

**BESLISSING VAN DE LEIDEND AMBTENAAR (artikel 143, § 1, 2 en 3 van de
gecoördineerde wet van 14 juli 1994)**

De heer A...

Algemeen geneeskundige

BRS N/2012/047

Gelet op het onderzoek uitgevoerd door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle naar de verstrekkingen die door A... aan de verplichte ziekteverzekering werden aangerekend;

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier N/2012-047 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 18/06/2012, opgesteld lastens A..., ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 26/06/2012;

gelet op de ter post aangetekende brief van 9/01/2013 waarin de synthesenota aan A... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin A... werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op het gebrek aan verweermiddelen in hoofde van dokter A...;

gelet op artikel 143, § 3, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 (ingevoegd bij artikel 100 van de Wet van 13 december 2006);

gelet op de artikelen 73bis, 142, 156 en 157 van de gecoördineerde wet;

gelet op het koninklijk besluit van 11 mei 2007 (B.S., 1 juni 2007, blz. 29797) waarbij de datum van 15 mei 2007 wordt vastgesteld als datum van de inwerkingtreding van de artikelen 89 tot 112 van de Wet van 13 december 2006, van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 21 december 2006, van de artikelen 254 tot 261 van de Wet van 27 december 2006 (I), en van artikel 159 van de Wet van 27 december 2006 (II).

1 GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN

A... heeft in de periode van 25-06-2010 tot 25-06-2011 volgende inbreuken begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

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.

- 1. Dokter A... rekende in zijn naam verstrekkingen aan bij de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, die niet mochten worden aangerekend aangezien ze niet beantwoorden aan de voorwaarden, gesteld in de nomenclatuur: het codenummer 109723 wordt meer dan éénmaal per week aangerekend.**

Dat is een inbreuk op:

- artikel 73bis, 2° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994;
- de 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 II. – RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN EN ADVIEZEN, PSYCHOTHERAPIEEN EN ANDERE VERSTREKKINGEN.

Art. 2.

A. Raadplegingen in de spreekkamer van de geneesheer en bezoeken bij de zieke thuis:

109723 honorarium voor de behandelende erkende huisarts, voor het bezoek aan een in een ziekenhuis opgenomen rechthebbende N 5,6
D 6
E 1

Het honorarium dat is bepaald voor de verstrekking nr. 109273 is slechts éénmaal per week verschuldigd en mag niet worden gecumuleerd met het honorarium dat is vastgesteld voor andere verstrekkingen uitgevoerd door de betrokken geneesheer, met uitsluiting van de verstrekkingen voorzien in artikel 16, § 5 als ze niet dezelfde dag uitgevoerd worden als de verstrekking 109723. Het honorarium omvat de verplaatsingskosten.

Het honorarium voor de verstrekking 109723 is slechts verschuldigd als in het dossier van de behandelende erkende huisarts de conclusie van het overleg tussen deze geneesheer en de behandelende ziekenhuisgeneesheer is vermeld.

Bij tien verzekerden werden 19 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 501,77 euro.

- 2. Het in zijn naam aanrekenen bij de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen, die niet mochten worden aangerekend aangezien ze niet beantwoorden aan de voorwaarden, gesteld in de nomenclatuur: het codenummer 109723 wordt gecumuleerd met een andere verstrekking.**

Dat is een inbreuk op:

- artikel 73bis, 2° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994;

- de 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 II. – RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN EN ADVIEZEN, PSYCHOTHERAPIEEN EN ANDERE VERSTREKKINGEN.

Art. 2.

A. Raadplegingen in de spreekkamer van de geneesheer en bezoeken bij de zieke thuis:

109723 honorarium voor de behandelende erkende huisarts, voor het bezoek aan een in een ziekenhuis opgenomen rechthebbendeN 5,6
D 6
E 1

Het honorarium dat is bepaald voor de verstrekking nr. 109273 is slechts éénmaal per week verschuldigd en mag niet worden gecumuleerd met het honorarium dat is vastgesteld voor andere verstrekkingen uitgevoerd door de betrokken geneesheer, met uitsluiting van de verstrekkingen voorzien in artikel 16, § 5 als ze niet dezelfde dag uitgevoerd worden als de verstrekking 109723. Het honorarium omvat de verplaatsingskosten.

