

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

**Betreft:**           **Mevrouw A...**  
                  **Kinesitherapeut**  
                  **XXXX**  
                  **XXXX   XXXX**  
  
                  **RIZIV-nr.: XXXX**

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 2020-XXXXXX-C-XX-XXX-00005 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 08/02/2022, opgesteld lastens mevrouw A..., waarvan een afschrift ter kennisgeving werd aangeboden aan mevrouw A... via een aangetekende brief opgestuurd op 09/02/2022;

gelet op de ter post aangetekende brief van 06/04/2023 waarin de synthesesnota aan mevrouw A... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin ze werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op de verweermiddelen opgevraagd overeenkomstig 143, § 2, 3° van de GUV-wet ontvangen op 06/06/2023;

gelet op de artikelen 73bis, 142, 143, 156 en 157 van de GUV-wet<sup>1</sup>.

## **1. GEFORMULEERDE TENLASTELEGGING**

### **1.1   Algemeen**

In de periode van 30/01/2019 tot en met 01/07/2020 (ontvangstdatum verzekeringsinstellingen van 06/05/2019 tot en met 07/08/2020) werd aan mevrouw A... volgende inbreuk op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering ten laste gelegd, zoals geformuleerd in het proces-verbaal van vaststelling van 08/02/2022:

“(…)

---

<sup>1</sup> Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.

## **TENLASTELEGGING: NIET CONFORM**

*Het opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren van de voormelde reglementaire documenten 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 zoals bedoeld in artikel 73bis, 2° van de gecoördineerde wet op 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (VGUV-wet).*

*De tenlastelegging:*

*voor de periode van 06/05/2019 tot en met 07/08/2020 (invoerdatum bij de verzekeringsinstellingen (V.I.'s)) werden verstrekkingen bij de V.I.'s ingediend en aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen aangerekend (VGUV) die niet conform waren volgens artikel 7 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (NGV)*

*Met name kinesiotherapieverstrekkingen verricht in een gemeenschappelijke verblijfplaats voor mindervaliden - die daar tijdelijk of definitief verbleven - werden geattesteerd als nomenclatuurcodenummers voor kinesiotherapieverstrekkingen die bij de rechthebbende thuis werden verricht. Die verstrekkingen hadden aangerekend moeten worden via de daarvoor voorziene specifieke nomenclatuurnummers*

*(...)"*

Voor die tenlastelegging bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 6113,09 euro.

Wettelijke basis:

Art. 73bis, 2° GVU-wet:

*"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;*

*(...)"*

Reglementaire basis:

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen<sup>2</sup>

AFDELING 3. – Kinesitherapie

"Art. 7. § 1. Verstrekkingen die tot de bevoegdheid van de kinesitherapeuten behoren:"

1° Verstrekkingen verricht aan niet in 2°, 3°, 4°, 5°, 6°, 7°, 8° van deze paragraaf bedoelde rechthebbenden.

...

II. Verstrekkingen, verricht bij de rechthebbenden thuis.

560313: Individuele kinesitherapie-zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft M 24

560350: Als de zitting 560313 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 10 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapie-zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft M 24

560394 :Consultatief kinesitherapeutisch onderzoek van de patiënt M 24 III a) Verstrekkingen, verricht in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden of voor rechthebbenden die er verblijven

560416 Individuele kinesitherapie-zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 20 minuten heeft M 16

560453 Als de zitting 560416 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 10 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapie-zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 20 minuten heeft M 16

2° Verstrekkingen, verricht aan rechthebbenden bedoeld in § 11 van dit artikel

"§ 11. Toepassingsregels betreffende de verstrekkingen van § 1, 2°." "De kinesitherapeut moet elke verstrekking die hij verleent aan patiënten die genieten van een verminderd tarief van het persoonlijk aandeel op basis van artikel 7, § 3, tweede lid, 3°, van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen, aanrekenen aan de hand van de in § 1, 2° bedoelde verstrekkingen. Deze verplichting geldt niet indien de rechthebbende zich in de in §§ 12, 13, 14bis, 14ter, 14quater of 14quinquies vastgestelde situatie bevindt."

"K.B. 18.12.2002" (in werking 1.1.2003) + "K.B. 3.2.2019" (in werking 1.9.2019)

---

<sup>2</sup> [Nomenclatuur - Teksten - RIZIV \(fgov.be\)](#)

"Behalve in geval van andersluidende specificatie van de nomenclatuur of van de adviserend arts, mag, benevens een eerste zitting waarvoor een globale gemiddelde duur persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut is bepaald, een tweede kinesitherapiezing op dezelfde dag worden geattesteerd. Die tweede zitting mag alleen worden aangerekend als ze minimum 3 uur na de vorige is uitgevoerd. ...

II Verstrekkingen, verricht bij de rechthebbenden thuis.

