

**BESLISSING LEIDEND AMBTENAAR (artikel 77 sexies van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994)**

A...

Met maatschappelijke zetel te XXXX

**BRS/N/18-001/art.77sexies**

---

Gelet op artikel 77 sexies van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994;

Gelet op de ter post aangetekende brief van 8/01/2018, overhandigd aan de postdiensten op 9/01/2018, ter kennis gegeven aan A . en waarbij laatstgenoemde werd gevraagd schriftelijke verweermiddelen mee te delen;

Gelet op de schriftelijke verweermiddelen ontvangen op 18/01/2018

**1 UITEENZETTING VAN DE FEITEN**

**1. Administratieve gegevens**

A ,  
met maatschappelijke zetel te XXXX,  
KBO-nr XXXX,  
Zaakvoerder van de A mevrouw B . (zie bijlagen bij het Belgisch Staatsblad, stuk 1)

Derdebetalersnummer XXXX (groepsnummer)

**Actuele leden van de groepering + RIZIVnr.**

Mevrouw B (XXXX),  
Mevrouw C (XXXX),  
Mevrouw D... (XXXX) (stuk 2)

**Niet vermeld in lijst maar wel in dienst van A... (opzoeking via Dimona)**

E (sinds 28/2/2013 tot 31/7/2017); Rizivnr XXXX (verzorgende)  
F (sinds 01/01/2010), Rizivnr XXXX, zorgkundige  
G (van 28/7/2014 tot 30/11/2014), Rizivnr XXXX  
H (van 01/03/2015 tot 22/3/2017); Rizivnr XXXX

**2. Gegevens van het rijksregister en de kruispuntbank ondernemingen**

Rijksregisternr van de verantwoordelijke/leden

- B (verantwoordelijke): XXXX
- C XXXX
- D XXXX
- E XXXX
- F XXXX
- G XXXX
- H. XXXX

### **3. Voorgeschiedens**

Waarschuwing van de directeur-generaal van de Dienst voor administratieve controle van het RIZIV d d 28/4/2011 i v m laattijdig bezorgen van de getuigschriften – artikel 168 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 (stuk 3)

### **4. Profielen**

Profielen (aangerekend aan de verplichte ziekteverzekering)

rizivnummer	naam	2014 profiel (€)	Aantal prestaties	2015 profiel (€)	Aantal prestaties	2016 Profiel (€)
XXXX	B	107 234,42	16 259	212 463,58	32 945	24 072
XXXX	C	53 989,03	10 642	92 390,50	17 906	16 690
XXXX	D	54 043,60	7 811	125 244,60	19 807	23 553
XXXX	G	-	-	4 104,41	655	5.021

(Stuk 4)

### **5. Ernstige, nauwkeurige en eenduidige aanwijzingen van bedrog**

Naar aanleiding van het verhoor van mevrouw B en van haar echtgenoot die de facturatie doet, de heer I , dat respectievelijk op 26 juni 2017 en op 6 juli 2017 werd verricht door verpleegkundig-controleur J , blijkt dat de verpleegkundige-controleur erop heeft gewezen dat er te laat wordt gefactureerd in het kader van de verplichte ziekteverzekering (stuk 5)

Bovendien werd mevrouw B reeds op 28 april 2011 een waarschuwing opgelegd wegens het laattijdig aanrekenen door de directeur-generaal van de Dienst voor administratieve controle van het RIZIV (stuk 3)

De facturatie gebeurt via de derdebetalersregeling en dient op grond van het eerste lid van artikel 1 van het Koninklijk besluit van 19 mei 1995 tot uitvoering van de artikelen 53 en 168 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 te gebeuren binnen een termijn van twee maanden volgend op de maand waarin de verstrekkingen werden verleend

De naleving van die termijn is van belang omdat de controle van de aangerekende prestaties in het kader van de verplichte ziekteverzekering kan worden bemoeilijkt wanneer zich een te grote termijn bevindt tussen het verrichten van de akten en het factureren ervan aan de verzekeringsinstellingen.