Het honorarium voor de verstrekking 109723 is slechts verschuldigd als in het dossier van de behandelende erkende huisarts de conclusie van het overleg tussen deze geneesheer en de behandelende ziekenhuisgeneesheer is vermeld.

Bij één verzekerde werd één verstrekking ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 25,89 euro.

- 3. Het in zijn naam aanrekenen bij de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen, die niet mochten worden aangerekend aangezien ze niet beantwoorden aan de voorwaarden, gesteld in de nomenclatuur: het codenummer 109701 wordt meer dan éénmaal per dag aangerekend**

Dat is een inbreuk op:

- artikel 73bis, 2° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994;
- de 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 II. – RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN EN ADVIEZEN, PSYCHOTHERAPIEEN EN ANDERE VERSTREKKINGEN.

Art. 2.

A. Raadplegingen in de spreekkamer van de geneesheer en bezoeken bij de zieke thuis:

109701 honorarium voor de behandelende erkende huisarts, voor het bezoek in een ziekenhuis aan een patient, in een Sp-dienst (palliatieve zorg), op verzoek van de patient of op verzoek van een familielid of van één van zijn naastbestaanden.....N 5,6

D 6
E 1

De verstrekking 109701 is slechts één keer per dag aanrekenbaar. Het honorarium voor de verstrekking 109701 omvat de verplaatsingskosten en is niet cumuleerbaar met de honoraria voor technische verstrekkingen uitgevoerd dezelfde dag door dezelfde geneesheer.

Bij één verzekerde werd één verstrekking ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 33,37 euro.

- 4. Het in zijn naam aanrekenen bij de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen, die niet mochten worden aangerekend aangezien ze niet beantwoorden aan de omschrijving in de nomenclatuur: het codenummer 104252 is aangerekend op een gewone weekdag.**

Dat is een inbreuk op:

- artikel 73bis, 2° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994;
- de 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 II. – RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN EN ADVIEZEN, PSYCHOTHERAPIEEN EN ANDERE VERSTREKKINGEN.

Art. 2.

A. Raadplegingen in de spreekkamer van de geneesheer en bezoeken bij de zieke thuis:

104252 bezoek door de erkende huisarts zaterdags, zondags of op een feestdag tussen 8 en 21 uur afgelegd.....N 5,6

D 13,99
E 1

Er werd bij één verzekerde één verstrekking ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 34,89 euro.

- 5. Het in zijn naam aanrekenen bij de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen 102793, die niet mochten worden aangerekend aangezien de verzekerde reeds overleden was.**

Dat is een inbreuk op:

- artikel 73bis, 2° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994;
- de 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 II. – RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN EN ADVIEZEN, PSYCHOTHERAPIEEN EN ANDERE VERSTREKKINGEN.

102793 administratieve verlenging van het globaal medisch dossier

Bij drie verzekerden werden drie verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 82,50 euro.

Voor die vijf tenlasteleggingen, bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, na toepassing van de verschilregel, **630,09 euro**. Dat bedrag werd niet vrijwillig terugbetaald.

2 BEOORDELING

De tenlasteleggingen, de motivering in rechte en in feite, de verklaring van de zorgverlener en de synoptische tabel zijn opgenomen in de synthesenota die ter kennisgeving werd aangeboden aan dokter A.... De synthesenota maakt deel uit van het dossier dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd en dokter A... werd ertoe inzage verleend. Het is naar die nota en naar dat neergelegde dossier dat verwezen wordt in deze beslissing.

Krachtens artikel 142, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, worden de materiële bestanddelen van de inbreuk bedoeld in artikel 73bis door de beëdigde ambtenaren bedoeld in artikel 146 van deze wet vastgesteld in een proces-verbaal. De bewijswaarde van die processen-verbaal wordt soeverein beoordeeld door de Leidend ambtenaar.