561013: Individuele kinesitherapiezing waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft M 24 "

561050: Individuele kinesitherapiezing waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft: 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van §11 M 12 "

561094 Consultatief kinesitherapeutisch onderzoek van de patiënt M 24

561116: Individuele kinesitherapiezing waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 60 minuten heeft M 48

639391: Individuele kinesitherapiezing die voornamelijk bestaat uit manuele lymfedrainage waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 60 minuten heeft M 48

639553: Individuele kinesitherapiezing die voornamelijk bestaat uit manuele lymfedrainage waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 120 minuten heeft M 96

562391: Individuele kinesitherapiezing waarbij de persoonlijke inbreng van de kinesitherapeut per rechthebbende minimaal 45 minuten duurt M 36

562472: Individuele kinesitherapiezing waarbij de persoonlijke inbreng van de kinesitherapeut per rechthebbende een totale duur van minimum 60 minuten heeft en ten minste twee verschillende periodes van behandeling inhoudt M 48

III a) Verstrekkingen, verricht in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden of voor rechthebbenden die er verblijven

561131: Individuele kinesitherapiezing waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 20 minuten heeft M 16

561175: Individuele kinesitherapiezing waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft: 2e zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 11 M 12

561212: Individuele kinesitherapiezing waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 60 minuten heeft M 48

639413: Individuele kinesitherapiezingting die voornamelijk bestaat uit manuele lymfedrainage waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 60 minuten heeft M 48

639575: Individuele kinesitherapiezingting die voornamelijk bestaat uit manuele lymfedrainage waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 120 minuten heeft M 96

3° Verstrekkingen verricht aan rechthebbenden die zich in een van de in § 12 van dit artikel omschreven situaties bevinden.

"§ 12. Toepassingsregels betreffende de verstrekkingen van § 1, 3°."

"1° Een tweede zitting mag op dezelfde dag worden aangerekend aan de hand van de verstrekkingen van § 1, 3° :

a) Voor de rechthebbenden die verblijven in een erkende functie intensieve verzorging (code 490) of in een erkende functie plaatselijke neonatale verzorging (functie N\*) (code 190) of in een erkende dienst voor intensieve neonatologie (dienst NIC) (code 270) tijdens de hele duur van het verblijf in die functies of diensten.

b) Voor de rechthebbenden die opgenomen zijn of geweest zijn in een ziekenhuis en voor wie één van de volgende verstrekkingen werd aangerekend: van artikel 13, § 1, van de nomenclatuur (reanimatie) : 211046, 211142, 211341, 211761, 212225, 213021, 213043 of 214045; van artikel 14, k, van de nomenclatuur (orthopedie) : de verstrekkingen met een waarde gelijk aan of hoger dan N 500, met uitzondering van de verstrekkingen 289015 - 289026, 289030 - 289041, 289052 - 289063 en 289074 - 289085

...

II. Verstrekkingen, verricht bij de rechthebbenden thuis.

561492: Individuele kinesitherapiezingting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft; 2e zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 12 M 12

III. a) Verstrekkingen, verricht in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden of voorrechthebbenden die er verblijven

561514: Individuele kinesitherapiezingting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft; 2e zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 12 M 12

...

5° Verstrekkingen verricht aan rechthebbenden die zich in een van de in § 14, 5°, A, van dit artikel omschreven situaties bevinden.

...

"§ 14 Toepassingsregels inzake de verstrekkingen van § 1, 5° en 6°. 1° Behoudens indien de rechthebbende gehospitaliseerd is moet de kinesitherapeut:" - elke verstrekking die hij verleent tot behandeling van één van de pathologische situaties omschreven in 5°, A, van deze paragraaf aanrekenen aan de hand van de verstrekkingen in § 1, 5°;

II. Verstrekkingen, verricht bij de rechthebbenden thuis.

563312: Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft M 24

563356: Als de zitting 563312 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft M 24

563393: Consultatief kinesitherapeutisch onderzoek van de patiënt M 24

III. a) Verstrekkingen, verricht in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden of voor rechthebbenden die er verblijven. 563415: Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 20 minuten heeft M 16

563452: Als de zitting 563415 niet mag worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 20 minuten heeft M 16

6° Verstrekkingen verricht aan rechthebbenden die zich in een van de in § 14, 5°, B, van dit artikel omschreven situaties bevinden

...

"§ 14 Toepassingsregels inzake de verstrekkingen van § 1, 5° en 6°. 1° Behoudens indien de rechthebbende gehospitaliseerd is moet de kinesitherapeut:" - elke verstrekking die hij verleent tot behandeling van één van de pathologische situaties omschreven in 5°, B, van deze paragraaf aanrekenen aan de hand van de verstrekkingen in §

II. Verstrekkingen, verricht bij de rechthebbenden thuis.

563916: Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft M 24

564336: Als de zittingen 563916 en 639715 niet mogen worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft M 24

563953: Als de zittingen 563916, 564336 en 639715 niet mogen worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft M 24

563990: Consultatief kinesitherapeutisch onderzoek van de patiënt M 24

639715 Individuele kinesitherapiezitting die voornamelijk bestaat uit manuele lymfedrainage waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 45 minuten heeft M 36

III. a) Verstrekkingen, verricht in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden of voor rechthebbenden die er verblijven

564012: Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 20 minuten heeft M 16

564351: Als de zittingen 564012 en 639730 niet mogen worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 20 minuten heeft M 16

564056: Als de zittingen 564012, 564351 en 639730 niet mogen worden geattesteerd, rekening houdende met de in § 14 van dit artikel vastgestelde beperkingen: individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 20 minuten heeft M 16

639730: Individuele kinesitherapiezitting die voornamelijk bestaat uit manuele lymfedrainage waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 45 minuten heeft M 36

7° Verstrekking verleend aan « palliatieve thuispatiënten » overeenkomstig § 14bis van dit artikel

"§ 14bis. Toepassingsregels inzake de verstrekkingen van § 1, 7°.

