

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

A...

**Tandheekundigen – licentiaten in de tandheelkunde**

**BRS/N/2018/017**

**En XXXX , XXXX, ondernemingsnummer XXXX**

---

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 E/17006200 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd,

gelet op de processen-verbaal van vaststelling van 16/10/2017 en 07/12/2017, opgesteld lastens A , ter kennisgeving aangeboden aan de heer A.. en aan B via een aangetekende brief opgestuurd op respectievelijk 18/10/2017 en 11/12/2017,

gelet op de ter post aangetekende brief van 21/11/2018 waarin de synthesesnota aan A en B ter kennisgeving werd aangeboden, waarin A en B werden verzocht zich schriftelijk te verantwoorden,

gelet op de verweermiddelen van meneer A . van 12/01/2019, (poststempel 14/01/2019),

gelet op de artikelen 73bis, 142, 143, 156,157 en 164 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (GVU-wet)

## **1 GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN**

A heeft in de periode van 12-01-2014 tot 29-11-2016 (datum VI 01/01/2015 tot 20/12/2016) volgende inbreuken begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

### **1.1 Het opstellen/laten opstellen, afleveren/laten afleveren van reglementaire documenten voorzien in de wet of de uitvoeringsbesluiten terwijl de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd.**

Het betreft 122 verstrekkingen geattesteerd bij 57 verzekerden in de periode van 04-12-2014 tot en met 29-10-2016 (invoerdatum VI van 21-01-2015 tot en met 01-12-2016) voor een bedrag van 27 309,27 euro

#### **Wettelijke basis**

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

- **Art. 2**

In deze gecoördineerde wet wordt verstaan ( )

Van toepassing vanaf 27/08/2015

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

( )

- **Art. 73bis.**

Onverminderd eventuele straf- en/of tuchtrechtelijke vervolging, en onafgezien van de bepalingen uit de overeenkomsten of verbintenissen bedoeld in Titel III, is het de zorgverleners en gelijkgestelden verboden, op straffe van de maatregelen voorzien in artikel 142, § 1

( )

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

- **Art. 142**

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

( )

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

- **Art. 164**

( )

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

### Reglementaire basis

**Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen**

Art. 5 § 2

**"§ 2. VERSTREKKINGEN VANAF DE 18e VERJAARDAG :"**

**"RAADPLEGINGEN**

0401	301011	301022	* Raadpleging in de spreekkamer van een tandheelkundige houder van de bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts, een geneesheer-specialist in de stomatologie of een geneesheer-tandarts, vanaf de 18e verjaardag			N	5
						P	3

**"UITNEEMBARE TANDPROTHESEN, inclusief raadplegingen :**

**A. Uitneembare prothesen vanaf de 18e verjaardag :**

307996	308000	* Uitneembare onderprothese van zeven tanden	L	412			
			P	26			
308033	308044	* Uitneembare onderprothese van acht tanden	L	453			
			P	28			
308070	308081	* Uitneembare onderprothese van negen tanden	L	453			
			P	28			
308092	308103	* Uitneembare bovenprothese van tien tanden	L	526			
			P	33			
306854	306865	* Uitneembare onderprothese van twaalf tanden	L	600			
			P	38			
306876	306880	* Uitneembare bovenprothese van dertien tanden	L	600			
			P	38			
306913	306924	* Volledige uitneembare bovenprothese	L	600			
			P	38			
306935	306946	* Volledige uitneembare onderprothese	L	600			
			P	38			

**B. Bewerkingen op uitneembare prothesen vanaf de 18e verjaardag :**

309013	309024	* Herstellen van een bovenprothese	L	61,5			
			P	2			
309035	309046	* Herstellen van een onderprothese	L	61,5			
			P	2			
309072	309083	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese	L	85			
			P	3			
309116	309120	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese per bijkomende tand	L	24,5			
			P	1			

309131	309142	* Vervangen van de basis van een bovenprothese	L	90
			P	6
309153	309164	* Vervangen van de basis van een onderprothese	L	90
			P	6

## Art. 6 §5

### "§ 5. Uitneembare partiële en volledige prothesen

#### 1. Algemeen"

1 1 De formulieren, 57 en 58, welke hierna vermeld worden, zijn deze waarvan het model als bijlage gaat onder hetzelfde nummer bij de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

