

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

**Dr. A...
Algemeen geneeskundige
BRS/N/2011/075**

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/2011/075 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op de processen-verbaal van vaststelling van 06/05/2010 en 17/05/2010, opgesteld lastens A... , ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op respectievelijk 18/05/2010 en 25/05/2010;

gelet op de ter post aangetekende brief van 12/10/2012 waarin de synthesesnota aan A... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin A... werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

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).

GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN

Tenlastelegging 1: Door het opstellen/laten opstellen, afleveren/laten afleveren van reglementaire documenten voorzien in de wet of de uitvoeringsbesluiten in de periode van 02-06-2008 tot 08-09-2008 werden door de zorgverlener verstrekkingen aangerekend en geïnd via de rechtstreekse betalingsregeling aan de ziekteverzekering die niet werden verleend.

1.1 Reglementaire basis:

- Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen
 - Artikel 1 HOOFDSTUK I. - ALGEMENE BEPALINGEN
- § 4. *Op elke nota, opgemaakt ter staving van het verrichten van één of andere verstrekking, moet het in § 1 bedoelde rangnummer vermeld worden.*
- Artikel 10 HOOFDSTUK V. - SPECIALE TECHNISCHE GENEESKUNDIGE VERSTREKKINGEN AFDELING 1. - Algemene bepalingen.

"§ 5. De in de hoofdstukken IV en V opgenomen verstrekkingen inzake speciale geneeskunde waarvoor het teken "" staat, worden eveneens als zodanig gehonoreerd als ze worden verricht door iedere erkende huisarts of algemeen geneeskundige met verworven rechten of geneesheer-specialist of als het gaat om verstrekkingen waarvoor het teken "+" staat, door een tandheeskundige."

- Artikel 11 HOOFDSTUK V. - SPECIALE TECHNISCHE GENEESKUNDIGE VERSTREKKINGEN AFDELING 2. - Algemene speciale verstrekkingen.

§ 1. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van geneesheer-specialist (B) vereist is : "K.B. 7.1.1987" (in werking 1.1.1987) + "K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988)

353231: ° Wegnemen of uitroeien, door om het even welk procédé (heelkundige behandeling, elektrocoagulatie), van allerhande oppervlakkige tumors van huid of slijmvlies en van alle andere rechtstreeks bereikbare niet traumatische letsels, volledige behandeling.....K 40

"K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999)

"De verstrekking 353231 - 353242 mag niet als zodanig gehonoreerd worden wanneer ze wordt verricht door een geneesheer specialist voor dermatovenereologie."

- Artikel 3 HOOFDSTUK III. – GEWONE GENEESKUNDIGE HULP AFDELING 1. – Technische geneeskundige verstrekkingen "K.B. 22.3.1988" (in werking 2.4.1988) + "K.B. 1.6.2001" (in werking 1.7.2001)

§ 1. A. Worden beschouwd als gewone verstrekkingen, aanrekenbaar door de erkende huisarts of de algemeen geneeskundige met verworven rechten of de geneesheer-specialist : " I. ANDERE VERSTREKKINGEN DAN DE VERSTREKKINGEN INZAKE KLINISCHE BIOLOGIE.

145272: * Ingewikkeld dermatologisch verband voor uitgebreide letsels.....K 2

- Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994: art.35§1, art 53, art 138 en art 174
 - Verordening van 28 Juli 2003 - Verordening tot uitvoering van artikel 22, 11°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 : art 6 § 1. 6°, §8, §9, §10.

Conclusie:

In de periode van 02-06-2008 tot 08-09-2008 werden bij 2 verzekerden in totaal 4 verstrekkingen meer bepaald code

CODE	AANTAL	AAN €	€ TLL
145272 K 2	1	1,7	1,70
353231 K 40	3	32,3	96,90
	4		98,60

ten onrechte aangerekend. Zie tenlastelegging in proces-verbaal van vaststelling 1 06/05/2010.

De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering voor het geheel van de verstrekkingen als inbreuk weerhouden, bedroeg 98,60 € .

Er is een totale vrijwillige terugbetaling gebeurd: 98,60 €.

Tenlastelegging 2: Door het opstellen/laten opstellen, afleveren/laten afleveren van reglementaire documenten voorzien in de wet of de uitvoeringsbesluiten in de periode van 23/04/2008 tot 20/06/2009 (receivedate 19/05/2008 tot 23/06/2009) werden door de zorgverlener verstrekkingen aangerekend en geïnd via de rechtstreekse betalingsregeling aan de ziekteverzekering die niet voldoet aan de voorwaarden voorzien in de wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden, met name

2.1 Er is niet voldaan aan de omschrijving van de verstrekking in de nomenclatuur en/of de interpretatieve regels.

Algemene reglementaire basis

- Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

- Artikel 1 HOOFDSTUK I. - ALGEMENE BEPALINGEN

§ 4. *Op elke nota, opgemaakt ter staving van het verrichten van één of andere verstrekking, moet het in § 1 bedoelde rangnummer vermeld worden.*

- Artikel 10 HOOFDSTUK V. - SPECIALE TECHNISCHE GENEESKUNDIGE VERSTREKKINGEN AFDELING 1. - Algemene bepalingen.

"§ 5. De in de hoofdstukken IV en V opgenomen verstrekkingen inzake speciale geneeskunde waarvoor het teken "°" staat, worden eveneens als zodanig gehonoreerd als ze worden verricht door iedere erkende huisarts of algemeen geneeskundige met verworven rechten of geneesheer-specialist of als het gaat om verstrekkingen waarvoor het teken "+" staat, door een tandheelkundige."

- Artikel 11 HOOFDSTUK V. - SPECIALE TECHNISCHE GENEESKUNDIGE VERSTREKKINGEN AFDELING 2. - Algemene speciale verstrekkingen.

§ 1. *Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van geneesheer-specialist (B) vereist is : "K.B. 7.1.1987" (in werking 1.1.1987) + "K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988)*

353231: ° Wegnemen of uitroeien, door om het even welk procédé (heelkundige behandeling, elektrocoagulatie), van allerhande oppervlakkige tumours van huid of slijmvliezen of van alle andere rechtstreeks bereikbare niet traumatische letsels, volledige behandeling.....K 40

- Artikel 3 HOOFDSTUK III. – GEWONE GENEESKUNDIGE HULP AFDELING 1. – Technische geneeskundige verstrekkingen "K.B. 22.3.1988" (in werking 2.4.1988) + "K.B. 1.6.2001" (in werking 1.7.2001)

§ 1. A. *Worden beschouwd als gewone verstrekkingen, aanrekenbaar door de erkende huisarts of de algemeen geneeskundige met verworven rechten of de geneesheer-specialist : " I. ANDERE VERSTREKKINGEN DAN DE VERSTREKKINGEN INZAKE KLINISCHE BIOLOGIE.*

*145272: * Ingewikkeld dermatologisch verband voor uitgebreide letsels.....K 2
145530: Wegnemen van ingegroeide nagel.....K 20*

- Interpretatieve regels

- IR nummer : 03/20

VRAAG Wat beoogt juist de verstrekking 145530 - 145541 Wegnemen van ingegroeide nagel K20?

ANTWOORD De verstrekking 145530 - 145541 Wegnemen van ingegroeide nagel K 20 beoogt noodzakelijk het wegnemen van op zijn minst de ingegroeide zijde van de

nagel, samen met een toilet van de nagelranden, resectie van inflammatoire granulatiweefsels en de bijkomende handelingen bestemd om recidieven te vermijden. De exeresis van de volledige nagel is dus niet vereist.

