

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

Betreft: - De heer A...
Algemeen tandarts
XXXX
XXXX
RR-nr.: XXXX
RIZIV-nr.: XXXX
- B..., met maatschappelijke zetel te XXXX, ondernemingsnummer
XXXX
N2020/002

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier XXXX en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 23/11/2018, opgesteld lastens de heer A..., ter kennis gegeven aan de heer A... en B... met aangetekende brieven van 26/11/2018;

gelet op de ter post aangetekende brieven van 16/01/2020 waarin de synthesesnota aan A... en B... ter kennis werd aangeboden, waarin zij werden verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op de schriftelijke verweermiddelen van 16/03/2020;

gelet op de artikelen 73bis, 142, 143, 156, 157 en 164 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994.

GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN

De heer A... heeft in de periode van 22/11/2016 tot 30/12/2017 de volgende inbreuken begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

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.

Dit vormt een inbreuk op artikel 73bis, 2° van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (GVU-wet).

Wettelijke basis:

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

Artikel 2

In deze gecoördineerde wet wordt verstaan: (...)

n) onder "zorgverlener", de beoefenaars van de geneeskunst, de kinesitherapeuten, de verpleegkundigen, de paramedische medewerkers, de zorgkundigen(1), 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;

(1) toegevoegd vanaf 27/08/2015

Artikel 73bis

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

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

Artikel 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 begunstigden. 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 waarmeding 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.

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°; (...)

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 verordeningsbepalingen niet heeft nageleefd. Indien een natuurlijke persoon of een rechtspersoon de prestaties voor eigen rekening heeft geïnd, is deze samen met de zorgverlener hoofdelijk aansprakelijk voor de terugbetaling ervan. De Koning legt de regels vast waarop de ten onrechte uitbetaalde prestaties, die betrekking hebben op het in artikel 95 van de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008 bedoeld budget van financiële middelen voor de ziekenhuizen, en die begrepen zijn in de bedragen die door de

verzekeringsinstellingen in twaalfden worden uitbetaald, worden vastgelegd, aangerekend, teruggevorderd en geboekt. (...)

In totaal worden onder deze tenlastelegging 7 verschillende inbreuken geformuleerd (getiteld tenlastelegging 1 t/m 7), telkens betreffende niet conforme verstrekkingen (artikel 73bis, 2° GVU-wet).

TENLASTELEGGING 1

Het aanrekenen van radiografische verstrekkingen zonder te beschikken over een bewijs van het FANC (Federale Agentschap voor Nucleaire Controle) dat aantoonst dat de practicus over de nodige vergunningen beschikt, dat de toestellen en lokalen de periodieke fysische controle hebben ondergaan en dat ze beantwoorden aan de vastgestelde veiligheidscriteria, overeenkomstig de voorwaarden bepaald in het algemeen reglement.

Dit is in strijd met N.G.V., artikel 6 Algemeenheden, § 17.

Dit betreft een totaal van 1017 radiografieën, uitgevoerd in de periode van 02/01/2017 tot 30/12/2017, ingebracht in de verzekeringsinstellingen van 04/01/2017 tot 26/01/2018 (zie volgende tabel met uitsplitsing per type prestatie):

code	korte omschrijving	aantal	bedrag	uitgevoerd van	uitgevoerd tot	ontvangen van	ontvangen tot
307031	INTR.BUCC.RX 1T.	863	8.290,02 €	02-01-17	30-12-17	04-01-17	26-01-18
307053	INTR.BUCC.RX.BIJK.T/	131	798,32 €	02-01-17	28-12-17	04-01-17	26-01-18
377031	INTR.BUC.RADIOGR1CL	13	161,06 €	01-02-17	16-10-17	09-03-17	26-10-17
377053	INTR.BUC.RADIOGR	10	78,77 €	01-02-17	16-10-17	09-03-17	26-10-17
		1017	9.328,17 €	02-01-17	30-12-17	04-01-17	26-01-18

Het totaal bedrag van deze tenlastelegging bedraagt € 9.328,17.

Zie de opsomming van de gevallen in het proces-verbaal van vaststelling dd. 23/11/2018.

Reglementaire basis

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (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).

"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 31.8.2007" (in werking 1.9.2007)

"Art. 5. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaamheid van tandheelkundige, zoals bepaald in artikel 4, vereist is:"

De wegingscoëfficiënt P is toegekend door K.B. 2.6.2015 (in werking 1.7.2015)
--

"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)

"§ 1. VERSTREKKINGEN TOT DE 18e VERJAARDAG :"

...

"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)
"RADIOGRAFIEËN"

377031	377042	Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, tot de 18e verjaardag	N	13
			P	2
377053	377064	Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, per bijkomend cliché tijdens een zelfde zitting, tot de 18e verjaardag	N	8
			P	1
		"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)		
		"§ 2. VERSTREKKINGEN VANAF DE 18e VERJAARDAG :"		
		...		
		"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)		
		"RADIOGRAFIEËN"		
307031	307042	Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, vanaf de 18e verjaardag	N	13
			P	2
307053	307064	Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, per bijkomend cliché tijdens een zelfde zitting, vanaf de 18e verjaardag	N	8
			P	1

Art. 6. Algemeenheden.

"K.B. 7.6.1991" (in werking 1.6.1991)
"Radiografieën"

"K.B. 31.8.2011" (in werking 1.3.2011)

"§ 17. De radiografische verstrekkingen zijn voorbehouden voor practici die voldoen aan de reglementaire verplichtingen bepaald in of op grond van het koninklijk besluit van 20 juli 2001 houdende algemeen reglement op de bescherming van de bevolking, van de werknemers en het leefmilieu tegen het gevaar van de ioniserende stralingen, hierna genoemd 'algemeen reglement'.

Om te laten vaststellen dat de verplichtingen bedoeld in het eerste lid worden nageleefd moeten de practici op elk verzoek van de geneesheren-inspecteurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering een bewijs voorleggen dat is opgemaakt door het Federaal Agentschap voor Nucleaire Controle, of een instelling die het onder zijn bevoegdheid heeft, erkend voor de controle inzake ioniserende stralingen als bedoeld in artikel 74 van algemeen reglement. Dit bewijs dient aan te tonen dat de practicus over de nodige vergunningen beschikt, dat de toestellen en lokalen de periodieke fysische controle hebben ondergaan en dat ze beantwoorden aan de vastgestelde veiligheidscriteria, overeenkomstig de voorwaarden bepaald in het algemeen reglement.

