

DO'S EN DON'TS ALS DE DGEC OP DE KOFFIE KOMT QUE FAIRE OU NE PAS FAIRE QUAND LE SECM VIENT PRENDRE LE CAFÉ

An Vijverman

Avocat-associée Dewallens & partners

Ophthalmologica Belgica (OB) Congress, Brussels, 29 November 2019

an.vijverman@dewallens-partners.be

DEWALLENS & PARTNERS

ADVOCATENKANTOOR

Aperçu

- I. Service compétent au sein de l'INAMI
- II. Contrôle et contentieux
 - A. Infractions et sanctions
 - B. Contrôle au niveau de la réalité et de la conformité
 - c. Contrôle au niveau de la surconsommation
 - D. Le contentieux

l. Service compétent

- = Service d'Evaluation et de Contrôle Médicaux
- A. Evaluer les prestations par rapport à l'usage correct des moyens disponibles
 - = contrôle des abus éventuels de la liberté thérapeutique et diagnostique (surconsommation)
- B. Contrôler les prestations sur le plan de la réalité et de la conformité avec la Loi ASSI + les arrêtés d'exécution (ex. la nomenclature), les ordonnances, les conventions et les accors en exécution de la Loi ASSI

Aperçu

- I. Service compétent
- II. Contrôle et contentieux
 - A. Infractions et sanctions
 - B. Contrôle au niveau de la réalité et de la conformité
 - c. Contrôle au niveau de la surconsommation
 - D. Le contentieux

A. Infractions et sanctions

REMARQUE: les infractions visent les documents papier + les documents en version électronique

Article 73 <i>bis</i>	Article 142
Il est interdit de:	Sanction:
1. (faire) rédiger ou (faire) délivrer des documents réglementaires lorsque les prestations n'ont pas été effectuées ou fournies (prestations non-effectuées) ou effectuées/fournies durant période d'interdiction d'exercice de la profession	remboursement de la valeur totale des prestations indûment attestées et amende administrative entre 50% et 200% du montant du remboursement

- (faire) rédiger ou (faire) délivrer des documents réglementaires lorsque les prestations ne <u>satisfont pas</u> aux <u>conditions</u> prévues dans la Loi ASSI et/ou lorsque les prestations ont été <u>prescrites</u> durant une <u>période</u> <u>d'interdiction</u> temporaire ou définitive <u>d'exercice de la profession</u>
- 2. remboursement de la valeur des prestations indûment attestées (dommage financier subi par l'assurance soins de santé) et/ou amende administrative entre 5% et 150% de la valeur des mêmes prestations

- 3. (faire) rédiger ou (faire) délivrer des documents réglementaires lorsque les prestations effectuées ne sont <u>ni</u> <u>curatives</u>, <u>ni préventives</u>
- 3. <u>remboursement</u> de la valeur totale des prestations indûment attestées <u>et amende</u> administrative entre 5% et 100% du montant du remboursement

- 4. <u>exécuter</u> des prestations superflues ou inutilement onéreuses (<u>surconsommation</u>)
- 4. remboursement de la valeur des prestations indûment attestées (dommage financier subi par l'assurance soins de santé) et amende administrative entre 5% et 100% du montant du remboursement
- prescrire des prestations superflues ou inutilement onéreuses (surconsommation)
- amende administrative de € 500,- à
 € 50.000,-

- 6. prescrire des <u>spécialités</u>
 <u>pharmaceutiques</u> chapitre II
 (controle a posteriori possible) en
 dépassant les seuils fixés par les
 indicateurs et en respectant
 insuffisamment les
 recommandations
 (<u>surconsommation</u>)
- 7. (faire) rédiger ou (faire) délivrer les documents réglementaires qui ne satisfont pas aux <u>formalités</u> <u>strictement administratives</u> qui ne mettent pas en cause les conditions de remboursement

6. <u>amende administrative</u> de € 500,- à€ 20.000,-

7. <u>amende administrative</u> de € 50,- à € 500,-

- 8. inciter les dispensateurs de soins à la prescription ou à l'exécution des prestations superflues ou inutilement onéreuses (<u>inciter à la surconsommation</u>)
- 8. amende administrative de € 1.000,à € 250.000,- (après que la décision sur base de l'article 73bis, 4°, 5° ou 6° à charge du dispensateur de soins ayant été incité à la prescription ou l'exécution des prestations superflues ou inutilement onéreuses soit devenue définitive)

