournies durant une période d'interdiction temporaire ou définitive d'exercice de la profession

Base légale :

Article 73bis, 1° de la loi ASSI coordonnée le 14.07.1994

Articles 2 et 11 de la Nomenclature des prestations de santé

Durant la période de prestation du 05/05/2015 au 04/06/2015, le Dr A. a effectué et porté en compte des prestations de l'article 2 de la nomenclature des prestations de santé, à savoir des visites à domicile et des consultations à son cabinet (codes de nomenclature 101032, 102410, 103132 et 104215), ainsi qu'une prestation de l'article 11 § 1^{er} (code 353231). Or, pour cette même période, une suspension d'exercer l'art médical a été prononcée par l'Ordre des Médecins.

Nombre de prestations : 52

Nombre d'assurés : 40

Pour ce grief, l'indu a été évalué à **1.082,42 euros**.

2^{ème} grief

Avoir rédigé, fait rédiger, délivré ou fait délivrer des documents réglementaires visés dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 lorsque les prestations n'ont pas été effectuées ou fournies ou lorsqu'elles ont été effectuées ou fournies durant une période d'interdiction temporaire ou définitive d'exercice de la profession

Base légale :

Article 73bis, 1° de la loi ASSI coordonnée le 14.07.1994

Durant la période du 5 mai 2015 au 4 juin 2015, le Dr A. a rédigé des prescriptions de spécialités pharmaceutiques qui ont donné lieu à des remboursements par l'ASSI. Or, l'ordre des médecins a notifié au Dr A. la décision suivante : une suspension d'exercer l'art médical pendant un mois. Cette notification lui a été adressée par recommandé à son adresse légale. Elle a également été adressée par courrier ordinaire tant à son adresse légale qu'à l'adresse de son cabinet. Elle ne pouvait donc pas rédiger de prescriptions de spécialités pharmaceutiques durant cette période.

Nombre de prestations : 251

Nombre d'assurés : 68

Pour ce grief, l'indu a été évalué à **4.395,81 euros**.

Pour ces griefs, l'indu total a été évalué à **5.478,23 euros**.

Mme A. n'a pas procédé au remboursement de l'indu.

2 DISCUSSION

2.1. Fondement des griefs

1^{er} grief

Il est reproché à Mme A. d'avoir attesté des visites à domicile et consultations à son cabinet (codes de nomenclature 101032, 102410, 103132 et 104215), ainsi qu'une prestation de l'article 11 § 1^{er} de la Nomenclature des prestations de santé (code 353231) durant une période au cours de laquelle une suspension d'exercer l'art médical a été prononcée par l'Ordre des Médecins.

Le Fonctionnaire-dirigeant relève que, lors de son audition du 25.01.2016, la prestataire a reconnu la validité du grief.

Au vu de ces éléments, le grief est établi.

2^{ème} grief

Il est reproché à Mme A. d'avoir rédigé des prescriptions de spécialités pharmaceutiques durant une période au cours de laquelle une suspension d'exercer l'art médical a été prononcée par l'Ordre des Médecins.

Le Fonctionnaire-dirigeant constate que les faits cités à grief n'ont pas de base légale et qu'en conséquence le grief n'est pas établi.

2.2. Quant à l'indu

Les faits reprochés ne sont pas contestés par la prestataire.

Le 1^{er} grief a entraîné des débours indus dans le chef de l'assurance obligatoire soins de santé pour un montant de **1.082,42 euros**.

A ce jour, aucun remboursement n'a été effectué.

Le grief étant fondé, il y a lieu de condamner Mme A. au remboursement de l'indu, en application de l'article 142, §1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, de la loi ASSI coordonnée le 14 juillet 1994, soit la somme de **1.082,42 euros**.

2.3. Quant à l'amende administrative

2.3.1. Les prestations ont été introduites auprès des organismes assureurs du 06.05.2015 au 30.07.2015.

En vertu de l'article 169 de la loi ASSI, la sanction applicable est celle visée à l'article 142 §1^{er}, 1^o de la même loi, c'est-à-dire, pour les prestations effectuées durant une période d'interdiction temporaire ou définitive d'exercice de la profession, une amende administrative comprise entre 50% et 200% de l'indu.

2.3.2. Le SECM estime nécessaire de prononcer, pour le 1^{er} grief, une amende administrative à charge de Mme A.

En effet, les dispensateurs de soins doivent être considérés comme des collaborateurs de l'assurance obligatoire. En cette qualité, ceux-ci sont tenus, dans le cadre de leurs activités, à un devoir de rigueur et de probité qui fait manifestement défaut.

En l'espèce, 52 prestations ont été attestées sur une période infractionnelle de 15 mois.

Le Fonctionnaire-dirigeant souligne que les règles de la Nomenclature des prestations de santé sont de stricte interprétation et doivent être appliquées rigoureusement car les dispensateurs de soins collaborent à un service public, ce qui suppose un rapport de confiance notamment entre l'INAMI, les organismes assureurs et les dispensateurs de soins.

Le respect des conditions prévues par la réglementation est un des fondements de ce rapport de confiance.

En effectuant et portant en compte des prestations durant une période d'interdiction temporaire d'exercice de la profession (ceci constitue une infraction particulièrement grave), Mme A. a manqué à ses obligations légales en tant que dispensateur de soins.

Dans ces conditions et vu son expérience (diplômée en 1989), il convient de prononcer une amende administrative.

2.3.3. En conséquence, eu égard à l'ensemble des éléments susmentionnés, le Fonctionnaire-dirigeant estime justifié le prononcé de l'amende suivante pour les prestations litigieuses du 1^{er} grief :

une amende administrative s'élevant à 150 % du montant des prestations litigieuses (1.623,63 euros), dont 100 % en amende effective (soit **1.082,42 euros**) et 50 % en amende assortie d'un sursis de trois ans (soit 541,21 euros).

PAR CES MOTIFS,

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

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Le Fonctionnaire-dirigeant du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité :

- Déclare le 1^{er} grief établi ;
- Déclare le 2^{ème} grief non établi ;
- Condamne Mme A. à rembourser la valeur des prestations indues du 1^{er} grief s'élevant à 1.082,42 euros ;
- Condamne Mme A., pour le 1^{er} grief, à payer une amende s'élevant à 150 % du montant des prestations litigieuses (1.623,63 euros), dont 100 % en amende effective (soit **1.082,42 euros**) et 50 % en amende assortie d'un sursis de trois ans (soit 541,21 euros ;
- Dit qu'à défaut de paiement des sommes dues dans les trente jours de la notification de la présente décision, des intérêts au taux légal en matière sociale, tel que prévu à l'article 2, §3, de la loi du 5 mai 1865 relative au prêt à intérêt, seront dus, de plein droit, à compter de l'expiration du délai précité.

Ainsi décidé à Bruxelles, le 02-06-2017

Le Fonctionnaire – dirigeant,

Dr Bernard HEPP
Médecin-directeur général