

**BESLISSING VAN DE LEIDEND AMBTENAAR VAN DE DIENST VOOR  
GENEESKUNDIGE EVALUATIE EN CONTROLE VAN HET RIZIV**

**Inzake : De heer A...  
Chirurg**

-----

**Beslissing uitgesproken krachtens artikel 143 §§ 1, 2 en 3 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.**

Gezien het onderzoek naar realiteit en conformiteit van de verstrekkingen die dokter A... aan de verplichte ziekteverzekering heeft aangerekend, of laten aanrekenen;

Gezien de chirurg A... aan de verplichte ziekteverzekering verstrekkingen, die niet conform de reglementering waren, heeft aangerekend, zoals vermeld in de synthesesnota;

Gezien het proces-verbaal van vaststelling d.d. 16 augustus 2007, opgesteld lastens de chirurg A..., aangetekend toegezonden aan betrokkene op 29 augustus 2007;

Gelet op de inbreuken, bedoeld onder art. 141, § 5, vierde lid, b) van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, zoals van toepassing ten tijde van de ten laste gelegde feiten;

Gezien de synthesesnota, betekend aan dokter A... met een aangetekend schrijven van 11 augustus 2008, waarmee ook gevraagd werd zijn schriftelijke verweermiddelen binnen een termijn van twee maanden toe te zenden;

De betrokkene ging hier niet op in en zond geen verweermiddelen toe.

**1. TENLASTELEGGINGEN**

De Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle heeft ingevolge het gevoerd onderzoek de volgende beslissingen geformuleerd.

Dr A... heeft in de periode van 13/07/2005 (invoerdatum 20/08/2005) t.e.m. 27/07/2006 volgende inbreuken begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

**1 .Op zijn naam laten aanrekenen aan de verplichte ziekteverzekering van laparoscopische verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend gezien deze verstrekkingen dienden als aanvulling van de onder een algemene benaming aangegeven hoofdbewerking.**

**Reglementaire basis**

2) Bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen)

## Hoofdstuk V. Speciale technische geneeskundige verstrekkingen

### Afdeling 5. Heelkunde

**Art. 14.** Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaaming is vereist van geneesheer, specialist voor één van de disciplines die tot de uitwendige pathologie behoren : d) de verstrekkingen die tot het specialisme heelkunde (D) behoren : verstrekkingen inzake heelkunde op het abdomen

**241463:** Totale gastrectomie met oesofago-jejunale anastomose of subtotale gastrectomie met herstellen van de transit, door interpositie van een darmsegment

**241485:** Subtotale gastrectomie

**241544:** Resectie van de maag of reducerende gastroplastiek zonder onderbreking van de continuïteit

**243062:** Hemicolectomie rechts of links of segmentaire colonresectie of sigmoïdresectie of partiële rectumresectie met herstel van de continuïteit

**243666:** Insnijden en draineren, langs abdominale weg, van een subfrenisch of subhepatisch abces

**244020:** Ingreep type Miles

**244042:** Anterior rectumresectie met behoud van de sfincter en colo-anele anastomose (type TME)

**244160:** Operatieve behandeling van rectumprolaps langs abdomino-perineale weg of langs abdominale weg volgens Loygues

## Hoofdstuk V. Speciale technische geneeskundige verstrekkingen

### Afdeling 2. Algemene speciale verstrekkingen

**Art. 11. § 1.** Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaaming van geneesheer-specialist (B) vereist is:

Voor de technische verstrekkingen welke door twee asterisken zijn voorafgegaan, wordt de anesthesie gehonoreerd wanneer de praktizerende die ze heeft verricht, zelf een beroep gedaan heeft op de medewerking van een geneesheer, specialist voor anesthesiologie

**350523: \*\*** Laparoscopie, zonder afname voor biopsie, inclusief pneumoperitoneum

**Art.15 (Tekst in werking sinds 01/01/1985)**

**§ 3.** Worden verscheidene heelkundige bewerkingen in een zelfde opereerstreek tijdens een zelfde zitting verricht, dan wordt alleen de hoofdbewerking gehonoreerd.