Ten Laste gelegd:

In totaal werden 1017 verstrekkingen RX ten onrechte aangerekend, uitgevoerd in de periode van 02/01/2017 tot 30/12/2017 en ingebracht in de verzekeringsinstellingen van 04/01/2017 tot 26/01/2018, voor een totaal bedrag van € 9.328,17.

TENLASTELEGGING 2

Het aanrekenen van verstrekkingen behandeling en vulling van wortelkana(a)l(en) zonder te beschikken over een bewijs van het FANC (Federale Agentschap voor Nucleaire Controle) dat aantoon dat de practicus over de nodige vergunningen beschikt, dat de toestellen en lokalen de periodieke fysische controle hebben

ondergaan en dat ze beantwoorden aan de vastgestelde veiligheidscriteria, overeenkomstig de voorwaarden bepaald in het algemeen reglement.

Dit is in strijd met N.G.V., artikel 6 Algemeenheden, §§ 4 en 17 NGV.

Behalve bij eenwortelige melktanden omvat een prestatie voor het behandelen en vullen van wortelkana(a)l(en) altijd een (of meerdere) controleradiografie(ën).

Dit betreft een totaal van 208 behandelingen uitgevoerd in de periode van 03/01/2017 tot 22/12/2017 en ingebracht in de verzekeringsinstelling van 04/01/2017 tot 24/01/2018, zie volgende tabel met uitsplitsing per type prestatie:

code	korte omschrijving	aantal	bedrag	uitgevoerd van	uitgevoerd tot	ontvangen van	ontvangen tot
304312	WORTELKAN.VULL.1KAN<	101	7.409,68 €	03-01-17	13-12-17	04-01-17	16-01-18
304533	WORTELK.VULL.2+18J	23	2.119,12 €	03-01-17	14-11-17	04-01-17	15-01-18
304555	WORT.K.VULL.3+18J	71	10.238,70 €	03-01-17	22-12-17	04-01-17	24-01-18
304570	WORT.K.VULL.4+/+18J	13	2.478,21 €	03-01-17	22-12-17	20-01-17	23-01-18
		208	22.245,71 €	03-01-17	22-12-17	04-01-17	24-01-18

Het totaal bedrag van deze tenlastelegging bedraagt € 22.245,71.

Reglementaire basis:

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (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), artikel 5.

Ten laste gelegd:

In totaal werden 208 verstrekkingen wortelkanaalvullingen ten laste gelegd, uitgevoerd in de periode van 03/01/2017 tot 22/12/2017, ingebracht in de verzekeringsinstelling van 04/01/2017 tot 24/01/2018, voor een totaal bedrag van € 22.245,71.

Deze inbreuk wordt evenwel niet langer ten laste gelegd.

TENLASTELEGGING 3

Het ten onrechte aanrekenen van verstrekkingen 317030 alveolectomie voor bewerkingen die niet beantwoorden aan de omschrijving “alveolectomie uitgestrekt over een streek van minimum zes tanden”. Er werd geen streek van minimum zes tanden behandeld.

Dit is in strijd met N.G.V., artikel 14 I) en Interpretatieregel 09

Dit betreft een totaal van 297 verstrekkingen 317030, uitgevoerd in de periode van 03/01/2017 tot 18/12/2017, ingebracht in de verzekeringsinstellingen van 04/01/2017 tot 24/01/2018:

code	korte omschrijving	aantal	bedrag	uitgevoerd van	uitgevoerd tot	ontvangen van	ontvangen tot
317030	ALVEOLECT.+6T.	297	15.020,71 €	03-01-17	18-12-17	04-01-17	24-01-18

Het totaal bedrag van deze tenlastelegging bedraagt € 15.020,71.

Reglementaire basis:

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (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).

AFDELING 5. - Heelkunde.

"K.B. 9.11.2015" (in werking 1.2.2016)

"Art. 14. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming is vereist van geneesheer, specialist voor één van de specialismen die tot de uitwendige pathologie behoren :"

l) de verstrekkingen die tot het specialisme stomatologie (DR) behoren :

317030 317041 + Alveolectomie uitgestrekt over een streek van minimum zes tanden K 42

Artikel 14I Interpretatieregel 09

VRAAG

Mag verstrekking nr. 317030 - 317041 + Alveolectomie uitgestrekt over een streek van minimum zes tanden K 42 enkel worden vergoed in de gevallen waarin het gaat om de behandeling van minimum 6 aaneengrenzende tandholten ?

ANTWOORD

Verstrekking nr. 317030 - 317041 + Alveolectomie uitgestrekt over een streek van minimum 6 tanden K 42 beoogt de behandeling, per tandboog, over een streek van minimum zes aaneengrenzende tandholten.

Dat geldt ook voor verstrekking nr. 317074 - 317085 +Gingivectomie, uitgestrekt over een streek van minimum 6 tandholten, aan één kaakbeen.

Staatsblad datum : 24/06/2003

Inwerkingtreding datum : 24/06/2003

Artikels : 14I ;

Nomenclatuurnummer : 317030 ; 317041 ; 317074 ; 317085 ;

Ten laste gelegd:

In totaal werden 297 verstrekkingen 317030 ten onrechte aangerekend, uitgevoerd in de periode van 03/01/2017 tot 18/12/2017, ingebracht in de verzekeringsinstellingen van 04/01/2017 tot 24/01/2018, voor een totaal bedrag van € 15.020,71.

TENLASTELEGGING 4

Het ten onrechte aanrekenen van verstrekkingen 317074 voor bewerkingen die niet beantwoorden aan de omschrijving "Gingivectomie, uitgestrekt over een streek van minimum 6 tanden, aan één kaakbeen". Er werd geen streek van minimum 6 tanden behandeld.