Onder « palliatieve thuispatiënt » in de zin van dit artikel moet worden verstaan de rechthebbende aan wie de forfaitaire tegemoetkoming, bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 2 december 1999 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor geneesmiddelen, verzorgingsmiddelen en hulpmiddelen voor palliatieve thuispatiënten, bedoeld in artikel 34, 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 werd toegekend. "

"De kinesitherapeut moet elke verstrekking die hij verleent bij de patiënt thuis aan « palliatieve thuispatiënten » aanrekenen aan de hand van de in § 1, 7°, bedoelde verstrekkingen. Deze verplichting geldt ook indien de patiënt zich in een situatie omschreven in §§ 10, 11, 12 of 14 bevindt."

"De verstrekking 564233 mag enkel worden geattesteerd voor een « palliatieve thuispatiënt » die eveneens een verminderd tarief van het persoonlijke aandeel geniet op basis van artikel 7, § 3, tweede lid, 3° van het koninklijk besluit van 23 maart 1982. Die tweede zitting mag slechts worden aangerekend als zij minimum 3 uur na de vorige is uitgevoerd.

" Verstrekkingen, verricht bij de rechthebbenden thuis.

564211: Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten heeft  
M 24

564233: Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 15 minuten heeft :  
2de zitting van de dag M 12

Interpretatieregel 07

VRAAG

Wat zijn de situaties die beoogd worden door de omschrijvingen van de rubrieken III en VI van 1°, 2° et 3°, III van 4°, III en IV van 5° en 6° van § 1 van artikel 7 van de nomenclatuur, namelijk - Verstrekkingen, verricht in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden of voor rechthebbenden die er verblijven. - Verstrekkingen, verricht in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor bejaarden of aan rechthebbenden die er verblijven.

ANTWOORD

De omschrijvingen van de rubrieken III en VI van 1°, 2° en 3°, III van 4°, III en IV van 5° en 6° van § 1 van artikel 7 van de nomenclatuur beogen de verschillende situaties die men onder de volgende beschrijvingen terugvindt: kinesitherapieverzorging die verleend worden aan personen die verblijven in:

- tijdelijke gemeenschappelijke woonplaatsen van mindervaliden;
- definitieve gemeenschappelijke woonplaatsen van mindervaliden;
- tijdelijke gemeenschappelijke verblijfplaatsen van mindervaliden;
- definitieve gemeenschappelijke verblijfplaatsen van mindervaliden;
- tijdelijke gemeenschappelijke woonplaatsen van bejaarden;
- definitieve gemeenschappelijke woonplaatsen van bejaarden;
- tijdelijke gemeenschappelijke verblijfplaatsen van bejaarden;
- definitieve gemeenschappelijke verblijfplaatsen van bejaarden;



Ongeacht deze verzorging in deze woonplaatsen of verblijfplaatsen wordt verleend.

De kinesitherapieverstrekkingen die aan een rechthebbende die in een van deze woonplaatsen of een van deze verblijfplaatsen verblijft, worden verleend, worden dus geattesteerd met de nummers van deze rubrieken ongeacht de plaats waar ze zijn verleend.

Rechthebbenden opgenomen in een ziekenhuis verblijven niet in een van die gemeenschappelijke woonplaatsen of in een van die gemeenschappelijke verblijfplaatsen; de verzorging verleend aan die rechthebbenden worden dus niet bedoeld door die rubrieken; \* kinesitherapieverzorging die aan een rechthebbende wordt verleend wanneer deze verzorging plaatsvindt in:

- tijdelijke gemeenschappelijke woonplaatsen van mindervaliden;
- definitieve gemeenschappelijke woonplaatsen van mindervaliden;
- tijdelijke gemeenschappelijke verblijfplaatsen van mindervaliden;
- definitieve gemeenschappelijke verblijfplaatsen van mindervaliden;
- tijdelijke gemeenschappelijke woonplaatsen van bejaarden;
- definitieve gemeenschappelijke woonplaatsen van bejaarden;
- tijdelijke gemeenschappelijke verblijfplaatsen van bejaarden;
- definitieve gemeenschappelijke verblijfplaatsen van bejaarden;

Ongeacht de rechthebbende in deze woonplaatsen of verblijfplaatsen verblijft.

Algemeen betrokken codenummers/verstrekkingen in dit nationaal onderzoek

## **1.2 Ten gronde**

In dit nationaal controleonderzoek ging de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle (DGEC) na of door zelfstandige kinesitherapeuten terugbetaalbare verstrekkingen verleend in een gemeenschappelijke woon-of verblijfplaats voor mindervaliden correct werden aangerekend met de nomenclatuurnummers voorzien voor die locatie.