1 2 De verzekeringstegemoetkoming voor een nieuwe prothese is enkel verschuldigd indien ze vervaardigd wordt in minimum 4 fasen, tijdens ten minste 3 verschillende zittingen. De fasen zijn de standaardafdruk, individuele afdruk, beetrelatiebepaling, pas en plaatsing

1 5 De verzekeringstegemoetkoming voor een nieuwe prothese omvat de controlezitting(en) en de nazorg gedurende 30 dagen na het plaatsen van de prothese. Gedurende deze periode van 30 dagen kan geen enkele verstrekking uit de rubriek « Uitneembare tandprothesen, inclusief raadplegingen » betreffende deze prothese geattesteerd worden, met uitzondering van de verstrekkingen 379013-379024, 379035-379046, 309013-309024 en 309035-309046

#### 1.2 Het opstellen/laten opstellen, afleveren/laten afleveren van reglementaire documenten terwijl de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden voorzien in de wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen of in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens dezelfde wet;

Het betreft 531 verstrekkingen geattesteerd bij 252 verzekerden in de periode van 05-11-2014 tot en met 28-10-2016 (invoerdatum 07-01-2015 tot en met 21-11-2016) voor een bedrag van 9 768,68 euro

## Wettelijke basis

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

**Art. 73bis.** Onverminderd eventuele straf- en/of tuchtrechtelijke vervolging, en onafgezien van de bepalingen uit de overeenkomsten of verbintenissen bedoeld in Titel III, is het de zorgverleners en gelijkgestelden verboden, op straffe van de maatregelen voorzien in artikel 142, § 1

2° hogervermelde reglementaire documenten op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald [in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet ],

**Art. 142. § 1** Onverminderd eventuele strafrechtelijke- en/of tuchtrechtelijke sancties, worden de zorgverleners en gelijkgestelden die zich niet schikken naar de bepalingen van artikel 73bis de hiernavolgende maatregelen opgelegd

2° de terugbetaling van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd en/of een administratieve geldboete van 5 pct tot 150 pct van de waarde van [de terugbetaling], bij een inbreuk op de bepalingen van artikel 73bis, 2°,

## Reglementaire basis

**Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen**

**Art. 5 § 2**

**"§ 2. VERSTREKKINGEN VANAF DE 18e VERJAARDAG :"**

**"RAADPLEGINGEN**

0401	301011	301022	* Raadpleging in de spreekkamer van een tandheilkundige houder van de bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts, een geneesheer-specialist in de stomatologie of een geneesheer-tandarts, vanaf de 18e verjaardag	N	5
				P	3

**Art. 6 § 5**

**"§ 5. Uitneembare partiële en volledige prothesen**

**1. Algemeen"**

1 2 De verzekeringstegemoetkoming voor een nieuwe prothese is enkel verschuldigd indien ze vervaardigd wordt in minimum 4 fasen, tijdens ten minste 3 verschillende zittingen. De fasen zijn de standaardafdruk, individuele afdruk, beetrelatiebepaling, pas en plaatsing.

"1 5 De verzekeringstegemoetkoming voor een nieuwe prothese omvat de controlezitting(en) en de nazorg gedurende 30 dagen na het plaatsen van de prothese. Gedurende deze periode van 30 dagen kan geen enkele verstrekking uit de rubriek «Uitneembare tandprothesen, inclusief raadplegingen» geattesteerd worden, met uitzondering van de verstrekkingen 379013-379024, 379035-379046, 309013-309024 en 309035-309046."

Voor die twee tenlasteleggingen bedroeg het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen **37.077,95 euro**. Er werd echter een volledige vrijwillige terugbetaling gedaan door meneer A. Er is dus geen openstaand verschuldigd bedrag meer.

