

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

De heer A ...

Hoofdgeneesheer B...

BRS N/2016/020

En B....

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier N/2016/020 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd,

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 1/12/2015, opgesteld lastens hoofdgeneesheer A , ter kennisgeving aangeboden aan hem en aan B via een aangetekende brief opgestuurd op 1/12/2015,

gelet op de brief van 6 januari 2016 die de Dienst kreeg van de zorgverlener na de ontvangst van het proces-verbaal van vaststelling,

gelet op de ter post aangetekende brief van 16/08/2016 waarin de synthesenota aan A en aan B ter kennisgeving werd aangeboden, waarin A en B werden verzocht zich schriftelijk te verantwoorden,

gelet op de artikelen 2, n), 73bis, 142, 143, 156, 157 en 164 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994

1 GEFORMULEERDE TENLASTELEGGING

In casu werden de feiten ten laste gelegd aan de heer A , hoofdgeneesheer van B als zorgverlener in de zin van artikel 2, n) van de gecoördineerde ZIV-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,

In de periode van 24-07-2013 tot 16-01-2015 werd de volgende inbreuk 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.

De inbreuk betreft meer bepaald reglementaire documenten die de terugbetaling hebben toegelaten van geneeskundige verstrekkingen met code 453596-453600, 453574-453585, 464192-464203, 464170-464181, die niet conform zijn aan artikel 34, §1, a) van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Wettelijke basis

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

Art. 73 bis

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

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

"HOOFDSTUK V SPECIALE TECHNISCHE GENEESKUNDIGE VERSTREKKINGEN

Artikel 17ter. *Medische beeldvorming, specialist, met uitzondering van de specialist in rontgendiagnose*

5° Bloedvatenstelsel

()

464170 464181

Digitale coronarografie door hartcatheterisatie N 793

Een angiografie van het linker ventrikel met of zonder de aorta thoracalis, inbegrepen de linker hart-catheterisatie en de berekening van de linker ventrikel-ejectiefractie maken integraal deel uit van deze verstrekking behalve bij patienten waar de medische toestand deze uitbreiding van het onderzoek niet toelaat. Voor deze patienten wordt de medische motivatie voor het beperken van het onderzoek in het medisch dossier bewaard

464192 464203

Digitale coronarografie door hartcatheterisatie met minimum twee gefilmde sekwenties per overbrugging N 886

Een angiografie van het linker ventrikel met of zonder de aorta thoracalis, inbegrepen de linker hart-catheterisatie en de berekening van de linker ventrikel-ejectiefractie maken integraal deel uit van deze verstrekking behalve bij patienten waar de medische toestand deze uitbreiding van het onderzoek niet toelaat. Voor deze patienten wordt de medische motivatie voor het beperken van het onderzoek in het medisch dossier bewaard

In de verstrekkingen 464170-464181 en 464192-464203 zijn alle noodzakelijke manipulaties om de onderzoeken uit te voeren inbegrepen

De verstrekkingen 464170-464181 en 464192-464203 zijn enkel vergoedbaar indien zij aangevraagd en uitgevoerd worden volgens de in werking zijnde "guidelines" van de "European Society of Cardiology"

In geval van chronisch ischemisch hartlijden zijn de verstrekkingen 464170-464181 en 464192-464203 enkel aanrekenbaar na voorafgaandelijk verrichten van minstens één functionele myocardischemie test (fietsproef, stress-echo, stress-myocardscintigrafie) die de ischemie aantoont

Indien van deze voorwaarden wordt afgeweken, wordt de omstandige motivatie hiervoor in het medisch dossier bewaard

De verstrekkingen 464170-464181 en 464192-464203 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekking 476055-476066

()

HOOFDSTUK VIII. PERCUTANE INTERVENTIONELE VERSTREKKINGEN ONDER MEDISCHE BEELDVORMINGSCONTROLE.

