

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

Dhr. A...

Logopedist

BRS/N/2015/35

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier LA 2015/35 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 13/10/2014, opgesteld lastens Dhr. A., ter kennis gegeven met een aangetekende brief van 14/10/2014,

gelet op de ter post aangetekende brief van 27/11/2015 waarin de synthesenota aan A ter kennis werd gegeven, waarin Dhr A werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden,

gelet op de schriftelijke verweermiddelen van Dhr A van 23/01/2016,

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

GEFORMULEERDE TENLASTELEGGING

Dhr. A heeft in de periode van 08-10-2012 tot 30-11-2013 volgende inbreuk begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

In de periode 6/11/2012 tot heden heeft de heer A... reglementaire documenten opgesteld/laten opstellen, afgeleverd/laten afleveren terwijl de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden voorzien in de wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen of in de overeenkomsten en akkoorden krachtens dezelfde wet.

Het gaat over prestaties van hoofdstuk X, art 36 van de nomenclatuur voor geneeskundige verstrekkingen. 713311, 714313 en 726316: individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kabinet van de logopedist, 714615: individuele zitting van ten minste 60 minuten in het kabinet van de logopedist

Er werden niet-verleende prestaties aangerekend. Deze worden ten laste gelegd (zie ook wettelijke basis art. 73bis, 1° ZIV-wet)

Wettelijke en reglementaire basis

Art 73 bis van de gecoördineerde wet van 14/7/1994.

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], (eigen onderlijning)

Art 36 van de nomenclatuur voor geneeskundige verstrekkingen

713311,714313 en 726316 · individuele zitting van ten minste 30 minuten in het kabinet van de logopedist

714615 · individuele zitting van ten minste 60 minuten in het kabinet van de logopedist

Ten laste gelegd

Bij 8 verzekerden werden in de periode van 8/10/2012 tot 30/11/2013 151 verstrekkingen met codenummer 713311 ten onrechte aangerekend

Bij 2 verzekerden werden in de periode van 7/1/2013 tot 27/11/2013 94 verstrekkingen met codenummer 714313 ten onrechte aangerekend

Bij 1 verzekerde werden in de periode van 2/4/2013 tot 6/9/2013 45 verstrekkingen met codenummer 714615 ten onrechte aangerekend

Bij 15 verzekerden werden in de periode van 8/10/2012 tot 29/11/2013 511 verstrekkingen met codenummer 726316 ten onrechte aangerekend

De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering voor het geheel van de verstrekkingen als inbreuk weerhouden bedroeg 15 519,33 euro. De onterecht aangerekende verstrekkingen werden ten laste gelegd in de PJ van 13/10/2014. Dit bedrag werd volledig terugbetaald.

Synoptische tabel

<i>Niet uitgevoerd</i>	<i>Verzekerden</i>	<i>Aantal prestaties</i>	<i>Bedrag</i>
713311	8	151	2.994,28 euro
714313	2	94	1 534,08 euro
714615	1	45	1 468,35 euro
726316	15	511	9 522,62 euro
Totaal	26	801	15 519,33 euro

Voor de tenlastelegging bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen € 15 519,33. Dit bedrag werd reeds volledig terugbetaald

VERWEER

Met de aangetekende brief van 27.11.2015 werd de synthesenota aan Dhr A toegezonden en werd gevraagd zijn schriftelijke verweermiddelen mee te delen. Hij heeft hieraan gevolg gegeven met de brief dd 23.01.2016 waarin deze stelt dat

“ Ik ben bang dat ik mij te veel gebaseerd heb op de gegevens op de PC. En een aantal gegevens gekopieerd heb van de week daarvoor. Op het einde van de dag moet je dan de agenda controleren en aanpassen, maar

Het zijn vaak lange dagen, iedere patient verlangt en krijgt de uiterste zorg. Na de laatste patient zijn er dan nog de telefoontjes, het beantwoorden van de mails, de schelen verlangen meer en meer overleg met de leerkracht en de zorgcoördinator, de logge administratie (onze beroepsvereniging de VVL is bezig samen met het RIZIV een verbetering op punt te stellen), het maken van verslagen, het maken van de voorbereidingen, en uiteindelijk worden dingen over het hoofd gezien

Dat zou niet mogen gebeuren. Ik wil mij daar ook voor verontschuldigen. Ik tik 's avonds nu elke patiënt apart in de PC zodat ik geen dagen meer moet kopiëren

Ik doe mijn werk nog altijd ontzettend graag. Volgende maand word ik 58 jaar. Ik zou graag indien mijn gezondheid goed blijft, blijven werken tot mijn 65ste. Ik zou graag op het einde van mijn loopbaan geen fouten meer willen maken. En zal dan ook mijn uiterste best doen om de agenda accuraat in te vullen,

Hopende op Uw begrip, teken ik, .”