Uit het verhoor van mevrouw B... d.d. 26 juni 2017 en van de heer I d.d. 6/7/2017 blijkt verder dat prestaties werden aangerekend op naam van personen die ze niet hebben verricht en dat er wordt gewerkt met niet-geregistreerde zorgkundigen/ onbevoegden (stuk 5)

Aldus is verzorgende E niet bevoegd om in de thuisverpleging te werken

Het niet-naleven van de voormelde punten blijkt systematisch en voor belangrijke bedragen te zijn gebeurd, zoals ook blijkt uit het proces-verbaal van vaststelling van 6 december 2017 (stuk 6) Uit hetzelfde proces-verbaal van vaststelling blijkt dat er ook voor een bedrag van 18 649,70 EUR niet-uitgevoerde verstrekkingen werden aangerekend in het kader van de verplichte ziekteverzekering (zie ook voor wat betreft de niet-uitgevoerde prestaties de processen-verbaal van verhoor van de verzekerden/getuigen bij stuk 6)

Uit navraag die naar aanleiding van een postcontrole werd verricht door dr K , waarnemend arts-directeur-generaal van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Riziv, blijkt dat betreffende twee zendingen voor de XXXX er tal van prestaties systematisch laattijdig wordt gefactureerd in de derdebetalersregeling Bovendien blijkt dat er voor februari 2017 voor 7 822,02 euro werd gefactureerd op naam van verpleegkundigen die op de aangegeven dagen niet hebben gewerkt voor de groep, wanneer de vergelijking wordt gemaakt met de opgegeven werktijden in stuk 7

Er bestaat, indachtig het voorgaande, een reeel risico dat hetgeen nog wordt aangerekend in de derdebetalersregeling op fraude berust

Er liggen indachtig alle voorgaande overwegingen ernstige, nauwkeurige en met elkaar overeenstemmende aanwijzingen van fraude voor met betrekking tot de ingediende en nog in te dienen facturen met het derdebetalersnummer XXXX (A ).

De uitbetalingen van alle verzekeringsinstellingen dienen allemaal te worden opgeschort op basis van artikel 77sexies van de *gecoördineerde Wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen* bij wege van voorlopige maatregel, dus in afwachting van de resultaten van nader onderzoek ten gronde

### Stukken

- 1 Bijlagen bij het Belgisch Staatsblad i v m A d d 11/1/2000 en 2/01/2014,
- 2 Interne gegevens Riziv over B ,
- 3 Waarschuwing d d 28/4/2011 gegeven aan mevr B door dhr Pierre PARMENTIER, directeur-generaal van de Dienst voor administratieve controle van het Riziv wegens het te laat aanrekenen van de verstrekkingen, inclusief bewijs van aangetekende zending, de door mevr, B in die procedure bezorgde verweermiddelen en het Verslag bestemd voor de Dienst voor de administratieve controle, de tekst van het processen-verbaal van verhoor van mevrouw B van 14/10/2014 en 3/6/2009 en het proces-verbaal van vaststelling van 27/8/2009,
- 4 Interne gegevens van de aanrekeningen in de derdebetalersregeling voor de jaren 2014, 2015 en 2016,
- 5 Proces-verbaal van verhoor van 26/6/2017 van mevr B en proces-verbaal van verhoor van 6/7/2017 van de heer I ,
- 6 Proces-verbaal van vaststelling van 6 december 2017 (inclusief voor wat betreft de niet-uitgevoerde prestaties de processen-verbaal van verhoor van 28/3/2017 (L ), 27/3/2017 (M ), 28/3/2017 (N ), 28/3/2017 (D ), 28/3/2017 (O ), 27/3/2017 (P ), 28/3/2017 (Q ) en 27/3/2017 (R )),
- 7 Mailverkeer december 2017 tussen dr K en dhr S , Dataminer Gezondheidszorg bij de XXXX, inclusief excelbestand "Facturatie XXXX" (Detail (ingediende facturen), Tabellen en Blad 1

