

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

Dr. A...

Geneesheren – “gegradueerde “ algemeen geneeskundige + ECG tegen 100%

BRS/N/2016/008

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier N/2016/008 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd,

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 14/08/2015, opgesteld lastens Dr A , ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 20/08/2015,

gelet op de ter post aangetekende brief van 3/05/2016 waarin de synthesenota aan Dr A ter kennisgeving werd aangeboden, waarin Dr A werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden,

gelet op de schriftelijke verweermiddelen van dr A van 22/05/2016;

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

1 GEFORMULEERDE ENIGE TENLASTELEGGING

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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet ,

Dit betreft een inbreuk op art 73bis, 2° van de Wet op de geneeskundige verzorging en uitkeringen van 14 juli 1994

Wettelijke basis

Artikel 73bis, 2° van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Reglementaire basis:

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen als 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 II - RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN EN ADVIEZEN, PSYCHOTHERAPIEEN EN ANDERE VERSTREKKINGEN

Art 2

B Raadplegingen in de spreekkamer

102410 Bijkomend honorarium voor een dringende raadpleging in de spreekkamer van een erkende huisarts wanneer de raadpleging zaterdags, zondags of op een feestdag tussen 8 en 21 uur wordt gehouden (nomenclatuur geldig voor prestaties tot 30 april 2013)

102410 Toeslag voor een raadpleging in de spreekkamer door een huisarts (101032, 101076) als de raadpleging zaterdags, zondags, op een feestdag tussen 8 en 21 uur wordt gehouden (nomenclatuur geldig voor prestaties vanaf 1 mei 2013)

F Algemene bepalingen

3 De verstrekkingen 102410, 102432, 102454, 102476, 102491, 102513, 103854, 103876, 103891, 104215, 104230, 104252, 104296, 104311, 104333, 104510, 104532, 104554, 104591, 104613, 104635, 104812, 104834, 104856 en 104871 mogen alleen maar worden aangerekend voor de raadplegingen en bezoeken die worden aangevraagd en afgelegd op de opgegeven dagen en uren en wanneer de toestand van de patient op die dagen en uren dringende verzorging vergt, die niet kan worden uitgesteld Die verstrekkingen mogen niet worden aangerekend wanneer de geneesheer om persoonlijke redenen een voor het publiek toegankelijke raadpleging houdt, ontvangt na afspraak of bezoeken aflegt op de hiervoren vermelde dagen en uren, hetzelfde geldt wanneer die verstrekkingen tijdens diezelfde periodes worden verricht ten gevolge van een bijzondere eis van de patient

Besluit

33% van het bedrag van de aangerekende verstrekkingen 102410 verricht op zaterdag in de periode van 26/01/2013 tot 25/10/2014 wordt ten laste gelegd Het betreft 1003 verstrekkingen voor een totaal bedrag van 4.070,21 euro. Dit bedrag werd niet terugbetaald Deze verstrekkingen zijn aan de ziekteverzekering aangerekend tussen 16/08/2013 en 07/11/2014 (zie gevalsbespreking)

Het aanrekenen van 102410 op zaterdagen zonder wachtdienst is quasi systematisch voor raadplegingen in de voormiddag als de huisarts een door iedereen gekende raadpleging houdt De enige beperking hiervoor is dat je online geen afspraak kan maken omdat er op de website staat "voor dringende gevallen" Iedere patient bepaalt echter zelf hoe dringend het is

In tal van gevallen kan de verzorging minstens twee dagen worden uitgesteld Uit de PC-gegevens van de zaterdagraadplegingen blijkt dat ze op afspraak plaats vonden met een interval van enkele minuten technisch is dit quasi onmogelijk indien alle afspraken gemaakt werden op de dag zelf

Dit blijkt zowel uit de besproken casussen in het tweede verhoor als uit het nazicht van een selectie uit de lijst opgestuurde documenten

Het is zeer onbegrijpelijk dat code 102410 54 keer meer is aangerekend op zaterdag dan op zondag (alle weekends inbegrepen) terwijl qua wachtdiensten er evenveel op zaterdagen als op zondagen wachtdienst is verricht (zie bijlage bij eerste verhoor voor data van de wachtdiensten)