*Staatsblad datum : 24/06/2003 Inwerkingtreding datum : 24/06/2003 Artikels : 3 ;
Nomenclatuurnummer : 145530 ; 145541*

- IR nummer : 11/03

VRAAG Hoe moet het wegnemen in dezelfde operatiezitting van twee talgcysten, één aan de rechter- en één aan de linkerhand, worden getarifeerd?

ANTWOORD Het wegnemen van een talgcyste aan de hand mag worden vergoed onder nr. 353231 - 353242 ° K 40. Indien tijdens dezelfde operatiezitting een cyste aan elke hand wordt weggenomen, bedraagt de vergoeding 353231 - 323242 ° K 40 + 353231 - 353242 ° K40/2.

De woorden "volledige behandeling" moeten in die zin worden begrepen, dat het wegnemen of het uitroeien van een zelfde letsel slechts eenmaal wordt vergoed. Als in een zelfde zitting verscheidene in een zelfde streek gegroepeerde letsels worden behandeld, mag de verstreking nr. 353231 - 353242 slechts eenmaal per streek worden geattesteerd.

De verstreking 353231 - 353242 mag niet als zodanig gehonoreerd worden wanneer ze wordt verricht door een geneesheer specialist voor dermatovenereologie.

*Staatsblad datum : 13/03/2002 Inwerkingtreding datum : 13/03/2002 Artikels : 11 ;
Nomenclatuurnummer : 353231 ; 353242*

- Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994: art.35§1, art 53, art 138 en art 174
- Verordening van 28 Juli 2003 - Verordening tot uitvoering van artikel 22, 11°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 : art 6 § 1. 6°, §8, §9, §10.

2.1.1 De verrichte verstreking is niet aanrekenbaar in de omstandigheden waarin de verzorging werd verleend.

2.1.1.1 Reglementaire basis:

Zie algemene reglementaire basis meer bepaald

- Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

- Artikel 11 HOOFDSTUK V. - SPECIALE TECHNISCHE GENEESKUNDIGE VERSTREKKINGEN AFDELING 2. - Algemene speciale verstrekkingen.

§ 1. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van geneesheer-specialist (B) vereist is : "K.B. 7.1.1987" (in werking 1.1.1987) + "K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988)

353231: ° Wegnemen of uitroeien, door om het even welk procédé (heelkundige behandeling, elektrocoagulatie), van allerhande oppervlakkige tumours van huid of slijmvliesen of van alle andere rechtstreeks bereikbare niet traumatische letsels, volledige behandeling.....K 40

- Artikel 3 HOOFDSTUK III. – GEWONE GENEESKUNDIGE HULP AFDELING 1. – Technische geneeskundige verstrekkingen "K.B. 22.3.1988" (in werking 2.4.1988) + "K.B. 1.6.2001" (in werking 1.7.2001)

§ 1. A. Worden beschouwd als gewone verstrekkingen, aanrekenbaar door de erkende huisarts of de algemeen geneeskundige met verworven rechten of de

geneesheer-specialist : " I. ANDERE VERSTREKKINGEN DAN DE VERSTREKKINGEN INZAKE KLINISCHE BIOLOGIE.

145272: * Ingewikkeld dermatologisch verband voor uitgebreide letsels.....K 2

Conclusie:

In de periode van 13-05-2008 tot 13-06-2009 (receivedate 04-06-2008 tot 23-06-2009) werden bij 24 verzekerden in totaal 33 verstrekkingen meer bepaald code

CODE	AANTAL	AAN €	€ TLL
145272 K 2	1	1,77	1,77
353231 K 40	19	32,3	613,70
353231 K 40	13	33,69	437,97
	33		1053,44

ten onrechte aangerekend. Zie tenlastelegging in proces-verbaal van vaststelling 1 06/05/2010 en proces-verbaal van vaststelling 2 17/05/2010.

De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering voor het geheel van de verstrekkingen als inbreuk weerhouden, bedroeg 1053,44 € .

Er is een totale vrijwillige terugbetaling gebeurd: 1053,44 €.

2.1.2 De verrichte verstrekking kon maximaal onder het codenummer 145530: Wegnemen van ingegroeide nagel.....K 20 worden aangerekend.

2.1.2.1 Reglementaire basis:

Zie algemene reglementaire basis meer bepaald

- Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

- Artikel 11 HOOFDSTUK V. - SPECIALE TECHNISCHE GENEESKUNDIGE VERSTREKKINGEN AFDELING 2. - Algemene speciale verstrekkingen.

§ 1. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van geneesheer-specialist (B) vereist is : "K.B. 7.1.1987" (in werking 1.1.1987) + "K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988)

353231: ° Wegnemen of uitroeien, door om het even welk procédé (heelkundige behandeling, elektrocoagulatie), van allerhande oppervlakkige tumours van huid of slijmvlies en van alle andere rechtstreeks bereikbare niet traumatische letsels, volledige behandeling.....K 40

- Artikel 3 HOOFDSTUK III. – GEWONE GENEESKUNDIGE HULP AFDELING 1. – Technische geneeskundige verstrekkingen "K.B. 22.3.1988" (in werking 2.4.1988) + "K.B. 1.6.2001" (in werking 1.7.2001)

§ 1. A. Worden beschouwd als gewone verstrekkingen, aanrekenbaar door de erkende huisarts of de algemeen geneeskundige met verworven rechten of de geneesheer-specialist : " I. ANDERE VERSTREKKINGEN DAN DE VERSTREKKINGEN INZAKE KLINISCHE BIOLOGIE.

145530: Wegnemen van ingegroeide nagel.....K 20

- Interpretatieve regels

- IR nummer : 03/20

VRAAG Wat beoogt juist de verstrekking 145530 - 145541 Wegnemen van ingegroeide nagel K20?

*ANTWOORD De verstrekking 145530 - 145541 Wegnemen van ingegroeide nagel K 20 beoogt noodzakelijk het wegnemen van op zijn minst de ingegroeide zijde van de nagel, samen met een toilet van de nagelranden, resectie van inflammatoire granulatiweefsels en de bijkomende handelingen bestemd om recidieven te vermijden. De exeresis van de volledige nagel is dus niet vereist.
Staatsblad datum : 24/06/2003 Inwerkingtreding datum : 24/06/2003 Artikels : 3 ;
Nomenclatuurnummer : 145530 ; 145541*

- IR nummer : 11/03

VRAAG Hoe moet het wegnemen in dezelfde operatiezitting van twee talgcysten, één aan de rechter- en één aan de linkerhand, worden getarifeerd?

ANTWOORD Het wegnemen van een talgcyste aan de hand mag worden vergoed onder nr. 353231 - 353242 ° K 40. Indien tijdens dezelfde operatiezitting een cyste aan elke hand wordt weggenomen, bedraagt de vergoeding 353231 - 323242 ° K 40 + 353231-353242°K40/2.

De woorden "volledige behandeling" moeten in die zin worden begrepen, dat het wegnemen of het uitroeien van een zelfde letsel slechts eenmaal wordt vergoed. Als in een zelfde zitting verscheidene in een zelfde streek gegroepeerde letsels worden behandeld, mag de verstrekking nr. 353231 - 353242 slechts eenmaal per streek worden geattesteerd.

De verstrekking 353231 - 353242 mag niet als zodanig gehonoreerd worden wanneer ze wordt verricht door een geneesheer specialist voor dermatovenereologie.

*Staatsblad datum : 13/03/2002 Inwerkingtreding datum : 13/03/2002 Artikels : 11 ;
Nomenclatuurnummer : 353231 ; 353242*

Conclusie:

In de periode van 23-04-2008 tot 20-06-2009 (receivedate 19-05-2008 tot 20-06-2009) werden bij 10 verzekerden in totaal 12 verstrekkingen meer bepaald code

CODE	AANTAL	AAN €	IPV	CODE	AANTAL	AAN €	€ TLL
353231 K 40	7	32,3		145530 K 20	7	16,96	107,38
353231 K 40	4	33,69		145530 K 20	4	17,7	63,96
353231 K 40	1	33,69		145530 K 20	1	8,85	24,84
					12		196,18

ten onrechte aangerekend. Zie tenlastelegging in proces-verbaal van vaststelling 1 06/05/2010 en proces-vebraal van vaststelling 2 17/05/2010.

