

KAMER VAN EERSTE AANLEG
BESLISSING d.d. 06/03/2025
Algemeen rolnummer: NA-005-24
2019-XXXXXX-G-XX-XXX-00212
A.R.: 11/25

Betreft:

Riziv-Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle (verder afgekort: DGECE), openbare instelling van sociale zekerheid met zetel te 1210 Brussel, Galileelaan, 5/01 met KBO-nummer.: 0206.653.946

Eiser, voor wie zijn verschenen, dokter E..., arts-directeur en de heer F..., jurist, ambtenaren bij eiser.

Tegen

Mevrouw **A...**, huisarts, wonend te XXXX, XXXX met Riziv-nr.: 1XXXXXXXX XXX

Verweerster, met als raadsman Mr. C..., loco Mr. D..., advocate te XXXX, XXXX.

en

B..., met maatschappelijke zetel te XXXX, XXXX met KBO-nr.: XXX XXX XXX

Op de openbare terechtzitting van 29 januari 2025 heeft geen enkele partij de toepassing gevraagd van artikel 18, § 2, tweede lid van het Koninklijk besluit van 9 mei 2008 tot bepaling van de werkingsregels en het Procedurereglement van de Kamers van eerste aanleg en van de Kamers van beroep bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Riziv.

1. Retroacten

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder:

- Het verzoekschrift van eiser van 29.03.2024, neergelegd op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 29.03.2024, ter kennis gegeven aan verweerster en B... op 04.04.2024;
- De antwoordconclusies van verweerster van 03.07.2024, ontvangen op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 03.07.2024;

- De repliekconclusies van eiser van 18.07.2024, neergelegd op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 18.07.2024;
- De syntheseconclusies van verweerster van 10.09.2024, ontvangen op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 10.09.2024;
- De vaststelling van rechtsdag op 29.01.2025.

Gehoord op de zitting van 29 januari 2025:

- de heer F... en dokter E... namens eiser.
- Mevrouw A... en Mr. C... namens verweersters.

De debatten worden gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 6 maart 2025, eerste nuttige zitting van de Kamer van eerste aanleg.

2. Uiteenzetting van de feiten

Aan de dokter A... worden de volgende inbreuken ten laste gelegd, zoals geformuleerd in het proces-verbaal van vaststelling van 7 juli 2023:

Tenlastelegging 1: overbodige verstrekkingen

Het uitvoeren van verstrekkingen bedoeld in artikel 34 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, die overbodig of onnodig duur zijn in de zin van artikel 73. Inbreuk beoogd in artikel 73bis, 4°, van de VGVU-wet, gecoördineerd op 14 juli 1994.

De inbreuk betreft, voor de periode van 10/07/2020 tot en met 24/11/2022 (datum van ontvangst door de VI) het aanrekenen van overbodige prestaties • 101076 (raadpleging in de spreekkamer door een geaccrediteerde huisarts), • 102410 (toeslag voor een raadpleging in de spreekkamer door een huisarts (101032, 101076) als de raadpleging op een zaterdag, een zondag of een feestdag tussen 8 en 21 uur wordt gehouden) en • 101113 (permanentietoeslag aangerekend voor raadplegingen tussen 18 en 21 uur, voorbehouden voor artsen die ingeschreven zijn in een georganiseerde wachtdienst) bij verzekerden in behandeling bij Dr. A....

(...)

Tenlastelegging 2: niet-conforme verstrekkingen

Opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren van reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van geneeskundige verstrekkingen wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet.

Dit vormt een inbreuk op artikel 73bis, 2° van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994. De inbreuk betreft, voor de periode van 10/07/2020 tot en met 02/08/2022 (datum van ontvangst door de verzekeringsinstellingen) het niet conform aanrekenen aan de ziekteverzekering van de prestaties 101135 (advies met het oog op continuïteit van zorg) en 109012 (advies) bij verzekerden tijdens de Covid-19 pandemie.

(...)

Tenlastelegging 3: niet-conforme prestaties

Opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren van reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van geneeskundige verstrekkingen wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet.

Dit vormt een inbreuk op artikel 73bis, 2° van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994. De inbreuk betreft, voor de periode van 10/07/2020 tot en met 14/02/2022 (datum van ontvangst door de VI) het niet conform aanrekenen aan de ziekteverzekering van de prestaties 101135 (advies met het oog op continuïteit van zorg), bij verzekerden tijdens de Covid-19 pandemie, in plaats van de prestatie 109012 (advies).

