

BESLISSING VAN DE LEIDEND AMBTENAAR
(Artikel 143, § 1, 2 en 3 van de Gvu-wet¹)

Betreft: **Mevrouw A...**
 Algemeen tandarts
 XXXX
 XXXX XXXX
 RIZIV-nr.: 3XXXXXXXX XXX
 BRS/N/2025/29

Gelet op het onderzoek uitgevoerd door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle naar de verstrekkingen die door mevrouw 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-00001 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 04/04/2025, opgesteld lastens mevrouw A..., ter kennisgeving gegeven met een aangetekende brief van 07/04/2025;

gelet op de ter post aangetekende brief van 14/10/2025 en de gewone brief van 24/11/2025 waarin de synthesesnota aan mevrouw A...ter kennisgeving werd gegeven, waarin zij werd verzocht haar schriftelijk te verantwoorden;

gelet op de afwezigheid van schriftelijke verweermiddelen;

gelet op de artikelen 2 n, 73bis, 142, 143, 156 en 157 van de Gvu-wet.

GEFORMULEERDE TENLASTELEGGING

Mevrouw A...heeft in de periode van 01/07/2021 tot en met 20/09/2024 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 toelaten van de geneeskundige verstrekkingen wanneer 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 afgesloten krachtens deze zelfde wet.

¹ Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

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 ten laste gelegde prestaties zijn niet conform omdat mevrouw A...niet over een vergunning van het FANC beschikt.

De periode waarin de niet conforme verstrekkingen zich bevinden, gaat van 01/07/2021 tot en met 20/09/2024 (ontvangstdata bij de verzekeringsinstellingen (VI) van 05/04/2022 tot en met 30/09/2024).

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

Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 (VGUV-wet)

TITEL I : ALGEMENE BEPALINGEN

Art. 2. In deze gecoördineerde wet wordt verstaan:

l) Onder "beoefenaar van de geneeskunst", de doctors in de genees-, heel- en verloskunde, de artsen, de licentiaten in de tandheelkunde en de tandartsen, de apothekers, de vroedvrouwen, klinische psychologen en klinisch orthopedagogen, die wettelijk gemachtigd zijn om hun kunst uit te oefenen;

[...]

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 53, § 1, § 1/1 en § 1/2, [\[73bis\]](#), [77sexies](#), [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;

[...]

Art. 9quater.

§ 1. Onverminderd de artikelen 30, 138 en 150 van deze wet en artikel 278 van de programmawet (I) van 24 december 2002 heeft het Instituut toegang tot de gegevens bedoeld in artikel 2, eerste lid, 6° en 7°, van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid, waarover de verzekeringsinstellingen beschikken in het kader van de toepassing van deze gecoördineerde wet.

Die gegevens worden voorafgaand gecodeerd door de verzekeringsinstelling en overgezonden aan een intermediaire organisatie in de zin van de [artikel 5, 8°, van de wet van 21 augustus 2008 houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform en diverse bepalingen], die ze een tweede maal codeert alvorens ze worden overgemaakt aan het Intermutualistisch Agentschap. Het Intermutualistisch Agentschap beheert die gegevens als onderaannemer van de verzekeringsinstellingen in een datawarehouse. Deze gegevens kunnen enkel gedecodeerd worden wanneer dit noodzakelijk is voor de in § 2, 1°, 2° en 4°, b), bedoelde wettelijke doeleinden.

§ 2. De toegang van het Instituut tot de in § 1 bedoelde gegevens, wordt in verhouding tot de opdrachten van elke dienst van het Instituut omschreven als volgt:

1° Om de in artikel 139 bedoelde opdrachten te kunnen uitvoeren, heeft de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle toegang tot de gegevens bedoeld in artikel 138.

[...]

TITEL III : VERZEKERING VOOR GENEESKUNDIGE VERZORGING

[...]

HOOFDSTUK V - BETREKKINGEN MET DE ZORGVERLENERS, DE DIENSTEN EN DE INSTELLINGEN

[...]

AFDELING XVI - Plichten van de zorgverleners

Art. 73.

Vóór 09/06/2022

§ 1. De arts en de tandheelkundige 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 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.