## **2 BESPREKING VERWEERMIDDELEN**

### 2.1 Verweerschrift 12/01/2019

Met de aangetekende brieven van 21/11/2018 werden de synthesesnota en de gevalsbespreking aan de heer A en B overgemaakt en werd hen gevraagd schriftelijke verweermiddelen mee te delen. Hieraan werd gevolg gegeven. Er werden schriftelijke verweermiddelen namens de heer A ontvangen. Daarin zet hun de heer A het volgende uiteen:

Hij naar de toekomst toe reeds verschillende maatregelen getroffen heeft zoals:

- de aankoop van een tandheelkundig computerprogramma, dat zelf aangeeft welke behandelingen niet combineerbaar zijn
- betere kennis van de nomenclatuur, vooral de begeleidende teksten
- geen zittijden meer overslaan bij het maken van tandprothesen
- minder vertrouwen stellen in de tandtechniker, alhoewel hij moeilijk kan geloven dat er dingen aan hem gefactureerd zijn, die niet zouden uitgevoerd zijn
- abonnement op RIZIV-alert e-mail
- meer inzicht in zijn ziekte, namelijk bipolariteit type 2, zodat hij meer zal voldoen aan de maatschappelijke normen en waarden. Hij heeft schuldbesef en moet in de toekomst (nog 5 jaar) vooral minder gaan werken.

Hij geeft daarnaast aan dat het de eerste en laatste keer is dat hij problemen heeft met het RIZIV en het jammer vindt dat hij niet eerst een verwittiging kreeg.

Hij benadrukt dat hij goed heeft samengewerkt met de geneesheer-inspecteurs en zelfs vrijwillig informatie heeft gegeven. Hij wil immers de stress, die gepaard gaat met zulke onderzoeken, zo klein mogelijk houden.

Hij haalt aan dat hij van alle teruggestorte sommen altijd slechts de helft heeft overgehouden. XXXX betaalde slechts 25% uit en de tandtechniker inde de helft. Volgens de heer A heeft hij reeds een boete gehad van meer dan de helft van de terugbetaalde sommen.

Tandarts A spreekt over overconsumptie maar vindt dat hij zich hier niet schuldig aan heeft gemaakt. Hij is slachtoffer geworden van zijn populariteit. Zijn patiëntenbestand bestaat vooral uit oudere mensen van de gewone sociale klasse, zodat hij meer behandelingen uitvoert, die door het RIZIV worden vergoed. Hij heeft procentueel weinig implantaten laten plaatsen om volledige onderprothesen beter te laten passen, hij

heeft geen OPG foto's afgerekend, alhoewel hij dergelijk toestel heeft en mondonderzoeken met nomenclatuurnummer 301593 en kostprijs 67 euro, heeft hij weinig geattesteerd

Tandarts A merkt op dat waarschijnlijk alleen de nomenclatuurnummers van losse tandprothesen opvielen en er in XXXX veel werk wordt verzet waardoor zijn omzet waarschijnlijk erg hoog was iets wat hij zelf nooit beseft heeft

Hij kan niet geloven dat de inspecteurs zeggen dat er sommige prestaties zoals herstellingen en rebasages van tandprothesen zouden aangerekend zijn en toch niet uitgevoerd omdat hij de tandtechniker altijd vertrouwd heeft en hij ze wel aan tandarts A heeft gefactureerd

Meneer A vraagt in eerste instantie een administratieve geldboete met uitstel voor de totale som vermits hij nooit problemen heeft gehad met het RIZIV gedurende 37 jaar praktijk en ook omdat hij de nodige maatregelen tot verbetering heeft getroffen voor de nog resterende 5 werkjaren tot hij 65 jaar is

### 3 BEOORDELING

#### 3.1 Algemeen

Overeenkomstig artikel 143, § 1, 1° van de GVU-wet neemt de Leidend ambtenaar kennis van de betwistingen betreffende de inbreuken bedoeld in artikel 73bis, 1°, 2° en 3° van de wet wanneer de waarde van de betwiste verstrekkingen lager is dan 35 000 euro

Het is dus "de waarde van de betwiste verstrekkingen" die bepaalt wie er bevoegd is. Daaronder wordt verstaan het verschuldigde bedrag dat overblijft na aanrekening van elke terugbetaling uitgevoerd tussen de kennisgeving van het proces-verbaal van vaststelling en het opstarten van de procedure.<sup>1</sup> *In casu* betreft de waarde van de betwiste verstrekkingen 0 euro aangezien meneer A reeds de volledige som van **37.077,95 euro** vrijwillig heeft terugbetaald. Het is bijgevolg de Leidend ambtenaar die kennis neemt van deze zaak.