Dit is in strijd met N.G.V., artikel 14 l) en Interpretatieregel 09

Dit betreft een totaal van 271 verstrekkingen 317074, uitgevoerd in de periode van 03/01/2017 tot 18/12/2017, ingebracht in de verzekeringsinstellingen van 04/01/2017 tot 24/01/2018:

code	korte omschrijving	aantal	bedrag	uitgevoerd van	uitgevoerd tot	ontvangen van	ontvangen tot
317074	GINGIVECT.6T.	271	6.074,84 €	03-01-17	18-12-17	04-01-17	24-01-18

Het totaal bedrag van deze tenlastelegging bedraagt € 6.074,84.

Reglementaire basis:

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (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).

AFDELING 5. - Heelkunde.

"K.B. 9.11.2015" (in werking 1.2.2016)

"Art. 14. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming is vereist van geneesheer, specialist voor één van de specialismen die tot de uitwendige pathologie behoren:"

l) de verstrekkingen die tot het specialisme stomatologie (DR) behoren :

317074 317085 "K.B. 22.8.2002" (in werking 1.9.2002) + "K.B. 9.12.2003" (in werking 1.2.2004)
+ Gingivectomie, uitgestrekt over een streek van minimum 6 tanden, aan één kaakbeen K 21

**Artikel 14I
Interpretatieregule 09**

VRAAG

Mag verstrekking nr. 317030 - 317041 + Alveolectomie uitgestrekt over een streek van minimum

zes tanden K 42 enkel worden vergoed in de gevallen waarin het gaat om de behandeling van

minimum 6 aaneengrenzende tandholten ?

ANTWOORD

Verstrekking nr. 317030 - 317041 + Alveolectomie uitgestrekt over een streek van minimum 6 tanden K 42 beoogt de behandeling, per tandboog, over een streek van minimum zes aaneengrenzende tandholten.

Dat geldt ook voor verstrekking nr. 317074 - 317085 +Gingivectomie, uitgestrekt over een streek van minimum 6 tandholten, aan één kaakbeen.

Staatsblad datum : 24/06/2003

Inwerkingtreding datum : 24/06/2003

Artikels : 14I ;

Nomenclatuurnummer : 317030 ; 317041 ; 317074 ; 317085 ;

Ten laste gelegd:

In totaal werden 271 verstrekkingen 317074 ten onrechte aangerekend, uitgevoerd in de periode van 03/01/2017 tot 18/12/2017, ingebracht in de verzekeringsinstellingen van 04/01/2017 tot 24/01/2018, voor een totaal bedrag van € 6.074,84.

TENLASTELEGGING 5

Het ten onrechte aanrekenen van verstrekkingen 317052 voor behandelingen die niet beantwoorden aan de omschrijving "Heelkundige behandeling door middel van curettage wegens osteïtis der tandkassen of wegens apicale osteïtis van de boven - en/of de onderkaak in één of meerdere bewerkingen". De uitgevoerde bewerkingen maken deel uit van een endodontische behandeling en betreffen geen heelkundige bewerkingen.

Dit is in strijd met N.G.V., artikel 14 I) en Artikel 14I Interpretatieregule 20

Dit betreft een totaal van 13 verstrekkingen 317052 uitgevoerd in de periode van 22/11/2016 tot 05/12/2017, ingebracht in de verzekeringsinstellingen van 23/11/2016 tot 20/12/2017:

code	korte omschrijving	aantal	bedrag	uitgevoerd van	uitgevoerd tot	ontvangen van	ontvangen tot
317052	CURET.OSTIT.TANDKASS	13	1.005,96 €	22-11-16	05-12-17	23-11-16	20-12-17

Het totaal bedrag van deze tenlastelegging bedraagt € 1.005,96.

Reglementaire basis:

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (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).

AFDELING 5. - Heelkunde.

"K.B. 9.11.2015" (in werking 1.2.2016)

"Art. 14. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming is vereist van geneesheer, specialist voor één van de specialismen die tot de uitwendige pathologie behoren :"

l) de verstrekkingen die tot het specialisme stomatologie (DR) behoren :

"K.B. 9.12.2003" (in werking 1.2.2004)

317052 317063 + Heelkundige behandeling door middel van curettage wegens osteïtis der tandkassen of wegens apicale osteïtis van de boven - en/of de onderkaak in één of meerdere bewerkingen. K 62

**Artikel 141
Interpretatieregel 20**

VRAAG

Wat wordt bedoeld met "behandeling wegens osteïtis van de tandkassen", zoals voorzien in de omschrijving van de verstrekking nr. 317052 - 317063 ?

ANTWOORD

De verstrekking 317052 - 317063 + Behandeling wegens osteïtis der tandkassen door curettage, in één of meer bewerkingen, verantwoord door een radiografie die wijst op osteolyse...., heeft betrekking op de behandeling van een osteïtishaard van intraossale of endodontische oorsprongen niet op de behandeling van een parodontitis.

Staatsblad datum : 24/06/2003

Inwerkingtreding datum : 24/06/2003

Artikels : 141 ;

Nomenclatuurnummer : 317052 ; 317063 ;

Dit geldt voor volgende concrete gevallen.

1. C...

datum	code	aantal	bedrag	omschrijving	tand	ontv. V.I.
15/02/17	317052	1	€ 77,48	CURET.OSTIT.TANDK	00	24/03/17
06/03/17	317052	1	€ 77,48	CURET.OSTIT.TANDK	00	24/03/17
06/04/17	317052	1	€ 77,48	CURET.OSTIT.TANDK	00	21/04/17
13/04/17	317052	1	€ 77,48	CURET.OSTIT.TANDK	00	21/04/17

2. D...

22/11/16	317052	1	€ 76,84	CURET.OSTIT.TANDK	00	23/11/16
14/12/16	317052	1	€ 76,84	CURET.OSTIT.TANDK	00	04/01/17

18/04/17	317052	1	€ 77,48	CURET.OSTIT.TANDK	00	03/05/17
05/12/17	317052	1	€ 77,48	CURET.OSTIT.TANDK	00	20/12/17

3. E...

03/01/17	317052	1	€ 77,48	CURET.OSTIT.TANDK	00	25/01/17
12/01/17	317052	1	€ 77,48	CURET.OSTIT.TANDK	00	09/02/17
02/02/17	317052	1	€ 77,48	CURET.OSTIT.TANDK	00	17/03/17
09/02/17	317052	1	€ 77,48	CURET.OSTIT.TANDK	00	04/04/17
03/11/17	317052	1	€ 77,48	CURET.OSTIT.TANDK	00	24/11/17

Ten laste gelegd:

In totaal werden 13 verstrekkingen 317052 ten onrechte aangerekend, uitgevoerd in de periode van 22/11/2016 tot 05/12/2017, ingebracht in de verzekeringsinstellingen van 23/11/2016 tot 20/12/2017, voor een totaal bedrag van € 1.005,96.