De andere zorgverleners dan die bedoeld in het eerste lid, dienen zich eveneens te onthouden van het uitvoeren of laten uitvoeren van onnodig dure of overbodige verstrekkingen ten laste van de regeling voor verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

[...]

Vanaf 09/06/2022

§ 1. De zorgverleners 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 zich van overbodige of onnodig dure verstrekkingen voor te schrijven, of te laten voorschrijven uit te voeren of te laten uitvoeren ten laste van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

[...]

Art. 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;

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 III – GEWONE GENEESKUNDIGE HULP

AFDELING 2. Tandverzorging

Art. 6 Algemeenheden

§ 17. Radiografieën

1. Algemeen.

De radiografische verstrekkingen zijn voorbehouden voor practici die voldoen aan de reglementaire verplichtingen bepaald in of op grond van de wet van 15 april 1994 betreffende de bescherming van de bevolking en van het leefmilieu tegen de uit ioniserende stralingen

voortspruitende gevaren en betreffende het Federaal Agentschap voor Nucleaire controle en de bijhorende uitvoeringsbesluiten.

Om te laten vaststellen dat de verplichtingen bedoeld in het eerste lid worden nageleefd moeten de practici op elk verzoek van de geneesheren-inspecteurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering een bewijs voorleggen

- dat ze vergund zijn voor het gebruik van de röntgentoestellen voor tandheelkundige diagnose,
- dat de inrichting waarin verstrekkingen worden uitgevoerd het onderwerp uitmaakt van een gunstig proces-verbaal van oplevering,
- dat deze inrichting, evenals de toestellen de verplichte periodieke controles hebben ondergaan en
- dat de inrichting evenals de toestellen beantwoorden aan de van toepassing zijnde bepalingen uit de reglementering betreffende de ioniserende stralingen en de oprichtings- en exploitatievergunning.

Onder verschillend cliché moet worden verstaan, het radiologisch beeld dat tijdens een morfologisch onderzoek uit een andere invalshoek of op een ander ogenblik in de loop van een functioneel onderzoek (zelfde of andere invalshoek) wordt genomen en in analoge of gedigitaliseerde vorm op een magnetische of optische of andere drager vastgelegd.

Het opgegeven aantal clichés is het minimum dat is vereist voor een deugdelijk onderzoek, onder dat minimum zijn de honoraria voor de verstrekking niet meer verschuldigd op basis van dat nomenclatuurnummer.

Voor de radiologische verstrekkingen waarbij het aantal clichés niet is opgegeven, betekenen de omschrijvingen het volledig onderzoek, ongeacht het aantal clichés.

Interpretatieregel betreffende de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Nomenclatuurnummer : Conserverende verzorging - Interpretatieregel 07

VRAAG Artikel 6 vermeldt: De radiografische verstrekkingen zijn voorbehouden voor practici die voldoen aan de reglementaire verplichtingen bepaald in of op grond van de wet van 15 april 1994 betreffende de bescherming van de bevolking en van het leefmilieu tegen de uit ioniserende stralingen voortspruitende gevaren en betreffende het Federaal Agentschap voor Nucleaire controle en de bijhorende uitvoeringsbesluiten. Indien een zorgverlener die niet voldoet aan deze reglementaire verplichting een prestatie uitvoert waarbij een of meerdere radiografieën verplicht zijn inbegrepen in de omschrijving van deze prestatie, mag hij deze dan attesteren ?

ANTWOORD Neen

Staatsblad datum : 06/03/2020

Inwerkingtreding datum : 01/02/2018

Artikels : 5 ; 6 ;

Ten laste gelegde verstrekkingen

In de periode van 05/04/2022 tot en met 30/09/2024 (ontvangstdata door de verzekeringsinstellingen), betreffende prestaties aangerekend met prestatiedata in de periode van 01/07/2021 tot en met 20/09/2024 werden bij 1.115 verzekerden 1.118 verstrekkingen voor een bedrag van 43.270,50 € ten onrechte aangerekend aan de ziekteverzekering. Het bedrag van 43.270,50 € werd reeds volledig terugbetaald.