Het gebruik van code 102410 is toegenomen de laatste jaren, sinds 01/12/2011 is het remgeld ervoor afgeschaft (K B van 2/10/2011 –staatsblad 18/10/2011)

2 VERWEER

Met een aangetekende brief van 03/05/2016 werd de synthesenota aan dr A ter kennis gegeven en werd gevraagd zijn schriftelijke verweermiddelen mee te delen. Hij heeft hieraan gevolg gegeven met het verweerschrift van 22/05/2016, waarin het volgende wordt uiteengezet

- De vaststellingen zijn, op basis van de processen-verbaal van verhoor, de interpretatie «*dringend – niet dringend*» en de bestudering van het volledige dossier niet correct, nu er altijd aan de patienten duidelijk werd gesteld dat de dokter alleen beschikbaar is op zaterdag (en niet op zondag) voor dringende gevallen
- In verband met de vrijwillige terugbetaling, in ondergeschikte orde, onder alle voorbehoud en zonder enige erkenning van verkeerde aanrekening, verzoekt hij dat de sommen (4 070,21 euro), zouden worden herleid tot een realistisch bedrag. In dat geval zal hij kunnen beslissen om gebruik te maken van zijn recht tot vrijwillige terugbetaling van het aangepaste bedrag
- Hij formuleert opmerkingen met betrekking tot de synthesenota
 - «1.3 Profiel»
 - Ten aanzien van welke populatie gelden de cijfers? Waarom werd er niet gerelateerd in functie van het aantal toegewezen patienten?
 - «2.5 Briefwisseling en telefonische contacten»
 - De bedoeling van zijn schrijven in het voorjaar van 2015 betrof *niet* het al dan niet vrijwillig terugbetalen, maar wel een aftoetsing van het antwoord van het kabinet van de voogdijminister (met verwijzing naar het antwoord van de dienst nomenclatuur van het Riziv) aan zijn specifiek dossier
 - «3.3 Verklaringen van verzekerden, patienten van de zorgverlener»
 - Hij verwijst naar zijn verhoor van 16 april 2015, waar met bijkomende gegevens (uitgebreide omschrijving van de problematiek waaromtrent hij werd geconsulteerd) werd getoond dat de zorg altijd dringend was. Ook met betrekking tot verzekerde B betrof het dringende consultaties
 - «4 Argumentatie»
 - De praktijk stopt op vrijdagavond. Er worden alleen nog dringende zaken gezien op zaterdag. Ook de website vermeldt dat. De verklaringen van de verzekerden C, D en E zijn onjuist. Zij zijn gekomen om dringende redenen (zie blz 4/5 van het proces-verbaal van verhoor van 16 april 2015). Bovendien stelt het wachtreglement van XXXX «*bij afwezigheid van uw huisarts kunt U beroep doen op de dokter van wacht*». Wanneer de patienten niet anders kunnen dan op zaterdag komen (bijvoorbeeld omdat zij tijdens de week in het buitenland zijn) is dat een persoonlijke service en wordt de code 102410 niet aangerekend, wat zo is in 6% van de contacten op zaterdag
 - Er is onduidelijkheid omtrent de interpretatie van het begrip «*dringend*». Dat wordt bevestigd door de omstandigheid dat de geneesheer-inspecteur een vraag over dat begrip niet duidelijk kon beantwoorden en komt ook naar voor in het schrijven van het kabinet van de voogdijminister. Bijvoorbeeld «*Het onderscheid tussen dringend en niet dringend is inderdaad maar na de raadpleging te maken en is geen hanteerbaar criterium voor een raadpleging. Voor een technische verstrekking is dit soms eenvoudiger (maar ook verre van altijd, () Moest u voor die zaterdagraadpleging tussen haakjes vermelden (alleen voor dringende gevallen) dan wordt het nog moeilijker het te verbieden)*»
 - De opeenvolging van de patienten in zijn computerbestand volgt uit de omstandigheid dat het programma telkens wanneer er een patient binnenkomt een nieuw consultblad opent en het vorige consult dan afsluit. De computer kan onmogelijk weten wanneer die

personen hebben getelefoneerd. Het opeenvolgende ritme is bovendien identiek met dat tijdens de week, wanneer er vrije raadplegingen zijn.

