



CONTENTIEUX AVEC LES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE

CONTRÔLE PAR LES CAISSES

- CONTRÔLE MÉDICAL (médecin conseil) → NOTIFICATION AU MÉDECIN
nécessite information du médecin si audition et examen du patient
ou dossier med. (R 315-1 CSS) délai 1 mois pour être entendu
Constat d'abus soins prescrit ou Analyse de l'activité
- ENQUÊTE ADMINISTRATIVE (Direction Caisse)

CONDUITE À TENIR

- 1) Constituer un dossier et prévenir le responsable contentieux du département
- 2) Faut-il aller plus loin dans une procédure de contentieux ?
- Dossier solide avec lettre précise de la Caisse - Attention aux conséquences collectives
- Contact éventuel avec la Caisse accord par écrit - Attention aux délais de recours
- 3) Formaliser toutes les réponses et cptes rendus d'audition par écrit, pas d'accord verbal pas de cumul possible entre contentieux conventionnel et pénalités pour les mêmes faits.

CONTENTIEUX GÉNÉRAL

[recouvrement d'indus]
désaccord sur les cotations utilisées
avec recouvrement direct "d'indus"
(L133-4 CSS) : **ATTENTION** peut être associé aux autres contentieux

NOTIFICATION DE DÉCISION
- recours CRA dans un délai de 1 mois

NOTIFICATION DE PAYER
motivé du montant réclamé
- délai prescription 3 ans à compter de la date de paiement comme "indue"
- délai de 1 mois pour régler ou observer sinon MISE EN DEMEURE (+10%)
- recours CRA dans un délai d'1 mois puis CONTRAINTE (→TASS*)

→ Commission de Recours Amiable CRA

1 mois pour se prononcer
- l'absence de réponse de la CRA dans délai de 1 mois = rejet implicite
- Recours TASS dans délai 2 mois

→ Tribunal Affaires de Sécurité Sociale TASS

expertise éventuelle
Cour d'Appel dans délai 1 mois
Cassation dans délai de 2 mois

→ Cour d'appel si somme > ou = 4000 €

ou indéterminée
Recours Cassation dans délai 2 mois

→ Cour de Cassation non suspensif
ou directement après TASS si + 4000 €

CONTENTIEUX ORDINAL

devent sect. Soc. Ordre rég. médecins non cumul sanctions sect. Soc. Ordre et section disciplinaire Ordre
toutes fautes, abus ou fraudes et tous faits à l'occasion des soins dispensés aux assurés sociaux (L145-1 et R 145 - 1 CSS et suivants)
→ **Fraudes Nomenclature, Actes fictifs, Detournement Vitale Tact et mesure secteur 2**
SAISINE par la CAISSE
- délai prescription 3 ans
→ **Section des Assurances sociales du Conseil Régional de l'Ordre des médecins**

SANCTIONS

- Avertissement
- Blâme
- Interdiction d'exercice
- Remboursement du trop perçu

Recours dans un délai d'1 Mois

→ Section des Assurances sociales du Conseil National de l'Ordre

Recours Conseil d'Etat délai 2 mois

→ Conseil d'Etat non suspensif

CONTENTIEUX CONVENTIONNEL

non respect de la convention :
- non respect des tarifs
- abus droit à dépassement
- mauvaise utilisation feuilles A maladie
- non inscription des codes Actes
- non respect des références issues de la HAS (non mis en œuvre) (L162-12-15, 16) (CPL formation médecins ?), T administratif)
Lettre d'AVERTISSEMENT de la Caisse le médecin a 1 mois pour changer sa pratique; si absence de modifications :
RELEVÉ de CONSTATATIONS de la Caisse à la CPL et au médecin qui a 1 mois pour présenter ses observations. Pendant ce délai :

→ Commission Paritaire Locale

donne son avis dans ce même délai 1 mois

SANCTIONS

- Suspension de prise en charge des cotisations sociales
- Suspension secteur 2 ou DP (avis Ordre)
- Suspension DA si + au % convention
- Mise hors convention 3, 7 jr 1,3,6,12 mois
- Contribution financière pour non respect des références (non mis en œuvre)

2 Recours : délai d'1 mois délai 2 mois

→ Commission Paritaire Régionale si

TASS L 162-34

susp prise en charge cot.SS + ou = 6 mois ou hors Convention
+ = 1 mois
avis dans le délai de 30j à 3 mois maxi

→ Commission Paritaire Nationale si

susp prise en charge cot. Soc. + 6 mois ou hors Convention + 1 mois Avis 45j à 3 mois

CONTENTIEUX PÉNALITÉS FINANCIÈRES (L162-1-14 CSS)

non respect des règles concernant :
- l'ALD avec prescriptions conformes
- le non remboursable d'actes ou produits
- les conditions de prise en charge
- les règles de présentation des documents
- les règles de nomenclature (fautes)
- le caractère personnel de la Vitale
- la transmission des éléments médicaux en arrêt travail et transports prescrits
- la non indication actes relatifs AT/MP
- la non inscription honoraires
- obstacle contrôlé avec les Caisses
- non respect des modes de transport

Lettre de NOTIFICATION de la Caisse NOTIFICATION des faits et montant pénalité au médecin qui a 1 mois pour présenter ses observations. Après ce délai d'1 mois:

- abandon procédure
- avertissement dans délai de 15j
- saisir dans un délai de 15j

Commission : 5 caisses 5 médecins donne son avis dans un délai de 2 mois

PÉNALITÉS fixées en fonction des faits reprochés à un maximum égal à 50% des sommes concernées ou dans la limite de 2 plafonds de la SS doublé en cas de récidive

Délai de 1 mois à la caisse pour NOTIFIER (sinon procédure abandonnée)
Délai de 1 mois au médecin pour RÉGLER sinon MISE EN DEMEURE (+10%) recours possible sur recouvrement CRA (1 mois)

→ Recours Tribunal Administratif (non suspensif) délai 2 mois

PROCÉDURE ACCORD PRÉALABLE sur prescriptions AT ou UJ durée 6 mois article L 162-1-15 si nombre significativement + moyenne régionale MISE en DEMEURE puis procédure pénalités

LOI BACHELOT : CONTENTIEUX PÉNALITÉS FINANCIÈRES

suite Loi HPST (L1110-3 CSP et L 162-1-14-1 CSS)

- Non respect du tact et mesure ou dépassement d'honoraires pour le médecin de secteur 1
- Non respect de l'obligation d'information écrite préalable précisant le tarif des actes effectués ainsi que la nature et le montant du dépassement

En cas de dépassement si Honoraires + ou = 70 € = pénalités proportionnelles aux dépassements facturés dans la limite de 2 plafonds mensuels de la SS

- Refus de soins ou discrimination

Conciliation préalable avec l'ordre et plainte éventuelle

Si carence de l'ordre : pénalité financière forfaitaire dans la limite de 2 plafonds mensuels de la SS.

*Recours TASS si contestation somme

** Plafond SS 2010 : 2 885 € / mois