(...)”

1.1 Wettelijke basis

Tenlastelegging 1:

Overbodige of onnodig dure verstrekkingen:

Art. 73, § 1 en § 4, art. 73bis, 4° en art. 146bis GUV-wet:

“(…)

Art. 73. § 1 De arts en de tandheeskundige oordelen in geweten en in volle vrijheid over de aan de patiënten te verlenen verzorging. Zij zullen erop toezien dat zij toegewijde en bekwame geneeskundige verzorging verstrekken in het belang van de patiënt, met respect voor de rechten van de patiënt en rekening houdend met de door de gemeenschap ter beschikking gestelde globale middelen. Zij onthouden er zich van overbodige of onnodig dure verstrekkingen voor te schrijven, uit te voeren of te laten uitvoeren ten laste van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

“(…)

§ 4 Bij gebrek aan de in § 2, § 2/1 en § 2/2 bedoelde indicatoren van manifeste afwijking wordt de praktijk vergeleken met de praktijk van normaal voorzichtige en toegewijde zorgverleners in gelijkaardige omstandigheden. Hierbij wordt onder andere rekening gehouden met wetenschappelijke informatie aanvaard door wetenschappelijke verenigingen en/of instellingen die een algemene bekendheid genieten.”

“(…)

“Art. 73 bis. Onverminderd eventuele straf- en/of tuchtrechtelijke vervolging, en onafgezien van de bepalingen uit de overeenkomsten of verbintenissen bedoeld in Titel III, is het de zorgverleners en gelijkgestelden verboden, op straffe van de maatregelen voorzien in artikel 142, § 1:

“(…)

4° verstrekkingen bedoeld in artikel 34 uit te voeren die overbodig of onnodig duur zijn in de zin van artikel 73.

“(…)

Art. 146bis:

“(…)

§2 Na melding door de verzekeringsinstellingen, een profielencommissie of op eigen initiatief, verzamelt de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle de gegevens over de verstrekkingen bedoeld in artikel 73, § 4.

De door de profielencommissies overgezonden vaststellingen gelden tot bewijs van het tegendeel. Zij kunnen door het inspecterend personeel van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle gebruikt worden om de inbreuken zoals beschreven in artikel 73bis, 4°, 5° en 6°, vast te stellen.

“(…)”

Tenlastelegging 2 en 3:

Niet-conforme verstrekkingen:

Art. 73bis, 2° GVV-wet:

“Onverminderd eventuele straf- en/of tuchtrechtelijke vervolging, en onafgezien van de bepalingen uit de overeenkomsten of verbintenissen bedoeld in Titel III, is het de zorgverleners en gelijkgestelden verboden, op straffe van de maatregelen voorzien in artikel 142, § 1 :

(...)

2° hogervermelde reglementaire documenten op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet en/of verstrekkingen bedoeld in artikel 34 voor te schrijven gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep;

(...)”

1.2 Reglementaire basis

Tenlastelegging 1:

Bijlage bij koninklijk van besluit 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

HOOFDSTUK II. - RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN EN ADVIEZEN, PSYCHOTHERAPIEEN EN ANDERE VERSTREKKINGEN

Art. 2.

B. Raadplegingen in de spreekkamer

1. Huisartsen

101076 Raadpleging in de spreekkamer door een geaccrediteerde huisarts
Q30 N8 +

Onder raadpleging wordt verstaan, het onderzoek van de zieke in de spreekkamer van de arts met het oog op diagnose of behandeling van een aandoening; in het voor de raadpleging vastgestelde honorarium is de vergoeding begrepen voor opmaken en ondertekenen van de bescheiden in verband met dat onderzoek of waarom de zieke naar aanleiding van die raadpleging vraagt.

[...]

102410: Toeslag voor een raadpleging in de spreekkamer door een huisarts (101032, 101076) als de raadpleging zaterdags, zondags, op een feestdag tussen 8 en 21 uur wordt gehouden D 9.99

F. Algemene bepalingen

[...]