- Met betrekking tot de 270 zaterdagprestaties de artsen van de DGEC hebben zich uitsluitend op het journaal gebaseerd. Zij hebben dus niet het ECG-programma, het voorschrijfprogramma, Word en het labogedeelte, die cruciale informatie bevatten, in overweging genomen. Uit die bijkomende informatie volgt nochtans dat het percentage dringende hulp hoger lag.
Bijvoorbeeld over het attest om niet te gaan stemmen op basis van het journaal blijkt dat die dame enkel kwam om een attest om niet te gaan stemmen. Op basis van het voorschrijfprogramma blijkt echter dat zij twee dringende medicaties kreeg voorgeschreven: Aceclofenac (NSAID) en een pijnstillende spierontspannende magistrale bereiding.
De dame betreft overigens een zware Parkinsonpatiënte met een isthmolyse van L3 met antero- en laterolitheose met een volledige scheve voorovergebogen houding. Zij blokkeert soms met heel veel pijn in de rug.
- Het weerhouden aantal van 1/3^{de} van de aangerekende supplementen is niet gesubstantieerd, noch bewezen.
- De eerste jaren, vóór december 2011, betaalden de patiënten wél remgeld. De toename op de lijst betreffende aangerekende supplementen is te wijten aan externe (hemzelf onbekende) factoren (bijvoorbeeld lange wachttijden op de spoed, patiënten die hun eigen arts verkiezen in plaats van de wachtarts).
- Het is onmogelijk om evenveel dringende gevallen op zondag te verrichten, omdat de praktijk daarvoor enkel op zaterdag bereikbaar is. (Hij verwijst daartoe naar zijn website).
- Zondagse raadplegingen worden enkel gehouden tijdens zijn wachtdienst (4 tot 5 x per jaar).
- De stijgende tendens is reeds merkbaar vóór de afschaffing van het remgeld, nu de organisatieregeling in de praktijk om enkel nog dringende consulten te verrichten op zaterdag bestaat sinds 2009.

3 **BEOORDELING**

De tenlastelegging betreft het onterecht aanrekenen van het nomenclatuurnummer 102410.

Er wordt verduidelijkt dat dr. A. topconsument is van de *volledige artsengroep*: plaats 7 in 2013 met 1.048 prestaties en plaats 11 in 2014 met 1.044 prestaties. Daarbij werd code 102410 in 2013 door 7.761 artsen aangerekend en werd code 102410 in 2014 door 7.813 artsen aangerekend (zowel voor 2013, als voor 2014 betreffen het allemaal 003- of 004-artsen).

Het aantal GMD's van dr. A. bedroeg voor 2013 2549 (2.498 x code 102771, 2.498 en 51 x code 102793). Het aantal GMD's dr. A. bedroeg voor 2014 2510 (2481 x code 102771 en 102793 x 29).

De DGEC neemt akte van de opmerking van dr. A... dat zijn vraag aan het kabinet van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid enkel bedoeld was om bijkomende verduidelijkingen te verkrijgen.

De verklaring van verzekerde E. van 27/02/2015 en van dr. A. op 16/04/2015 zijn duidelijk en tegenstrijdig. De verzekerde beweert dat er op voorhand kan worden gebeld voor een afspraak, zelfs enkele dagen op voorhand, en dat zij op zaterdag gaan uit gewoonte en niet omdat het dringend is. Dr. A. ontkent dat en verwijst naar haar pathologie (VKF-ritmestoornis) die zij vertoont op 01/06/2013. Medisch dient echter wel te worden opgemerkt dat die pathologie al enige tijd aanwezig kan zijn (dus chronisch) zonder dat de patiënte er last van

heeft, als het ventriculair ritme niet te hoog is. Er dient in dat kader te worden benadrukt dat in artikel 2 F van de nomenclatuur vermeldt « () wanneer de toestand van de patiënt op die dagen en uren dringende verzorging vergt, die niet kan worden uitgesteld. () » Gezien de beperkte last voor de verzekerde, beleeft zij de noodzaak van de raadpleging volgens haar verklaring blijkbaar niet als dringend