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

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

Overeenkomstig artikel 142, § 2, derde lid van de GVU-wet heeft het proces-verbaal van vaststelling bewijskracht tot bewijs van het tegendeel voor zover een afschrift er van ter kennis wordt gebracht van de vermoedelijke dader van de inbreuk, en, waar nodig, van de in artikel 164, tweede lid, bedoelde natuurlijke persoon of rechtspersoon binnen een termijn van veertien dagen die aanvangt de dag na de vaststelling van de inbreuk, door de in artikel 146 bedoelde sociaal inspecteurs

De processen-verbaal van verhoor waarin louter verklaringen worden genoteerd en geen materiele vaststellingen gebeuren, genieten die bijzondere bewijskracht niet. Het is aan de Leidend ambtenaar om de bewijswaarde van die processen-verbaal van verhoor te beoordelen. Meneer A werd verhoord op 3 augustus 2017, 10 augustus 2017 en 28 november 2017

<sup>1</sup> Memorie van toelichting, *Parl St* Kamer 2012-13, nr 53 2600/001, 14

De tenlasteleggingen, de wettelijke en reglementaire basis, de motivering van de Dienst en de relevante delen uit het proces-verbaal van verhoor zijn opgenomen in de synthesenota die ter kennisgeving werd aangeboden aan meneer A. De synthesenota en de gevalsbespreking maken deel uit van het dossier. In de gevalsbespreking worden alle ten laste gelegde gevallen uitgebreid besproken, er wordt hier dan ook verwezen naar dat document E/17006200-0052.

### **3.2.) Ten gronde**

*In casu* vormen de twee inbreuken geen overconsumptie maar respectievelijk niet-uitgevoerde en niet-conforme prestaties overeenkomstig artikel 73bis, 1° en 2° GVU-wet.

#### 1) Tenlastelegging 1

Wat betreft de niet-uitgevoerde prestaties in tenlastelegging 1 bleek uit de verklaringen van verzekerden dat prothesewerk (vervaardigen van volledige of partiele prothesen, herstel of rebasages van prothesen) enkel via de tandtechniker ging. De verzekerden in XXXX gingen rechtstreeks naar de tandtechnicus en kwamen enkel in contact met tandarts A om de papieren voor terugbetaling via het ziekenfonds in orde te maken. Er werden hiervoor dan ook ten onrechte nomenclatuurprestaties aangerekend door tandarts A die niet door hem werden verricht.

Deze werkwijze werd bevestigd door tandarts A. Tijdens het eerste PVV gaf de tandarts de inspecteurs een lijst met namen van verzekerden waarvoor hij enkel de documenten voor terugbetaling in orde had gebracht. Hij herriep deze lijst echter een week later in een tweede PVV, zich baserend op zijn psychische toestand en gaf een nieuwe lijst mee. Doch ook deze vond hij achteraf niet correct opgesteld. Hierna werd uiteindelijk een derde lijst met alle aanrekeningen van prothesewerk aan de tandarts gegeven waarop hij, met de hulp van de tandtechniker, aanduidde welk prothesewerk door hemzelf werd uitgevoerd. Enkel deze derde lijst werd gebruikt voor de tenlastelegging.

Het ging om 122 ten onrechte aangerekende verstrekkingen bij 57 verzekerden in de periode van 04-12-2014 tot en met 29-10-2016 (invoerdatum van 21-01-2015 tot en met 01-12-2016). De feiten m b t tenlastelegging 1 zijn bewezen.

#### 2) Tenlastelegging 2

Wat betreft de niet-conforme prestaties in tenlastelegging 2 is volgens de nomenclatuur de verzekeringstegemoetkoming voor een nieuwe prothese enkel verschuldigd indien ze vervaardigd wordt in minimum 4 fasen, tijdens ten minste 3 verschillende zittingen. De fasen zijn de standaardafdruk, individuele afdruk, beetrelatiebepaling, pas en plaatsing. De consultaties nodig voor deze fasen, zijn begrepen in de verzekeringstegemoetkoming van de prothese. Die consultaties zijn dus niet apart aanrekenbaar.