De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering voor het geheel van de verstrekkingen als inbreuk weerhouden, bedroeg 196,18 € .

Er is een totale vrijwillige terugbetaling gebeurd: 196,18 €.

2.2 Verstrekkingen werden aangerekend met een te hoge sleutelletterwaarde.

2.2.1 Reglementaire basis:

- Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

- Artikel 1 HOOFDSTUK I. - ALGEMENE BEPALINGEN

§ 4. Op elke nota, opgemaakt ter staving van het verrichten van één of andere verstrekking, moet het in § 1 bedoelde rangnummer vermeld worden.

- Artikel 10 HOOFDSTUK V. - SPECIALE TECHNISCHE GENEESKUNDIGE VERSTREKKINGEN AFDELING 1. - Algemene bepalingen.

"§ 5. De in de hoofdstukken IV en V opgenomen verstrekkingen inzake speciale geneeskunde waarvoor het teken "" staat, worden eveneens als zodanig gehonoreerd als ze worden verricht door iedere erkende huisarts of algemeen geneeskundige met verworven rechten of geneesheer-specialist of als het gaat om verstrekkingen waarvoor het teken "+" staat, door een tandheeskundige."

- Artikel 11 HOOFDSTUK V. - SPECIALE TECHNISCHE GENEESKUNDIGE VERSTREKKINGEN AFDELING 2. - Algemene speciale verstrekkingen.

§ 1. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van geneesheer-specialist (B) vereist is : "K.B. 7.1.1987" (in werking 1.1.1987) + "K.B. 22.7.1988" (in werking 1.8.1988)

353216: ** Cryotherapie wegens huid- of slijmvliesletsels, volledige behandeling van acht en meer zittingen.....K 40

353194: ** Cryotherapie wegens huid- of slijmvliesletsels, per zitting...K 5

- Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994: art.35§1, art 53, art 138 en art 174

- Verordening van 28 Juli 2003 - Verordening tot uitvoering van artikel 22, 11°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 : art 6 § 1. 6°, §8, §9, §10.

2.2.5 Conclusie:

In de periode van 11-06-2008 tot 05-05-2009 (receivedate 13-06-2008 tot 20-05-2009) werden bij 10 verzekerden in totaal 11 verstrekkingen meer bepaald code

CODE	AANTAL	AAN €	IPV	CODE	AANTAL	AAN €	€ TLL
353216 K 40	1	34,54		353194 K5	1	5,62	28,92
353216 K 40	1	42,56		353194 K5	1	5,62	36,94
353216 K 40	5	43,07		353194 K5	5	5,38	188,45
353216 K 40	4	44,93		353194 K5	4	5,62	157,24
					11		411,55

ten onrechte aangerekend. Zie tenlastelegging in proces-verbaal van vaststelling 1 06/05/2010 en proces-verbaal van vaststelling 2 17/05/2010.

De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering voor het geheel van de verstrekkingen als inbreuk weerhouden, bedroeg 411,55 € .

Er is een totale vrijwillige terugbetaling gebeurd: 411,55 €.

Tenlastelegging 3: Door het opstellen, ondertekenen en afleveren van geneesmiddelenvoorschriften werd in de periode van 18-06-2008 tot 12-08-2008 door de zorgverlener mogelijk gemaakt dat aan de ziekteverzekering via de tarificatiedienst ten onrechte verstrekkingen werden aangerekend die noch preventief, noch curatief zijn in de zin van artikel 34.

3.1 Reglementaire basis:

- Koninklijk besluit van 8 juni 1994 tot vaststelling van het model van voorschrijfdocument betreffende de verstrekkingen van farmaceutische

produkten ten behoeve van niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden.

Artikel 1. § 1.

Behalve als het gaat om in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden en rechthebbenden die ambulante geneesmiddelen toegediend krijgen in een ziekenhuis, zijn de farmaceutische verstrekkingen, bedoeld in artikel 34, 5°, van de op 14 juli 1994 gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen voorgeschreven op het document "geneesmiddelenvoorschrift". Het model volgt als bijlage 1.....

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

Artikel 34.

De geneeskundige verstrekkingen betreffen zowel de preventieve als de curatieve verzorging. Zij bestaan uit:

5° het verstrekken van geneesmiddelen

Art. 138.

Onder voorbehoud van de toepassing van de bepalingen van artikel 165, stelt de verzekeringsinstelling of de tarificatiedienst op eigen initiatief of op verzoek van de controlediensten van het Instituut, aan de hand van elektronisch opgeslagen en verwerkte gegevens, lijsten op onder de vorm van geïntegreerde bestanden die de nodige gegevens bevatten voor de volledige identificering van de verstrekkingen, van de zorgverstrekkers die deze hebben voorgeschreven, uitgevoerd of afgeleverd en van de begunstigen. Deze gegevens kunnen zowel verstrekkingen die in rekening werden gebracht betreffen, als deze die door de verzekering voor geneeskundige verzorging werden terugbetaald. Het volgnummer van het geneesmiddelenvoorschrift moet eveneens vermeld worden in deze gegevensbestanden.

Na waarmede door een gevolmachtigde van de verzekeringsinstelling of de tarificatiedienst erkend door de leidend ambtenaar van de Dienst voor administratieve controle, gelden deze lijsten tot bewijs van het tegendeel, ook ten aanzien van derden. Z.I.V. Gecoördineerde wet van 14-7-1994

art 174 6°

de vordering tot terugvordering van de waarde der ten laste van de verzekering voor geneeskundige verzorging ten onrechte verleende prestaties, verjaart twee jaar na het einde van de maand waarin die prestaties zijn vergoed;

- 21 december 2001 - Koninklijk besluit tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

Artikel 1.

Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder:

9° «de specialiteit», de farmaceutische specialiteit, zoals bepaald in artikel 34, 5°, b) en c) van de Wet, en die kan voorkomen in verschillende verpakkingsgrootten, verschillende farmaceutische vormen en dosissen;

11° «de lijst», de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten;

15° «de vergoedingscategorie», de categorie waarin een specialiteit ingedeeld wordt en die overeenstemt met de vergoedingsregelingen die zijn bedoeld in het koninklijk besluit van 7 mei 1991 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kosten van de in het raam van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen vergoedbare farmaceutische verstrekkingen;

Art. 2.

De verzekering komt enkel tegemoet in de kosten van de specialiteiten die opgenomen zijn op de lijst en in voorkomend geval voorgeschreven zijn overeenkomstig het koninklijk besluit van 8 juni 1994 tot vaststelling van het model van voorschrijfdocument betreffende de verstrekkingen van farmaceutische producten ten behoeve van niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, en afgeleverd door de wettelijk gemachtigde zorgverleners.De vergoedbare specialiteiten zijn bestemd voor rechthebbenden die al dan niet opgenomen zijn in een ziekenhuis

- Onderrichtingen voor het opstellen van de factuur over de farmaceutische verstrekkingen opgesteld voor de tarifieringsdiensten opgericht buiten het kader van het ziekenhuis

Onderrichtingen opgesteld overeenkomstig de bepalingen van artikel 9, 1°, 3° en 4° en artikel 11 van het koninklijk besluit van 15 juni 2001 tot vaststelling van de erkenningscriteria voor de tarifieringsdiensten, vastgesteld door het Verzekeringscomité op voorstel van de Overeenkomstencommissie Apothekers - Verzekeringsinstellingen.

