

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

A...

Geneesheren – specialist voor orthopedie

BRS/N/2017/004

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier N/2017/04 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 15/09/2016, opgesteld lastens dr. A... , ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 21/09/2016;

gelet op de ter post aangetekende brief van 03/05/2017 waarin de synthesenota aan dr. A... ter kennisgeving werd aangeboden en waarin dr. A... werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op de artikelen 73bis, 142, 143, 156 en 157 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994.

1 GEFORMULEERDE TENLASTELEGGING

Dr. A... wordt ten laste gelegd in de periode van 27/02/2015 tot en met 26/08/2015 (invoer bij de verzekeringsinstellingen in de periode van 02/03/2015 tot en met 20/10/2015) de volgende inbreuk te hebben begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

Reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd of wanneer zij werden verleend of afgeleverd gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep.

Als verstrekker heeft dr. A... voor 245 verzekerden 414 prestaties in rekening gebracht en dit tijdens de schorsingsperiode tussen 27/02/2015 en 26/08/2015. Op één verstrekking ter waarde van 8,55 euro na, werden er tussen 08/05/2015 en 26/08/2015 geen prestaties aangerekend.

Wettelijke basis:

Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.

▪ Artikel 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 :

*1° reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd of wanneer zij werden verleend of afgeleverd gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep;
(...)"*

▪ Artikel 142, § 1

"Onverminderd eventuele strafrechtelijke- en/of tuchtrechtelijke sancties, worden de zorgverleners en gelijkgestelden die zich niet schikken naar de bepalingen van artikel 73bis de hiernavolgende maatregelen opgelegd:

*° de terugbetaling van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd en een administratieve geldboete van 50 pct. tot 200 pct. van de waarde van de terugbetaling, bij een inbreuk op de bepalingen van artikel 73bis, 1°;
(...)"*

▪ Artikel 142, § 2

" De materiële bestanddelen van de in artikel 73bis bedoelde inbreuk, worden door de in artikel 146 bedoelde sociaal inspecteurs vastgesteld in een proces-verbaal overeenkomstig artikel 64 van het Sociaal Strafwetboek.

Op straffe van nietigheid, moeten deze vaststellingen plaatsvinden binnen de twee jaar :

- a) te rekenen vanaf de datum waarop de verzekeringsinstellingen de documenten betreffende de betwiste verstrekkingen hebben ontvangen;*
- b) te rekenen vanaf de datum waarop de door de profielencommissie of door het Nationaal college van adviserend geneesheren overgezonden vaststellingen worden ontvangen door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle.*

Deze processen-verbaal tot vaststelling van een inbreuk hebben bewijskracht tot het tegendeel bewezen is, voor zover een afschrift ervan ter kennis wordt gebracht van de vermoedelijke dader van de inbreuk, en, waar nodig, van de in artikel 164, tweede lid, bedoelde natuurlijke persoon of rechtspersoon binnen een termijn van veertien dagen die aanvangt de dag na de vaststelling van de inbreuk, door de in artikel 146 bedoelde sociaal inspecteurs. ..."

2 VERWEER

Met de aangetekende brief van 03/05/2017 werd dr. A... uitgenodigd om binnen de twee maanden zijn schriftelijke verweermiddelen te bezorgen. Er werden echter geen verweermiddelen ontvangen.

3 BEOORDELING

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 van vaststelling. In het huidige dossier dateert het proces-verbaal van vaststelling van 15/09/2016.

Overeenkomstig artikel 142, § 2, derde lid van de gecoördineerde ZIV-wet heeft het proces-verbaal van vaststelling bewijskracht tot bewijs van het tegendeel. De processen-verbaal van verhoor waarin louter verklaringen worden genoteerd en waarin geen materiële vaststellingen gebeuren, genieten die bijzondere bewijskracht niet. Het is aan de Leidend ambtenaar om de bewijswaarde van die processen-verbaal van verhoor te beoordelen.

De tenlastelegging, de wettelijke en reglementaire basis, de motivering van de Dienst, en een uittreksel uit de verklaring van dr. A... zijn opgenomen in de synthesenota, die aan hem ter kennisgeving werd aangeboden. De synthesenota en de gevalsbespreking maken deel uit van het dossier dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd.

De bepalingen van de Nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten dus strikt toegepast worden. Dat betekent dat zij toegepast moeten worden 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.¹

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 ZIV-wet. Bedrieglijk opzet is niet vereist. Goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener sluit de toepassing van de wet niet uit.² De Leidend ambtenaar kan met andere woorden zelfs maatregelen opleggen in geval van een administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid.

Een zorgverlener blijft altijd zelf verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van de verstrekkingen.

