

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

Betreft: **A...**
 XXXX
 XXXX XXXX
 RIZIV-nr.: 3XXXXXXX XXX
 Algemeen tandarts

En

B...
XXXX
XXXX XXXX
KBO-nr: XXXX.XXX.XXX

BRS/N/2025/19

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

Gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier 2024-XXXXXX-C-XX-XXX-00074 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

Gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 22/01/2025, opgesteld lastens de heer A..., ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 23/01/2025 (datum poststempel Bpost 23/01/2025) aan de heer A... en op 24/01/2025 (datum poststempel Bpost 24/01/2025) aan B...;

Gelet op de ter post aangetekende brieven van 24/04/2025 waarin de synthesesnota aan de heer A... en aan B... ter kennisgeving werden aangeboden, en waarin beiden werden verzocht zich schriftelijk te verantwoorden; de brieven werden afgeleverd aan huis op 25/04/2025;

Gelet op het gebrek aan verweermiddelen;

Gelet op de artikelen 2 n), 73bis, 142, 143, 156, 157 en 164 van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 (hierna ook nog "GVU-wet" genoemd).

1 GEFORMULEERDE TENLASTELEGGING

De heer A... heeft in de periode van 01/01/2023 tot 31/12/2023 volgende inbreuk begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

“Het opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren van reglementaire documenten die de terugbetaling van de geneeskundige verstrekkingen mogelijk maken terwijl de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden gesloten krachtens deze zelfde wet en/of wanneer de verstrekkingen beoogd in artikel 34 van diezelfde wet werden voorgeschreven gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep.”

Inbreuk beoogd in artikel 73bis, 2°, van de GvU-wet, gecoördineerd op 14 juli 1994 (niet-conforme verstrekkingen).

Er werden voor het prestatiejaar 2023 verstrekkingen aangerekend boven het maximum van 13.000 P waarden voor het eerste trimester van 2023.

1.1. Wettelijke en/of reglementaire basis voor de tenlastelegging (ten tijde van de inbreuk)

Wettelijke basis

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

Artikel 2

“In deze gecoördineerde wet wordt verstaan:

[...]

n) onder "zorgverlener", de beoefenaars van de geneeskunst, de kinesitherapeuten, de verpleegkundigen, de paramedische medewerkers, de zorgkundigen, de verplegingsinrichtingen, de inrichtingen voor revalidatie en herscholing en de andere diensten en instellingen. Worden voor de toepassing van de artikelen 73bis, 142 en 144 gelijkgesteld met zorgverleners, de natuurlijke of rechtspersonen die hen tewerkstellen, die de zorgverlening organiseren of die de inning van de door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging verschuldigde bedragen organiseren;

[...]"

Artikel 73bis.

"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;”

Artikel 164

“[...]

De ten onrechte uitbetaalde prestaties van de verzekering voor geneeskundige verzorging die langs de derdebetalersregeling zijn betaald, moeten terugbetaald worden door de zorgverlener die de wets- of verordeningsbepalingen niet heeft nageleefd. Indien een natuurlijke persoon of een rechtspersoon de prestaties voor eigen rekening heeft geïnd, is deze samen met de zorgverlener hoofdelijk aansprakelijk voor de terugbetaling ervan.

[...]”

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

Art 6. Algemeenheden.

“K.B. 2.6.2015” (in werking 1.7.2015)

§ 19. Aan elke verstrekking van artikel 5 wordt een wegingscoëfficiënt P toegekend, die het deel van de acte (onderzoek of behandeling) omvat waarvoor de bekwaamheid van een tandheelkundige noodzakelijk vereist is. De coëfficiënt P geeft niet de tussenkomst van een derde die geen tandheelkundige is, noch de kost van het gebruikte materiaal, noch de afbetaling van de gebruikte middelen weer. De verzekeringstegemoetkoming is onderworpen aan de volgende voorwaarde, het totaal van de P waarden mag per tandheelkundige niet groter zijn dan:

- 5000 P voor een gegeven periode van één kalendermaand;
- Of 13000 P voor een gegeven periode van een trimester, de eerste dag van het trimester is 1 januari of 1 april of 1 juli of 1 oktober;
- Of 46000 P voor een gegeven periode van één kalenderjaar.

Tekst NGV artikel 5

- Artikel 5 van 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, zoals van toepassing tussen 1/10/2022 en 31/08/2023, 29 pagina's, zie “0013 - N - nomenclatuurart05_20221001_20230831_01”
- Artikel 5 van 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, zoals van toepassing tussen 1/09/2023 en 31/12/2023, 38 pagina's, zie "0014 - N - nomenclatuurart05_20230901_20231231_01"

In 2023 was er een overschrijding van de drempelwaarde van 13.000 P voor het eerste trimester.

Voor die tenlastelegging, bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen € 8.139,92.

2 BESPREKING

Tandarts A... heeft reglementaire documenten opgemaakt die de terugbetaling hebben toegelaten van geneeskundige verstrekkingen waarbij niet werd voldaan aan de algemene bepalingen van artikel 6, § 19 van de nomenclatuur van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

We baseren ons op prestaties die werden uitgevoerd tussen 01/01/2023 en 31/12/2023 wat betreft prestatiedatum, en tussen 03/01/2023 en 30/05/2024 wat betreft ontvangstdatum bij de V.I..