RUBRIEK : Code categorie geneesmiddel

BESCHRIJVING : Met deze code wordt o.a. de terugbetalingscategorie van het betrokken geneesmiddel aangeduid

Waarde: 0750536 Omschrijving: Specialiteiten categorie SB

- Vergoedingsmodaliteiten van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten
1° SUBUTEX 8 mg

SCHERING-PLOUGH 8 mg Buprenorfine, -hydrochloride N07BC01 7 tablet voor sublinguaal gebruik in 1 blisterverpakking oraal-vast

De specialiteit is vergoedbaar sinds 01-08-2003 (wijziging van de vergoedbaarheid 01-06-2007) als originele specialiteit met RIZIV code 00443772.

Er werd rekening gehouden met volgende aanbevelingen:

- La valeur thérapeutique

La valeur thérapeutique de la buprénorphine dans le traitement de substitution aux opiacés est comparable à celle de la méthadone : l'efficacité de la buprénorphine à la dose de **8-9 mg/jour** est comparable à celle de la méthadone à la dose de 54-60mg/jour.

- L'intérêt de la spécialité dans la pratique médicale

En Belgique seules deux substances ont été légitimées comme traitement de substitution : la méthadone et la buprénorphine. Les modalités pratiques du traitement de substitution aux opiacés seront définies par l'arrêté d'exécution de la loi du 22-08-2002, actuellement en cours d'élaboration.

- L'applicabilité de la buprénorphine est comparable à celle de la méthadone.

Bijsluiter: Substitutiebehandeling voor sterke opioïedverslaving, in het kader van een brede medische, sociale en psychologische behandeling.

2° MS CONTIN 60 mg

MUNDIPHARMA / ASTA MEDICA 60 mg Morfine, -sulfaat N02AA01 56 tablet met verlengde afgifte in 4 blisterverpakking oraal-vast

De specialiteit is vergoedbaar sinds 01-08-1998 als originele specialiteit met RIZIV code 00157725. Ze is opgenomen in het referentietrugbetalingssysteem.

Bijsluiter: verzachting van niet acute (dofte), ernstige en hardnekkige pijn. Post-operatieve pijn (enkel bij de volwassenen).

Conclusie:

In de periode van afleveringsdata 18-06-2008 tot 12-08-2008 (voorschriftdatum 18-06-2008 tot 25-06-2008) werd het mogelijk gemaakt door de zorgverlener dat bij 1 verzekerde in totaal 6 maal een vergoedbare farmaceutische specialiteit meer bepaald

PRODUCT	AANTAL	AAN €	€ TLL
MS			
CONTIN	2	5,54	11,08
SUBUTEX	4	23,76	95,04
	6		106,12

ten onrechte werd aangerekend. Zie tenlastelegging in proces-verbaal van vaststelling 1 06/05/2010.

De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering voor het geheel van de verstrekkingen als inbreuk weerhouden, bedroeg **106,12 €**.

Er is een totale vrijwillige terugbetaling gebeurd: 106,12 €.

VERWEER

In zijn schrijven van 30/11/2011 (datum poststempel) schrijft dr. A... het volgende:

- Betreffende tenlastelegging 2.3 (noch preventief, noch curatief):

- Hij werd daarover verhoord door de provinciale raad van de Orde van geneesheren, die hem vrijsprak van de aanklacht van aanzetten tot verslaving;
- De betrokken verzekerde hield voor dat zijn huisarts, dr. B..., afwezig was, vermoedelijk omwille van verlof. Hij stond dan ook als arts voor een dilemma stond: ofwel de voorschriften weigeren en de verzekerde terugdrijven naar heroïne, ofwel de medicatie op de voorgelegde lijst voorschrijven. Hij dacht toen terug aan een oudere patiënte die een schouderfractuur opliep bij een handtassendiefstal door een heroïne verslaafde.

Hij heeft om enige controle te kunnen behouden de naam van de apotheker van de verzekerde heeft gevraagd en aldus op de voorschriften "af te halen bij apotheker C... in XXXX" heeft geschreven. Zouden er problemen zijn dan zou hij dat vernomen hebben via die apotheker.

In de regel verwijst hij heroïneverslaafden naar twee collegae binnen de kring die een bijkomende opleiding hebben genoten en erkend zijn om methadone behandelingen te starten en op te volgen.

Toen de betrokkene zich na 3 weken opnieuw aanbood, heeft hij gezegd dat dr. B... terug moest zijn uit vakantie en dat hij naar die arts terug moest gaan. Na het overlijden van dr. B... heeft de verzekerde zich opnieuw bij hem aangeboden om patiënt te worden, wat geweigerd werd omwille van het duidelijk misbruik van vertrouwen.

- Het probleem van de aanrekeningen op zijn naam werd inmiddels binnen de praktijk opgelost (zie blz. 4 bovenaan in de synthesesnota). Dat probleem vond

zijn oorsprong in het feit dat omwille van het GMD de naam van iedere arts op het GVVH moest staan en zijn naam steeds bovenaan stond.

Betreffende de andere tenlasteleggingen:

- Dat hij het nummer 145272 (ingewikkeld dermatologisch verband voor uitgebreide letsels; 2,38 EUR) enkele malen heeft aangerekend als hij bij wondverzorging veel materiaal moest gebruiken;
- Betreffende verzekerde D... (TL 1): de verzekerde heeft betaald en zou niet bereid zijn om dat te doen indien de prestaties niet geleverd zouden zijn; de verzekerde betaalde steeds weken later en om de betalingen bij te houden werden de prestaties bij betaling verwijderd uit het dossier. De prestaties werden wel degelijk uitgevoerd;
- Betreffende de kleine heelkunde: dat vooral jongere collegae daarvoor doorverwijzen naar spoedongevallen of specialisten; hij dat doet niet. Dat de nomenclatuur niet eenvoudig is en de details moeilijk;
- Betreffende 353231: het verwijderen van een ingroeiende nagel met het verwijderen van nagelbed om recidieven te voorkomen, al dan niet met hechten is niet aanrekenbaar onder 353231, maar het wel een procédé betreft dat veel tijd in beslag neemt en door collegae chirurgen wordt uitgevoerd in het kader van een daghospitalisatie aan een bedrag, lastens het RIZIV, dat een veelvoud betreft van de meerprijs van 10 euro in zijn praktijk;
- Betreffende de verwijdering van eeltпitten: het ging hier om pijnlijke letsels die door de voetverzorger niet mee konden behandeld worden en een medische behandeling vereisten;
- Betreffende de cryotherapie van 8 of meer verrichtingen: hij paste het nummer toe om meer dan 8 *letsels* te behandelen, terwijl het vereiste aantal sloeg op de *zittingen*.

Betreffende alle tenlasteleggingen:

- Hij is op 25/06/2010 overgegaan tot de algehele terugbetaling.

BEOORDELING

Betreffende tenlastelegging 1

Op basis van de formele verklaringen van de verzekerden en de gegevens teruggevonden in hun PC-dossier zijn er geen objectieve elementen die aantonen dat de verstrekkingen zijn uitgevoerd op de gevraagde data met name:

Op 08/09/2008:

- prestatie 145272 Ingewikkeld dermatologisch verband voor uitgebreide letsels bij E....

Op 02/06/2008, 24/07/2008 en 18/08/2008 (geen zaterdagen):

- prestatie 353231 Wegnemen of uitroeien, door om het even welk procédé (heelkundige behandeling, elektrocoagulatie), van allerhande oppervlakkige tumors van huid of slijmvliezen of van alle andere rechtstreeks bereikbare niet traumatische letsels, volledige behandeling bij D....