(omvattende de prestaties die werden aangerekend op naam van personen die op de aangegeven dagen niet hebben gewerkt voor de groep A )  
 + processen-verbaal van verhoor van 13/04/2017 (H ), 31/05/2017 (C ) en 31/5/2017 (D ), inclusief de uurroosters bekomen naar aanleiding van het verhoor van H

## 2 VERWEER

Met een brief van 9/01/2018 (datum poststempel) werd de nota met de aanwijzingen van bedrog, overeenkomstig artikel 77sexies van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, ter kennis gegeven aan A . en werd gevraagd om schriftelijke verweermiddelen mee te delen

Hieraan werd enigszins gevolg gegeven met een brief van 15/01/2018 (ontvangen op 18/01/2018), die de volgende inhoud bevat

"Geachte,

*Als ik lees wat me allemaal ten laste wordt gelegd, ben ik niet van plan iets ervan te willen verrechtvaardigen. Het zal toch geen zoden aan de dijk brengen en dit lijkt mij voor alle partijen het eenvoudigst. Hoe sneller ik jullie beslissing verneem, hoe sneller ik 's nachts weer kan slapen.*

*Ondertussen heb ik mijn thuisverplegingsdienst, personeel inclusief, weggeschonken, want enige vergoeding krijg je daar blijkbaar niet voor. Uiteindelijk blijkt dit toch geen enkele waarde te hebben.*

*De enige appreciatie krijg je van je patienten, maar daar koop je niets voor*

*Bedankt "*

## 3 BEOORDELING

In de brief van 15/01/2018 worden geen elementen aangereikt die van aard zijn de voormelde aanwijzingen van bedrog te weerleggen. De Betrokkene deelt wel mee niet van plan te zijn iets ervan te willen verrechtvaardigen.

De profielen blijken na nazicht de volgende te zijn

rizivnummer	naam	prestaties 2014	profiel 2014	prestaties 2015	profiel 2015	prestaties 2016	profiel 2016
XXXX	B..	16 256	107 194,46	32 945	212 463,58	24 072	146 146,83
XXXX	C...	10 638	53 948,08	17 906	92 390,50	16 690	86 939,51
XXXX	D	12 494	79 661,04	19 807	125 244,60	23 553	140 184,20
XXXX	G..	-	-	655	4 104,41	5 021	27 629,30
XXXX	H.					16 455	97 303,38
TOTAAL HELE GROEP		39 388	240.803,58	71 313	434.203,09	85 791	498.203,22

Opmerkelijk daarbij is dat mevr. G bij A enkel heeft gewerkt in 2014, maar er desalniettemin verder op haar naam werd aangerekend in 2015 en 2016.

De aanwijzingen van bedrog werden nauwkeurig weergegeven in de nota "Aanwijzingen van bedrog artikel 77sexies" en worden hierna nog eens puntsgewijze vermeld.