TENLASTELEGGING 6

Het ten onrechte aanrekenen van verstrekkingen 303612 en 373612 vermits geen cofferdam werd gebruikt die het werkveld volledig afschermt van de rest van de mondholte, zoals bedoeld in Interpretatieregel 05 van de Interpretatieregels artikels 5 en 6 (I.R.).

Dit betreft een totaal van 187 verstrekkingen cofferdam uitgevoerd in de periode van 03/01/2017 tot 22/12/2017, ingebracht in de verzekeringsinstellingen van 04/01/2017 tot 24/01/2018 (zie volgende tabel met uitsplitsing per type prestatie):

code	korte omschrijving	aantal	bedrag	uitgevoerd van	uitgevoerd tot	ontvangen van	ontvangen tot
303612	BYK.HON.COFFERD+18J	185	1.685,55 €	03-01-17	22-12-17	04-01-17	24-01-18
373612	BIJK.HON.COFFERD18J	2	23,65 €	08-03-17	17-05-17	23-03-17	01-06-17
		187	1.709,20 €	03-01-17	22-12-17	04-01-17	24-01-18

Het totaal bedrag van deze tenlastelegging bedraagt € 1.709,20.

Reglementaire basis:

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (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).

"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 31.8.2007" (in werking 1.9.2007)

"Art. 5. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaamheid van tandheelkundige, zoals bepaald in artikel 4, vereist is:"

"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)

"§ 1. VERSTREKKINGEN TOT DE 18e VERJAARDAG :"

"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)

"CONSERVERENDE VERZORGING

373612 373623 ** Bijkomend honorarium voor het afzonderen van één of meerdere tanden door middel van een cofferdam voor conserverende verstrekkingen uit het artikel 5 van de nomenclatuur, tot de 18e verjaardag, per zitting en ongeacht het aantal tanden

L 7,81

"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) +
"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)

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

"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)

"CONSERVERENDE VERZORGING

303612	303623	** Bijkomend honorarium voor het afzonderen van één of meerdere tanden door middel van een cofferdam voor conserverende verstrekkingen uit het artikel 5 van de nomenclatuur, vanaf de 18e verjaardag, per zitting en ongeacht het aantal tanden	L	7,81
			P	1

Interpretatieregels artikels 5 en 6 (I.R.)

Conserverende verzorging - Interpretatieregel 05

VRAAG

Wat behelst « afzonderen van één of meerdere tanden door middel van een cofferdam » ?

ANTWOORD

Afzonderen van één of meerdere tanden door middel van een cofferdam is het aanbrengen van een membraan uit elastisch materiaal waardoor één of meerdere tanden en het werkveld volledig afgeschermd worden van de rest van de mondholte.

Staatsblad datum : 30/08/2013

Inwerkingtreding datum : 01/06/2007

Artikels : 5 ; 6 ;

Ten laste gelegd:

In totaal werden 187 verstrekkingen ten onrechte aangerekend, uitgevoerd in de periode van 03/01/2017 tot 22/12/2017, ingebracht in de verzekeringsinstellingen van 04/01/2017 tot 24/01/2018, voor het totaal bedrag van € 1.709,20.

TENLASTELEGGING 7

Het ten onrechte aanrekenen van verstrekkingen 304452 (volledige opbouw kroon) voor het opbouwen van een tandstomp bedoeld voor het plaatsen van een vaste prothese.

Dit is in strijd met N.G.V., artikel 5 en Interpretatieregel Regel 05-06/conserv./03.

Voor zover de restauratie van de stomp 3 vlakken omvatte of een volledige opbouw van de stomp werd uitgevoerd, kan een verstrekking 304415 (vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken) geattesteerd worden.

Dit betreft een totaal van 30 verstrekkingen 304452 uitgevoerd in de periode van 01/03/2017 tot 02/05/2017 en ingebracht in de verzekeringsinstellingen van 24/03/2017 tot 05/05/2017:

code	korte omschrijving	aantal	bedrag	uitgevoerd van	uitgevoerd tot	ontvangen van	ontvangen tot
304452	OPB.KROON +18J	30	1.852,22 €	01-03-2017	02-05-2017	24-03-2017	05-05-2017
(304415)	(VULL.CAV.3VL+/+18J)	(30)	-1.284,90 €				
		30	567,32 €	01-03-2017	02-05-2017	24-03-2017	05-05-2017

Het totaal bedrag van deze tenlastelegging bedraagt € 1.852,22, te herleiden tot € 567,32 na toepassing van de verschilregel met verstrekking 304415.

Reglementaire basis:

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (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).

"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 31.8.2007" (in werking 1.9.2007)

"Art. 5. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaaming van tandheelkundige, zoals bepaald in artikel 4, vereist is:"

De wegingscoëfficiënt P is toegekend door K.B. 2.6.2015 (in werking 1.7.2015)
--

"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) +
"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)

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

"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)

"CONSERVERENDE VERZORGING

304415	304426	** Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L	40
			P	6
304452	304463	** Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L	60
			P	9

Regel 05-06/conserv./03

VRAAG

Wat kan men attesteren indien men één of meerdere vullingen uitvoert op een tandstomp bedoeld voor het plaatsen van een vaste prothese of indien men een gedeeltelijke of volledige heropbouw uitvoert van deze stomp?

ANTWOORD

Indien de restauratie van de stomp 1 vlak omvat, kan men de verstrekking voor de vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak attesteren. Indien de restauratie van de stomp 2 vlakken omvat, kan men de verstrekking voor de vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken attesteren. Indien de restauratie van de stomp 3 vlakken omvat of indien men een volledige opbouw uitvoert van deze stomp, kan men de verstrekking voor de vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken attesteren.