Er wordt daarenboven door de zorgverlener gepreciseerd dat prestatie 353231 door hem uitgevoerd wordt op zaterdagvoormiddag.

Verklaring van de zorgverlener:

M.b.t. het geval E... verklaarde de zorgverlener in proces-verbaal van verhoor d.d. 22/04/2010:

"... Op 08/09/2008: hiervan is niets vermeld in haar dossier. U deelt mee dat 145272 aangerekend werd. Ik reken dat aan als ik veel verbandmateriaal nodig heb om een wonde te verzorgen (compressen, verbanden, enz.).... "

M.b.t. het geval D...verklaarde de zorgverlener in proces-verbaal van verhoor d.d. 20/08/2009:

"... Op 12/07/2008 vind ik in het dossier: wegneme tumefactio.....Van de andere data heb ik geen gegevens. 12/07/08 is een zaterdag.....Wat betreft 353231 zeg ik U dat ik deze prestaties uitvoer de zaterdagvoormiddag." en in PVV dd. 22/04/2010 " 12/07/2008: wegneme tumefactio , waarschijnlijk naevus. Van de andere data heb ik geen gegevens.... "

Standpunt van de zorgverlener in het proces-verbaal van verhoor d.d.11/06/2010:
"Wat betreft inbreuk 1 ben ik bereid spontaan dat terug te betalen maar ik ben niet akkoord met de formulering dat het niet werd uitgevoerd. Het komt volgens mij in aanmerking met punt 2.1 d.w.z. niet voldaan aan de omschrijving van de nomenclatuur."

Verklaring van de verzekerden:

E... proces-verbaal van verhoor d.d. 10/11/2009:

"... Er is door Dr. A... geen speciaal verband aangebracht. Een speciaal verband is bij hem niet aangelegd. ..."

D... proces-verbaal van verhoor d.d. 10/11/2009:

"... eens een gezwelletje in de rug, thv het schouderblad weggenomen Ik ben daarvoor éénmaal bij hem geweest. .. Daarna ben ik daarvoor niet meer moeten teruggaan..... lets anders heb ik bij hem op mijn huid nooit laten wegnemen. Ik ben toen op zaterdagvoormiddag bij hem geweest. ..."

De tenlastelegging komt aldus bewezen voor en dient te worden weerhouden.

Betreffende tenlastelegging 2: Door het opstellen/laten opstellen, afleveren/laten afleveren van reglementaire documenten voorzien in de wet of de uitvoeringsbesluiten in de periode van 23/04/2008 tot 20/06/2009 (receivedate 19/05/2008 tot 23/06/2009) werden door de zorgverlener verstrekkingen aangerekend en geïnd via de rechtstreekse betalingsregeling aan de ziekteverzekering die niet voldoen aan de voorwaarden voorzien in de wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden, met name

2.1 Er is niet voldaan aan de omschrijving van de verstrekking in de nomenclatuur en/of de interpretatieve regels.

2.1.1 De verrichte verstrekking is niet aanrekenbaar in de omstandigheden waarin de verzorging werd verleend

M.b.t. de verhoorde verzekerden

F..., G..., H...en I...

Bij het verwijderen van eelt of eeltpitten is niet voldaan aan de voorwaarde van de omschrijving van code 353231 K 40. Deze wederkerende en niet volledige behandeling is als verstrekking niet aanrekenbaar in de omstandigheden waarin de verzorging werd verleend.

J...

De wederkerende symptomatische behandeling van de hoornnagel zoals beschreven door Dr. A... (en bevestigd door verzekerde) kadert in de gemotiveerde nabehandeling van een onvolledige vroegere chirurgische ingreep met bijkomstig de diabetes problematiek, doch zij beantwoordt niet aan de voorwaarde van de omschrijving van code 353231K 40. Deze verstrekking zoals beschreven door verzekerde en Dr A... is niet aanrekenbaar in de omstandigheden waarin de verzorging werd verleend.

K...

De verstrekking uitgevoerd op 13/06/07 (ter gelegenheid van de wegname van een ingegroeide nagel) beantwoordt niet aan de omschrijving van code 145272*
Ingewikkeld dermatologisch verband voor uitgebreide letsels..K 2. De verstrekking is niet aanrekenbaar in de omstandigheden waarin de verzorging werd verleend.

M.b.t. verstrekkingen op een aan de zorgverlener overhandigde lijst

Er werden door de zorgverlener 24 verstrekkingen met code 353231 bij 19 verzekerden aangeduid als wegname diepe eeltpitten of diepe eeltpitten (23 maal) en wegname nagelwoekering (1 maal), wat niet conform de reglementering uitgevoerd is.

Zie lijst proces-verbaal van verhoor d.d. 22/04/2010 en tenlastelegging in het proces-verbaal van vaststelling 2 d.d. 17/05/2010.

Verklaring van de zorgverlener:

M.b.t. de gehoorde verzekerden geeft de zorgverlener zijn standpunt (ook met meer algemene draagwijdte) weer in het proces-verbaal van verhoor d.d. 22/04/2010. Zie tenlastelegging in proces-verbaal van vaststelling 1 d.d. 06/05/2010.

M.b.t. F...

"... eeltpitten waarschijnlijk plantair. soms is dat met de frees, soms wordt het uitgeboord met een trommelboor..... Met de behandelingen ben ik lang bezig. U stelt dat het eerder een podologische behandeling is of eventueel pedicure. Ik zeg U dat de patiënten eerder komen met de klachten van pijn en hinder bij het stappen. Als het goed weggenomen is blijft het wel langdurig weg. De patiënten gaan dan terug naar de voetverzorgster. Als ze niet voldoende naar de voetverzorgster gaan kan het recidiveren en ze komen dan naar hier als de voetverzorgster het niet kan opgelost krijgen. Als u zegt dat dat niet kan, dan moet ik zeggen tegen de patiënten dat het niet vergoed wordt. Ik vernoem ook een diabetesvoet die op deze manier

behandeld wordt om infecties te vermijden. In die zin verdedig ik mijn standpunt dat het eigenlijk een vergoedbare ingreep moet zijn. ...”

M.b.t. J...

“... U stelt dat hier ook een podologische behandeling uitgevoerd werd namelijk het wegnemen van nagelhoorn. Ik beschouw het eerder als een woekering van nagel na een foutieve ingreep. Ook gezien de diabetes is er geen andere behandeling mogelijk. Een radicale therapie is hier niet aangewezen...”

M.b.t. G...

“... U merkt op dat hier ook eelt vernoemd wordt ivm prestatie 353231. Mijn visie is dat eeltpit ook een vorm is van een gezwel en als het pijn doet moet het verwijderd worden....”

M.b.t. H...

“... U deelt mee dat de patiënt verklaart dat het om eelt ging behandeld met een elektrisch toestel. In dit geval zal ik behandeld hebben met de trommelboor. U herhaalt hetzelfde standpunt ivm wegnemen van eelt. Die patiënt komt naar hier wegens pijn en ontsteking tussen de tenen. Hier in dit geval was het eelt aan de laterale zijde van de 4de teen....”

M.b.t. I...

“... 30/08/2008: wegname tumefactio thv teen. Mogelijks ivm eelt. Patiënte heeft mij bevestigd dat ze zich nadien herinnerde dat ze bij mij behandeld werd na verwijzing door de pedicure voor een pijnlijk huidletsel aan de voet.Op 30/08/2008 weet ik ook niet meer de wijze waarop het behandeld geweest is....”

M.b.t. K...

“... 145272 aangerekend omwille het veelvuldig verbandmateriaal (drukverband) voor de behandeling van die nagel...”