Art. 34. § 1. *Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaaming van de in § 2 bedoelde geneesheer vereist is*

a) Vasculaire transluminale percutane behandelingen

589013 589024

Percutane endovasculaire dilatatie met of zonder plaatsing van stent(s) onder controle door medische beeldvorming van een vernauwing en/of occlusie van een kransslagader, inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en al het gebruikte materieel, met uitsluiting van de dilatatiecatheter, de farmaca en de contrastmiddelen Voor het geheel van de kransslagaders I 1350

589035 589046

Bijkomend honorarium bij de verstrekking 589013-589024 voor de behandeling van minimum 2 coronaire vaten tijdens eenzelfde procedure met name de rechter coronair (kransslagadersegmenten nrs 1 tot en met 4) en/of de hoofdstam (kransslagadersegment nr 5) en/of de linkercoronair (kransslagadersegmenten nrs 6 tot en met 10) en/of de circumflexa (kransslagadersegmenten nrs 11 tot en met 15) en/of saphena of arteriele (mammaria) enten I 675

De verstrekkingen 589013-589024 en 589035-589046 mogen tijdens een zelfde zitting worden gecumuleerd met de verstrekking 453574-453585 of met de verstrekking 453596-453600 of met de verstrekking 464170-464181 of met de verstrekking 464192-464203

De verstrekkingen die mogen worden gecumuleerd met een coronarografie mogen worden gecumuleerd met de verstrekkingen 589013- 589024 en 589035 - 589046 voor zover een coronarografie wordt geattesteerd

Indien een coronarografie is aangerekend binnen een termijn van 15 dagen vóór de verstrekkingen 589013 - 589024 en 589035 - 589046 mag de coronarografie die in dezelfde zitting als de verstrekkingen 589013 - 589024 en 589035 - 589046 is uitgevoerd, niet worden aangerekend.

Voor die tenlastelegging, bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 7181,96 euro. Er werden prestaties aangerekend op naam van elf verzekerden ten laste gelegd.

2 BEOORDELING

2.1 Algemeen

Overeenkomstig artikel 143, § 1, 1° van de wet betreffende de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 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, zoals *in casu*.

Krachtens artikel 142, § 2 van de gecoördineerde wet worden de materiele bestanddelen van de inbreuk bedoeld in artikel 73bis door de beedigde ambtenaren bedoeld in artikel 146 van deze wet vastgesteld in een proces-verbaal van vaststelling. Dat proces-verbaal van vaststelling dateert *in casu* van 1 december 2015.

Overeenkomstig artikel 142, § 2, derde lid van de gecoördineerde 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 tenlastelegging, de wettelijke en reglementaire basis en de motivering van de Dienst zijn opgenomen in de synthesenota die ter kennisgeving werd aangeboden aan de heer A en aan B. De synthesenota en de gevalsbespreking maken deel uit van het dossier dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd.

2.2 Ten gronde

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.¹ Van elke medewerker wordt dan ook verwacht dat hij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen.² Dat vooral van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren.³ Zolang een bepaling in de nomenclatuur staat, dient deze strikt toegepast te worden.⁴

Er werd een coronarografie, uitgevoerd in het kader van een endovasculaire dilatatie, aangerekend aan de ziekteverzekering terwijl reeds een eerste coronarografie werd aangerekend binnen een termijn van 15 dagen voorafgaand aan de endovasculaire dilatatie. Uit de nomenclatuur blijkt duidelijk dat die tweede coronarografie niet aangerekend mocht worden.

¹ Grondwettelijk Hof 12 maart 2003, rolnummer 2382

² 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.

³ RvS (7^e k) 2 september 2014, nr. 228.245

⁴ http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak/kvb_arts_20150324_1.pdf

De bepalingen van de nomenclatuur zijn namelijk van openbare orde en moeten 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 patient⁵

In de brief van 6 januari 2016 die de Dienst kreeg na de ontvangst van het proces-verbaal van vaststelling wordt er gesteld dat slechts één van de ten laste gelegde gevallen inderdaad ten onrechte werd aangerekend. Daarnaast benadrukken ze dat de overige dubbele coronarogrammen en PCI klinisch geïndiceerd waren, strikt noodzakelijk en altijd in urgente setting wegens dreigend- of aanwezig acuut infarct.