Op nationaal vlak werden willekeurig 57 Vlaamse instellingen, 7 Brusselse instellingen, 17 Waalse instellingen geselecteerd waar mindervalide personen residentieel verbleven en dit tijdelijk of permanent.

De instellingen werden geselecteerd via lijsten opgesteld door respectievelijk het VAPH (Vlaams Agentschap voor personen met een handicap), AViQ (Agence pour une vie de qualité), Phare (Personne handicapée autonomie recherche).

Bij de respectievelijke directies van de geselecteerde instellingen werd navraag verricht naar de tijdelijk en/of permanent verblijvende bewoners.

Op basis van de naam en het rijksregisternummer van deze personen werd bij alle verzekeringsinstellingen de bij hen aangerekende kinesitherapeutische verstrekkingen

vermeld in artikel 7 van de nomenclatuur, opgevraagd voor de periode van 01/09/2018 tot en met 24/03/2021 (ontvangstdatum verzekeringsinstelling).

Voor de bewoners waarbij geen specifieke nomenclatuurnummers voor de gemeenschappelijke verblijfplaats aangerekend waren, werden de aanwezigheidslijsten opgevraagd bij de instellingen.

De thuiscodes werden weerhouden.

Om alle twijfel uit te sluiten werden de kiné-prestaties aan huis gecontroleerd op de effectieve aanwezigheid in de instelling op de aangerekende prestatiedatums.

Het onverschuldigd bedrag werd berekend door de verschilregel toe te passen, dit wil zeggen dat er een verschil werd gemaakt tussen hetgeen werd aangerekend (de kinesitherapeutische verstrekkingen aan huis) en wat er maximaal kon worden aangerekend (de kinesitherapeutische verstrekkingen in de gemeenschappelijke verblijfplaats voor mindervaliden).

Indien er geen overeenstemmende code is voor kiné-prestaties in het gemeenschappelijk verblijf voor mindervaliden, zoals dat het geval is voor kiné-prestaties bij een palliatieve patiënt, werd het volledig bedrag ten laste gelegd.

## **2. VERWEER**

Mevrouw A... heeft een aantal opmerkingen geformuleerd bij het proces-verbaal van vaststelling van 8 februari 2022 dat lastens haar werd opgesteld.

Vooreerst voert mevrouw A... aan dat de opmerkingen bij het proces-verbaal van vaststelling tijdig werden opgestuurd en ontvankelijk zijn.

Ze verklaart niet akkoord te gaan met de tenlastelegging in het proces-verbaal van vaststelling omdat de beginselen van behoorlijk bestuur zouden zijn geschonden.

Het motiveringsbeginsel -dat deel uitmaakt van de beginselen van behoorlijk bestuur- zou zijn geschonden omdat er geen inhoudelijke motivering zou zijn opgenomen in het proces-verbaal van vaststelling maar enkel een weergave van de wetsbepalingen. Op die manier zou mevrouw A... geen kennis kunnen krijgen van de inhoud, de draagwijdte en de correctheid van de inbreuken.

Mevrouw A... stelt dat ook de hoorplicht werd geschonden omdat ze niet is verhoord voor de beslissing werd genomen volgens haar.

Het redelijkheidsbeginsel zou ook met de voeten getreden zijn omdat de beslissing in wanverhouding tot de feiten zou staan. Volgens mevrouw A... is er geen rekening gehouden met de vergoeding waar ze aanspraak op zou kunnen maken wanneer zij haar prestaties onder andere nomenclatuurnummers zou hebben aangerekend.

De Dienst zou bovendien hebben toegelaten dat mevrouw A... drie jaar lang de foutieve codes kon aanrekenen en zou nooit een opmerking hieromtrent hebben gecommuniceerd. Mevrouw A... haalt aan dat ze volledig te goeder trouw was en de instructies van haar instelling volgde.

Ze voert ook aan dat het zorgvuldigheidsbeginsel werd geschonden. Er is volgens haar nooit een concrete toetsing of beoordeling gebeurd bij het opstellen van het proces-verbaal van vaststelling. De afwezigheid van een nomenclatuurcode voor de ten laste gelegde prestaties bij palliatieve patiënten zou geenszins in het nadeel van mevrouw A... kunnen worden uitgelegd.

Ze zou geen fout hebben begaan. De grote groep van kinesitherapeuten die de Dienst heeft aangeschreven met betrekking tot de foutieve aanrekening van de hierboven vermelde codes, zou getuigen van een wijdverspreide praktijk binnen de beroepsgroep.

Het gelijkheidsbeginsel zou ook zijn geschonden omdat in het geval van verpleegkundigen werd gekozen om eerst een enquête af te nemen en in onderhavig dossier zou er direct zijn overgegaan tot sanctionering. Dat onderscheid zou niet objectief gerechtvaardigd zijn.

Mevrouw A... stelt dat de vordering tot terugbetaling onterecht en onwettig is.

Ze benadrukt nog dat ze normaal een correctiedocument ontvangt van de verzekeringsinstellingen wanneer er foutief wordt aangerekend. Ze stelt dat ze dat nooit heeft ontvangen en de DGEC nu op de eerdere afspraken zou terugkomen.

Ze haalt een reactie van de Dienst aan over de definitie van een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats en stelt als conclusie dat dit toen ook geen duidelijkheid bracht.