M.b.t. verstrekkingen met codenummers 353231 heeft de zorgverlener op de lijst, die hem met dat doel werd overhandigd, aan de hand van zijn dossiergegevens de verstrekkingen aangeduid die door hem niet conform de reglementering zijn uitgevoerd en deze lijst terugbezorgd op 06/05/2010. Zie lijst proces-verbaal van vaststelling dd. 22/04/2010 en tenlastelegging in het proces-verbaal van vaststelling 2 d.d. 17/05/2010.

Proces-verbaal van verhoor d.d. 22/04/2010:

“... U geeft mij een lijst af met prestaties 353231, 145530 en 353216 om aan te duiden in welke gevallen de aanrekening niet volgens de reglementering is uitgevoerd en U vraagt ze terug te bezorgen tegen 15/05/2010. (zie copy bijlage 5 en 6)....”

Verklaring van de verzekerden:

F... (proces-verbaal van verhoor d.d. 05/02/2010)

“... Ik ga ook naar Dr. A... voor mijn eksterogen. Ik heb eksterogen boven op de tenen en opzij. Ik heb dat al lang..... Ik heb om de 5 weken voetmassage en voetverzorging door de voetverzorgster..... Het is mogelijk dat ik in maart en juni 2009 bij Dr. A... daarvoor geweest ben. Ik moest dan in juni teruggaan voor dezelfde behandeling. Voor iets anders word ik bij Dr. A... niet behandeld. Ik ga altijd op zaterdag naar hem toe. ...”

J... (proces-verbaal van verhoor d.d. 10/11/2009)

"... Aan de nagel van de grote teen links ben ik ook behandeld door Dr. A... Met een boortje heeft hij de nagel gladder gemaakt. Hij heeft de nagel platter gemaakt. Er waren knobbels op de nagel. Ik ben ook suikerzieke patiënt. ..."

G... (proces-verbaal van verhoor d.d. 04/02/2010)

".... Ik herinner mijn niet dat ik ter hoogte van de huid of de slijmvliezen iets heb laten wegnemen door de dokter. Moet ik zoiets hebben dan zou ik daarmee naar de dermatoloog of een specialist gaan...."

G... E-MAIL 10/02/2010

*"... Geachte heer,
Op 11/04/2009 heb ik eelt laten verwijderen onder mijn voet...."*

H...(proces-verbaal van verhoor d.d. 10/11/2009)

*"... Ik heb eelten aan mijn beide voeten laten wegnemen door mijn huisdokter A....
..... vorig jaar in 2008. Vorig jaar was het onder mijn hiel en aan de zijkant van mijn voet. Het werd uitgevoerd met een elektrisch toestel waarbij water werd gebruikt. Het was een soort boren. "*

I... (proces-verbaal van verhoor d.d. 02/02/2010)

"... Begin 2009..... pigmentvlekjes Ik herhaal vóór het wegnemen van de pigmentvlekken heb ik bij Dr. A... nooit iets ter hoogte van de huid of de slijmvliezen laten wegnemen. "

K... (proces-verbaal van verhoor d.d. 05/02/2010)

..... Hij heeft er ook een verband opgelegd. Dat werd aan beide voeten gedaan....

2.1.2 De verrichte verstrekking kon maximaal onder het codenummer 145530: Wegnemen van ingegroeide nagel.....K 20 worden aangerekend

M.b.t. de gehoorde verzekerden

M.b.t. E...

Betreffende 23/07/08: verstrekking 145530 Wegnemen van ingegroeide nagel.....K 20 had hier in rekening moeten gebracht worden op basis van de verklaringen van verzekerde en Dr A... en rekening houdend met de interpretatieve regel IR nummer : 03/20 en de omschrijving van de verstrekking in de nomenclatuur.

M.b.t. L...

Uit de verklaringen blijkt dat de beschreven behandeling op 06/06/2009 overeenkomt met de bepalingen in de interpretatieve regel IR nummer : 03/20 en de omschrijving van de verstrekking in de nomenclatuur van het codenummer 145530: Wegnemen van een ingegroeide nagel.....K 20.

Het betreft in dit geval eenzelfde operatiezitting voor dezelfde verstrekking aan elke voet: dan bedraagt de vergoeding op 06/06/2009 volgens de interpretatieve regel IR nummer : 11/03 eenmaal 145530 K20 en eenmaal 145530 K20/2.

M.b.t. K...

Op 06/06/2009 en 13/06/09 (telkens een zaterdag) werd, op basis van de verklaringen van verzekerde en zorgverlener, een ingegroeide nagel verwijderd. Rekening houdend met de omschrijving van de verstrekking in de nomenclatuur en de interpretatieregel IR nummer : 03/20 moest op beide data verstrekking 145530 K 20 aangerekend worden.

M.b.t. verstrekkingen op een aan de zorgverlener overhandigde lijst

Er werden door de zorgverlener 7 verstrekkingen met code 353231 bij 7 verzekerden aangeduid als wegname ingegroeide nagel en nagelbed / keloïd, wat niet conform de reglementering uitgevoerd is.

Zie lijst proces-verbaal van verhoor d.d. 22/04/2010 en tenlastelegging in proces-verbaal van vaststelling 2 d.d. 17/05/2010.

Verklaring van de zorgverlener:

M.b.t. de gehoorde verzekerden geeft de zorgverlener zijn standpunt (ook met meer algemene draagwijdte) weer in proces-verbaal d.d. 22/04/2010. Zie tenlastelegging in het proces-verbaal van vaststelling 1 d.d. 06/05/2010.

M.b.t. E...

"... Op 23/07/08 vermoed ik dat er een wegname was van de nagelwortel van een andere teen. Het betreft dan ontstekingsweefsel dat weggenomen wordt. Ik heb daar geen gegevens van in de PC, wel weet ik dat het bij haar ooit gebeurd is...."

M.b.t. L...

"... U merkt op:

- wat betreft wegname van de ingegroeide nagel zie interpretatieregel: Wat beoogt juist de verstrekking 145530-145541? U toont mij deze interpretatieregel in bijlage 1. Hier wordt ook het toilet van de nagelrand, resectie van inflammatoire granulatiweefsel en bijkomende handelingen bestemd om recidieven te vermijden, vermeld. In die zin stelt u dat 145530 K20 moest aangerekend worden ipv 353231. De omschrijving komt volgens U overeen met wat ik uitgevoerd heb.
- wat betreft 2 maal aanrekenen van 353231 indien dit van toepassing was voor een behandeling links en rechts dan moest éénmaal 353231 K40 en éénmaal 353231 K20 (40/2) aangerekend worden. In bijlage 2 geeft u mij naar analogie de vraag van het wegnemen van talgcysten, 1 aan rechter- en 1 aan linkerhand. (als voorbeeld).

Ik antwoord U: ik was hiervan niet op de hoogte.

Ik merk op wat de interpretatie van ingegroeide nagel betreft, dat het werk wat ik doe veel meer inhoudt dan het wegnemen van een ingegroeide nagel dat 15 minuten in beslag neemt. Terwijl het wegnemen van een nagelbed, nagelwortel tot een uur in beslag neemt. Als daar geen vergoeding tegenover staat of geen voldoende dan verwijs ik patiënten door in het vervolg naar chirurgen wat niet goedkoper is..."

M.b.t. K...

"... Op 06/06/2009: verwijdering ingegroeide nagel en wegname tumefactio. 13/06/09: wegname tumefactio Verder is er geen specificatie in de PC. Mogelijk op 06/06/09 was er ook verwijdering van keloïdweefsel (samen met de ingegroeide nagel). Op 13/06/09 vermoed ik dat ik hetzelfde gedaan heb als de eerste keer. Het wegnemen van het keloïd gebeurt mogelijks met de elektrocauter, het kan ook afgesneden worden. U stelt hier volgens de interpretatieregel (bijlage 1) dat hier 2 maal 145530 moest aangerekend worden. Ik vermeld op 18/11/2008: nagelwallen ontstoken. Dit duidt aan dat er een chronische infectie is waarbij wel keloïdweefselontwikkeling mogelijk is en niet louter granulatiweefsel..."