Datum BS: 28-09-2010

Datum in werking: 01-06-2010

Artikels: 5 §0 ; 6 §0

Dit werd vastgesteld in volgend geval:

C...

datum	ontvangst	code	aantal	bedrag	correctie code	correctie bedrag	verschil TL
01-03-2017	24-03-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
01-03-2017	24-03-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
20-03-2017	24-03-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
20-03-2017	24-03-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
28-03-2017	31-03-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
28-03-2017	31-03-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
06-04-2017	21-04-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
13-04-2017	21-04-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €

18-04-2017	05-05-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
18-04-2017	05-05-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
18-04-2017	05-05-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
19-04-2017	05-05-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
19-04-2017	05-05-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
19-04-2017	05-05-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
24-04-2017	05-05-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
24-04-2017	05-05-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
24-04-2017	05-05-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
25-04-2017	05-05-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
25-04-2017	05-05-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
25-04-2017	05-05-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
27-04-2017	05-05-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
27-04-2017	05-05-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
27-04-2017	05-05-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
28-04-2017	05-05-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
28-04-2017	05-05-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
28-04-2017	05-05-2017	304452	1	61,47 €	304415	42,65 €	18,82 €
02-05-2017	05-05-2017	304452	1	63,50 €	304415	44,00 €	19,50 €
02-05-2017	05-05-2017	304452	1	63,50 €	304415	44,00 €	19,50 €
02-05-2017	05-05-2017	304452	1	63,50 €	304415	44,00 €	19,50 €
02-05-2017	05-05-2017	304452	1	63,50 €	304415	44,00 €	19,50 €
Totaal:			30	1.852,22 €		1.284,90 €	567,32 €

Ten laste gelegd:

In totaal werden 30 verstrekkingen 304452 ten onrechte aangerekend, uitgevoerd in de periode van 01/03/2017 tot 02/05/2017, ingebracht in de verzekeringsinstellingen van 24/03/2017 tot 05/05/2017, voor een totaal bedrag van € 1.852,22, te herleiden tot € 567,32 na toepassing van de verschilregel met verstrekking 304415.

Synoptische tabel:

TENLASTELEGGINGEN				aantal	bedrag €
1. Geen vergunning voor radiologische opnames					
307031	intr.bucc.rx 1t.	863	8.290,02 €		
307053	intr.bucc.rx.bijk.t/	131	798,32 €		
377031	intr.buc.radiogr1cl	13	161,06 €		
377053	intr.buc.radiogr	10	78,77 €		
				1017	9.328,17 €
2. Geen vergunning voor radiologische opnames bij wortelkanaalvullingen. Niet langer ten laste gelegd.					
304312	wortelkan.vull.1kan<	101	7.409,68 €		
304533	wortelk.vull.2+18j	23	2.119,12 €		
304555	wort.k.vull.3+18j	71	10.238,70 €		
304570	wort.k.vull.4+18j	13	2.478,21 €		
				208	22.245,71 €
3. 317030 alveolectomie over 6 tanden niet conform				297	15.020,71 €
4. 317074 gingivectomie over 6 tanden niet conform				271	6.074,84 €
5. 317052 curettage ostitis tandkas niet conform				13	1.005,96 €
6. cofferdam die niet de mondholte afdekt					
303612	byk.hon.cofferd+18j	185	1.685,55 €		
373612	bijk.hon.cofferd18j	2	23,65 €		
				187	1.709,20 €
7. 304452 opbouw kroon +18j niet conform				30	567,32 €
Totaal:				2023	55.951,91 €
Totaal na weglating tenlastelegging 2:				1815	33.706,20 €

Het bedrag van de tenlasteleggingen bedroeg oorspronkelijk € 55.951,91. Na weglating van tenlastelegging 2 bedraagt het ten laste gelegde bedrag € 33.706,20 voor 1.815 verstrekkingen. Er werd niets terugbetaald.

VERWEER

Met de aangetekende brieven van 16/01/2020 werd de synthesenota aan de heer A... en B... ter kennis gegeven en werd gevraagd hun schriftelijke verweermiddelen mee te delen. Zij hebben hieraan gevolg gegeven met het verweerschrift van raadsman mr. F... van 16/03/2020, waarin samengevat wordt gesteld:

- Dhr. A... werd failliet verklaard door de Ondernemingsrechtbank XXXX, afdeling XXXX op 23 augustus 2018 in zijn hoedanigheid van vennoot van zijn B.... Ook de B... , werd diezelfde datum in staat van faillissement verklaard.

Hij heeft steeds te goeder trouw heeft gehandeld. Het heeft een aantal opleidingen gevolgd.

Ook het gebruik van de nummers voor gingivectomie en osteitis kwamen ter sprake bij het uitvoeren van bepaalde handelingen (onder andere bij paro behandelingen en bij prothese).

Dhr. A... geeft aan dat hij de nomenclatuur hieromtrent misschien beter had moeten lezen of beter had moeten nakijken wat de concrete voorwaarden waren, maar hij heeft in elk geval nooit de intentie gehad om doelbewust verkeerde nummers op te geven.

Daarnaast heeft hij zich in regel gesteld met het FANC. De procedure daaromtrent is lopende.

Ondertussen heeft dhr. A... ook bijkomende opleidingen gevolgd teneinde zich verder bij te scholen en in regel te zijn.

-Vroeger was dhr. A... wat lakser in zijn administratie gezien hij meer bezig was met het uitvoeren van zijn werk. Hij rekende dan niet op de dag zelf af, waardoor er soms datums niet overeenkomen met sommige prestaties. Maar dhr. A... is formeel dat hij nooit doelbewust bepaalde elementen over het hoofd heeft gezien.

Thans is het probleem met de data verholpen door een nieuw programma en de werking met e-getuigschriften.

De DGEC zal ook kunnen vaststellen dat dhr. A... sinds hij gedetailleerde informatie over de bijzondere voorwaarden aan bepaalde nomenclatuur heeft, het gebruik ervan correct is.