Ze stelt dat de vordering tot integrale terugbetaling disproportioneel is en rechtsmisbruik zou uitmaken omdat de vordering dan louter gericht zou zijn om haar zo zwaar mogelijk te schaden. De tenlastelegging zou haar bovendien niet-verwijtbaar zijn.

Mevrouw A... stelt dat ze het verschil heeft berekend heeft tussen wat er effectief zou zijn aangerekend en wat ze zou moeten aangerekend hebben. Het verschil zou 3720,06 euro bedragen. Ze stelt dat ze bereid is dit bedrag terug te betalen wanneer wordt aangetoond dat zij had moeten weten dat zij foutief attesteerde, quod non volgens haar.

Ten slotte besluit ze dat de vordering tot terugbetaling niet gerechtvaardigd is omdat ze niet bewust foutief heeft aangerekend, dat er een rechtmatig opgewekt vertrouwen werd gecreëerd, het een vast gebruik in de sector was om op die manier aan te rekenen en het een heksenjacht was in hoofde van het RIZIV.

Er werden ook verweermiddelen opgevraagd aan mevrouw A... via een aangetekende brief van 6 april 2023 overeenkomstig artikel 143, § 2, derde lid van de GvU-wet. Er werden verweermiddelen ontvangen op 6 juni 2023.

In haar verweermiddelen benadrukt mevrouw A... dat ze niet bewust foutief heeft aangerekend aan de ziekteverzekering.

Ze schetst de context over de manier van aanrekenen en haalt aan dat ze steeds heeft gehandeld overeenkomstig de instructies van de instelling en haar collega.

Ze voert aan dat ze -wanneer de tenlastelegging wordt weerhouden- tientallen uren heeft gewerkt die niet zouden worden vergoed. Ze stelt dat ze bovendien 25 procent van haar inkomsten contractueel dient af te geven aan de eigenaar van de groepspraktijk.

Ze stelt dat ze niet akkoord is met de volledige terugbetaling van het onverschuldigd bedrag maar dat ze wel een gedeeltelijke, vrijwillige terugbetaling zal doen van 3864,83 euro.

Ze herhaalt dat ze normaal een correctiedocument ontvangt van de verzekeringsinstellingen wanneer er foutief wordt aangerekend wordt. Ze stelt dat ze dat nooit heeft ontvangen.

### **3. BEOORDELING**

#### **3.1 Algemeen**

Overeenkomstig artikel 143, § 1, 1° van de GVVU-wet neemt de Leidend ambtenaar kennis van de betwistingen betreffende de inbreuken bedoeld in artikel 73bis, 2° van de 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.<sup>3</sup> Het ten laste gelegd bedrag in dit dossier is € 6113,09 euro. Er gebeurde in die periode geen vrijwillige terugbetaling. De waarde van de betwiste verstrekkingen bedraagt € 6113,09. Het dossier behoort dus tot de bevoegdheid van de Leidend ambtenaar.

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

De tenlastelegging, de wettelijke en reglementaire basis en de argumentatie van de Dienst zijn opgenomen in de synthesenota en de gevalsbespreking die ter kennisgeving werden aangeboden aan mevrouw A... De synthesenota en de gevalsbespreking maken deel uit van het dossier, er wordt hier dan ook verwezen naar die documenten.

#### **3.2 Ten gronde**

Mevrouw A... voert aan dat ze niet bewust foutief heeft aangerekend, de tenlastelegging haar niet verwijtbaar is en ze te goeder trouw was. De nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen is immers van openbare orde.<sup>4</sup> Een bepaling die de openbare orde raakt, wordt omschreven als een rechtsregel die de wezenlijke belangen van de Staat of de gemeenschap betreft, of die, in het privaatrecht, de juridische grondslagen vastlegt waarop de economische of morele orde van de maatschappij berust.<sup>5</sup> Overeenkomstig artikel 2 oud Burgerlijk Wetboek (artikel 1.3 nieuw Burgerlijk Wetboek) geldt dit niet alleen ten aanzien van overeenkomsten maar ook ten aanzien van rechtshandelingen in het algemeen.<sup>6</sup> De bepalingen in de nomenclatuur dienen dus strikt toegepast te worden.<sup>7</sup>

---

<sup>3</sup> Wetsontwerp houdende diverse bepalingen inzake gezondheid, *Parl.St.* Kamer DOC 53, 2600/001, 14

<sup>4</sup> Cass. (3e k.) AR C.15.0213.N, 20 november 2017.

<sup>5</sup> Zie bijvoorbeeld Cass. 9 december 1948, Arr. Verbr., 1948, 615; Cass., 10 maart 1994, Arr. Cass., 1994, 236.

<sup>6</sup> J. LOCKRE, *Législation civile, commerciale et criminelle ou commentaire et complément de codes français*, I, Brussel, Tarlier, 1836, 263, nr. 30; I. CLAEYS en T. TANGHE, *Algemeen contractenrecht*, Antwerpen, Intersentia, 2021, 206, nr. 262.