3. De verstrekkingen 102410, 102432, 102454, 102476, 102491, 102513, 103854, 103876, 103891, 104215, 104230, 104252, 104296, 104311, 104333, 104510, 104532, 104554, 104591, 104613, 104635, 104812, 104834, 104856 en 104871 mogen alleen maar worden aangerekend voor de raadplegingen en bezoeken die worden aangevraagd en afgelegd op de opgegeven dagen en uren en wanneer de toestand van de patiënt op die dagen en uren dringende verzorging vergt, die niet kan worden uitgesteld. Die verstrekkingen mogen niet worden aangerekend wanneer de geneesheer om persoonlijke redenen een voor het publiek toegankelijke raadpleging houdt, ontvangt na afspraak of bezoeken aflegt op de hiervoren vermelde dagen en uren; hetzelfde geldt wanneer die verstrekkingen tijdens diezelfde periodes worden verricht ten gevolge van een bijzondere eis van de patiënt.

4. De in de verstrekkingen 102410, 102454, 102491, 103854, 104252, 104296, 104554, 104591 en 104871 bedoelde feestdagen zijn : 1 januari, Paasmaandag, 1 mei, Hemelvaartdag, Pinkstermaandag, 21 juli, 15 augustus, 1 november, 11 november, 25 december.

[...]

Pseudonomenclatuur

Verstrekkingen door geneesheren en paramedici

Wachthonoraria

101113 Permanentietoeslag aangerekend voor raadplegingen tussen 18 en 21 uur, voorbehouden voor artsen die ingeschreven zijn in een georganiseerde wachtdienst N01

Ten laste gelegde verstrekkingen

Tenlastegelegde verstrekkingen

Codenummer (CNK,...) van de verstrekking	Rubriek	Korte omschrijving van de verstrekking	Sleutelletter en coëfficiënt	Inwerkingtreding code-omschrijving-sleutelletter-coëfficiënt	Aantal ten laste gelegde verstrekkingen	Aantal effectief ten laste gelegde verstrekkingen
101076	N01	Raadpleging in de spreekkamer door een geaccrediteerde huisarts	N 8 / Q 30	01/05/2013	1.767	1.767
101076	N01	Raadpleging in de spreekkamer door een geaccrediteerde huisarts	N 8 / Q 30	01/02/2022	237	237
101113	N01	Permanentietoeslag aangerekend voor raadplegingen tussen 18 en 21 uur, voorbehouden voor artsen die ingeschreven zijn in een georganiseerde wachtdienst	X 2	01/07/2008	36	36
102410	N01	Toeslag voor een raadpleging in de spreekkamer door een huisarts (101032, 101076) als de raadpleging zaterdag, zondags, op een feestdag tussen 8 en 21 uur wordt gehouden	D 9,99	01/05/2013	51	51
102410	N01	Toeslag voor een raadpleging in de spreekkamer door een huisarts (101032, 101076) als de raadpleging op een zaterdag, een zondag of een feestdag tussen 8 en 21 uur wordt gehouden	D 9,99	01/02/2022	17	17
				Totaal	2108	2108

Tenlastelegging 2 en 3:

KB nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19 pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

Art. 8. Zorg door een arts

[...]

§ 2. Continuïteit van zorg:

101135 Advies met het oog op continuïteit van zorg
N 10

Onder advies met oog op continuïteit van zorg verstaat men een telefonische anamnese van een patiënt in behandeling bij de arts, die om gemotiveerde redenen de arts niet in persoon kan ontmoeten gelet op de adviezen in verband met de COVID-19 pandemie. De arts moet

zijn patiënt duidelijk kunnen identificeren en noteert in het dossier van de patiënt het telefonisch contact, de gemotiveerde reden die noopt tot dit advies, de raadgevingen die werden verstrekt, de eventuele aanpassingen aan het behandelingsschema en de aard van de documenten die werden afgeleverd.

§ 3. Toepassingsregels:

De verstrekkingen 101990, 101835 en 101135 gebeuren zonder enig fysiek onderzoek van de zieke. De arts ontmoet de patiënt niet in persoon.

De verstrekkingen 101990, 101835 en 101135 omvatten het opmaken en ondertekenen van getuigschriften, farmaceutische voorschriften en allerlei bescheiden.

De verstrekkingen 101990 en 101135 kunnen aangerekend worden door elke arts.

[...]

De verstrekkingen 101990, 101835 en 101135 mogen niet samengevoegd worden met het honorarium voor raadpleging, bezoek of advies bedoeld in artikel 2 van nomenclatuur.

De verstrekkingen 101990, 101835 en 101135 mogen niet samengevoegd worden op dezelfde dag door dezelfde arts.

