

**En cause: Médecin généraliste**

Vu l'enquête effectuée par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux (ci-après SECM) concernant le Docteur A.;

Vu les procès-verbaux de constat adressés au Docteur A. les 22.04.2003 et 12.05.2003 par la voie de la recommandation postale ;

Vu la note de synthèse ;

Vu la lettre recommandée du 18.02.2009 notifiant la note de synthèse et demandant au Docteur A. de faire parvenir ses moyens de défense ;

Vu les moyens de défense reçus le 24.03.2009 ;

Vu l'article 143, §2, nouveau de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (ASSI) coordonnée le 14 juillet 1994 (inséré par l'article 100 de la loi du 13.12.2006, M.b. du 22.12.2006, Ed. 2) ;

Vu l'arrêté royal du 11.05.2007 (M.b. du 01.06.2007, p. 29797) fixant la date d'entrée en vigueur des articles 89 à 112 de la loi du 13.12.2006, des articles 2 et 3 de la loi du 21.12.2006, des articles 254 à 261 de la loi du 27.12.2006 (I) et de l'article 159 de la loi du 27.12.2006 (II) ;

Vu l'article 141 §2, §3, §5, §6 et §7, al 1 à 5 de la loi ASSI coordonnée le 14 juillet 1994 tel qu'il était en vigueur avant le 15.05.2007 (article 112 de la loi du 13.12.2006, M.b. du 22.12.2006, Ed.2 et article 261 de la loi du 27.12.2006, M.b. du 28.12.2006, Ed. 3) ;

**1. GRIEFS FORMULES**

Deux griefs sont formulés (voir pour le détail la note de synthèse précitée) concernant le Docteur A., suite à l'enquête menée par les inspecteurs du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI (ci-après SECM).

En résumé, il lui est reproché :

***1.1. Avoir fait porter en compte à l'assurance soins de santé et indemnités des prestations non conformes à la loi ou à ses arrêtés d'exécution.***

Les prestations citées tombent sous l'application du prescrit de l'article 141 §5, 4e alinéa, b) de la loi ASSI coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'en vigueur au moment des faits (prestations non conformes).

Base réglementaire du grief (à l'époque de l'infraction)

N.P.S.

*« Chapitre II.- Consultations, visites et avis, psychothérapies et autres prestations.*

*Article 2 »*

### Prestations en cause

103515 Visite par un médecin généraliste agréé dans un établissement où séjournt des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et nuit) à un bénéficiaire.

L'indu de 206,06 € a été remboursé le 16.05.2003.

### **1.2. Avoir fait porter en compte à l'assurance soins de santé et indemnités des prestations non conformes à la loi ou à ses arrêtés d'exécution.**

Les prestations citées tombent sous l'application du prescrit de l'article 141 §5, 4e alinéa, b) de la loi ASSI coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'en vigueur au moment des faits (prestations non conformes).

Base réglementaire du grief (à l'époque de l'infraction)

N.P.S.

A.R. 30/1/1996+ A.R. 29/4/1999+A.R. 1/6/2001

« Chapitre II.- Consultations, visites et avis, psychothérapies et autres prestations.

Article 2 »

Consultations au cabinet du médecin et visites au domicile  
du malade...

« 104296 Suppléments aux visites n°s 103412, 103434, 103515, 103530 ou 103552, 103913, 103935 et 103950 : lorsque la visite est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures..... D 8. »

F. – Les prestations 102410, 102432, 102454, 102476, 104215, 104230, 104252, 104274, 104296, 104311, 104333, 104510, 104532, 104554, 104576, 104591, 104613

, 104635, 102491, 102513, 103854, 103876, 103891, 104812, 104834, 104856, 104871, 104392, 104414, 104436, 104451, 104694, 104716, 104731 et 104753 ne peuvent être portées en compte que pour les consultations et visites demandées et effectuées pendant les jours et heures spécifiés ou quand l'état du patient nécessite, pendant ces jours et heures, des soins urgents qui ne peuvent être différés. Ces prestations ne peuvent être portées en compte lorsque le médecin, pour des raisons personnelles, tient une consultation ouverte au public, reçoit sur rendez-vous ou effectue des visites pendant les jours et heures susmentionnés ; il en est de même lorsque ces prestations sont effectuées pendant ces mêmes périodes suite à une exigence particulière du patient ».

### Prestations en cause

104296 Lorsque la visite est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures..... D 8).

L'indu de 500,03 € a été remboursé par le Dr A. le 26.03.2009.

## 2. DISCUSSION

2.1. Attendu que concernant le 1<sup>er</sup> grief, le prestataire a attesté le code 103515 (Visite par un médecin généraliste agréé dans un établissement où séjourment des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et nuit) à un bénéficiaire) en lieu et place des codes 103552 (Visite par un médecin généraliste agréé dans un établissement où séjourment des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et nuit) à trois bénéficiaires ou plus, à l'occasion d'un même déplacement, par bénéficiaire).

Que l'indu de 206,06 € a été remboursé par le Dr A. le 16.05.2003.

Que le premier grief est établi ;

2.2. Attendu que concernant le 2<sup>ème</sup> grief, le prestataire a attesté les codes 103552 (Visite par le médecin généraliste agréé dans un établissement où séjourment des enfants, des convalescents ou des handicapés (séjour de jour, séjour de nuit, séjour de jour et de nuit) : à trois bénéficiaires ou plus, à l'occasion d'un même déplacement, par bénéficiaire) et 104296 (Lorsque la visite est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures..... D 8.), alors que les conditions requises, reprises dans la nomenclature des soins de santé n'étaient pas rencontrées en ce qui concernait le code 104296. (NPS art 2 F).

Que l'indu de 500,03 € a été remboursé par le Dr A. le 26.03.2009.

Que le deuxième grief est établi ;

### **PAR CES MOTIFS,**

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (ASSI) 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 les deux griefs établis ;

- Prend acte du remboursement de la totalité de l'indu (soit 706.09 €) effectué par le Docteur A. ;

Ainsi décidé à Bruxelles par le Fonctionnaire-dirigeant du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.