<sup>7</sup> [http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak\\_kv\\_b\\_arts\\_20150324\\_1.pdf](http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kv_b_arts_20150324_1.pdf)

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, sluiten de toepassing van de wet niet uit<sup>8</sup>. Een administratieve geldboete kan in principe zelfs worden opgelegd in geval van een louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid.

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<sup>9</sup>

Of mevrouw A... nu bewust of onbewust foutief heeft aangerekend, is dus irrelevant om te bepalen welk bedrag onverschuldigd werd verkregen en welk bedrag dus moet worden teruggevorderd. De terugbetaling van het bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen is namelijk geen straf maar een herstelmaatregel<sup>10</sup>.

Het redelijkheidsbeginsel zou zijn geschonden omdat de beslissing in wanverhouding tot de feiten zou staan. Ook het zorgvuldigheidsbeginsel zou zijn geschonden omdat er nooit een concrete toetsing of beoordeling is gebeurd bij het opstellen van het proces-verbaal van vaststelling. Het gelijkheidsbeginsel zou met de voeten zijn getreden omdat in het geval van verpleegkundigen werd gekozen om eerst een enquête af te nemen en in onderhavig dossier zou er direct zijn overgegaan tot sanctionering. Dat onderscheid zou niet objectief gerechtvaardigd zijn. Mevrouw A... voert aan dat de hoorplicht geschonden is aangezien ze niet is verhoord voor het proces-verbaal van vaststelling.

De hoorplicht wordt overeenkomstig vaste rechtspraak omschreven als een beginsel van behoorlijk bestuur dat impliceert dat het bestuur *tegen niemand een ernstige maatregel kan treffen die gegrond is op zijn persoonlijk gedrag en die van aard is om zijn belangen ernstig aan te tasten, zonder dat hem vooraf de gelegenheid wordt geboden zijn standpunt op een nuttige wijze te doen kennen*.<sup>11</sup> Ten slotte zou er niet aan de motiveringsplicht tegemoet gekomen zijn.

Het opmaken van een proces-verbaal van vaststelling is echter geen maatregel, sanctionering of beslissing. Zo oordeelde de Kamer van beroep op 13 maart 2017:

“(..)

*Het proces-verbaal van vaststelling gaat om de vaststelling van de aan de appellante verweten inbreuken en brengt op zichzelf geen rechtsgevolgen mee, in tegenstelling tot een individuele beslissing van een bestuur. Het kwestieus proces-verbaal is geen bestuurshandeling zodat de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering*

---

<sup>8</sup> 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 I. VANSWEEVELT (red.) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999, 66

<sup>9</sup> Naar analogie: Cass. 27 september 2005, P.05.0371.N/1;

[http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak\\_kv\\_b\\_cardioloog\\_20150630\\_1.pdf](http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kv_b_cardioloog_20150630_1.pdf); Kamer van Beroep 30 juni 2015, NB-032-05, [https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak\\_kv\\_b\\_cardioloog\\_20150630\\_1.pdf](https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kv_b_cardioloog_20150630_1.pdf).

<sup>10</sup> GwH, 11 oktober 2000, nr.102/2000.

<sup>11</sup> I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), *Beginselen van behoorlijk bestuur*, Brugge, Die Keure, 2006, 235, nr. 306.

van bestuurshandelingen dan ook met van toepassing is. Het proces-verbaal bevat alle noodzakelijke vermeldingen en werd correct opgesteld.

(...)”

De beslissing wordt niet genomen tijdens de onderzoeksfase maar wel in de latere procedurele fase door de Leidend ambtenaar. De Leidend ambtenaar beoordeelt het dossier in zijn volledigheid en neemt op basis van alle elementen, *à charge* en *à décharge*, een beslissing omtrent de terugbetaling van het onverschuldigd bedrag en/of een eventuele administratieve geldboete overeenkomstig artikel 143, § 3 van de GVU-wet.

Er wordt geen beslissing genomen in het proces-verbaal van vaststelling omtrent de eventuele recuperatie van het onverschuldigd bedrag of met betrekking tot de sanctie. Er werd slechts een uitnodiging tot vrijwillige terugbetaling verstuurd, wat geen uitvoerbare titel is.<sup>12</sup>

De motiveringsplicht, is zoals hierboven weergegeven, niet van toepassing op het proces-verbaal van vaststelling.

Ook de hoorplicht is niet van toepassing aangezien een proces-verbaal van vaststelling geen maatregel oplegt. Hoewel de hoorplicht niet van toepassing is, heeft mevrouw A... bovendien wel het recht gekregen om gehoord te worden. Het recht om gehoord te worden impliceert niet noodzakelijk dat de betrokkene mondeling moet worden gehoord. Het verzoek om schriftelijke verweermiddelen in te dienen, zoals voorzien in artikel 143, §2, 3<sup>e</sup> lid GVU-wet, is voldoende<sup>13</sup>.

De stelling dat er in dossiers over verpleegkundigen eerst zou worden overgegaan tot een enquête en in onderhavig dossier tot een directe sanctionering, is niet correct aangezien een proces-verbaal van vaststelling geen sanctionering inhoudt. Elk onderzoek wordt bovendien benaderd volgens haar eigen noodwendigheden. Elk onderzoek is verschillend waardoor de onderzoeksdaden in elk dossier kunnen verschillen.