Betreffende verzekerde C... wordt erop gewezen dat de verzekerde op 27/02/2015 verklaart dat zij de laatste 2 jaar niet dringend bij de huisarts is moeten gaan. Zij gaat op zaterdag wanneer bijvoorbeeld haar medicatie op is en maakt in dat kader afspraken per telefoon of via internet Dr A verwijst naar de vermelde pathologie in het dossier acute urineweginfectie op 06/07/2013 en hyperthyroidie op 19/10/2013 Het is echter niet om dat in het dossier staat «acute urineweginfectie» dat haar verklaring niet correct is

De zorgverlener stelt dat men moet bellen voor een afspraak, maar wanneer men moet bellen, is echter niet duidelijk (op de website staat voor zaterdagafspraken) Er dient eveneens te worden opgemerkt dat uit artikel 2 F van de nomenclatuur volgt dat de afspraak dient te worden aangevraagd op dezelfde dag

Betreffende de verklaring van verzekerde B... van 28/1/2015 wordt erop gewezen dat de adertelingen niet als dringend te beschouwen zijn (chronische pathologie) De jeuk en de torticollis kunnen echter min of meer wel als dringend worden beschouwd

Hoewel de website vermeldt dat er de zaterdag enkel telefonisch een afspraak kan worden gemaakt voor dringende gevallen, is het toch eigenaardig dat al de voormelde raadplegingen plaats vinden op een zaterdagmorgen tot rond 14 uur en niet op zaterdagmiddag, noch op zondag

De verhouding tussen het aantal aanrekeningen op zaterdag en zondag is ook frappant

Artikel 2 F van de nomenclatuur vermeldt dat de hier bedoelde verstrekkingen niet mogen worden aangerekend wanneer de geneesheer om persoonlijke redenen een voor het publiek toegankelijke raadpleging houdt, ontvangt na afspraak of bezoeken aflegt op de bedoelde dagen en uren

Het feit dat de raadpleging systematisch plaatsvindt op zaterdagmorgen op afspraak wijst op het feit dat de arts om persoonlijke redenen een raadpleging houdt, weliswaar als service naar zijn cliënteel toe

Bovendien volgen de raadplegingen elkaar precies op in de tijd (wat wijst op een afspraak) en niet op het onverwachts of dringend karakter ervan (cf. listing van de zaterdagraadplegingen).

Op de dagen dat hij geen wacht verricht, ziet hij ook veel eigen patiënten (met GMD) Dat wijst opnieuw naar een georganiseerde raadpleging

De drie verklaringen van verzekerden E..., C en D gaan in dezelfde richting. het betreft hier dus niet de verklaring van één verzekerde.

Verzekerde E. d d 27/02/2015

Mijn huisarts is Dr A Mijn medisch dossier is ook bij hem Ik ga vaak de zaterdag op afspraak Ik bel dan enkele dagen op voorhand

U vraagt of er op zaterdag nog genoeg plaats is Ik moet maandag bellen om afspraak te maken op zaterdag Wij gaan op zaterdag omdat ik zo gewoon ben en niet omdat het dringend is (eigen onderlijning)

Verzekerde D... d.d. 27/02/2015

Voor afspraak belde ik Zaterdagvoormiddag was het ook mogelijk om een afspraak te maken Ik belde 3-4 dagen op voorhand Het gaat niet over dringende problemen Het paste zo het best voor mij Voor Dr A maakte het niet uit (eigen onderlijning)

Verzekerde C. . d.d. 27/02/2015

Ik kan ook zaterdag op afspraak gaan bijvoorbeeld als mijn medicatie op is Er zijn vrije raadplegingen 's morgens Ik maak een afspraak via internet en soms telefonisch In de laatste 2 jaar ben ik niet dringend bij mijn huisarts moeten gaan (eigen onderlijning)

Deze afspraken via internet zijn alleen in de week mogelijk (cf website van de zorgverlener)

Het gaat wel degelijk om een publieke raadpleging op afspraak Code 102410 mag dus niet aangerekend worden. Het komt onlogisch voor dat alle «dringende» zaken kunnen samengebald worden op één zaterdagvoormiddag

De zorgverlener aanvaardt in het proces-verbaal van verhoor van 13/08/2015 dat 1/6 of 1/7 van zijn prestaties als niet-dringend kan worden aanzien.