De verzekeringstegemoetkoming voor een nieuwe prothese omvat de controlezitting(en) en de nazorg gedurende 30 dagen na het plaatsen van de prothese. Gedurende deze periode van 30 dagen kan geen enkele verstrekking uit de rubriek «Uitneembare tandprothesen, inclusief raadplegingen» geattesteerd worden, met uitzondering van de verstrekkingen 379013-379024, 379035-379046, 309013-309024 en 309035-309046.

Volgens de interpretatieregule 05-06 van de nomenclatuur dekt het honorarium voor de in artikel 5 bedoelde tandverzorging alle verstrekkingen welke zijn verricht tussen de aanvang en het einde van de behandeling. Indien de rechthebbende de tandheelkundige raadpleegt om een reden die deel uitmaakt van de behandeling, mag die raadpleging niet geattesteerd worden.

Tandarts A rekende consultaties in het kader van prothesewerk echter wel apart aan en bevestigde deze werkwijze. Hij verklaarde dat hij dit niet altijd deed. Als de mensen het moeilijk hadden, rekende hij geen consultatie aan. Er zat volgens hem geen systeem in. Hij duidde aan welke consultaties onterecht werden aangerekend.



In het PV van Verhoor d d 28/11/2017 verklaarde tandarts A " U zegt mij dat de consultaties in het kader van prothesewerk voor het afleveren van de prothese (de zittingen) en de controlezittingen na het plaatsen van de prothese niet aanrekenbaar zijn U zegt mij dat deze consultaties dienen terugbetaald te worden

C / Ik geef u een afprint Ik zeg u de 3 consultaties op 6/1/2015, op 11/2/2015 en 18/2/2015 zijn gemaakt in het kader van de prothese Ook op 25/03/2015 is de consultatie in kader van de prothese "

In de periode van 05/11/2014 tot en met 28/10/2016 (invoerdatum 07/01/2015 tot en met 21/11/2016) werden bij 252 verzekerden 531 verstrekkingen 301011 ten onrechte aangerekend

De feiten m b t tenlastelegging 2 zijn bewezen

### 3.3) Maatregelen

Door het verzorgen van verzekerden worden de zorgverleners bij de toepassing van de ziekte en invaliditeitswetgeving betrokken en worden zij geacht hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst <sup>2</sup> Van elke medewerker, en dus ook van meneer A , wordt verwacht dat hij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen <sup>3</sup> Dat vooral van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren <sup>4</sup> Zolang een bepaling in de nomenclatuur staat, dient deze strikt toegepast te worden <sup>5</sup> De bepalingen van de nomenclatuur zijn namelijk van openbare orde en moeten strikt toegepast worden <sup>6</sup> Dat wil zeggen zonder enige toevoeging of weglating, gesteund op een eigen persoonlijke interpretatie, omwille van zogenaamde billijkheidsgronden, sociale overwegingen en/of het belang en comfort van de patient <sup>7</sup>

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 Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid <sup>8</sup>

De ten laste gelegde prestaties zijn bewezen en kunnen dus weerhouden worden De schade aan de ziekteverzekering werd reeds hersteld door middel van een volledige terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende prestaties, namelijk 37 077,95 euro

Naast die terugbetaling, wordt er wel een administratieve geldboete opgelegd aan de heer A van 100% van de waarde van de terugbetaling voor tenlastelegging 1 Die 100% bestaat uit een administratieve geldboete van 50% effectief plus de resterende 50% met uitstel gedurende drie jaar zoals voorzien in artikel 157, § 1, eerste en tweede lid GVU-wet

Er wordt ook een administratieve geldboete opgelegd van 100% van de waarde van de terugbetaling voor tenlastelegging 2 Die 100% bestaat ook uit een administratieve geldboete van 50% effectief plus de resterende 50% met uitstel gedurende drie jaar zoals voorzien in artikel 157, § 1, eerste en tweede lid GVU-wet

<sup>2</sup> Grondwettelijk Hof 12 maart 2003, rolnummer 2382

<sup>3</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 T VANSWEEVELT (red ) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999, 74