**Art.15 (Tekst in werking sinds 01/08/2002)**

"K.B. 17.4.2002" (in werking gebracht op 1.8.2002)

**"§ 4.** Worden verscheidene bewerkingen tijdens een zelfde zitting in aparte opereerstreken verricht, dan wordt de hoofdbewerking tegen honderd procent en de andere bewerking of bewerkingen tegen vijftig procent van de voor die verstrekkingen aangegeven waarden gehonoreerd , **tenzij de omschrijving van de verstrekking of de regels van de nomenclatuur het anders bepalen.**"

Deze bepaling geldt niet voor de verstrekkingen waarvoor wordt vermeld dat ingrijpen in verschillende opereerstroken nodig is of kan zijn, noch voor technieken ter mogelijke aanvulling van sommige, onder een algemene benaming aangegeven bewerkingen, noch voor appendectomie verricht terzelfder tijd als een laparotomie wegens een andere aandoening: in al die gevallen wordt alleen de hoofdbewerking gehonoreerd.

### **Conclusie:**

Voor vaststelling 1: **ten onrechte aanrekening van laparoscopische verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend gezien deze verstrekkingen dienden als aanvulling van de onder een algemene benaming aangegeven hoofdbewerking.**

Bij 80 verzekerden werden in de periode van 13/07/2005 (invoerdatum 20/08/2005) t.e.m. 27/07/2006 80 x de verstrekking 350523 ten onrechte aangerekend en dit voor een totaal bedrag van 5793,33 EURO

**2. Op zijn naam laten aanrekenen aan de ziekteverzekering van laparoscopische verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend gezien therapeutische laparoscopische verstrekkingen tijdens een zelfde zitting in dezelfde opereerstreek niet mogen worden gecumuleerd met de verstrekkingen door laparotomie.**

### **Reglementaire basis**

Bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen)

Hoofdstuk V. Speciale technische geneeskundige verstrekkingen

Afdeling 5. Heelkunde

**Art. 14.** Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming is vereist van geneesheer, specialist voor één van de disciplines die tot de uitwendige pathologie behoren : d) de verstrekkingen die tot het specialisme heelkunde (D) behoren : verstrekkingen inzake heelkunde op het abdomen

**243342:** Laparotomie wegens darmobstructie (exclusief beklemd hernia)

**243622:** Laparotomie wegens perforatie van een ander orgaan dan de appendix

**243600:** Laparotomie wegens hemorrhagie

**Artikel 14**

d) de verstrekkingen die tot het specialisme heelkunde (D) behoren : verstrekkingen inzake heelkunde op het abdomen.

"De diagnostische en therapeutische laparoscopische verstrekkingen mogen onderling niet worden gecumuleerd. De therapeutische laparoscopische verstrekkingen mogen in dezelfde opereerstreek tijdens een zelfde zitting niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen door laparotomie."

Hoofdstuk V. Speciale technische geneeskundige verstrekkingen

Afdeling 2. Algemene speciale verstrekkingen

**Art. 11. § 1.** Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaamheid van geneesheer-specialist (B) vereist is

Voor de technische verstrekkingen welke door twee asterisken zijn voorafgegaan, wordt de anesthesie gehonoreerd wanneer de praktizerende die ze heeft verricht, zelf een beroep gedaan heeft op de medewerking van een geneesheer, specialist voor anesthesiologie

"De diagnostische en therapeutische laparoscopische verstrekkingen mogen onderling niet worden gecumuleerd. De therapeutische laparoscopische verstrekkingen mogen in dezelfde opereerstreek tijdens een zelfde zitting niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen door laparotomie."

### **Conclusie:**

Voor vaststelling 2: **ten onrechte aanrekening van laparoscopische verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend gezien therapeutische laparoscopische verstrekkingen tijdens een zelfde zitting in dezelfde opereerstreek niet mogen worden gecumuleerd met de verstrekkingen door laparotomie.**

Bij 7 verzekerden werden in de periode van 13/07/2005 (invoerdatum 20/08/2005) t.e.m. 27/07/2006 7 x de verstrekking 350523 ten onrechte aangerekend en dit voor een totaal bedrag van 505,89 EURO.