- 9. <u>accepter</u> des <u>acomptes</u> en dehors des limites visées à l'article 53, §
 1er/1 Loi ASSI (= en dehors des conditions stipulées dans les conventions/accords)
- 10. ne <u>pas respecter</u> <u>l'obligation</u>
 <u>d'application du régime du tiers</u>
 <u>payant</u> pour les bénéficiaires de
 l'intervention majorée = infraction à
 l'article 53, § 1er, alinéa 14 Loi ASSI

 amende administrative de € 50,- à € 500,-

10. <u>amende administrative</u> de € 50,- à € 500,-

- B. Contrôle en matière de réalité et conformité (1°, 2°, 3°, 7°, 8°, 9°, 10°)
- 1. Enquête et constatation:
 - par le Service d'Evaluation et de Contrôle Médicaux: personnel d'inspection
 - médecins-inspecteurs, pharmaciens-inspecteurs, infirmiersinspecteurs, inspecteurs ayant une autre qualification professionnelle
 - statut d'inspecteur social dans le sens du Code Pénal Social

- le contrôle se fait:
 - soit d'initiative
 - soit à la demande du Comité du SECM
 - soit à la demande dûment motivée du ministre, d'un des services spéciaux de l'INAMI, des organismes assureurs ou d'une organisation professionnelle représentée au Comité du SECM

2. Audition

- application de Loi Salduz-*Bis*: Loi du 21 novembre 2016 relative à certains droits des personnes soumises à un interrogatoire:
 - droit à une concertation préalable avec un avocat
 - droit de se faire assister par un avocat pendant l'audition!
 - on ne peut être contraint de s'accuser lui-même
 - •
- rédaction d'un procès-verbal d'audition
 - conseil: ne PAS le signer pendant l'audition, même pas après lecture
 - attendre la copie dactylographiée et ensuite transmettre des remarques/corrections éventuelles

- 3. Rédaction d'un procès-verbal de constat avec les infractions
 - dans les 3 ans (NOUVEAU!!) à compter du jour où les documents relatifs aux faits litigieux sont reçus par les organismes assureurs (à peine de nullité!)
 - possibilité d'utiliser la méthode de vérification par échantillonnage et extrapolation
 - établir la base de sondage en identifiant et en définissant un ensemble de cas indépendants qui seront examinés
 - effectuer un tirage aléatoire dans cette base de sondage pour constituer un échantillon et documenter la méthode de tirage
 - analyser les cas dans cet échantillon et calculer dans l'échantillon le pourcentage des montants indûment remboursés par l'assurance soins de santé obligatoire
 - calculer la valeur en dessous de laquelle le pourcentage de la population que l'on cherche à estimer, a une probabilité inférieure à 2,5 % de se trouver
 - utiliser cette valeur pour calculer le montant à récupérer pour toutes les prestations de la base de sondage
 - + copie du PV doit être transmise à l'auteur présumé de l'infraction: dans un délai de 14 jours prenant cours le lendemain du jour de la constatation de l'infraction

4. Possibilité de remboursement volontaire

- invitation au remboursement volontaire: obligatoirement jointe au PV de constat
- remboursement volontaire au plus tard dans les 2 mois à compter du jour suivant la notification du PV de constat
- si ≤ € 3.000,-: dossier clôturé après le remboursement volontaire total (= règlement à l'amiable)
- si > € 3.000,-: poursuites administratives (amendes!) restent possibles malgré le remboursement volontaire total
- 5. Dans le cadre du contrôle le Service peut:
 - formuler des <u>remarques et avertissements nécessaires</u> à l'égard du dispensateur de soins
 - <u>dénoncer</u> aux instances <u>disciplinaires</u> les faits recueillis

C. Contrôle en matière de surconsommation

- 1. Enquête et contrôle:
 - le Service <u>recueille</u> les données de sa propre initiative ou après information reçue des organismes assureurs ou des commissions de profils
 - le Service analyse les données recueillies
 - en cas de <u>dépassement des indicateurs de déviation manifeste</u>:
 - le Service en informe le dispensateur de soins (PV de constat) et
 - le Service invite le dispensateur de soins à communiquer ses moyens de défense écrits dans un délai d'1 mois