-Tot slot wil dhr. A... aangeven dat hij in de kwetsieuzere periode alleen in zijn praktijk zat. Daarbij ging het hem op zowel professioneel als privé vlak de voorbije jaren niet steeds voor de wind. Dhr. A... heeft al heel wat tegenslagen te verwerken gekregen. Zoals stopzetting samenwerking wegens financiële wanbeheer collega (1994), gedwongen verhuis van de praktijk want schoonzoon van eigenaar had praktijkruimte nodig (2000),(opnieuw) problemen met laattijdige aangifte door boekhouder: aanslag van ambtswege + boete verhoogde belastingen (2008, 2009 en 2010), Begin van problemen met bepaalde schuldeiser (G...) + Eerste maal gepolst bij KBC om lening te bekomen teneinde G... terug te betalen, Aanstelling nieuwe boekhouder + beroep tegen aanslag van ambtswege, Onroerend beslag op huis en praktijk (2012), Openbare verkoop praktijk en huis: verkocht voor laag bedrag (huis zelf gekocht voor 330.000,00 € en is maar verkocht geworden voor 260.000,00 €), Poging aankoop nieuwe woning omdat alles terug op de rails te krijgen (2016), verlies rechtszaak 2018, tevens roerend beslag KBC (privé en op B...) , onroerend beslag op eigendom XXXX door achterstal op leningen bij KBC , Hoge afrekening van schuldeiser G.... Rekening houdend met de omstandigheden, zag dhr. A... zich uiteindelijk genoodzaakt het faillissement in 2018 aan te vragen.

In 2017 heeft dhr. A... cliënt dag en nacht gewerkt teneinde het hoofd te bieden aan de verschillende problemen die hij had maar daarbij heeft hij de administratie van bepaalde dossiers onvoldoende opgevolgd, doch zonder de intentie om hiermee het systeem te misleiden of te misbruiken.

Op privévlak werd dhr. A... cliënt verder getroffen door een dochter die gedurende de eerste 7 levensjaren 10 opnames in het ziekenhuis (longontstekingen, angststoornissen en een eetstoornis, anorexia). Daarenboven kampt zijn zoon reeds gedurende vele jaren met een drugsverslaving waarvoor eveneens diverse opnames geregeld dienden te worden.

Gelet op het bovenstaande, zou dhr. A... u dank weten om hiermee rekening te willen houden bij de beoordeling van zijn dossier. Het staat vast dat dhr. A... ondertussen een aantal maatregelen heeft getroffen teneinde de nodige administratie beter op te volgen.

BEOORDELING

- Het dossier werd behoorlijk ingezien en onderzocht.

De tenlasteleggingen, de motivering in rechte en in feite, de verklaringen van de zorgverlener en de synoptische tabel zijn opgenomen in de synthesenota die ter kennis werd gegeven aan de heer A... en B.... De synthesenota maakt deel uit van het dossier dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd en de heer A... en B... werden ertoe inzage verleend. Het is naar die nota en naar dat neergelegde dossier dat verwezen wordt in deze beslissing.

De Leidend ambtenaar beoordeelt soeverein de bewijswaarde en de bewijskracht van alle gegevens die hem worden voorgelegd. De processen-verbaal, bedoeld in art. 66

Soc.Sw. en art. 142, §2, *in fine* GVV-wet, zijn bewijskrachtig tot het bewijs van tegendeel. Deze processen-verbaal, waarvan het tegenbewijs niet werd geleverd, bieden voldoende waarborgen van juistheid en nauwkeurigheid van de ten laste gelegde inbreuk op de wets- en verordeningsbepalingen inzake ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten dus strikt toegepast worden. Dat wil zeggen zonder enige toevoeging of weglating, gesteund op een eigen persoonlijke interpretatie, omwille van zogenaamde billijkheidsgronden, sociale overwegingen en/of het belang en comfort van de patiënt (Cf. een noot onder het arrest van het Arbeidshof te Bergen dd. 13 december 1995, gepubliceerd in het Informatieblad van het RIZIV 1996/3 blz. 365 e.v.).

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

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

Het verzorgen van verzekerden (door het verkrijgen van een RIZIV-nummer) leidt ertoe dat de zorgverleners betrokken worden bij de ziekte- en invaliditeitsverzekering waardoor zij geacht worden hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst. Als zodanig hebben zij ook verplichtingen na te leven (zie R.v.St. Liesbet, nr. 14.385, 4 december 1970). Als de zorgverlener deze verplichtingen niet naleeft, kunnen een aantal sancties worden opgelegd. Deze sancties vinden hun grondslag in de verstoring van de goede verstrekking van de verplichte verzekering (zie Grondwettelijk Hof, arrest nr. 26/2002 van 30 januari 2002¹).

De heer A..., met RIZIV-nummer XXXX, is als zorgverlener betrokken bij de ziekte- en invaliditeitsverzekering en dient in deze hoedanigheid de verplichtingen, opgelegd door de GVV-wet en haar uitvoeringsbesluiten, na te leven.

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

- De ten onrechte aangerekende verstrekkingen werden destijds in rekening gebracht door de B..., vennootschap waarvan de heer A... zaakvoerder is.

De heer A... wordt als "zorgverlener" beschouwd in de zin van artikel 2, n GVV-wet, ook wanneer zij optreedt in zijn hoedanigheid van zaakvoerder van de vennootschap. Het feit dat de heer A... als zaakvoerder van de vennootschap optreedt, ontnemt hem de hoedanigheid van zorgverlener niet.

De inbreuk is door verweerder zelf gepleegd doordat zij in de uitoefening van zijn functie als zaakvoerder van de voormelde VOF de bewuste getuigschriften die aanleiding hebben gegeven tot aanrekening aan het stelsel van de ziekteverzekering van verstrekkingen die niet aanrekenbaar worden geacht, heeft opgesteld, ondertekend en uitgereikt.

Artikel 164, tweede lid GVV-wet dat stelt dat, indien een rechtspersoon de prestaties voor eigen rekening heeft geïnd, deze samen met de zorgverlener hoofdelijk

¹ <http://www.const-court.be/public/n/2002/2002-026n.pdf>

aansprakelijk is voor de terugbetaling ervan, staat hieraan niet in de weg, nu verweerster ook een zorgverlener is in de zin van GvU-wet. (cfr. arrest nr. 128.290² van 19 februari 2004 en arrest nr. 128.291³ van 19 februari 2004)

De heer A... en B... zijn samen hoofdelijk gehouden tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen.