BEOORDELING

- Het dossier werd behoorlijk ingezien en onderzocht.

De tenlastelegging, de motivering in rechte en in feite, de verklaringen van de zorgverlener en verzekerden en de synoptische tabel zijn opgenomen in de synthesenota die ter kennis werd gegeven aan dhr A .. De synthesenota maakt deel uit van het dossier dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd en dhr A werd 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 SSW en art 142, §2, in fine van de ZIV-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 verordeningbepalingen 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 ZIV-wet en haar uitvoeringsbesluiten beteugelt "het niet naleven van de wets- of verordeningbepalingen 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 zorgverlener 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 Arbitragehof nr 26/2002, 30 januari 2002, B S 29 mei 2002)

Dhr A., met nr XXXX, is als zorgverlener dus betrokken bij de ziekte- en invaliditeitsverzekering en dient in deze hoedanigheid de verplichtingen, opgelegd door de ZIV-wet en haar uitvoeringsbesluiten, na te leven

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

- Er wordt uitdrukkelijk verwezen naar de Synthesenota, waarin de inbreuk gedetailleerd wordt besproken, namelijk aan de hand van de verklaringen van een verzekerde en van dhr A .

Dhr. A verklaarde op 26/8/2014

"U overhandigt me een lijst van patienten waar prestaties werden bij aangerekend; ik zal die lijst nakijken en de prestaties die eventueel fout zijn, zal ik vermelden "

Dhr A . verklaarde op 30/9/2014.

"Ik heb het grootste deel van de patienten nagekeken van de lijst die u mij bezorgd hebt, ik overhandig u 25 bladzijden van nagekeken patienten; ik heb de ten onrechte aangerekende prestaties erop vermeld met de maand en de datum; de data van deze prestaties zijn dus niet uitgevoerde prestaties.

Als er een L staat zijn het sessies van 60 minuten, anders zijn het gewoon 30 minuten sessies

Ik wil die ten onrechte aangerekende prestaties dan vrijwillig terugbetalen.

Ik weet dat het meerdere tientallen prestaties zijn maar het is vooral in 2012 en 2013 geweest."

Uit de verklaring van de moeder van een patientje bleek dat dhr A prestaties had aangerekend die niet verricht werden Mevr B. , moeder van C. , verklaarde op 15/7/2014

“De behandeling liep van juli tot juli maar vermits vastgesteld was op het CLB dat het dyslexie was, had het niet veel zin om verder te gaan maar zijn we vroeger gestopt, dus in april, mei vorig jaar”

Uit de verklaring van een moeder van een patiëntje bleek dat niet verrichte prestaties werden aangerekend. Na bespreking met dhr A , werd hem een lijst overhandigd waarop hij al de niet-verrichte prestaties aanduidde die door hem dus foutief werden aangerekend.

Dhr. A rekende de niet opgebruikte sessies aan op zijn naam.

De inbreuk wordt niet betwist

De tenlastelegging is bewezen en wordt weerhouden

Conclusie

De feiten die zijn opgenomen in het proces-verbaal van vaststelling van 13/10/2014 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 van de gecoördineerde wet

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

De Leidend ambtenaar benadrukt dat de bepalingen van de nomenclatuur van openbare orde zijn en moeten dus altijd strikt 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 patienten (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)

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 2014¹)

Bij het bepalen van de hoogte van de sanctie wordt rekening gehouden met de intrinsieke ernst van de feiten, namelijk het ten onrechte aanrekenen van niet-verleende verstrekkingen en de financiële repercussie (€ 15.519,33) op het stelsel van de verplichte ziekteverzekering

Er wordt rekening gehouden met de volledige terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen en de goede medewerking van dhr A tijdens het onderzoek

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 13/10/2014 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, 1° van de gecoördineerde ZIV-wet,

¹ http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_bandagist_20140918_22.pdf

- **vordert van dhr. A.. op basis van artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde ZIV-wet de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belope van € 15.519,33 terug Dit bedrag werd reeds eerder volledig terugbetaald.**
- **legt aan dhr. A... bovendien op basis artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde ZIV-wet een administratieve geldboete van 100 % of € 15.519,33 met uitstel gedurende een periode van drie jaar**

Aldus beslist te Brussel op 15 maart 2016

De Leidend ambtenaar

Dr Bernard Hepp

Geneesheer-directeur-generaal