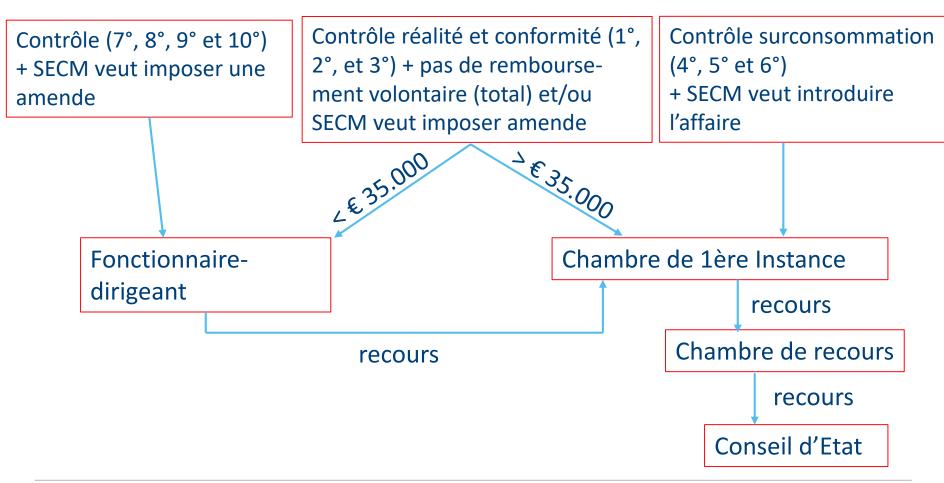
- 2. <u>Examen</u> des moyens de défense du dispensateur de soins par le Fonctionnaire-dirigeant du Service
- 3. le Fonctionnaire-dirigeant peut:
 - classer le dossier <u>sans suite</u>; ou
 - placer la pratique du dispensateur de soins sous <u>monitoring</u>
 = évaluation de la pratique de prescription et d'exécution du dispensateur de soins sur base des indicateurs de déviation manifeste pendant minimum 6 mois
 - les commissions de profils peuvent inviter le Service à placer le dispensateur de soins sous <u>monitoring</u> sur base d'un dossier motivé

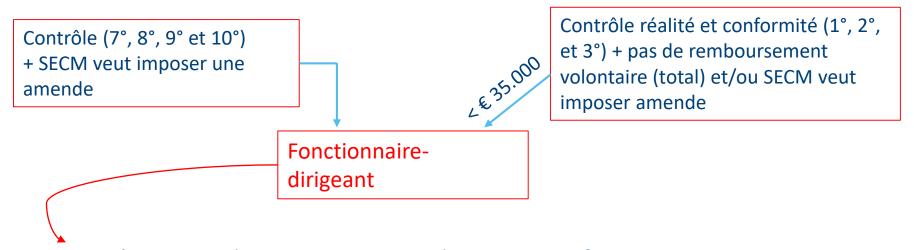
- 4. Si, à l'expiration du monitoring: pas d'adaptation ou une adaptation insuffisante de la pratique du dispensateur de soins vers la concordance avec une bonne pratique médicale:
 - le Service peut demander au dispensateur de soins de fournir ses <u>explications</u> par écrit dans un délai d'1 mois
 - les explications du dispensateur de soins sont soumises au Comité

5. Le Comité peut:

- classer le dossier sans suite
- clôturer le dossier par un <u>avertissement</u>
- charger le Fonctionnaire-dirigeant de saisir la <u>Chambre</u> <u>de première instance</u>
- charger le Collège national des médecins-conseils d'evaluer (sur base d'un échantillon) le respect des recommandations de bonne pratique médicale (une marge de déviation de 20% étant tolérée)
 - + ensuite: le Comité prend une des mesures susvisées