- Uit de processen van verbaal van verhoor van mevr. B d.d. 26/06/2017 en van dhr. I , die zich bezig houdt met de facturatie, d.d. 6/07/2017 blijkt dat beide personen erop werd geattendeerd dat de aanrekeningen in het kader van de verplichte ziekteverzekering laattijdig gebeurden (cf art 1 van het KB 19 mei 1995 tot uitvoering van de artikelen 53 en 168 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994)  
Uit de stukken van het dossier blijkt verder dat mevr B voor het laattijdig aanrekenen binnen het kader van de verplichte ziekteverzekering reeds op 28/04/2011 een waarschuwing opgelegd heeft gekregen door de directeur-generaal van de Dienst voor administratieve controle van het Riziv  
Zoals in het document waarmee de aanwijzingen van bedrog werden ter kennis gebracht vermeld staat, is de naleving van de facturatietermijn van belang omdat de controle van de aangerekende prestaties in het kader van de verplichte ziekteverzekering kan worden bemoeilijkt wanneer zich een te grote termijn bevindt tussen het verrichten van de akten en het factureren ervan aan de verzekeringsinstellingen,
- Uit de voormelde processen-verbaal van verhoor van mevr B en van dhr I blijkt dat er prestaties werden aangerekend op naam van personen die ze niet hebben verricht en dat er wordt gewerkt met niet-geregistreerde zorgkundigen/ onbevoegden (waaronder mevr E ),
- Uit het proces-verbaal van vaststelling van 6/12/2017 en de erop betrekking hebbende processen-verbaal van verhoor van de verzekerden/ getuigen blijkt dat het voorgaande systematisch en voor belangrijke bedragen gebeurt en dat er bovendien voor een bedrag van 18 649,70 euro niet-uitgevoerde verstrekkingen werden aangerekend in het kader van de verplichte ziekteverzekering,
- Uit een nacontrole van de Dienst blijkt dat voor wat betreft twee zendingen ten aanzien van de XXXX er tal van prestaties systematisch laattijdig worden gefactureerd in de derdebetalersregeling (zie stuk 7 bij de nota "Aanwijzingen van bedrog artikel 77sexies") Uit nazicht blijkt het te kloppen dat er voor februari 2017 voor 7 822,02 euro werd gefactureerd op naam van verpleegkundigen die op de aangegeven dagen niet hebben gewerkt voor de groep, indachtig de opgegeven werktijden in de processen-verbaal van verhoor van H . d.d. 13/04/2017 (inclusief de uurrooster bkomen naar aanleiding van dat verhoor), van C d d 31/05/2017 en van D d.d. 31/5/2017

De aanwijzingen zijn als ernstig aan te merken, nu zij gestoeld zijn op formele verhoren van het inspectiepersoneel van de Dienst, een dossier van de Dienst voor administratieve controle van het Riziv dat werd afgesloten met een waarschuwing, de aanrekeningsgegevens, interne gegevens van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Riziv (registratie van verpleegkundigen en zorgkundigen), Dimona, evenals mailverkeer tussen de Dienst en de XXXX met een bijhorend Excelbestand

De aanwijzingen komen niet met elkaar contradictorisch voor en zijn dus overeenstemmend

Wanneer de voormelde aanwijzingen allen in overweging worden genomen, ligt er inderdaad een reeel risico voor dat hetgeen nog wordt aangerekend via het derdebetalersnummer XXXX op fraude berust

Gelet op het intrinsiek ernstig karakter van de aanwijzingen, zijnde het aanrekenen voor belangrijke bedragen van niet-uitgevoerde prestaties, alsmede van prestaties op naam van personen die ze niet hebben uitgevoerd en van prestaties die werden uitgevoerd door niet-

geregistreerde zorgkundigen/ onbevoegden, zeker in combinatie met de vaststelling dat er nog steeds prestaties systematisch laattijdig worden aangerekend, komt een volledige opschorting van de uitbetalingen door de verzekeringsinstellingen in het kader van de derdebetalersregeling voor een periode van 12 maanden passend voor

#### **OM DIE REDENEN,**

De Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle

- Stelt vast dat er ernstige, nauwkeurige en met elkaar overeenstemmende aanwijzingen van bedrog voorhanden zijn in hoofde van A ,
- Beveelt, overeenkomstig artikel 77*sexies* van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, de volledige opschorting van de uitbetalingen door de verzekeringsinstellingen in het kader van de derdebetalersregeling ten aanzien van A voor een periode van 12 maanden (derdebetalersnummer XXXX),

Aldus beslist te Brussel op 24 januari 2018

De wnd Leidend ambtenaar

Dr Jo Maebe

Wnd Arts-directeur-generaal