Gelet op het faillissement van de heer A... en B... op 06/12/2018 werd via de website XXXX een provisionele schuldvordering van 55.951,91 euro namens het RIZIV ingevoerd.

- Wat betreft de tenlasteleggingen, wordt uitdrukkelijk verwezen naar de synthesesnota en de gevalsebespreking, waarin de inbreuken per verzekerde gedetailleerd worden besproken.

De heer A... betwist de inbreuken niet. Hij geeft aan dat hij de nomenclatuur hieromtrent misschien beter had moeten lezen of beter had moeten nakijken wat de concrete voorwaarden waren. Hij stelt dat hij in elk geval nooit de intentie had om doelbewust verkeerde nummers op te geven en steeds te goeder trouw heeft gehandeld.

Betreffende de tenlastelegging 1

Tijdens de verhoren van 06/09/2018 en 09/10/2018 bleek tandarts A... niet te beschikken over een bewijs van het Federale Agentschap voor Nucleaire Controle (FANC) dat aantoonde dat hij over de nodige vergunningen beschikt en dat zijn RX toestel periodiek gekeurd werd en beantwoordt aan de vastgestelde veiligheidscriteria.

Het beschikken over deze documenten is een vergoedingsvoorwaarde in de nomenclatuur (zie artikel 6, § 17 NGV).

Ondanks zijn belofte, en ondanks aandringen van de Dienst, liet tandarts A... ook achteraf na enig document te laten worden van het FANC.

Daarop werd op 08/04/2019 een brief gericht aan het FANC om de nodige maatregelen te treffen.

Op 02/05/2019 werd een bericht ontvangen van het FANC dat tandarts A... intussen wel aan aanvraag heeft gedaan tot het bekomen van een oprichtings- en exploitatievergunning voor zijn tandartspraktijk en dat het dossier in behandeling en lopende is.

De heer A... betwist de inbreuk niet. Hij heeft zich in regel gesteld met het FANC. De procedure daaromtrent is lopende.

De tenlastelegging is bewezen en wordt weerhouden.

Betreffende de tenlastelegging 2

De tenlastelegging wordt niet langer ten laste gelegd.

Betreffende de tenlastelegging 3

² <http://www.raadvanstate.be/Arresten/128000/200/128290.pdf>

³ <http://www.raadvanstate.be/Arresten/128000/200/128291.pdf>

Tandarts A... stond in 2017 met 295 verstrekkingen 317030 op nummer 2 in België, met percentiel 99,81. De mediaan bedroeg slechts 2 verstrekkingen per jaar.

Tijdens het verhoor van tandarts A... en bij het voorleggen van de verstrekkingen van 3 verzekerden bleek dat hij verstrekkingen 317030 aanrekende voor bewerkingen aan één tand, i.p.v. voor het uitvoeren van een alveolectomie uitgestrekt over een streek van minimum zes tanden.

Er werd geen streek van minimum zes tanden behandeld, zoals vereist in artikel 14 I) NGV en Interpretatieregel 09.

In een gewone praktijk, onder lokale verdoving en zonder assistentie, lijkt een dergelijke stomatologische ingreep trouwens uiterst onwaarschijnlijk.

Meestal, nl. in 202 van de 297 verstrekkingen, werden deze verstrekkingen samen aangerekend met de gingivectomie (zie tenlastelegging 4).

Opvallend zijn de herhalingen bij dezelfde verzekerde binnen het jaar tot 5 keer (3 gevallen, nl. D..., E... en H...) en zelfs 6 keer (1 geval, nl. I...).

Tandarts A... gaf de foutieve aanrekening toe. Hij wist niet dat een streek van minimum zes tanden moest behandeld worden.

De heer A... betwist de inbreuk niet.

De tenlastelegging is bewezen en wordt weerhouden.

Betreffende de tenlastelegging 4

Tandarts A... stond in 2017 met 271 verstrekkingen 317074 op nummer 6 in België, met percentiel 99,63. De mediaan bedroeg slechts 3 verstrekkingen per jaar.

Tijdens het verhoor van tandarts A... en bij het voorleggen van de verstrekkingen van 3 verzekerden, bleek dat hij verstrekkingen 317074 aanrekende voor bewerkingen aan één tand, i.p.v. voor het uitvoeren van een gingivectomie uitgestrekt over een streek van minimum zes tanden.

Er werd geen streek van minimum zes tanden behandeld, zoals vereist in artikel 14 I) NGV en Interpretatieregel 09.

Meestal, nl. in 202 van de 271 verstrekkingen, werden deze verstrekkingen samen aangerekend met de alveolectomie (zie tenlastelegging 3).

Opvallend zijn de herhalingen bij dezelfde verzekerde binnen het jaar tot 4 keer (20 gevallen) of 5 keer (1 geval D...).

Tandarts A... gaf de foutieve aanrekening toe. Hij wist niet dat een streek van minimum zes tanden moest behandeld worden.

De heer A... betwist de inbreuk niet.

De tenlastelegging is bewezen en wordt weerhouden.

Betreffende de tenlastelegging 5

Tandarts A... stond in 2017 met 278 verstrekkingen 317052 op nummer 9 in België, met percentiel 99,74. De mediaan bedroeg slechts 8 verstrekkingen per jaar.

Uit de verhoren van tandarts A... en uit de voorgelegde gevallen bleek dat hij verstrekkingen 317052 aanrekende ofwel voor bewerkingen I die deel uitmaken van een endodontische behandeling, ofwel voor de behandeling van een parodontitis.

Volgens zijn beschrijving ging het bovendien niet om heelkundige bewerkingen.

De heer A... betwist de inbreuk niet.

De tenlastelegging is bewezen en wordt weerhouden.

Betreffende de tenlastelegging 6

Tijdens zijn verhoor bleek tandarts A... in zijn praktijk niet te beschikken over de membranen (cofferdam) waar het werkveld volledig mee kan afgeschermd worden van de rest van de mondholte, zoals bedoeld in Interpretatieregel 05 van de Interpretatieregels artikelen 5 en 6 (I.R.).