D. Le contentieux: 1. Instances compétentes



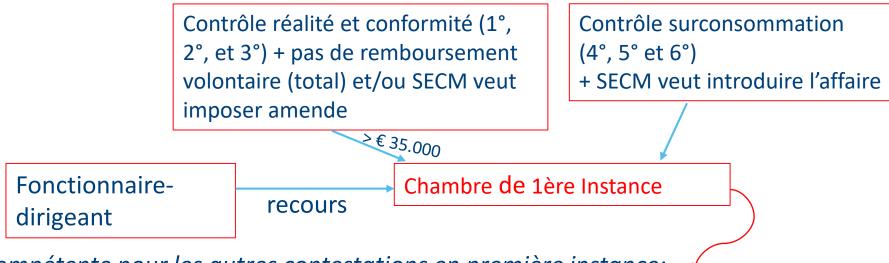


- <u>compétent</u> pour les contestations relatives aux infractions
 - réalité et conformité (article 73bis, 1°, 2° en 3°) si la valeur des prestations < € 35.000,-
 - article 73bis, 7° (formalités administratives) article 73bis, 8° (inciter à la surconsommation) article 73bis, 9° (accepter des acomptes non-autorisés) article 73bis, 10° (ne pas respecter l'obligation du régime du tiers payant)

Le Fonctionnaire dirigeant

- = le fonctionnaire dirigeant du SECM
- à peine de forclusion (!) dans les <u>2 ans</u> suivant la date du <u>PV de constat</u>: communication des infractions par <u>lettre recommandée</u> au contrevenant (article 73*bis*, 1°, 2°, 3°, 7°, 9° et 10°)
- invitation au contrevenant à communiquer par lettre recommandée ses moyens de défense dans un délai de 2 mois
- le Fonctionnaire-dirigeant prend une décision
 - + <u>notification</u> de la décision dans les <u>3 mois</u> suivant la réception des moyens de défense ou, à défaut, dans les 3 mois suivant l'expiration du délai de 2 mois laissé au contrevenant pour communiquer ses moyens de défense (article 73*bis*, 1°, 2°, 3°, 7°, 9° et 10°)

MAIS: pas à peine de forclusion (exception: article 73bis, 8°: dans les 2 ans)



compétente pour les autres contestations en première instance:

- réalité et conformité avec une valeur > € 35.000,- (article 73bis, 1°, 2° et 3°)
- toutes les contestations en matière de surconsommation (article 73bis, 4°, 5° et 6°)

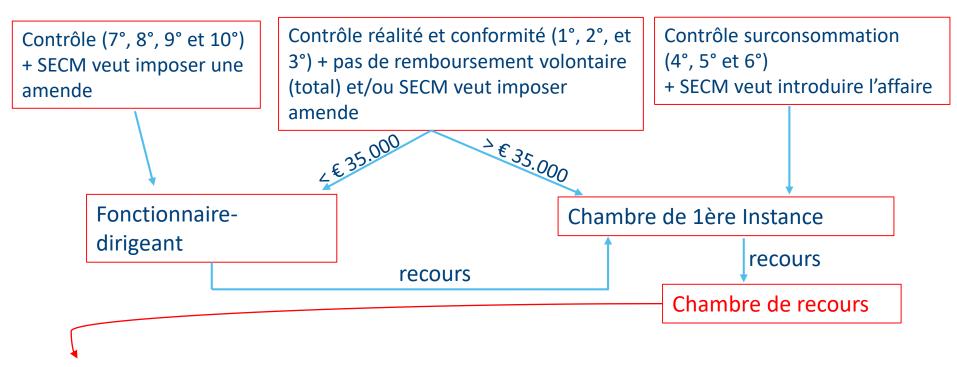
compétente pour les recours contre les décisions du Fonctionnaire-dirigeant:

- à introduire dans 1 mois à compter de la notification de la décision prise par le Fonctionnaire-dirigeant (à peine d'irrecevabilité
- le recours ne suspend pas l'exécution de la décision



Chambre de 1ère instance

- = 1 président (ayant voix délibérative) (juge tribunal de 1ère instance/du travail)
 - + 2 médecins (ayant voix délibérative) présentés par les organismes assureurs
 - + 2 membres (ayant voix délibérative) présentés par l'organisation représentative du praticien concerné
- introduction obligatoire dans les <u>3 ans</u> suivant la date du PV de constat (à peine de forclusion!)
- règlement de procédure fixé dans l'Arrêté royal du 9 mai 2008
 - délais de conclusions