M.b.t. verstrekkingen met codenummers 353231 heeft de zorgverlener op de lijst, die hem met dat doel werd overhandigd, aan de hand van zijn dossiergegevens de verstrekkingen aangeduid die door hem niet conform de reglementering zijn uitgevoerd en deze lijst terugbezorgd op 06/05/2010.

Zie lijst proces-verbaal van verhoor d.d. 22/04/2010 en tenlastelegging in het proces-verbaal van vaststelling 2 d.d. 17/05/2010.

Proces-verbaal van verhoor d.d. 22/04/2010:

"... U geeft mij een lijst af met prestaties 353231, 145530 en 353216 om aan te duiden in welke gevallen de aanrekening niet volgens de reglementering is uitgevoerd en U vraagt ze terug te bezorgen tegen 15/05/2010. (zie copy bijlage 5 en 6)..."

Verklaring van de verzekerden:

E... (proces-verbaal van verhoor d.d. 10/11/2009)

"... Vorig jaar in de zomer is een stukje nagel van mijn grote teen weggehaald door Dokter A..., mijn huisdokter. Het is een stukje nagel aan de rand dat ingegroeid was en dat weggenomen is. Het werd verdoofd. Het was niet met een elektrisch apparaat denk ik. Ik ben daarvoor eenmaal geweest. Volgens mij ben ik in diezelfde maand niet meer moeten teruggaan om iets weg te nemen..."

L... (proces-verbaal van verhoor 04/02/2010)

"... Ik ben éénmaal bij hem geweest om een stuk nagel van mijn grote teen te laten wegnemen aan beide voeten zowel linker als rechtervoet. Ik herhaal ik ben slechts éénmaal voor die behandeling bij Dr. A... geweest. Ik herinner mij dat het op 6 juni 2009 was de dag vóór de stemming. De dokter heeft de nagel aan beide tenen afgeschraapt."

K... (proces-verbaal van verhoor 05/02/2010)

"... een ingegroeide nagel aan de grote teen van mijn rechter voet laten behandelen door Dr. A.... Ik heb dat ook gehad aan de linker voet. Ik ben dus 2 maal bij Dr. A... daarvoor geweest. Dr. A... deed het volgende : hij verdoofde de teen met een inspuiting, knipte dan een stuk nagel weg met het vlees daar rond. ..."

2.2 Verstrekkingen werden aangerekend met een te hoge sleutelletterwaarde.

M.b.t. de gehoorde verzekerden

Uit de verklaringen blijkt dat er een te hoge K waarde is aangerekend: er is niet voldaan aan de voorwaarde van acht en meer zittingen.

Code 353194 Cryotherapie wegens huid- of slijmvliesletsels, per zitting... K5 had moeten aangerekend worden.

M.b.t. verstrekkingen op een aan de zorgverlener overhandigde lijst

Er werden door de zorgverlener 9 verstrekkingen met code 353216 bij 8 verzekerden aangeduid als " niet conform...cryotherapie van meer dan 8 letsels ", wat niet conform de reglementering uitgevoerd is.

Zie lijst proces-verbaal verhoor d.d. 22/04/2010 en tenlastelegging in proces-verbaal van vaststelling 2 d.d. 17/05/2010.

De tweede tenlastelegging komt aldus bewezen voor en dient te worden weerhouden.

Verklaring van de zorgverlener:

M.b.t. de gehoorde verzekerden geeft de zorgverlener zijn standpunt (ook met meer algemene draagwijdte) weer in PVV dd. 22/04/2010. Zie tenlastelegging in proces-verbaal van vaststelling 1 d.d. 06/05/2010.

M.b.t. M...

"... Op 11/10/2008 staat er cryotherapie van wratten. Het zal een diffuse ligging geweest zijn. Het was met vloeibare stikstof. Met wratten bedoel ik verrucae seborrhoicae. Meestal doe ik dat in 1 keer dus in 1 zitting maar soms wordt het daarna nog eens aangestipt. Ik ga ervan uit dat ze voor de cryotherapie hier enkel op 11/10/2008 geweest is ..."

M.b.t. I...

"... 21/03/2009: Cryotherapie van verrucae. Ik denk op haar arm (dit staat niet genoteerd). Zij is daar één keer voor geweest. Achteraf is misschien bij aangestipt ..."

"... U merkt op dat het codenummer dat ik aanreken ivm Cryotherapie 353216 K40 is. Dit geldt voor minstens 8 zittingen. Er bestaat ook het nummer Cryotherapie per zitting K5..."

M.b.t. verstrekkingen met codenummer 353216 heeft de zorgverlener op de lijst, die hem met dat doel werd overhandigd, aan de hand van zijn dossiergegevens de verstrekkingen aangeduid die door hem niet conform de reglementering zijn uitgevoerd en deze lijst terugbezorgd op 06/05/2010. Zie lijst proces-verbaal van verhoor .dd. 22/04/2010 en tenlastelegging in proces-verbaal van vaststelling 2 dd. 17/05/2010.

Proces-verbaal van verhoor d.d. 22/04/2010:

"... U geeft mij een lijst af met prestaties 353231, 145530 en 353216 om aan te duiden in welke gevallen de aanrekening niet volgens de reglementering is uitgevoerd en U vraagt ze terug te bezorgen tegen 15/05/2010. (zie copy bijlage 5 en 6)..."

Verklaring van de verzekerden:

M... (proces-verbaal van verhoor d.d. 02/02/2010)

"... Sommige plekjes zijn met bevriezing weggedaan, ..."

I... (proces-verhaal d.d. 02/02/2010)

"... Begin 2009, ik schat februari maart ben ik naar Dr. A... geweest om pigmentvlekjes te laten verwijderen op de borstkas. Dat is ene keer geweest. Het is gebeurd door te bevriezen..."

Tenlastelegging 3: Door het opstellen, ondertekenen en afleveren van geneesmiddelenvoorschriften werd in de periode van 18-06-2008 tot 12-08-2008 door de zorgverlener mogelijk gemaakt dat aan de ziekteverzekering via de tarificatiedienst ten onrechte verstrekkingen werden aangerekend die noch preventief, noch curatief zijn in de zin van artikel 34.

Het voorschrijfgedrag van Dr. A... met betrekking tot de behandelingsmethode van verzekerde N... kwam niet overeen met de reglementering inzake de behandeling met vervangingsmiddelen voor drugverslaafden en de indicatie van deze middelen volgens de bepalingen van de vergoedingsmodaliteiten van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten.

Dr. A... heeft niet het bewijs geleverd geregistreerd te zijn bij een erkend opvangcentrum, bij een erkend netwerk voor de opvang van druggebruikers of bij een erkend gespecialiseerd centrum.

Dr. A... schreef geen vervangingsmiddelen voor conform de geldende wetenschappelijke aanbevelingen: voorschriften werden afgeleverd door Dr. A... louter op vraag van de patiënt zonder rekening te houden met de dosering.

Het voorschrijfgedrag hield daarenboven het gevaar in dat de patiënt, als toxicomaan zijn verslaving onderhield en dat hij de zwarte markt kond bevoorraden. Het hield ook in dat het voor de patiënt mogelijk was om aan 'medische shopping' te doen. Hij kon van de ene naar de andere arts gaan om vervangingsmiddelen te laten voorschrijven (wat ook gebeurd is). Uiteindelijk kon het voorschrijfgedrag aanleiding geven tot dealen.