Het is correct dat de staalname van de zaterdagen uitsluitend op basis van het journaal is gebeurd, maar daaruit kan in combinatie met de andere elementen één en ander worden afgeleid Het moet overigens niet alleen gaan om dringende verzorging, maar ook dringende verzorging *die niet kan worden uitgesteld* Bloedanalyse, invullen van documenten, voorschrijven van geneesmiddelen, vaccinaties, kunnen twee dagen later, worden verricht

De praktijk is op zaterdagmorgen open voor *dringende gevallen*, na telefonische afspraak Dat is niet zo op zondag en op zaterdagavond.

De dienst meent dan ook dat hier sprake is van een georganiseerde raadpleging op afspraak. Het is immers niet omdat de patient niet online een afspraak kan maken, dat het geen georganiseerde of voor het publiek toegankelijke raadpleging is

- de patient kan afspreken per telefoon, zelfs op voorhand,
- de raadplegingen vinden enkel plaats op zaterdagmorgen tot 14 u ,
- de toename van de werklust is te wijten aan het feit dat er nog weinig artsen in de omgeving op zaterdagmorgen raadpleging houden,
- de zorgverlener stelt dat het inspecterend personeel alleen zijn journaal raadpleegde en geen bijkomende informatie Er kan echter worden verondersteld dat hetgeen in het journaal staat de voornaamste reden van raadpleging is en de rest bijkomstig is (voorbeeld: het attest om niet te gaan stemmen op zaterdag afgegeven, gezien er op zondag wordt gestemd)

Het remgeld voor code 104210 werd afgeschaft sedert 01/12/2011 Prestaties vanaf die datum zijn hoofdzakelijk vanaf 2012 verwerkt door de ziekenfondsen In de tabel op blz 8 van de synthesesnota is duidelijk te zien dat de toename van het aantal attesteringen *zeer sterk* toeneemt vanaf 2012 ten opzichte van 2011 (met 25,6% in 2012 (ten opzichte van 2011) en met 12,9% in 2013 (ten opzichte van 2012)) De toename was in 2011 slechts 7,3%

De toename van de attesteringen van code 102410 kan deels te wijten zijn aan externe factoren, maar er is ook het gegeven dat dat dr A in XXXX nog raadpleging houdt op zaterdagmorgen, terwijl dat bij de meeste andere artsen niet meer het geval is

Op den duur weten patienten ook dat ze niet meer remgeld zullen betalen, dan in de week gezien het codenummer 102410 volledig wordt terugbetaald zowel voor gewone verzekerden als voor verzekerden met verhoogde tegemoetkoming (sinds 01/12/2011)

In het proces-verbaal van vaststelling werd enkel rekening gehouden met aanrekeningen van code 102410, buiten wachtdienstdata. Daarvan is slechts één derde weerhouden als zijnde onterecht aangerekend en dat niettegenstaande de evaluatie van een aantal prestaties door twee geneesheren-inspecteurs waarbij tussen 40% en 50% als niet dringend werd beschouwd. De DGEC weerhoudt in het proces-verbaal van vaststelling van 13 augustus 2015 één derde van de prestaties als zijnde niet dringend. dr A verklaart in het proces-verbaal van verhoor van 13/08/2015 daar normaliter mee akkoord te gaan

Proces-verbaal van verhoor van dr A. van 13 augustus 2015

« .Ik heb geluisterd naar de volledige uitleg van Dr F betreffende aanrekenen 102410 op zaterdag in de periode van 3 maand – eerste trimester 2014

Ik verklaar dat ik alles ook heb bestudeerd met inbegrip van Prescribe om voor te schrijven. U laat me weten dat mijn aanrekenen van 102410 met 60% is toegenomen. U laat me weten dat mijn aanrekenen van 102410 met 60% is toegenomen sinds 2009 tot 2014, terwijl 101076 stabiel is in die periode

Ik vind dat 1/6 of 1/7 van de prestaties als niet dringend kan beschouwd worden. U zegt dat mijn patienten weten dat ze op zaterdag kunnen komen bij mij. Ik toon u wat er op mijn website staat