Berekening van het bedrag dat te veel werd aangerekend.

De totale P-waarde van de prestaties die werden uitgevoerd in het eerste trimester van 2023 bedraagt 13.796 P.

Dit is boven de maximaal toegelaten waarde van 13.000 P voor een gegeven periode van één trimester.

Het totaalbedrag dat de V.I.'s terugbetaalden voor deze prestaties uitgevoerd in het eerste trimester van 2023 bedroeg € 141.078,28.

Rekening houdend met de maximaal toegelaten waarde van 13.000 P voor de gegeven periode van één trimester is het maximaal toegelaten bedrag: € 132.938,36.

Maximaal toegelaten bedrag = (geattesteerd bedrag van de gegeven periode / totale P waarde van de gegeven periode) X toegestane P-waarde van de gegeven periode

Maximaal toegelaten bedrag = (€ 141.078,28/13.796) * 13.000 = € 132.938,36.

Bedrag dat te veel werd aangerekend = het aangerekend bedrag min het maximaal toegelaten bedrag: € 141.078,28 - € 132.938,36 = € 8.139,92.

Voor de prestaties uitgevoerd in het eerste trimester van 2023 werd € 8.139,92 te veel aangerekend.

Het onverschuldigd bedrag van dit dossier (€ 8.139,92) werd volledig en vrijwillig terugbetaald op 11/02/2025.

3 **BEOORDELING**

Overeenkomstig artikel 143, § 2, derde lid van de GvU-wet werd met de ter post aangetekende brief van 24/04/2025 de synthesesnota overgemaakt aan de heer A... en B..., en werd hen gevraagd schriftelijke verweermiddelen mee te delen. De Dienst mocht geen verweermiddelen ontvangen.

Gedurende het administratief onderzoek verklaarde tandarts A... tijdens een telefonisch gesprek (doc 0016), alsook in zijn schrijven van 18/01/2025 (doc 0025) waaraan de overschrijding te wijten is. Hij geeft aan dat hij van 8u00 tot 20u30 werkt, met twee stoelen. Er is namelijk altijd stoelassistentie aangezien hij met vier tandartsassistenten werkt. Sinds 3,5 jaar neemt hij ook geen grote vakanties meer omwille van zijn gezondheidsproblematiek. Enkele jaren geleden is er in XXXX een nieuwe praktijk gestart met vier tandartsen, maar zij voerden reeds een patiëntenstop in, zoals andere collega's. De vraag om tandverzorging blijft echter groot. Tandarts A... geeft wel aan dat hij de analyse in de toekomst zal respecteren.

De feiten die zijn opgenomen in het proces-verbaal van vaststelling van 22/01/2025 zijn naar genoegen van recht bewezen en dienen te worden aangehouden. 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 GvU-wet.

De nomenclatuur raakt de openbare orde.¹ Dat wil zeggen dat de bepalingen strikt toegepast moeten worden. Aan de voorgeschreven reglementering mag niets toegevoegd of gewijzigd worden naar eigen interpretatie, gebaseerd op billijkheidsgronden, sociale overwegingen of het belang en comfort van de patiënten.² Dat tandarts A... van 8u00 tot 20u30 werkt aan de hand van een twee stoelen systeem, weinig vakantie neemt en er bovendien een hoge zorgvraag is, betekent niet dat het toegestaan is de regelgeving omtrent de P-waarden niet na te leven.

Bedrieglijk opzet is niet vereist. Goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener, sluit de toepassing van de wet niet uit.³

De inbreuken op de bepalingen van de nomenclatuur zijn zogenaamd technische inbreuken. Het bewijs wordt geleverd op grond van de overtreding van het voorschrift zelf, evenwel met dien verstande dat de inbreuk niet kan worden toegerekend aan de betrokken zorgverlener wanneer overmacht, onoverwinnelijke dwaling of een andere schulduitsluitingsgrond wordt aangetoond, minstens niet ongeloofwaardig is.⁴

Door het verzorgen van 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. Van elke medewerker wordt dan ook verwacht dat deze voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen. Vooral dan van de nomenclatuurcodes en reglementering die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren. Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in

¹ Cass. (3e k.) AR C.15.0213.N, 20 november 2017; Arrbr. Henegouwen (afd. Charleroi) (4e k.) 2 maart 2020; Antwerpen 18 januari 2021, nr. 2020/AR/565, T.Gez. 2021-22, afl. 3, 211.

² Cf. Informatieblad RIZIV 1996/3 bladzijde 365 e.v., noot van mevrouw de GHELLINCK onder het arrest van het Arbeidshof te Bergen dd. 13 december 1995.

³ 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.

⁴ Zie en vgl. naar analogie Cassatie 27 september 2005, Arr. Cass. 2005, nr. 461, hier navolgbaar.

geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid.

