

DECISION DU FONCTIONNAIRE-DIRIGEANT DU SERVICE D'ÉVALUATION ET DE CONTRÔLE MÉDICAUX DE L'INAMI – 19 NOVEMBRE 2009

BRS/F/09/026

En cause: **Monsieur A.
 Neurologue**

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. GRIEF(S) FORMULE(S)

Prestations non conformes

Base légale : article 20 de la Nomenclature

La facturation des potentiels évoqués (PE) effectués lors d'une même séance a été fractionnée en deux ou plusieurs numéros-codes avec des dates différentes, une seule date étant réelle, ceci ayant pour conséquence d'induire une intervention de l'assurance soins de santé supérieure à celle autorisée par la N.P.S.

1^{er} grief

Il apparaît que dans 17 cas sur les 18 examinés, il y avait discordance entre les dates effectives des prestations et les dates attestées, des actes effectués lors d'une même séance étant attestés comme s'ils avaient été réalisés en 2 séances ou plus.

Le Dr A. reconnaît que ces erreurs ne sont pas limitées aux 17 assurés sur les 18 investigués et a marqué son accord pour que l'indu soit calculé de manière proportionnelle sur les 32 cas similaires attestés pendant la même période.

Le grief concerne **63 prestations** portées en compte pour **32 assurés**.

L'indu différentiel se monte à **1.479 EUR**.

2^{ème} grief

Parmi les prestations attestées durant la période litigieuse, 50 séquences comprennent de 4 à 6 numéros de code PE. Pour ce grief, par séquence, il faut entendre une série de deux ou plusieurs numéros-codes PE attestés dans une période de 10 jours maximum.

L'analyse a porté notamment sur la détermination de la date et l'heure auxquels les examens de potentiels évoqués ont été effectivement réalisés. Ces renseignements ont été obtenus soit lors des auditions en visualisant l'écran de l'ordinateur du

dispensateur de soins, soit sur les tracés-papier envoyés par celui-ci lorsque la visualisation sur écran n'a pas été possible.

Les dates effectives des prestations réalisées ont été comparées avec les dates des prestations attestées. L'infraction est retrouvée dans 17 séquences sur les 21 étudiées.

A l'analyse des 21 séquences, réalisée lors de l'audition du prestataire et lors de l'étude des tracés et documents transmis, il y apparaît que dans 17 cas, il y avait discordance entre les dates effectives des prestations et les dates attestées, des actes effectués lors d'une même séance étant attestés comme s'ils avaient été réalisés en 2 séances ou plus.

Les dates mentionnées sur les tracés de même que les dates de prestations mentionnées sur les listings n'ont pas été contestées.

Le grief concerne **88 prestations** portées en compte pour **50 assurés**.

L'indu différentiel pour les 21 cas étudiés se monte à 1.911 EUR.

L'indu différentiel calculé pour les 50 prestations se monte à **4.450 EUR**.

* * *

L'indu total s'élevant à 5.929 € a été remboursé la 14 juillet 2008.

* * *

2. DISCUSSION

1. Quant aux griefs

Le Dr A. ne conteste pas les faits.

2. Quant à l'indu

Les griefs formulés à l'encontre du Dr A. étant non contestés, il y a lieu, conformément à l'article 141 §5, alinéa 4, b tel qu'en vigueur avant le 15 mai 2007, d'ordonner le remboursement de l'indu corrélatif.

L'indu a été remboursé.

3. Quant à l'amende administrative

Conformément à l'article 141 §5, alinéa 4, b, tel qu'en vigueur avant le 15 mai 2007, une amende administrative peut être prononcée à charge du Dr A.

En l'espèce, il convient de faire usage de cette faculté. En effet, les faits mis à jour par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux sont relativement graves. Cette gravité résulte du caractère répété et systématique des faits litigieux qui ne constituent nullement des faits isolés ou accidentels mais une pratique bien établie. Une sanction effective doit donc être prononcée.

Eu égard à ce qui précède, il y a lieu de prononcer des amendes administratives s'élevant à :

- 100 pourcent de la valeur de l'indu pour le 1er grief soit 1.479 EUR ;
- 100 pourcent de la valeur de l'indu pour le 2ème grief soit 4.450 EUR.;

PAR CES MOTIFS,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 et spécialement l'article 141 tel qu'en vigueur avant le 15 mai 2007.

APRES EN AVOIR DELIBERE,

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

- décide que les griefs sont établis ;
- constate que le Dr A. a remboursé 5.929 EUR ;
- décide qu'il y a lieu de prononcer une amende administrative s'élevant à :
 - 100 pourcent de la valeur de l'indu pour le 1er grief, soit 1.479 EUR ;
 - 100 pourcent de la valeur de l'indu pour le 2^{ème} grief, soit 4.450 EUR.

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

Le fonctionnaire dirigeant

Signé

Dr B. Hepp