De verstrekking 101135 mag per patiënt per arts maximum 5 maal per periode van 30 dagen worden aangerekend.

De verstrekkingen 101990 en 101835 kunnen slechts eenmaal per patiënt worden aangerekend.

[...]

Bijlage bij koninklijk van besluit 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

HOOFDSTUK I. - ALGEMENE BEPALINGEN

Artikel 1.

Vanaf 01/03/2020

§ 8. Onverminderd de bewaringstermijnen die door andere wetgevingen of door de regelen van de medische plichtenleer zijn opgelegd, moeten de verslagen, documenten, tracés en grafieken waarvan sprake is in de omschrijvingen in deze nomenclatuur, alsmede de verslagen, documenten, tracés en grafieken waarvan

sprake is in het hierna volgende lid, evenals de protocollen van radiografieën en van laboratoriumonderzoeken, gedurende ten minste vijf jaar worden bewaard. De gegevens moeten onmiddellijk beschikbaar zijn voor de controles die bij de wet vastgelegd zijn. Voor de verstrekkingen waarvoor in de omschrijving niet duidelijk een verslag, een document, een tracé, een grafiek wordt gevraagd, moet in het dossier worden aangetoond dat de verstrekking is uitgevoerd.

HOOFDSTUK II. - RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN EN ADVIEZEN, PSYCHOTHERAPIEEN EN ANDERE VERSTREKKINGEN

Art. 2.

A. Advies

109012 Advies
N2

Onder advies wordt verstaan, het opmaken en ondertekenen, buiten welk onderzoek van de zieke ook, van getuigschriften, farmaceutische voorschriftbriefjes en allerlei bescheiden. Honorarium voor advies mag nooit gecumuleerd worden met honorarium voor raadpleging of bezoek.

Ten laste gelegde verstrekkingen

Tenlastegelegde verstrekkingen

Codenummer (CNK,...) van de verstrekking	Rubriek	Korte omschrijving van de verstrekking	Sleutelletter en coëfficiënt	Inwerkingtreding code-omschrijving-sleutelletter-coëfficiënt	Aantal ten laste gelegde verstrekkingen	Aantal effectief ten laste gelegde verstrekkingen
101135	N01	Advies met het oog op continuïteit van zorg	N 10	14/03/2020	428	428
109012	N01	Advies	N 2	01/04/1985	1	1
109012	N01	Advies	N 2	01/02/2022	1	1
				Totaal	430	430

3. **Standpunt van de partijen**

De DGEC vordert dat A... wordt veroordeeld tot terugbetaling van een bedrag van 57.862,52 euro, meer de verwijlsintresten, ingevolge de door haar vastgestelde inbreuken.

Daarnaast verzoekt zij de veroordeling van A... tot een administratieve geldboete van 5% van de waarde van de overbodige of onnodig dure aangerekende prestaties en een administratieve geldboete van 25% van de waarde van de niet-conform aangerekende verstrekkingen.

A... vraagt om de vordering van DGEK ontvankelijk doch deels ongegrond te verklaren. Zij verzoekt het terug te betalen bedrag te herleiden tot 11.980 euro, en de gevorderde administratieve geldboete ongegrond te verklaren, of minstens te herleiden tot 599 euro.

4. Beoordeling

4.1 Overbodige of onnodig dure verstrekkingen:

Mevrouw A... onderlijnt dat er een ernstig tekort bestaat aan geestelijke gezondheidszorg in het algemeen en verslavingszorg in het bijzonder. Via de G... probeert zij hieraan tegemoet te komen.

Zij houdt voor dat de ViBB-behandeling significant betere resultaten zou geven op langere termijn in vergelijking met bestaande behandelingen. Ze beweert dat de kosten en het aantal zorgverleners per herstelde patiënt een fractie van de bestaande residentiële behandelingen zijn.

Terecht werpt de DGEK op dat er geen wetenschappelijke literatuur of bewijs wordt voorgelegd om deze stellingen te onderbouwen of een referentie toegevoegd dat de ViBB-behandeling *evidence based medicine* is.

De toegevoegde wetenschappelijke artikelen zijn eerder beschrijvend en rapporterend en maken geen melding van de ViBB-behandeling.