De Dienst heeft een initiatiefrecht om onderzoeken op te starten en is niet verplicht om voorafgaand aan het onderzoek de betrokken personen te verwittigen.

De tenlastelegging is bovendien niet onredelijk en bevat geen schending van de zorgvuldigheidsnorm. De zorgvuldigheidsnorm als beginsel van behoorlijk bestuur verplicht de overheid te handelen als een normaal, voorzichtig en redelijke overheid geplaatst in dezelfde feitelijke omstandigheden.<sup>14</sup> De nomenclatuur is geschonden en de schade aan de ziekteverzekering die daaruit voortvloeit, werd ten laste gelegd aan mevrouw A... De tenlastelegging is dus helemaal niet onterecht, onredelijk, disproportioneel, onwettig of opgesteld om haar zo veel mogelijk te schaden, zoals ze beweert.

Volgens mevrouw A... is er geen rekening gehouden met de vergoeding waar ze aanspraak op zou kunnen maken wanneer zij haar prestaties onder andere nomenclatuurnummers zou hebben aangerekend. De afwezigheid van een

---

<sup>12</sup> Zie naar analogie: J. VANDE LANOTTE en E. CEREXHE, *De motiveringsplicht van bestuurshandelingen*, Brugge, Die Keure, 1992, 23-24.

<sup>13</sup> I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), *Beginselen van behoorlijk bestuur*, Brugge, Die Keure, 2006, 271, nr. 360.

<sup>14</sup> *Ibid.*, 105, nr. 145.

nomenclatuurcode voor de ten laste gelegde prestaties bij palliatieve patiënten zou geenszins in het nadeel van mevrouw A... kunnen worden uitgelegd.

Er is wel degelijk rekening gehouden -zoals wettelijk voorzien- bij de berekening van de tenlastelegging met wat maximaal kon worden aangerekend en wat effectief werd aangerekend. Het verschil werd berekend tussen hetgeen werd aangerekend (de kinesitherapeutische verstrekkingen aan huis) en wat er maximaal kon worden aangerekend (de kinesitherapeutische verstrekkingen in de gemeenschappelijke verblijfplaats voor mindervaliden). Slechts het verschil tussen de vergoedingen van de twee prestaties werd ten laste gelegd. Voor palliatieve patiënten bestaat er echter geen overeenstemmende code voor prestaties uitgevoerd in een gemeenschappelijk verblijf voor mindervaliden dus is het logisch dat het volledig bedrag voor die prestaties ten laste werd gelegd aan mevrouw A.... De nomenclatuur voorziet voor de prestaties uitgevoerd bij palliatieve patiënten in een gemeenschappelijke verblijfplaats voor mindervaliden niks dus er kan ook geen berekening van het verschil met een andere, eventueel gelijkaardige prestatie plaatsvinden, onder andere omdat bij palliatieve patiënten een onbeperkt aantal prestaties mogen worden verricht per voorschrift.

De Dienst zou volgens mevrouw A... toegelaten hebben dat mevrouw A... drie jaar lang de foutieve codes kon aanrekenen en zou nooit een opmerking hieromtrent hebben gecommuniceerd.

Het is niet omdat Mevrouw A... al een lange tijd foutieve codes aanrekenende dat de Dienst daarvan al op de hoogte was. Een nationaal onderzoek gericht op de ten laste gelegde prestaties bracht aan het licht dat mevrouw A... de nomenclatuur schond. Ook een eventuele wijdverspreide praktijk binnen de beroepsgroep is geen rechtvaardiging voor het foutief aanrekenen aan de ziekteverzekering. Van iedere zorgverlener mag worden verwacht dat hij/zij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen. Vooral dan van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren. Een zorgverlener dient voor wat betreft de toepassing van de regels van de verplichte ziekteverzekering te worden beschouwd als een medewerker van de openbare dienst en is aldus desbetreffend steeds persoonlijk verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van prestaties aan de verplichte ziekteverzekering.<sup>15</sup> Ze had dus wel moeten weten dat ze foutief aanrekenende en mocht niet blindelings vertrouwen hebben in de instructies van haar instelling of collega's.

Mevrouw A... voert aan dat ze een correctiedocument ontvangt van de verzekeringsinstellingen wanneer er foutief wordt aangerekend. Ze stelt dat ze dat nooit heeft ontvangen en de DGEC nu op de eerdere afspraken zou terugkomen.

Uit de bewoordingen van artikel 73bis GVVU-wet in samenhang gelezen met artikel 142, § 1, 2° GVVU-wet, die algemeen geformuleerd zijn, blijkt dat aan een zorgverlener een administratieve geldboete en/of terugvordering van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen opgelegd kan worden, wanneer blijkt dat die zorgverlener een inbreuk heeft gepleegd op de nomenclatuur.

Verder bepaalt artikel 139, vierde lid, 3° GVVU-wet dat de DGEC bevoegd is om de verstrekkingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging te controleren op het vlak van realiteit en conformiteit met de voorschriften van deze gecoördineerde wet en haar uitvoeringsbesluiten. Die bevoegdheid is algemeen geformuleerd.