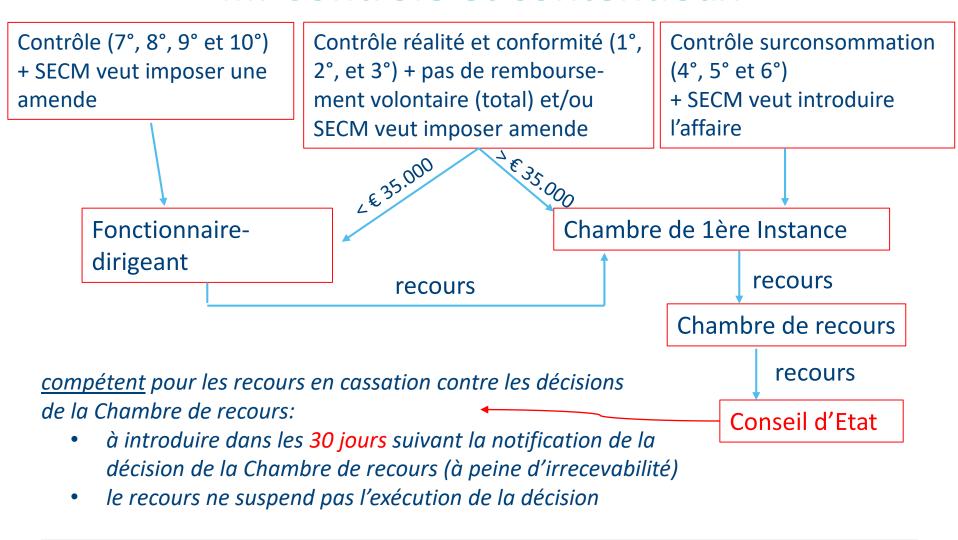


compétente pour les recours contre les décisions de la Chambre de première instance:

- à introduire dans 1 mois à compter de la notification de la décision prise par la Chambre de première instance (à peine d'irrecevabilité)
- le recours ne suspend pas l'exécution de la décision

Chambre de recours

- = 1 président (ayant voix déliberative) (conseiller cour d'appel/du travail)
 - + 2 médecins (ayant voix consultative) présentés par les organismes assureurs
 - + 2 membres (ayant voix consultative) présentés par l'organisation représentative du praticien concerné
- règlement de procédure fixé dans l'Arrêté royal du 9 mai 2008
 - délais de conclusions



Conseil d'Etat

- le Conseil d'Etat agit comme juge de cassation
- pas d'argumentation factuelle!

- 2. Décisions du Fonctionnaire-dirigeant, de la Chambre de première instance et de la Chambre de recours
 - = <u>exécutoires de plein droit par provision</u>, nonobstant tout recours
- 3. Paiement dû dans les 30 jours suivant la notification de la décision
- 4. Des <u>délais de paiement</u> peuvent être accordés
 - sur base d'une demande motivée
 - appuyée par toute pièce utile
- 5. Les sommes dues: produisent de plein droit des <u>intérêts</u> au taux légal en matière sociale à défaut de paiement dans les 30 jours de la notification de la décision
 - Remarque: cela joue dans les 2 sens (!)
 - + si le débiteur fait défaut: l'Administration Générale de la perception et du recouvrement peut être chargée du <u>recouvrement</u> des montants dus

6.

- amende administrative: <u>sursis</u> d'une durée de 1 à 3 ans peut être accordé lorsque dans les 3 ans précédant le prononcé: aucune amende/aucun remboursement n'a été infligée/imposé MAIS le sursis est révoqué de plein droit lorsque le dispensateur est condamné du chef d'une nouvelle infraction commise pendant le délai d'épreuve
- en cas de <u>concours</u> de plusieurs infractions: les sanctions sont cumulées
 + si <u>un même fait constitue plusieurs infractions</u>: seule la sanction la plus forte est appliquée
- en cas de <u>nouvelle infraction dans les 2 années</u> qui suivent la notification de la décision infligeant une amende administrative (=récidive): le montant de l'amende peut être doublé

Questions?