Artikel 73, § 4 GvU-wet bepaalt dat bij gebrek aan indicatoren van manifeste afwijking om te beoordelen of aangerekende prestaties overbodig of onnodig duur zijn, de praktijk van de zorgverlener moet worden vergeleken met de praktijk van een normaal voorzichtige en toegewijde zorgverlener in gelijkaardige omstandigheden. Hierbij wordt onder andere rekening gehouden met wetenschappelijke informatie aanvaard door wetenschappelijke verenigingen en/of instellingen die een algemene bekendheid genieten.

Dokter A... is, gelet op de wetenschappelijke standaard, niet als een normaal voorzichtige en toegewijde zorgverlener te werk gegaan in haar aanrekeningen. Uit niets blijkt dat alle geleverde en aangerekende prestaties, die misschien wel nuttig zijn en bijdragen tot een beter herstel van de patiënt, noodzakelijkerwijze door een geneesheer dienden gepresteerd te worden; Deze intensieve begeleiding kan op een andere manier georganiseerd worden.

Niet alleen wordt in de verwijsbrieven niet steeds melding gemaakt van residentiële zorg, maar evenmin op basis van de voorhanden zijnde medische dossiers (medische notities, voorgeschreven medicatie, doorverwijzingen door huisartsen of ziekenhuizen, ziekenhuisverslagen, laboratoriumaanvragen en resultaten en beheerder van het GMD) kon een rechtvaardiging gevonden voor de omvang van de aangerekende prestaties.

Op basis hiervan komt de DGEC tot het rechtmatig besluit dat noch in de medische dossiers, noch in de wetenschappelijke/medische literatuur een verantwoording kan worden gevonden voor de omvang van de ten laste gelegde prestaties.

4.2 Schending van het beginsel van behoorlijk bestuur:

Volgens mevrouw A... zouden de beginselen van behoorlijk bestuur geschaad zijn omdat de DGEC bij het vorig onderzoek naar dokter A... reeds op de hoogte zou zijn geweest van de praktijken en de geleverde verstrekkingen.

Dit is echter geen reden om te besluiten dat de DGEC toen op de hoogte was van het bestaan van een inbreuk, overeenkomstig artikel 73bis, 4° GVV-wet, namelijk de aanrekening van overbodige of onnodige dure verstrekkingen. Het eerdere onderzoek had immers een totaal andere scope. Het onderzoek spitste zich toe op de aanrekening van hoogdringendheidshonoraria en niet op de aanrekening van overbodige of onnodige dure verstrekkingen zoals in onderhavig dossier.

Nooit heeft de DGEC op een of andere manier de schijn gewekt dat zij akkoord was met de door dokter A... geleverde en gefactureerde prestaties, minstens ligt hiervan geen enkel bewijs voor.

De DGEC kon trouwens dienaangaande slechts een beslissing nemen nadat zij hieromtrent een onderzoek had gevoerd, waarbij alle elementen in rekening worden gebracht, zowel à charge, als à décharge. Het is om die redenen dat de DGEC de medische dossiers heeft opgevraagd en bestudeerd, medisch/wetenschappelijke richtlijnen heeft geconsulteerd en pas dan de inbreuken, zoals opgenomen in het PV van vaststelling dd 07/07/2023, heeft vastgesteld.

Aangezien alzo duidelijk is waarom tijdens het vorige onderzoek Dokter A... niet geconfronteerd werd met de problematiek van de inbreuken op de aanrekening van de overbodige of onnodige dure verstrekkingen, kan geen schending van haar motiveringsplicht weerhouden worden.

Het feit dat zij door de Orde van Artsen en de Provinciale Geneeskundige commissie nooit werd aangesproken op de litigieuze prestaties bewijst niet dat de prestaties geen overbodig verstrekkingen waren.

De Orde der artsen regelt de toegang tot het beroep van arts en houdt toezicht op de uitoefening van het beroep. Ze waakt over de deontologische plichten van de artsen en heeft een tuchtrechtelijke bevoegdheid.³ De toenmalige PGC had de opdracht om te waken over de fysieke en/of psychische geschiktheid van zorgbeoefenaars.

Deze instantie hebben dus niet de bevoegdheid om de aangerekende prestaties te controleren op het vlak van de realiteit en de conformiteit,

zodat het uitblijven van enige reactie, geen rechtsgevolgen in het leven kunnen roepen die tegenstelbaar zouden zijn aan de DGEC.

Evenmin kan er gewag worden gemaakt van schending het redelijs- en vertrouwensbeginsel.