De werkwijze die hij beschrijft, geeft dan ook geen recht tot het aanrekenen van verstrekkingen "*bijkomend honorarium voor het afzonderen van één of meerdere tanden door middel van een cofferdam voor conserverende verstrekkingen*".

De heer A... betwist de inbreuk niet.

De tenlastelegging is bewezen en wordt weerhouden.

Betreffende de tenlastelegging 7

Bij één verzekerde werden verstrekkingen 304452 (kroonopbouw) ten laste gelegd, omdat het in werkelijkheid ging om het opbouwen van stompen waar een brug over gemaakt werd.

Via het factuurnummer konden de foto's van de tandafdrukken bekomen worden van het tandlabo. Daarop stonden duidelijk allemaal tandstompen en geen opgebouwde kronen.

Zie document firma G..., opdracht XXX, dagnota XXXX op datum van XXXX.

Alle tanden, zowel onder als boven, werden omslepen voor vervaardiging kroon- en brugwerk.

Er is dus geen sprake van kroonopbouw.

Overeenkomstig Interpretatieregel 05-06/conserv./03 werd het verschil gemaakt met een verstrekking voor de vullingen van caviteiten op 3 of meer tandvlakken.

De heer A... betwist de inbreuk niet.

De tenlastelegging is bewezen en wordt weerhouden.

Besluit

De feiten die zijn opgenomen in het proces-verbaal van vaststelling van 23/11/2018 zijn naar genoegen van recht bewezen en dienen te worden aangehouden;

Ten opzichte van een zorgverlener die zich niet gedraagt of voegt naar de wettelijke en reglementaire bepalingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, kunnen steeds de maatregelen opgelegd worden zoals bepaald in artikel 142 GvU-wet.

De zorgverlener als individuele zorgverlener is en blijft steeds verantwoordelijk voor alle prestaties die hij heeft aangerekend aan de verplichte verzekering onder zijn eigen naam.

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

Aan de voorgeschreven reglementering mag niets toegevoegd of gewijzigd worden, naar eigen interpretatie gebaseerd op billijkheidsgronden, sociale overwegingen of het belang en comfort van de patiënten. (cf. Informatieblad RIZIV 1996/3 bladzijde 365 e.v., noot van mevrouw de GHELLINCK onder het arrest van het Arbeidshof te Bergen dd. 13 december 1995).

De nomenclatuur moet strikt worden toegepast.

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

De inbreuken op de bepalingen van de nomenclatuur zijn zogenaamd *technische inbreuken*. Het bewijs ervan 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. Dat laatste kan door de heer A... niet genoegzaam worden aangetoond (zie en vgl. naar analogie Cassatie 27 september 2005, Arr. Cass. 2005, nr. 461, hier navolgbaar).

Door het verzorgen van verzekerden worden de zorgverleners bij de toepassing van de ziekte- en invaliditeitswetgeving betrokken en worden zij geacht hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst. Van elke medewerker wordt dan ook verwacht dat deze voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen (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). Vooral dan van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren.

Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid.

Een zorgverlener blijft altijd zelf verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van de verstrekkingen.

Gelet op het beperkte budget van de ziekteverzekering is elke zorgverlener er zelf mee verantwoordelijk voor dat dit correct wordt aangewend. Misbruiken ten voordele van een bepaalde zorgverlener, ongeacht welke diens motieven zijn, dienen streng te worden bestraft. (Beslissing Kamer van eerste aanleg inzake NA-019-11 en NA-019-13 dd. 18.09.2014⁴)

Bij het bepalen van de hoogte van de sanctie wordt rekening gehouden met de intrinsieke ernst van de feiten, namelijk het aanrekenen van niet-conforme verstrekkingen en de financiële repercussie (€ 33.706,20) op het stelsel van de verplichte ziekteverzekering. Dit bedrag werd niet vrijwillig terugbetaald. Een administratieve geldboete van 50% dringt zich dus op.

De niet-conforme verstrekkingen werden uitgevoerd. Er is eveneens de afwezigheid van antecedenten in hoofde van de heer A... binnen de Dienst en zijn ernstige persoonlijke en financiële situatie. De heer A... heeft intussen ook een aantal maatregelen getroffen teneinde de administratie beter op te volgen: hij heeft zich met het FANC in regel gesteld, hij werkt met een nieuw computerprogramma en met e-getuigschriften en hij heeft bijkomende opleidingen gevolgd. Gelet op al deze elementen, kan het uitstel voor de administratieve geldboete worden toegestaan.

Voor de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen (€ 33.706,20) kan een afbetalingsplan (maximaal op 5 jaar en een rentevoet van 7%⁵) worden toegestaan. Indien de heer A... hiervan gebruik wenst te maken, kan hij dit, binnen de 30 dagen vanaf de kennisgeving van deze beslissing, bij de Dienst aanvragen.

4

http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_bandagist_20140918_22.pdf

⁵ Wettelijke rentevoet in sociale zaken, zoals voorzien in artikel 2, § 3 van de wet van 5 mei 1865 betreffende de lening tegen interest. (Art. 156, § 1, tweede lid GVVU-wet)

OM DIE REDENEN,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994,

NA ER OVER BERAADSLAAGD TE HEBBEN,

De Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle

- stelt vast dat de feiten die zijn vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 23/11/2018 naar genoegen van recht bewezen zijn en houdt ze dus aan;
- stelt vast dat de feiten een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 2° GUV-wet;
- vordert van de heer A... op basis van artikel 142, § 1, 2° GUV-wet de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belope van € 33.706,20 terug;
- de B... is, overeenkomstig artikel 164, tweede lid GUV-wet, mede hoofdelijk verantwoordelijk voor de terugbetaling van het bedrag van € 33.706,20;
- legt eveneens aan de heer A... op basis van artikel 142, § 1, 2° GUV-wet **een administratieve geldboete van € 16.853,10 (50%) met uitstel gedurende een periode van drie jaar.**

De heer A... en de B... moet het bedrag van € 33.706,20 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 op 03/06/2020.

De wnd. Leidend ambtenaar DGEC,
Dr. Philip Tavernier