Door het voorschrijfgedrag van Dr. A... werden ten onrechte verstrekkingen aange-rekend die geen preventieve of curatieve verzorging betreffen.

Verklaring van de zorgverlener:

Proces-verbaal van verhoor, DR. A... d.d. 01/12/2008

*".. De voorschriften die u mij voorlegt zijn door mijzelf opgesteld en ondertekend. Dit is geen gekende patiënt. Ik heb die voorschriften opgesteld vermoedelijk tijdens de afwezigheid van de vaste huisarts.....
Die patiënt ken ik niet. Ik vermoed dat het iemand was van Dr B..., een jongere persoon van vreemde afkomst, die zich aangeboden had op de raadpleging. **Hij zei dat hij de medicatie nam onder begeleiding van Dr B... om af te kicken van een drugsprobleem. Hij kwam specifiek met de vraag om dat voor te schrijven.** Ik heb er een gesprek over gehad en het klonk geloofwaardig. Het was een persoon tussen de 30 en 40 jaar oud.Hij heeft als identiteit N...opgegeven en hij zag eruit als iemand die drugsproblemen had. Hij heeft zich achteraf ook nog aangeboden met dezelfde vraag en toen heb ik dat geweigerd. In de LOK-groep werd ook gesignaleerd dat er iemand aan het shoppen was..... Deze patiënt heeft een dossier bij mij. Deze patiënt is geboren op XXXX. Ik heb patiëntencontacten op....13/01/200708/02/200721/03/200730/03/200718/06/2008 waarin ik vermeld heb dat N... een patiënt was van Dr B....20/06/0824/06/0825/06/08 Na die datum heb ik hem niet meer gezien, ik corrigeer hij heeft zich nog eens aangeboden maar dan heb ik geweigerd en heb ik hem verwezen naar Dr B.... Achteraf is de boodschap gekomen in de kring dat die patiënt aan het shoppen was. N...kwam telkens alleen. Volgens mij ging het hier dus telkens over dezelfde persoon, die zich in het begin onder een andere naam, N..., heeft aangeboden. Ik herinner mij niet dat een oudere man zich met die vraag naar medicatie heeft aangeboden. Het ging om een persoon rond de 30 jaar. **Het geheel toont aan dat ik mij nog voorzichtiger moet opstellen ivm medicatie om af te kicken.** Met Dr B... heb ik over deze patiënt geen contacten gehad enkel met de LOK groep. Dr B... is daarbij niet aanwezig. Hij heeft altijd apart gestaan. **Ik had steeds de indruk dat N...die medicatie nodig had. Hij zag eruit als een drugverslaafde.** Hij refereerde telkens naar Dr B..., ook wat betreft de therapeutische dosis....."*

Proces-verbaal van verhoor, DR A... 20/08/2009

"... U toont mij originele getuigschriften reeds besproken in het vorig verhoor dd 01/12/2008. Het betreft voorschriften op naam van N....."

Proces-verbaal van verhoor, DR A... 22/04/2010

"... Ik bevestig de inhoud van de verklaringen in de Processen Verbaal van Verhoor dd. 01/12/2008 en 20/08/2009 betreffende de door mij opgestelde medische voorschriften van Subutex en MS Contin voor verzekerde N...RRNr.: XXXX. U deelt me mee dat U vaststelt dat door het opstellen, ondertekenen en afleveren van geneesmiddelenvoorschriften mogelijk gemaakt werd dat aan de ziekteverzekering via de tarificatiedienst ten onrechte verstrekkingen werden aangerekend die geen preventieve of curatieve verzorging betreffen. Ik antwoord U dat ik het wel beschouwde als een behandeling voor een verslaafde, ter overbrugging tot de behandelende huisarts terug was uit verlof. Ik ben wel niet akkoord met die manier van behandelen bij deze verslaafde. Ik zou het op deze manier zelf niet doen. In de kring is er een afspraak voor behandeling van heroïneverslaafden....."

De voorgeschreven geneesmiddelen zijn Narcotische analgetica

Morfine per os MS Contin: morfinesulfaat

en Subutex: buprenorfine

Subutex is ook een substitutiemiddel wat in centra voorgeschreven wordt, met als gemiddelde dosis 8 à 10 mg per dag.

Analyse voorgeschreven dosissen

VOORSCHRIFT	PRODUCT	VORM	TOT MG	VOORSCHRIFTNR
18-06-2008	SUBUTEX	7tabl 8 mg	56	286430
		30tabl 10		
	MS CONTIN	mg	300	
20-06-2008	SUBUTEX	7tabl 8 mg	56	286659
20-06-2008	SUBUTEX	7tabl 8 mg	56	286961
		30tabl 10		
25-06-2008	MS CONTIN	mg	300	287098
	SUBUTEX	7tabl 8 mg	56	

op 8 dagen	PRODUCT	VORM	TOT MG	
	SUBUTEX	7tabl 8 mg	56	
	SUBUTEX	7tabl 8 mg	56	
	SUBUTEX	7tabl 8 mg	56	
	SUBUTEX	7tabl 8 mg	56	
			224	SUBUTEX 28 per mg dag
		30tabl 10		
	MS CONTIN	mg	300	

30tabl 10 MS CONTIN mg	300	MS CONTIN 75 mg per dag
	600	

De derde tenlastelegging komt aldus bewezen voor en dient te worden weerhouden.

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, die naar aanleiding van hun controleopdracht, overtredingen van de wets- en verordeningbepalingen betreffende de verzekering voor geneeskundige verzorging of de uitkeringsverzekering vaststellen, processen-verbaal op, die bewijskrachtig zijn behoudens tegenbewijs. De bewijswaarde van deze processen-verbaal wordt soeverein beoordeeld door de Leidend ambtenaar.

De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten strikt toegepast 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 (*cf.* Noot onder het Arrest Arbeidshof te Bergen van 13 december 1995, Informatieblad RIZIV 1996/3 blz. 365 e.v.).

CONCLUSIE

De aangehouden feiten werden vastgesteld in de processen-verbaal van vaststelling van 18/05/2010 en 25/05/2010 opgesteld door beëdigde ambtenaren, en houden een miskenning in van de wettelijke en reglementaire bepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

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. Van iedere zorgverlener, die een medewerker is van de openbare dienst die de verplichte ziekteverzekering is, wordt verwacht dat hij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen. 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.

De tenlasteleggingen zijn naar genoegen van recht bewezen.

De aard van de vastgestelde inbreuken rechtvaardigt dat A... een administratieve geldboete opgelegd krijgt.

Bij het bepalen van de sanctiemaat wordt rekening gehouden met de intrinsieke ernst van de feiten.

.../...

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 vastgelegd in processen-verbaal van vaststelling van 18/05/2010 en 25/05/2010, naar genoegen van recht zijn bewezen en houdt ze dus aan;

- Stelt vast dat feiten opgenomen onder de tenlasteleggingen een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73*bis*, 1°, 2° en 3°, van de gecoördineerde wet;

- Veroordeelt A... dientengevolge, overeenkomstig artikel 142, § 1, 1°, 2° en 3°, van de gecoördineerde wet, tot de terugbetaling van de waarde van de door de verzekering voor geneeskundige verzorging geleden financiële schade, zijnde € 1.865,89;

- Stelt vast dat dit bedrag reeds eerder werd terugbetaald aan het RIZIV;

- Legt bovendien, overeenkomstig artikel 142, § 1, 1°, 2° en 3° van de gecoördineerde wet, een administratieve geldboete op van 50% van de waarde van de ten onrechte aangerekende prestaties met uitstel van drie jaar, zijnde € 932,94.

Aldus beslist te Brussel op 3 mei 2012

De Leidend ambtenaar

Dr. Bernard Hepp