In tegenstelling tot hetgeen Dokter A... beweert, zijn er op geen enkel ogenblik beloftes of toezeggingen gedaan door het DGEC, die zouden inhouden dat ze in de toekomst of voor een periode die overeenstemt met ten laste gelegde periode, niet zou worden vervolgd of er geen onderzoek zou komen naar mogelijk andere feiten. Minstens ligt hiervan niet het minste bewijs voor en wordt deze bewerking niet in concreto aangetoond.

Dokter A... beperkt er zich toe om in haar conclusies de toepassingsvoorwaarden op te sommen om gewag te kunnen maken van een schending van het vertrouwensbeginsel, meer bepaald, het bestaan van een vergissing van het bestuur, het ten gevolge van die vergissing verlenen van een voordeel aan een rechtsonderhorige en de afwezigheid van gewichtige redenen om de rechtsonderhorige het voordeel te ontnemen.

Nergens in haar besluiten geeft zij aan wat dan precies de vergissing zou zijn geweest in hoofde van het bestuur, noch welk voordeel aar zou zijn toegezegd, noch het feit dat dit voordeel haar zou zijn afgenomen zonder dat daartoe gewichtige redenen bestaan.

Het is volledig ten onrechte gaat zij ervan uit dat gezien de eerder grondige doorlichting van haar praktijk in 2021 en de door haar geven toelichting in het kader hiervan, zij er rechtmatig op vertrouwen dat de overheid haar alle probleempunten ten laste had gelegd in het PV van 2021 en haar handelwijze heeft onderschreven.

Zoals eerder al gezegd, had dit onderzoek geen betrekking op huidige problematiek en op geen enkel ogenblik heeft de overheid te kennen gegeven dat zij de handelwijze van Dokter A... onderschreef.

Er kan dus geenszins sprake zijn van een rechtmatig vertrouwen in haar hoofde dat zij in regel was.

4.3 Tweede en derde tenlastenlegging:

Zoals reeds hierboven uiteengezet, is er geen schending van het vertrouwensbeginsel. De verwachtingen van Dokter A... zijn niet gerechtvaardigd. Niet enkel de prestaties uitgevoerd voor de datum van het eerste proces-verbaal van vaststelling op datum van 2 augustus 2021, kunnen dus worden teruggevorderd, zoals zij beweert.

Dr. A... erkent echter dat zij mogelijks bepaalde regelgeving niet volledig zou hebben gevolgd. Van iedere zorgverlener wordt echter verwacht dat hij of zij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen, vooral dan van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren. Verweerder is al huisarts sedert meer dan 30 jaar, waardoor ze toch al kennis zou moeten hebben van de regelgeving in haar domein.

Bovendien verwijst DGEC terecht naar de voorhanden zijnde info van de overheid, de webapplicatie Nomensoft⁹ om opzoeken te doen in de nomenclatuur en omzendbrieven beschikbaar op de RIZIV- website met de nodige informatie betreffende het correct aanrekenen van de Covid-prestaties.

4.4 Administratieve geldboete:

Inverdenkinggestelde voert aan dat ze nooit enig misdadig opzet had en geen persoonlijk gewin nastreefde. Het gebrek aan bijzonder opzet of een intentioneel element verhindert echter geen veroordeling tot een administratieve geldboete.

Verder stelt zij dat ze geen communicatie meer heeft verkregen na de opmerkingen van 9 februari 2024 die ze heeft gegeven bij het proces-verbaal van vaststelling van 7 juli 2023. Terecht wijst de DGEC erop dat haar opmerkingen wel degelijk in overweging werden genomen en de antwoorden op de opmerkingen verwerkt werden in het verzoekschrift van 29 maart 2024 dat door de DGEC werd neergelegd bij de griffie van de Kamer van eerste aanleg.

Een terugbetaling van het onverschuldigd bedrag naar aanleiding van een uitnodiging tot vrijwillige terugbetaling sluit, in tegenstelling tot wat Dokter A... blijkt te beweren, de administratiefrechtelijke vervolging in dit geval niet uit. Een uitnodiging tot vrijwillige terugbetaling is met andere woorden geen minnelijke schikking, die de vervolging doet vervallen wanneer het vereiste bedrag wordt betaald. Een administratieve geldboete voor tenlasteleggingen 2 en 3 kan dus nog altijd worden gevorderd wanneer het volledige onverschuldigd bedrag voor de start van de procedure, werd betaald.