Door het verzorgen van verplicht verzekerden worden de zorgverleners betrokken bij de toepassing van de ziekte- en invaliditeitswetgeving en worden zij geacht hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst.³ Van elke medewerker wordt dan ook verwacht dat hij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen.⁴ Dat geldt des te meer voor de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren.⁵ Zolang een bepaling in de Nomenclatuur staat, dient deze strikt toegepast te worden.⁶

¹ Arbh. Luik nr. 2010/AL/650, 14 oktober 2011, *Inf.RIZIV* 2011, afl. 3, 329; http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kvb_arts_20140225_1.pdf, 10.

² 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, 66.

³ Grondwettelijk Hof 12 maart 2003, rolnummer 2382.

⁴ 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

⁵ RvS (7^e k.) 2 september 2014, nr. 228.245, 13/18.

⁶ KVB 24 maart 2015, http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kvb_arts_20150324_1.pdf.

Elke zorgverlener is mee verantwoordelijk voor de correcte aanwending van het beperkte budget van de ziekteverzekering. Misbruiken ten voordele van een bepaalde zorgverlener, ongeacht welke diens motieven zijn, kunnen niet getolereerd worden.⁷

De tenlastelegging steunt op de beslissing van de Orde der artsen, op de geïntegreerde bestanden en op de verklaring van dr. A....

Dr. A... werd door de Orde der artsen geschorst voor zes maanden, met name van 27 februari 2015 tot en met 26 augustus 2015. Hij mocht in die periode dan ook geen prestaties aanrekenen aan de verplichte ziekteverzekering.

Dr. A... verklaarde dat hij niet op de hoogte was van zijn schorsing en daarom verder was blijven aanrekenen. Vanaf het moment dat hij door drie artsen van de Orde persoonlijk op de hoogte werd gebracht van zijn schorsing, met name op 8/05/2015, zou hij zich daar onmiddellijk aan gehouden hebben.

Wat betreft de beslissing tot schorsing, werd vastgesteld dat de Orde haar beslissing correct ter kennis heeft gegeven aan dr. A...: Op 29/01/2015 stuurde de Orde de beslissing aangetekend op, naar het toenmalige domicilieadres van dr. A.... Deze briefwisseling bevindt zich in het dossier.

Aangezien de Orde de beslissing correct heeft verstuurd, wordt dr. A... geacht op de hoogte te zijn van de schorsing. Het kan en moet hem dus worden aangerekend dat hij voor 9.509,59 euro onterecht prestaties heeft aangerekend aan de verplichte ziekteverzekering.

Anderzijds tonen de geïntegreerde bestanden inderdaad aan dat dr. A... na 8/05/2015 geen prestaties meer heeft aangerekend aan de verplichte ziekteverzekering⁸ en dat hij geen voorschriften meer opstelde voor de verder duur van zijn schorsing. Hij lijkt dus niet moedwillig tegen de schorsing in te hebben gehandeld.

Bij het bepalen van de sanctiemaat wordt rekening gehouden met zowel het feit dat dr. A... ten onrechte prestaties heeft aangerekend aan de ziekteverzekering voor een bedrag van 9.509,59 euro, als met het feit dat hij geen antecedenten heeft, dat hij niet moedwillig tegen de schorsing van de Orde in heeft gehandeld en dat hij meteen gestopt is met werken op het moment dat de artsen van de Orde hem op de hoogte brachten van zijn schorsing.

OM DIE REDENEN,

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

⁷ KEA 18 september 2014,

http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_bandagist_20140918_22.pdf; KEA 15 januari 2015, http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_kinesitherapeut_20150115_1.pdf.

⁸ Op één raadpleging na, voor verzekerde VAN NIEUWENHOVE Simonne op 27/05/2015.

NA ER OVER BERAADSLAAGD TE HEBBEN,

De Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle

- stelt vast dat de feiten die zijn vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 15/09/2016 bewezen zijn en houdt ze dus aan;
- stelt vast dat de feiten een inbreuk vormen op hetgeen bepaald is in artikel 73bis, 1° van de gecoördineerde ZIV-wet;
- vordert op grond van artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde ZIV-wet van dr. A... de waarde terug van de onterecht aangerekende verstrekkingen ten belope van 9.509,59 euro;
- legt bovendien op grond van artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde ZIV-wet aan dr. A... een administratieve geldboete op van 50%, zijnde 4754,79 euro, met uitstel voor een periode van drie jaar.

Dr. A... moet het bedrag van **9.509,59 euro**, ten titel van terugbetaling, betalen door overschrijving op het rekeningnummer IBAN: BE56 6790 0197 7988 / BIC: PCHQBEBB van het RIZIV, binnen de dertig dagen te rekenen vanaf de kennisgeving van de beslissing. Bij gebrek aan betaling binnen die termijn, brengen de nog verschuldigde sommen van rechtswege interesten op tegen de wettelijke rentevoet in sociale zaken zoals voorzien in artikel 2, § 3, van de wet van 5 mei 1865 betreffende de lening, te rekenen vanaf het verstrijken van die termijn.

Aldus beslist te Brussel op 29/09/2017

De Leidend ambtenaar

Dr. Bernard Hepp
Geneesheer-directeur-generaal