### **Synoptische tabel**

<b>Vaststelling</b>	<b>Verzekerden</b>	<b>Aantal verstrekkingen ten onrechte</b>	<b>Bedrag (euro)</b>
<b>Vaststelling 1</b>	80	80	5793,33
<b>Vaststelling 2</b>	7	7	505,89
<b>Totaal</b>			<b>6299,22</b>

\* \* \*

## **2. BESLISSING**

Krachtens artikel 169 van de wet betreffende de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, stellen de inspecteurs en de controleurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, naar aanleiding van hun controleopdracht, overtredingen van de wets- en verordeningsbepalingen betreffende de verzekering voor geneeskundige verzorging of de uitkeringsverzekering vast en stellen processen-verbaal op, die **bewijskrachtig** zijn behoudens tegenbewijs.

De leidend ambtenaar beoordeelt souverain de waarde en de bewijskracht van alle gegevens die worden voorgelegd. De bewijswaarde van het proces-verbaal biedt voldoende waarborgen van juistheid en nauwkeurigheid van de ten laste gelegde inbreuken op de wets- en verordeningsbepalingen inzake de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De betrokken arts riep ten tijde van het onderzoek de goede trouw in. De tarificatiedienst van het ziekenhuis zou niet op de hoogte geweest zijn van de bedoelde problematiek. Dr. A... verwees destijds naar de grote onduidelijkheid die bestond. Hij beklemtoont ogenblikkelijk te zijn gestopt met de ten onrechte aanrekening van het nummer 350523 na de vaststelling van de hem ten laste gelegde inbreuken.

**De leidend ambtenaar stelt vast dat dr. A... de totale waarde van alle ten onrechte aangerekende verstrekkingen spontaan en volledig heeft terugbetaald op 20 oktober 2008 (€ 6.299,22).**

\* \* \*

### **Sanctiemaatregelen**

De aard van de vastgestelde inbreuken - aanrekening van niet-conforme verstrekkingen - rechtvaardigt dat een administratieve sanctie wordt uitgesproken bij toepassing van artikel 141, § 5, 4<sup>e</sup> lid, b) van de gecoördineerde ZIV-wet van 14 juli 1994.

De leidend ambtenaar wijst er op dat de goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener, de toepassing van een sanctie niet uitsluit. Van iedere zorgverlener wordt verwacht dat hij voldoende kennis heeft van de vigerende reglementaire bepalingen. Vooral van die nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van de chirurg behoren.

De leidend ambtenaar benadrukt dat een zorgverlener altijd strafbaar is wanneer hij zich niet gedraagt of voegt naar de wettelijke en reglementaire bepalingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Bewust bedrieglijk opzet is niet vereist voor het uitspreken van een administratieve geldboete. Een administratieve geldboete kan immers al worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid.

De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten dus altijd strikt toegepast worden, zonder enige afwijking. Aan de voorgeschreven reglementering mag niets toegevoegd of gewijzigd worden, naar eigen interpretatie gebaseerd op billijkheidssgronden, sociale overwegingen of het belang en comfort van de patiënten (cf. Informatieblad RIZIV 1996/3 blz. 365 ev., noot van mevrouw DE GHELLINCK onder het arrest van het Arbeidshof te Bergen dd. 13 december 1995).

Gezien de vrijwillige terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, de afwezigheid van antecedenten binnen de Dienst en de goede medewerking aan het onderzoek, kan echter de volledige opschorting van de sanctie worden toegestaan gedurende een periode van drie jaar.

### **OM DEZE REDENEN,**

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 en meer in het bijzonder op de artikelen 141, § 5, vierde lid, b), en 141, § 5 laatste lid en 141, § 7 eerste lid, zoals van kracht vóór 15 mei 2007 en in casu nog steeds van toepassing overeenkomstig de overgangsbepaling voorzien in artikel 112 van de wet van 13 december 2006;

De leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, na inzage van het dossier :

- beslist dat de tenlasteleggingen **bewezen** zijn en veroordeelt chirurg A... tot de terugbetaling van de totale waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, nl. € **6.299,22**.

- stelt echter vast dat dokter A... dit bedrag reeds eerder volledig terugbetaalde aan de verplichte ziekteverzekering;

- beslist dokter A... een administratieve geldboete op te leggen van 25 % van de totale waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen - nl. € **1.574,80**, geheel met opschorting gedurende een periode van drie jaar.

Aldus beslist te Brussel door de leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering.

De leidend ambtenaar,

Dr. B. HEPP  
Geneesheer-directeur-generaal