Er staat haar bovendien niks in de weg om spontaan terug te betalen tijdens de procedure. Er is haar dus helemaal niet de mogelijkheid ontnomen om het onverschuldigd bedrag terug te betalen na de neerlegging van het verzoekschrift. Een administratieve geldboete voor tenlastelegging 2 en 3 is dus nog steeds aan de orde.

OM DIE REDENEN,

DE KAMER VAN EERSTE AANLEG die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in het bijzonder op de artikelen 144 en 145, en op artikel 112 van de Gezondheidswet van 13 december 2006.

Na beraadslaging, in overeenstemming met het bepaalde in artikel 145 van de gecoördineerde wet en artikel 19 van het procedurereglement¹.

Recht doende op tegenspraak

- verklaart dat de feiten, geacteerd in het proces-verbaal van vaststelling van 07/07/2023, bewezen zijn en een inbreuk vormen op de bepalingen van artikel 73bis, 2° en 4° van de GVVU-wet:
- veroordeelt Dokter A... op grond van artikel 142, § 1, 2° en 4° van de GVVU-wet tot de terugbetaling van de waarde van de onterecht aangerekende verstrekkingen ten belope van **57.862,52 euro**, hoofdelijk met B... op basis van artikel 164, tweede lid van de GVVU-wet;
- veroordeelt Dokter A... op grond van artikel 142, § 1, 2° en 4° van de GVVU-wet tot een administratieve geldboete van **5.273,58 euro**, als volgt opgesplitst:
 - voor de aanrekening van overbodige of onnodig dure verstrekkingen (tenlastelegging 1) een administratieve geldboete van 5 % van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen (45.960,23 euro) of **2.298,01 euro**.
 - voor de aanrekening van niet-conforme verstrekkingen (tenlasteleggingen 2 en 3) een administratieve geldboete van 25 % van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen (11.902,29 euro) of **2.975,57 euro**.
- Veroordeelt Dokter A... en B... op grond van artikel 156, § 1, tweede lid van de GVVU-wet tot de betaling van de verwijlinteressen die verschuldigd zullen zijn op de nog niet (terug)betaalde bedragen, vanaf het verstrijken van dertig dagen na de kennisgeving van de beslissing van de Kamer van eerste aanleg tot de volledige betaling van de gevorderde bedragen.

¹ Koninklijk besluit van 9 mei 2008 tot bepaling van de werkingsregels en het Procedurereglement van de Kamers van eerste aanleg en van de Kamers van beroep bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 6 maart 2025 van de Kamer van eerste aanleg die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering opgericht bij artikel 144 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en ondertekend door:

- de heer Patrick Gaudius, magistraat, Voorzitter van de Kamer van eerste aanleg
- de heer Martin Volcke, griffier

Volgen de handtekeningen:

Martin VOLCKE

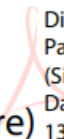
Patrick GAUDIUS

Martin
Volcke
(Signature)



Digitally signed
by Martin Volcke
(Signature)
Date: 2025.03.06
13:25:53 +01'00'

Patrick
Gaudius
(Signature)



Digitally signed by
Patrick Gaudius
(Signature)
Date: 2025.03.06
13:16:36 +01'00'

De griffier,

De Voorzitter

De Kamer van eerste aanleg die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands behandeld moeten worden, die in die taal de zaak heeft gehoord en er in die taal over beraadslaagde, was samengesteld uit de heer Patrick Gaudius, magistraat, stemgerechtigd Voorzitter, dokter Annemarie Hoogewys, stemgerechtigde lid voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede uit Dokter Guy Verhulst, stemgerechtigd lid voorgedragen door de representatieve organisaties van het artsenkorps..

De Kamer van eerste aanleg werd bijgestaan door de heer Martin Volcke, griffier.

De beslissingen van de Kamer van eerste aanleg zijn van rechtswege uitvoerbaar bij voorraad niettegenstaande beroep (artikel 156, § 1, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994). De sommen brengen van rechtswege interesten op aan de wettelijke rentevoet na het verstrijken van een termijn van dertig dagen volgend op de kennisgeving van de beslissing van de Kamer van eerste aanleg (artikel 156, § 1, tweede lid, van de gecoördineerde wet van 1 juli 1994). Het beroep bij de Kamer van beroep schort de uitvoering van de beslissing niet op (artikel 156, § 2, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994).