Een zorgverlener is en blijft altijd zelf verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van de verstrekkingen. Gelet op het beperkte budget van de ziekteverzekering is elke zorgverlener er zelf mee verantwoordelijk voor dat dit correct wordt aangewend. Misbruiken ten voordele van een bepaalde zorgverlener, ongeacht welke diens motieven zijn, dienen streng te worden bestraft.⁵

De P-waardengrens heeft niet tot doel om tandartsen te verbieden zorg te verlenen, maar wel om de voorwaarden vast te stellen waarin de ziekteverzekering zal bijdragen aan de kosten hiervan, zoals de Raad van State terecht stelt.⁶ De beperking tot een maximum staat los van de eventuele concrete kwaliteit en/of realiteit van de zorgen van de zorgverlener. De uitvoering van prestaties op zich wordt immers niet aan banden gelegd door de P-waardengrens, maar wel de aanrekening van bepaalde tandheelkundige prestaties boven een bepaalde drempel. De financiële schade van het RIZIV ligt dus in de loutere overschrijding van het maximum.⁷

Betrokkene heeft één antecedent binnen de Dienst. Op 18/03/2019 kreeg de heer A... reeds een waarschuwing voor het overschrijden van de P-waarde in het kalenderjaar 2016, met 357 P-waarden voor een bedrag van € 3.056,81. Deze waarschuwingsbrief kan de heer A... zich niet meer herinneren.

De Leidend ambtenaar benadrukt dat een correcte naleving van de bepalingen van de nomenclatuur/reglementering het maatschappelijk belang raakt. De financiële noden in de ziekteverzekering zijn hoog. De middelen dienen correct te worden ingezet.

De inbreuk die de heer A... heeft begaan kan niet getolereerd worden. Zij wijst op een gebrek aan verantwoordelijkheidszin bij de aanrekening van de prestaties door een zorgverlener als medewerker van een openbare dienst. Hierdoor is er schade ten nadele van de verplichte ziekteverzekering, waarvan de noden in de samenleving nochtans zo hoog zijn. Een en ander verantwoordt het opleggen van een sanctie als antwoord op deze herhaalde foutieve aanpak en met het oog op een ontradend effect.

De hoogte van de boete is te bepalen conform artikel 142, § 1, 2° GVVU-wet. Dit betekent dat aan de zorgverlener een administratieve geldboete kan opgelegd worden van 5 % tot 150 % van de waarde van de terugbetaling.

De Leidend ambtenaar is van oordeel dat een administratieve geldboete van 100 % (€ 8.139,92), waarvan 50 % effectief en 50 % met uitstel gedurende drie jaar overeenkomstig artikel 157, § 1 GVVU-wet, hier passend en proportioneel is. Er wordt enerzijds rekening gehouden met de schade aan de verplichte ziekteverzekering en de ernst van de inbreuken, de gegeven waarschuwing van 18/03/2019, en anderzijds met de volledige terugbetaling van de onverschuldigde prestaties door de heer A....

Een administratieve geldboete waarvan een gedeelte met uitstel van drie jaar wil zeggen dat het gedeelte van de boete met uitstel enkel verschuldigd is wanneer de zorgverlener een nieuwe inbreuk begaat op artikel 73bis GVVU-wet. Deze inbreuk moet hij begaan binnen de driejarige proefperiode, en er moet een veroordeling volgen door de Leidend ambtenaar of de administratieve rechtscolleges. Een administratieve geldboete met uitstel is een gunstmaatregel en wordt pas effectief wanneer de zorgverlener binnen drie jaar een nieuwe inbreuk pleegt die een veroordeling met zich meebrengt. Tandarts A...

⁵ KVB 20 februari 2024, NB-004-23, [rechtspraak_kvb_arts_20240220_1.pdf](#).

⁶ RvS 18 mei 2017, nr. 238.251.

⁷ KEA, NA-001-21, dd. 09.01.2023, [rechtspraak_kea_tandarts_20230109_4.pdf](#)

heeft er dus alle belang bij de nomenclatuur in de toekomst na te leven zodat onder andere het gedeelte van de administratieve geldboete met uitstel niet effectief verschuldigd wordt.

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 22/01/2025 bewezen zijn en houdt ze dus aan;
- stelt vast dat de ten laste gelegde feiten een inbreuk zijn op artikel 73bis, 2° van de GVVU-wet;
- veroordeelt de heer A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de GVVU-wet tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde € 8.139,92 en dat overeenkomstig artikel 164, tweede lid GVVU-wet hoofdelijk met de B...; het bedrag werd reeds volledig terugbetaald;
- veroordeelt de heer A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de GVVU-wet tot een administratieve geldboete van 100 % van de waarde van de terugbetaling, zijnde € 8.139,92 waarvan 50 % effectief, € 4.069,96 en 50 % met uitstel gedurende een periode van drie jaar overeenkomstig artikel 157, § 1 GVVU-wet, namelijk € 4.069,96.

De heer A... moet het bedrag van **€ 4.069,96** ten titel van administratieve geldboete 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.

De Leidend ambtenaar, dokter P. Tavernier

Dr. Philip Tavernier
Arts-directeur-generaal

Digitaal ondertekend door
Philip Tavernier (Signature)
Datum: 09/09/2025 08:42:41