De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten dus strikt toegepast worden. Dat wil zeggen zonder enige toevoeging of weglating, gesteund op een eigen persoonlijke interpretatie, omwille van zogenaamde billijkheidsgronden, sociale overwegingen en/of het belang en comfort van de patiënt (Cf. een noot onder het arrest van het Arbeidshof te Bergen dd. 13 december 1995, gepubliceerd in het Informatieblad van het RIZIV 1996/3 blz. 365 e.v.).

De vaststellingen gebeurden op basis van gewaarmerkte gegevens van de verzekeringsinstellingen. Dokter A... geeft de inbreuken ook zelf toe en liet na enige verweermiddelen in te dienen. De tenlasteleggingen kunnen hier integraal weerhouden worden.

3 CONCLUSIE

De aangehouden feiten werden vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 18 juni 2012 door beëdigde ambtenaren, en houden een miskennis in van de wettelijke en reglementaire bepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. Ze worden bovendien niet ontkend door dokter A... zelf.

Ten opzichte van een zorgverlener die zich niet gedraagt of voegt naar de wettelijke en reglementaire bepalingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, kunnen steeds de maatregelen opgelegd worden zoals bepaald in artikel 142 van de gecoördineerde wet. Bedrieglijk opzet is niet vereist. Goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener, sluit de toepassing van de wet niet uit. (J. BEULS, "De zorgverlener

administratief gesanctioneerd: het verbod om tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen" in A. PRIMIS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en 1. VANSWEEVELT (red.) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999, 66.)

Door het verzorgen van verplicht verzekerden worden de zorgverleners bij de toepassing van de ziekte- en invaliditeitswetgeving betrokken en worden zij geacht hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst. Van elke medewerker wordt dan ook verwacht dat hij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen. (J. BEULS, "De zorgverlener administratief gesanctioneerd: het verbod om tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen" in A. PRIMIS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en T. VANSWEEVELT (red.) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999, 74) Vooral dan van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren. Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid. Een geneesheer is als zorgverlener steeds verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van prestaties aan de verplichte ziekteverzekering.

OM DIE REDENEN,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994,

NA ER OVER BERAADSLAAGD TE HEBBEN,

De Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle:

- stelt vast dat de feiten die vastgesteld zijn in het proces-verbaal van vaststelling van 18 juni 2012 bewezen zijn en houdt ze dus aan;
- stelt vast dat de feiten opgenomen onder tenlasteleggingen 1-5 een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 2° van de gecoördineerde wet;
- veroordeelt dokter A... om de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen terug te betalen overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet, zijnde 630,09 euro;
- legt bovendien, met toepassing van het beginsel van de mildere sanctie, een administratieve geldboete op van 550 euro, zijnde 100 euro vermenigvuldigd met de opdecimen, waarvan 50% effectief zijnde 275 euro en 50% met uitstel van drie jaar (artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 *junctis* artikel 2 Strafwetboek, artikel 7.1 van het Verdrag 4 november 1950 tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden en artikel 15.1 Internationaal verdrag 19 december 1966 inzake burgerrechten en politieke rechten, artikel 225, 3°, artikel 101, artikel 102 van het Sociaal Strafwetboek en artikel 1 van de wet van 5 maart 1952 betreffende de opdecimen in strafzaken; voor de inbreuken die dateren van voor 18 maart 2012, zijnde de datum waarop de opheffing van artikel 225, 3° van het Sociaal Strafwetboek in werking is getreden, dient de mildere sanctie te worden toegepast).

A... moet het bedrag van € 905,09 ten titel van recuperatie en administratieve geldboete, betalen door overschrijving op het rekeningnummer IBAN: BE56 6790 0197 7988/BIC: PCHQBEBB van het RIZIV, binnen de maand te rekenen vanaf de dag waarop de beslissing is ontvangen, met dien verstande dat de niet-betaling van het geheel van deze som of elke laattijdige aanbetaling, het resterend verschuldigd saldo van rechtswege onmiddellijk invorderbaar maakt via de Administratie van de belasting over de toegevoegde waarde, registratie en domeinen, overeenkomstig de bepalingen van artikel 94 van de wetten op de Rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991.

Aldus beslist te Brussel op 3 juni 2013

De Leidend ambtenaar

Dr. Bernard Hepp

Geneesheer-directeur-generaal