Voor de tabel met codenummers: zie synthesesnota.

Synoptische tabel

<i>Tenlastelegging</i>	<i>Referenties</i>	<i>NGV codes</i>	<i>Aantal verstrekkingen</i>	<i>Aantal verzekerden</i>	<i>Onverschuldigd bedrag</i>
<i>TLL niet-conforme verstrekkingen</i>	<i>Art. 4, § 2 NGV</i>	307016	2	2	
		307031	47	45	
		307053	4	4	
		307090	699	699	
		307274	1	1	
		307296	1	1	
		307311	254	254	
		377031	14	13	
		377053	2	2	
		377090	93	93	
		377274	1	1	
<i>Periode van prestatie : 01-07-2021 tot en met 20-09-2024</i>	<i>Periode van ontvangst VI: 05-04-2022 tot en met 30-09-2024</i>	Totaal	1.118	1.115	43.270,50 €

VERWEER

Met de aangetekende brief van 14/10/2025 en de gewone brief van 24/11/2025 werd de synthesesnota aan mevrouw A... ter kennis gegeven en werd zij gevraagd haar schriftelijke verweermiddelen mee te delen.

Er werd hieraan geen gevolg gegeven. Er werden geen schriftelijke verweermiddelen namens mevrouw A... ontvangen.

BEOORDELING

- Overeenkomstig artikel 143, § 2° van de GVU-wet neemt de Leidend ambtenaar van de DGEC kennis van de betwistingen betreffende de inbreuken bedoeld in artikel 73bis, 2° van de GVU-wet wanneer de waarde van de betwiste verstrekkingen lager is dan 35.000 euro. Onder "waarde van de betwiste verstrekkingen" moet het verschuldigde bedrag begrepen worden dat overblijft na aanrekening van elke terugbetaling uitgevoerd tussen de kennisgeving van het proces-verbaal van vaststelling en het aanhangig maken van de zaak bij de Leidend ambtenaar of de Kamer van eerste aanleg.² Het ten laste gelegd bedrag in dit dossier bedraagt 43.270,50 euro, dat volledig werd terugbetaald.

In casu werden de feiten ten laste gelegd aan mevrouw A... als zorgverlener in de zin van artikel 2, n) van de GVU-wet.

De tenlastelegging, de wettelijke en reglementaire basis en de argumentatie van de Dienst zijn opgenomen in de synthesesnota die ter kennisgeving werd gegeven aan mevrouw A... met de (aangetekende) brieven van 14/10/2025 en 24/11/2025. De synthesesnota maakt deel uit van het dossier, er wordt hier dan ook verwezen naar dat document.

² Wetsontwerp houdende diverse bepalingen inzake gezondheid, *Parl.St.* Kamer DOC 53, 2600/001, 14;
www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kv_b_verpleegkundige_20171019_1.pdf.

De Leidend ambtenaar beoordeelt soeverein de bewijswaarde en de bewijskracht van alle gegevens die hem worden voorgelegd. De processen-verbaal, bedoeld in artikel 142, § 2 van GvU-wet, zijn bewijskrachtig tot het bewijs van tegendeel. Het proces-verbaal van vaststelling in dit dossier, waarvan het tegenbewijs niet werd geleverd, biedt voldoende waarborgen van juistheid en nauwkeurigheid van de ten laste gelegde inbreuk op de wets- en verordeningsbepalingen inzake ziekte- en invaliditeitsverzekering.

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.³

De GvU-wet en haar uitvoeringsbesluiten beteugelen "het niet naleven van de wets- of verordeningsbepalingen betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen" door de "zorgverleners".

De zorgverlener in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen dient minstens te voldoen aan de dubbele voorwaarde van (1) diploma/erkenning en (2) RIZIV-nummer.

Het verzorgen van verzekerden (door het verkrijgen van een RIZIV-nummer) leidt ertoe dat de zorgverleners betrokken worden bij de ziekte- en invaliditeitsverzekering waardoor zij geacht worden hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst. Als zodanig hebben zij ook verplichtingen na te leven⁴. Als de zorgverlener deze verplichtingen niet naleeft, kunnen een aantal sancties worden opgelegd. Deze sancties vinden hun grondslag in de verstoring van de goede werking van de verplichte verzekering⁵.

