

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

**De heer A...
Algemeen geneeskundige
NRS/N/2011/086**

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 XXXX en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 2/03/2010, opgesteld lastens A.... , ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 10/03/2010;

gelet op de ter post aangetekende brief van 10/11/2011 waarin de synthesenota aan A... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin A... werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op het gebrek aan verweermiddelen in hoofde van dokter A....

gelet op artikel 143, § 3, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 (ingevoegd bij artikel 100 van de Wet van 13 december 2006);

gelet op de artikelen 73bis, 142, 156 en 157 van de gecoördineerde wet;

gelet op het koninklijk besluit van 11 mei 2007 (B.S., 1 juni 2007, blz. 29797) waarbij de datum van 15 mei 2007 wordt vastgesteld als datum van de inwerkingtreding van de artikelen 89 tot 112 van de Wet van 13 december 2006, van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 21 december 2006, van de artikelen 254 tot 261 van de Wet van 27 december 2006 (I), en van artikel 159 van de Wet van 27 december 2006 (II).

1. GEFORMULEERDE TENLASTELEGGING(EN)

A... heeft in de periode van 29-01-2009 tot 27-02-2009 volgende inbreuk(en) begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

Ondertekenen en uitreiken van voorschriften voor verstrekkingen kinesitherapie, op een datum waarop die verstrekkingen reeds verleend waren door een kinesitherapeut, met vermelding op dat voorschrift van een datum (van voorschrift) uit het verleden, zodanig dat die verstrekkingen konden aangerekend worden aan de verplichte ziekteverzekering door de kinesiist.

Het betreft dus geantidateerde voorschriften.

Dat is een inbreuk op:

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

Art. 73bis, 2° hogervermelde reglementaire documenten op te stellen, te laten opstel/en, 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.

Deze inbreuk werd 76 keer vastgesteld bij drie verzekerden in de ten laste gelegde periode voor een totaal bedrag van 902,04 euro. Dokter A... betaalde daarvan tot op heden nog niets terug.

2. BEOORDELING

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

Krachtens artikel 142, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, worden de materiële bestanddelen van de inbreuk bedoeld in artikel 73bis door de beëdigde ambtenaren bedoeld in artikel 146 van deze wet vastgesteld in een proces-verbaal. De bewijswaarde van die processen-verbaal wordt soeverein beoordeeld door de Leidend ambtenaar.

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 tenlastelegging is voldoende bewezen, dokter A... geeft ze bovendien ook zelf toe. Zo verklaarde de zorgverlener op 23 februari 2010 bijvoorbeeld het volgende bij het geval van de heer B...:

„Het was op vraag van de patiënt dat ik voorschriften kiné gemaakt heb voor behandelingen die al voorbij waren ... „

Zoals ook duidelijk blijkt uit de tenlastelegging worden deze verstrekkingen weerhouden omdat dokter A... door op deze manier te handelen, de mogelijkheid tot de inbreuk, met de schade voor de ziekteverzekering tot gevolg, creëerde. Het is de kinesist die de verstrekkingen aanrekende zonder er een geldig voorschrift voor te hebben, maar dat wordt enkel mogelijk gemaakt door het feit dat dokter A... voorschriften antedateert.

3. CONCLUSIE

De aangehouden feiten werden vastgesteld in het proces-verbaal van 2 maart 2010 door beëdigde ambtenaren, en houden een miskenning in van de wettelijke en reglementaire bepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. Zij zijn naar genoegen van recht bewezen. Bovendien liet dokter A...na verweermiddelen in te dienen, hij toont het tegendeel dus niet aan.

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 trouwen/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 verplicht 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 hij 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 dokter is als zorgverlener steeds verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van prestaties aan de verplichte ziekteverzekering.

Een inbreuk zoals *in casu* is onaanvaardbaar en rechtvaardigt een zware sanctie. Op basis van artikel 142, § 1, 2° wordt er de mogelijkheid gecreëerd om een terugbetaling en/of een administratieve geldboete op te leggen voor de inbreuken op de bepalingen van artikel 73bis, 2°. Omwille van het feit dat het *in casu* de kinesist is die de echte schade voor de ziekteverzekering doet ontstaan, wordt er hier enkel een administratieve geldboete opgelegd omdat die schade aan de ziekteverzekering niet had kunnen ontstaan zonder het antidateren van de voorschriften door dokter A...

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 van het RIZIV;

- stelt vast dat de feiten die vastgesteld zijn in het proces-verbaal van vaststelling van 2 maart 2010 naar genoeg van recht bewezen zijn en houdt ze dus aan;
- stelt vast dat de feiten opgenomen onder tenlastelegging 1 een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis 2° van de gecoördineerde wet;
- legt een administratieve geldboete op van 150% effectief voor wat betreft tenlastelegging 1, zijnde **1353,06 euro** en dat overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet.

A... moet het bedrag van € 1.353,06 ten titel van administratieve geldboete betalen door overschrijving op het rekeningnummer IBAN: BE56 6790 0197 7988/BIC/: PCHQBEBB van het RIZIV, binnen de maand te rekenen vanaf de dag waarop de beslissing is ontvangen, met dien verstande dat de niet-betaling van het geheel van deze som of elke laattijdige aanbetaling, het resterend verschuldigd saldo van rechtswege onmiddellijk invorderbaar maakt via de Administratie van de belasting over de toegevoegde waarde, registratie en domeinen, overeenkomstig de bepalingen van artikel 94 van de wetten op de Rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991.

MEDEDELING

Indien de zorgverlener beroep tegen deze beslissing overweegt, dient hij dat op straffe van niet ontvankelijkheid te doen binnen de maand, te rekenen vanaf de kennisgeving van deze beslissing, bij de Kamer van eerste aanleg, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV, Tervurenlaan 211 te 1150 Brussel. Die termijn van één maand gaat in met de dag van verzending van de ter post aangetekende brief; de postdatum heeft bewijskracht. Het beroep schort de uitvoering van de beslissing niet op. De kennisgeving herneemt de dienstige bepalingen van het Procedurereglement.

Aldus beslist te Brussel op 23-02-2012

De Leidend ambtenaar

Dr. Bernard Hepp
Geneesheer-directeur-generaal