

**DECISION DU FONCTIONNAIRE-DIRIGEANT 28 SEPTEMBRE 2012
BRS/F/12-016**

**Monsieur A.
Médecin**

Et

A.S.B.L B., représentée par M. A.

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 FORMULE

Un grief a été formulé concernant M. 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 :

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 ne satisfont pas aux conditions prévues dans ladite loi, ses arrêtés d'exécution ou les conventions ou accords conclus en vertu de cette même loi.

Base légale : articles 73bis, 2° et 52, § 1 l.c. 14.07.1994

règles relatives à la conclusion d'accords en vue du paiement forfaitaire des prestations approuvées par le Comité de gestion du service des soins de santé le 26 juillet 1982, modifiées le 10 janvier 1983, le 15 octobre 1984, le 18 mai 1987, le 16 mars 1992 et le 5 juillet 1993 et par le Comité de l'assurance le 24 juillet 1995 et le 5 janvier 1998

Les prestations sont indues car elles ont été attestées à l'acte alors qu'un accord relatif au paiement forfaitaire de certaines prestations de santé entrant en vigueur le 1^{er} février 2009 avait été conclu.

Les prestations attestées sont en infraction avec les dispositions citées au point 7, al.3, des règles précitées puisqu'elles ne font pas partie des exceptions mentionnées au même point.

Nbre de prestations : 1.290

Nbre d'assurés : 136

Indu total : 32.481,53 euros

M. A. a procédé au remboursement partiel (12.881,53 euros) de l'indu.

Le solde de l'indu s'élève à 19.600 euros en date du 14 août 2012, hors intérêt.

Avenue de Tervuren, 158 • 1150 - Bruxelles • Tél. : 02 739 71 11 • Fax : 02 739 72 91
Heures d'ouverture des bureaux : de 9 à 12 heures et de 13 à 16 heures. Possibilité de rendez-vous.



2 **DISCUSSION**

2.1. Moyens de défense

M. A. ne conteste pas les faits cités à grief.

Il a remboursé 8.000 euros en décembre 2011 et 2.081,53 euros en juillet 2012.

Il demande un échelonnement des paiements : 8 mensualités de 2.800 euros.

Relevons que M. A. a remboursé 2.800 euros le 14 août 2012.

2.2. Discussion

2.2.1. Au vu des documents récoltés, des constats des enquêteurs et des déclarations de M. A., les prestations litigieuses sont indues car elles ont été attestées à l'acte alors qu'un accord relatif au paiement forfaitaire de certaines prestations de santé entrant en vigueur le 1^{er} février 2009 avait été conclu.

Le grief formulé à l'encontre de M. A. étant fondé, il y a lieu, d'ordonner le remboursement de l'indu.

Cet indu a été fixé par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux à 32.481,53 euros.

A ce jour, M. A. a remboursé 12.881,53 euros.

Vu l'article 164, alinéa 2 de la loi ASSI coordonnée le 14 juillet 1994, il y a lieu à demander la condamnation solidaire de l'ASBL B.

2.2.2. Amende

Conformément à l'article 142, §1^{er}, 2° de la loi ASSI coordonnée le 14.07.1994, en cas d'infraction à l'article 73bis, 2°, de la même loi, il peut être infligé une amende administrative comprise entre 5% et 150% du montant de la valeur des prestations indues.

Divers éléments doivent être pris en compte pour fixer le montant de l'amende.

D'une part, M. A. n'a pas d'antécédent, est de bonne foi et a procédé au remboursement partiel de l'indu.

D'autre part, le prestataire a commis des manquements répétés dans la tarification de ses prestations à l'assurance et l'indu total porte sur un montant assez important.

Son statut de collaborateur de l'assurance obligatoire lui donne des droits mais lui impose également des devoirs, notamment pour éviter de mettre en péril l'équilibre financier du système collectif d'assurance soins de santé.

Le dispensateur de soins doit attester ses prestations en se conformant strictement à la nomenclature des prestations de santé en vigueur.

Par ses agissements, M. A. a porté atteinte à la légitime confiance que devraient pouvoir lui accorder les autorités et les assurés sociaux.

Eu égard à ces éléments, il s'indique de prononcer une amende administrative de 50% de l'indu (16.240,76 euros) assortie d'un sursis total de trois ans.

2.2.3. Paiement

Vu la demande d'échelonnement de paiement formulée par M. A., il est décidé de lui accorder un délai de **8 mois** pour le paiement du remboursement de **19.600 €** à majorer des intérêts s'élevant à **455,25 €** soit la somme totale de **20.055,25 €** (voir tableau PAGE 5/6).

Les intérêts sont calculés au taux d'intérêt légal en matière sociale tel que prévu à l'article 2, §3, de la loi du 5 mai 1865 relative au prêt à intérêt (article 156, §1^{er}, alinéa 2, de la loi ASSI coordonnée), soit au taux légal de 7 % l'an.

Chaque mensualité étant due pour **le cinq de chaque mois au plus tard** et l'absence de paiement d'une seule mensualité à l'échéance prévue entraînant l'exigibilité de la totalité du solde des sommes encore dues. **La première mensualité (2.800 €) devant être réglée pour le 5 novembre 2012 au plus tard. La dernière mensualité (453,30 euros) devra être réglée pour le 5 juin 2013 au plus tard.**

Montant à rembourser	19.600 €
Montant mensuel souhaité	2.800 €
Début du remboursement	Novembre 2012
Taux d'intérêt annuel	7,00%
Taux d'intérêt mensuel	0,57%
Nombre de mois de remboursement	7,12

Calendrier de remboursement					Solde
Numéro de la période	Mois	Capital	Intérêt	TOTAL	
Total		19.600,00 €	455,25 €	20.055,25 €	
1	nov-2012	2.688,28 €	111,72 €	2.800,00 €	16.911,72 €
2	déc-2012	2.704,24 €	95,76 €	2.800,00 €	14.207,48 €
3	janv-2012	2.719,65 €	80,35 €	2.800,00 €	11.487,83 €
4	févr-2012	2.735,16 €	64,84 €	2.800,00 €	8.752,67 €
5	mars-2013	2.750,75 €	49,25 €	2.800,00 €	6.001,92 €
6	avril-2013	2.766,43 €	33,57 €	2.800,00 €	3.235,50 €
7	mai-2013	2.782,19 €	17,81 €	2.800,00 €	453,30 €
8	juin-2013	453,30 €	1,95 €	455,25 €	- €

* *
*

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 grief établi ;
- Prend acte du remboursement de 12.881,53 euros;
- Condamne solidairement M. A. et l' A.S.B.L B. à rembourser le solde de la valeur des prestations indues s'élevant à 19.600 euros ;
- Condamne M. A. à payer une amende de 50% (16.240,76 euros) du montant total du grief, assortie d'un sursis de trois ans pour la totalité ;
- Autorise M. A. à régler le solde du montant dû soit **19.600 €**, à majorer des intérêts de retard (**455,25 €**), au moyen de 8 mensualités selon le tableau repris ci-dessus, **chaque mensualité étant due pour le cinq de chaque mois au plus tard** et l'absence de paiement d'une mensualité à l'échéance prévue entraînant l'exigibilité de la totalité du solde des sommes dues.

Ainsi décidé à Bruxelles, le 28 septembre 2012

Le Fonctionnaire – dirigeant,
Dr Bernard HEPP
Médecin-directeur général