Er wordt door de Dienst niet gesteld dat de prestaties die ten laste werden gelegd niet uitgevoerd zouden zijn. De tenlastelegging heeft dan ook geen betrekking op de noodzaak om een tweede coronarografie uit te voeren maar steunt op het verbod in de nomenclatuur om een tweede coronarografie aan te rekenen wanneer reeds een eerste coronarografie werd aangerekend binnen een termijn van 15 dagen voorafgaand aan de endovasculaire dilatatie.

Het betreft *in casu* een nationaal onderzoek van de Dienst. Naar aanleiding van dat onderzoek kregen 22 ziekenhuizen een proces-verbaal van vaststelling betreffende de herhaling coronarogrammen binnen de 15 dagen. Het huidige dossier is het enige dossier waarin die tenlastelegging betwist wordt. De nomenclatuur is duidelijk en laat geen andere lezing toe. Het is niet aan de zorgverlener om te oordelen dat de tweede coronarografie wel aangerekend mag worden omdat die noodzakelijk was om uit te voeren.

De Raad van State oordeelde reeds in een arrest nr. 126.555 van 18 december 2003, het volgende:

"Dat appellant door zich halsstarrig vast te klampen aan zijn eigen opvattingen terzake het risico op sanctionering heeft verhoogd en dat de zorgverstrekker niet eigenmachtig kan of mag oordelen een bepaalde behandeling onder te brengen in één van de behandelingen voorzien onder een bepaald nomenclatuurnummer"

2.3 Maatregelen

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. *In casu* zijn dat de maatregelen van artikel 142, § 1, 2° 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 uit⁶. Er is dus geen vereiste van kwade trouw of bedrog opdat de Leidend ambtenaar maatregelen zou kunnen opleggen. De inbreuken op de bepalingen van de nomenclatuur zijn zogenaamd technische inbreuken. Het bewijs 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 is⁷. Dat is *in casu* niet het geval, de vaststelling dat er een tweede coronarografie werd aangerekend, wordt op zich niet betwist. Ze zijn echter van mening dat die noodzakelijk was en dus aangerekend mocht worden.

⁵ Arbh Luik nr. 2010/AL/650, 14 oktober 2011, *Inf RIZIV* 2011, afl. 3, 329, http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak/kvb_arts_20140225_1.pdf, 10

⁶ 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 I. VANSWEEVELT (red.) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, MYS en Breesch, 1999, 66

⁷ http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak/kvb_cardioloog_20150630_1.pdf

De inbreuk is bewezen en de veroorzaakte schade voor de ziekteverzekering dient hersteld te worden. Dat herstel gebeurt door de vordering tot terugbetaling.⁸ Aangezien dit dossier kadert binnen een nationaal onderzoek waarin alle overige dossiers afgesloten zijn na de volledige vrijwillige terugbetaling, wordt er *in casu* ook geen administratieve geldboete opgelegd.

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 het proces-verbaal van vaststelling van 1 december 2015 bewezen zijn en houdt ze dus aan,
- stelt vast dat de ten laste gelegde feiten een inbreuk zijn op artikel 73bis, 2° van de gecoördineerde wet,
- veroordeelt de heer A tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde **7181,96 euro** overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet, en dat op basis van artikel 164, tweede lid van de gecoördineerde wet hoofdelijk met B

A moet hoofdelijk met B het bedrag van **€ 7181,96** ten titel van recuperatie, 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 12 december 2016

De Leidend ambtenaar

Dr Bernard Hepp

Geneesheer-directeur-generaal

⁸ RvS (7e k) 20 september 2012, nr 220 644, RvS (7e k) 16 mei 2013, nr 223 485, RvS (7e k) 7 januari 2014, nr 225 972, RvS (7e k) 27 februari 2014, nr 226 568, RvS (7e k) 28 mei 2014, nr 227 584,