Mevrouw A..., met RIZIV-nummer 3XXXXXXX, is als zorgverlener dus betrokken bij de ziekte- en invaliditeitsverzekering en dient in deze hoedanigheid de verplichtingen, opgelegd door de GvU-wet en haar uitvoeringsbesluiten, na te leven.

Bij gebeurlijke inbreuken op deze verplichtingen is mevrouw A...dan ook persoonlijk, in haar hoedanigheid van zorgverlener en medewerker van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, degene die hiervoor de verantwoordelijkheid draagt.

- Op 27/01/2025 heeft de DGEC het FANC aangeschreven per e-mail met de vraag of mevrouw A...en de tandartsenpraktijk in orde is met haar FANC-vergunning. Het FANC heeft dezelfde dag per e-mail geantwoord dat mevrouw A...niet vergund is. Volgens het FANC is er ooit wel een aanvraag geweest, maar die was niet volledig en na verschillende herinneringen werd het dossier bij het FANC afgesloten.

Mevrouw A...werd in 2018 door het FANC per e-mail op de hoogte gebracht dat zij zonder een geldige vergunning, geen radiografieën mag nemen bij patiënten. (zie stuk 0014 Folder Briefwisseling met anderen dan betrokkene)

Bij het antwoord van het FANC aan de DGEC op 27/01/2025 is een document toegevoegd, stopzetting van ingedeelde inrichting CLD-XXXXXXX, voor de praktijk

³ 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.

⁴ Zie RvS nr. 14.385, 4 december 1970.

⁵ Zie Grondwettelijk Hof, arrest nr. 26/2002 van 30 januari 2002, www.const-court.be/public/n/2002/2002-026n.pdf.

“B...”. Dit document is opgemaakt op 25/10/2024 door het FANC. De stopzetting van de activiteiten door “B...”, te XXXX XXXX, die vallen onder de door het Federaal Agentschap voor Nucleaire Controle verleende vergunning Nr. CLD-XXXXXXX van 9/01/2020 wordt geregistreerd. Mevrouw C..., bestuurder van de “B...”, heeft het FANC op 18/10/2024 aangeschreven betreffende de stopzetting van het uitbaten van bronnen van ioniserende straling. (zie stuk 0010 Folder Briefwisseling met anderen dan betrokkene)

Gezien mevrouw A... nooit een persoonlijke vergunning van het FANC heeft gehad, heeft het FANC ook geen stopzettingsdocument opgemaakt voor een persoonlijke vergunning.

Mevrouw A... kon, op verzoek van de arts-inspecteur van de DGEC, geen bewijs voorleggen van een persoonlijke vergunning voor het gebruik van röntgenstralen voor dento-maxillofaciale beeldvorming. Hierdoor is het haar niet toegestaan om prestaties die het gebruik van ioniserende straling vereisen, aan te rekenen aan de verplichte ziekteverzekering.

Mevrouw A... stuurde een e-mail met bijlagen (zie stuk 0015 Folder PV verhoor Betrokkene) van 11/03/2025. Een persoonlijke FANC-vergunning op haar naam werd niet bijgevoegd. Ze deelde mee dat het een administratieve vergissing betrof en dat ze de nodige cursussen gevolgd had. Van deze cursussen werd geen bewijs voorgelegd. Ze stelde ook niet aanwezig te zullen zijn op het geplande verhoor.

Mevrouw A... heeft geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid om verhoord te worden na ontvangst van het proces-verbaal van vaststelling van 04/04/2025.

Er werden in de huidige procedure geen schriftelijke verweermiddelen namens mevrouw A... ontvangen.

Besluit

De tenlastelegging, opgenomen in het proces-verbaal van vaststelling van 04/04/2025, is naar genoegen van recht bewezen en wordt weerhouden.

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 GVVU-wet.

De zorgverlener (als individuele zorgverlener) is en blijft steeds verantwoordelijk voor alle prestaties die deze heeft aangerekend aan de verplichte verzekering onder haar eigen naam.