---

<sup>15</sup> vgl. Arbitragehof 30 oktober 2001, nr. 133/2001, B.6.1.; Arbitragehof 30 januari 2002, nr. 26/2002, B.7.; Arbitragehof 12 juni 2002, nr. 98/2002, B.5.2. en B.5.3.; Arbitragehof 12 februari 2003, nr. 23/2003, B.13 en B.14.

De controlebevoegdheid van de DGEC bestaat aldus naast dat van de verzekeringsinstellingen.

De omstandigheid dat de verzekeringsinstellingen een controlebevoegdheid hebben, neemt de sanctioneerbaarheid van de feiten niet weg<sup>16</sup>.

Het feit dat de zorgverlener ontkomt aan een controle van geïntimeerde of van de verzekeringsinstellingen houdt niet in dat het bestuur, *in casu* de DGEC, gerechtvaardigde verwachtingen bij de zorgverlener zou hebben gewekt.

Mevrouw A... haalt een reactie van de Dienst aan over de definitie van een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats en stelt als conclusie dat dit toen ook geen duidelijkheid bracht.

De reactie van de Dienst over wat een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats is, brengt echter wel duidelijkheid. Het feit dat wordt vermeld dat het uiteindelijk neerkomt op een feitenkwestie, wil niet zeggen dat het automatisch onduidelijk is. Er worden enkele elementen aangehaald die kunnen wijzen dat het over een gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats gaat, zoals de naam van het centrum en de beschrijving. In casu was het echter wel heel duidelijk dat het over een gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats ging. B... wordt op haar site<sup>17</sup> omschreven als een dienstencentrum dat zorg biedt aan volwassenen met een mentale en/of fysieke beperking, al dan niet aangeboren, en dit in drie afdelingen:

- Woonhuizen: mensen met een fysieke en/of mentale beperking kunnen onderdak vinden in één van onze wooncentra;
- Dagcentra: In de dagcentra kunnen personen met een fysieke of mentale beperking hun dag zinvol invullen;
- Zorg aan huis: Eén à twee maal per week springt een begeleider van B... binnen bij de cliënt thuis.

Het is dus duidelijk dat 'B...' kan worden gekwalificeerd als een tijdelijke of gemeenschappelijke verblijfplaats voor mindervaliden. Des te meer omdat het een instelling is die erkend, vergund, gemachtigd, gesubsidieerd of geregistreerd door het Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH).<sup>18</sup>

Mevrouw A... heeft geen antecedenten binnen onze Dienst.

De schade aan de ziekteverzekering is niet zo groot.

Mevrouw A... heeft een gedeeltelijke vrijwillige terugbetaling gedaan van 3.864,83 euro.

---

<sup>16</sup> vgl. RvS 30 september 2010, nr. 207.751, RvS 29 juni 2004, nr. 133.337, RvS 14 februari 2013, nr. 222.509, RvS 3 november 2016 nr. 236.345

<sup>17</sup>

<sup>18</sup> [Homepage | VAPH](#)



De Leidend ambtenaar is van oordeel dat het opleggen van een administratieve geldboete van 25 procent van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, volledig met uitstel gedurende een periode van drie jaar overeenkomstig artikel 157, §1 GVVU-wet gepast is om andere verdere inbreuken op de nomenclatuur te ontraden. De nomenclatuur is, zoals hierboven aangehaald, van openbare orde en moet strikt worden geïnterpreteerd. Het was duidelijk dat in dit geval het een gemeenschappelijke verblijfplaats voor mindervaliden betrof, aan de hand van feitelijke elementen.

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 mevrouw A... een nieuwe inbreuk op artikel 73bis GVVU-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 mevrouw A... binnen 3 jaar een nieuwe inbreuk pleegt die een veroordeling met zich meebrengt. Mevrouw A... 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 8 februari 2022 bewezen zijn en houdt ze dus aan;

- stelt vast dat de ten laste gelegde feiten een inbreuk zijn op artikel 73bis, 2° van de GUV-wet;

- veroordeelt mevrouw A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de GUV-wet tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende prestaties, 6 113,09 euro; stelt vast dat er een gedeeltelijke terugbetaling is gebeurd van 3.864,83 euro.

- veroordeelt mevrouw A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de GUV-wet tot een administratieve geldboete van 25 % van de waarde van de ten onrechte aangerekende prestaties (6 113,09 euro), namelijk 1.528,27 euro, met uitstel gedurende een periode van 3 jaar zoals voorzien in artikel 157 §1 van de GUV-wet;

Mevrouw A... moet het bedrag van **€ 2 248,26** ten titel van terugbetaling betalen door overschrijving op het rekeningnummer IBAN: BE56 6790 0197 7988 / BIC: PCHQBEBB van het RIZIV, binnen de dertig dagen te rekenen vanaf de kennisgeving van de beslissing. Bij gebrek aan betaling binnen die termijn, brengen de nog verschuldigde sommen van rechtswege interesten op tegen de wettelijke rentevoet in sociale zaken zoals voorzien in artikel 2, § 3, van de wet van 5 mei 1865 betreffende de lening, te rekenen vanaf het verstrijken van die termijn.

Aldus beslist te Brussel, 27 juni 2023.

De Leidend ambtenaar, dokter P. Tavernier