<sup>4</sup> RvS (78 k ) 2 september 2014, nr 228 245

<sup>5</sup> [http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak\\_kvb\\_arts\\_20150324\\_1.pdf](http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kvb_arts_20150324_1.pdf)

<sup>6</sup> Cass (3e k.) 20 november 2017, AR C 15 0213 N

<sup>7</sup> Arbh Luik nr 2010/AL/650, 14 oktober 2011, *Inf RIZIV* 2011, afl 3, 329

<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 T VANSWEEVELT (red ) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999, 66

Bij het bepalen van de op te leggen maatregelen werd ermee rekening gehouden dat de heer A geen antecedenten heeft binnen de DGEC, goed meewerkte aan het onderzoek en dat werd overgegaan tot de vrijwillige terugbetaling van het ten onrechte aan de verplichte ziekteverzekering aangerekende bedrag

Er werd echter ook rekening gehouden met het feit dat meneer A erg veel ervaring heeft. Hij heeft al 37 jaar een praktijk en geeft zelf aan dat hij nog maar 5 jaar zal werken tot hij 65 jaar is. Iemand met zo'n jarenlange ervaring in de praktijk, kan zich moeilijk verschuilen achter het feit dat hij niet wist dat bv de consultaties in het kader van prothesewerk niet apart mochten aangerekend worden. Meneer A was zich bewust van zijn incorrecte werkwijze.

Voor het eerste type inbreuk kan een administratieve geldboete van 50% tot 200% van de waarde van de terugbetaling opgelegd worden overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° GVU-wet. Er werden 122 prestaties ten onrechte aangerekend bij 57 verzekerden voor een totaal bedrag van € 27.309,27.

Voor het tweede type inbreuk kan een administratieve geldboete van 5% tot 150% van de waarde van de terugbetaling opgelegd worden overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° GVU-wet. Er werden maar liefst 531 prestaties ten onrechte aangerekend bij 252 verzekerden voor een totaal bedrag van € 9.768,68.

#### 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 de processen-verbaal van vaststelling van 16 oktober 2017 en 7 december 2017 bewezen zijn en houdt ze dus aan,
- stelt vast dat de ten laste gelegde feiten inbreuken zijn op artikel 73bis, 1° en 2° van de GVU-wet,
- veroordeelt de heer A overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° en 2° van de GVU-wet tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde 37.077,95 euro, en dat overeenkomstig artikel 164, tweede lid GVU-wet hoofdelijk met B. Dit bedrag werd echter al volledig vrijwillig terugbetaald door meneer A en is dus niet meer verschuldigd.
- veroordeelt meneer A overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° van de GVU-wet tot een administratieve geldboete van 100% van de waarde van de terugbetaling van tenlastelegging 1 (27.309,27 euro), bestaande uit 50% effectief, **13.654,64 euro** + 50% met uitstel gedurende een periode van drie jaar, 13.654,64 euro,
- veroordeelt meneer A overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de GVU-wet tot een administratieve geldboete van 100% van de waarde van de terugbetaling van tenlastelegging 2 (9.768,68 euro), bestaande uit 50% effectief, **4.884,34 euro** + 50% met uitstel gedurende een periode van drie jaar, 4.884,34 euro.

Meneer A moet dus een administratieve geldboete betalen van **18.538,98 euro**

A moet het bedrag van **€ 18.538,98** ten titel van administratieve geldboete betalen door overschrijving op het rekeningnummer IBAN BE56 6790 0197 7988 / BIC PCHQBEBB van het RIZIV, openbare instelling met zetel te Tervurenlaan 211, 1150 Brussel, ondernemingsnummer 0206 653 946, binnen de dertig dagen te rekenen vanaf de kennisgeving van de beslissing. Bij gebrek aan betaling binnen die termijn, brengen

de nog verschuldigde sommen van rechtswege interesten op tegen de wettelijke rentevoet in sociale zaken zoals voorzien in artikel 2, § 3, van de wet van 5 mei 1865 betreffende de lening, te rekenen vanaf het verstrijken van die termijn

Aldus beslist te Brussel op 1 maart 2019

De wnd Leidend ambtenaar

Dr Philip Tavernier

Wnd arts-directeur-generaal