De Leidend ambtenaar benadrukt dat de bepalingen van de nomenclatuur van openbare orde zijn en dus altijd strikt toegepast moeten worden, zonder enige afwijking.

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 GVVU-wet.

De nomenclatuur raakt de openbare orde.⁶ Dat wil zeggen dat de bepalingen strikt geïnterpreteerd moeten worden. De Raad van State oordeelde ook al dat een zorgverlener niet zelf mag beslissen welke prestatie hij met welke nomenclatuurcode zou aanrekenen.⁷

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.⁸

Bedrieglijk opzet is niet vereist. Goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener, sluit de toepassing van de wet niet uit.⁹

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, met dien verstande evenwel 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.¹⁰ Dat laatste kan door mevrouw A... niet genoegzaam worden aangetoond.

Door het verzorgen van 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 deze voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen.¹¹ 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 zorgverlener 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.

De hoogte van de boete is te bepalen conform artikel 142, § 1, 2° van GvU-wet. Voor de ten laste gelegde inbreuk kan aan de zorgverlener een administratieve geldboete van 5 % tot 150 % van de waarde van de terugbetaling opgelegd worden.

⁶ Cass. (3e k.) AR C.15.0213.N, 20 november 2017; Arbrb. Henegouwen (afd. Charleroi) (4e k.) 2 maart 2020; Antwerpen 18 januari 2021, nr. 2020/AR/565, T.Gez. 2021-22, afl. 3, 211.

⁷ RvS 18 december 2003, nr. 126.555.

⁸ 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.

⁹ 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.

¹⁰ Zie en vgl. naar analogie Cassatie 27 september 2005, *Arr. Cass.* 2005, nr. 461, hier navolgbaar.

¹¹ 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.

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

De vastgestelde inbreuk verantwoordt het opleggen van een sanctie als antwoord op deze foutieve aanpak en met het oog op een ontradend effect.

De Leidend ambtenaar is van oordeel dat een administratieve geldboete van 100 %, waarvan 50 % effectief en 50 % met uitstel gedurende een periode van drie jaar *in casu* passend en proportioneel is, rekening houdend met:

- de intrinsieke ernst van de feiten, namelijk het ten onrechte aanrekenen van niet-conforme verstrekkingen voor een bedrag van € 43.270,50;
- de verstoring van de goede werking van de verplichte ziekteverzekering;
- het bedrag van € 43.270,50 dat reeds volledig werd terugbetaald;
- de omstandigheid dat mevrouw A...geen antecedenten binnen de Dienst heeft.

Een administratieve geldboete waarvan een gedeelte met uitstel van 3 jaar wil zeggen dat het gedeelte van de boete met uitstel enkel verschuldigd is wanneer de zorgverlener een nieuwe inbreuk op artikel 73*bis* van de GvU-wet begaat binnen de driejarige proefperiode en er een veroordeling volgt door de Leidend ambtenaar, de Kamer van eerste aanleg of de Kamer van beroep. Een administratieve geldboete met uitstel is een gunstmaatregel en wordt pas effectief wanneer de zorgverlener binnen 3 jaar een nieuwe inbreuk pleegt die een veroordeling met zich meebrengt. De zorgverlener 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 zijn vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 04/04/2025 naar genoegen van recht bewezen zijn en houdt ze dus aan;
- stelt vast dat de feiten een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 2° van GVU-wet;
- veroordeelt mevrouw A...overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van GVU-wet tot de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde € 43.270,50. Dit bedrag werd reeds volledig terugbetaald;
- veroordeelt mevrouw A...overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van GVU-wet tot een administratieve geldboete van 100 % van de waarde van verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden aangerekend, zijnde € 43.270,50, waarvan 50 %, zijnde € 21.635,25 effectief en 50 %, zijnde € 21.635,25 met uitstel gedurende een termijn van drie jaar.

Mevrouw A...moet het bedrag van € 21.635,25 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,

Dr. Philip Tavernier
Arts-directeur-generaal

Digitaal ondertekend door
Philip Tavernier (Signature)
Datum: 13/02/2026 11:53:03