U zegt me dat de dienst voorstelt 1/3 van de prestaties 102410 als niet dringend te beschouwen. Ik ga daar normaliter wel akkoord »

Uit de steekproef van prestaties van drie maanden blijkt echter dat twee artsen inspecteurs 40% tot 50% van de prestaties als niet dringend beschouwen

Aldus komt de tenlastelegging wettig bewezen voor. Desbetreffend kan puntgewijze wel degelijk worden verwezen naar de volgende vaststellingen tezamen

- dr. A rekent bijna altijd (94% van de prestaties) een supplement aan op zaterdagmorgen (tot 14 u)
- Bovendien is het aantal aanrekeningen van code 102410 sterk toegenomen sinds 2009, met zestig procent
- Tijdens wachtdiensten op zaterdag ziet dr A.. ook veel eigen patienten (met GMD) op zaterdagmorgen.
- Het is algemeen geweten door de praktijkpopulatie dat dr A.. zaterdagmorgen nog werkt, maar niet meer na 15 u op zaterdag (zie website en anderzijds verklaringen van patienten). De verklaring door de arts op 18 juni dat als hij niet van wacht is op zaterdag er velen gebruik maken van de spoed of de huisartsenwachtdienst wordt tegengesproken door het feit dat hij op data zonder wachtdienst altijd veel (eigen) patienten ziet en door de

verklaringen van verzekerden C , D . en E. Ook verzekerde B zegt dat het mogelijk is op zaterdag een afspraak te maken

- Het is niet mogelijk online een afspraak te maken op zaterdag via zijn website die vermeldt enkel dringende gevallen.
- Het aantal aanrekeningen op zondag buiten wachtdiensten is zeer beperkt.
- Bij nazicht van twee patientenlijsten op een zaterdag zonder wacht blijkt minstens 50% van de prestaties als niet dringend te kunnen worden beschouwd
- De opéénvolging (op juiste tijdstippen, tot op de minuut) van de afgesproken raadplegingen op zaterdag is alleen maar mogelijk als de afspraken minstens een paar dagen voordien worden vastgelegd, zoals meerdere verzekerden dan ook verklaren, in tegenstelling met wat de zorgverlener verklaart. Indien ze allen op zaterdag zouden bellen, dan is dergelijke opeenvolging met interval van enkele minuten niet mogelijk
- Niet alle verzekerden maken online afspraken bejaarden of personen zonder PC kunnen probleemloos per telefoon een afspraak maken (zoals dat vroeger ook kon vooraleer online patientenbeheer bestond).
- Voor verzekerden kan alles dringend zijn ze zijn medisch niet voldoende geschoold om de graad van dringendheid te beoordelen. Dr. A kan dat wel op het einde van iedere raadpleging. De nomenclatuur vermeldt immers "dringende verzorging vergt, die niet kan worden uitgesteld". Het betreft dus niet enkel de subjectieve beleving van de verzekerden die telt
- Dr. A. geeft toe (verhoor van 13/08/2015) dat 1/6 of 1/7 van zijn prestaties op zaterdag als niet dringend kunnen beschouwd worden. Wat later tijdens datzelfde verhoor verklaart dr. A. « *U zegt me dat de dienst voorstelt 1/3 van de prestaties 102410 als niet dringend te beschouwen. Ik ga daar normaliter wel akkoord* »
- Uit de medische dossiergegevens van twee zaterdagen (geen data met wachtdienst) (zie verhoor van 18 juni 2015) blijkt dat het soms gaat over bloednames (controles van bepaalde ziektebeelden), invullen van documenten voor de verzekering, bloedanalyses «algemeen», bovenste luchtweginfecties, vaccinaties, algemene klachten (moehheid) bij follow-up van gekende ziektebeelden, attest om niet te gaan stemmen, .. Geen enkele verzekerde diende verwezen te worden voor een technisch onderzoek of voor een ziekenhuisopname
- Uit een geselecteerde lijst van 270 zaterdagprestaties zonder wachtdienst, opgestuurd door de zorgverlener is per prestatie een code «dringend» of «niet dringend» toegekend door twee artsen DGEC op basis van het journaal aanwezig in het PC-dossier. Bij de ene arts is er sprake van 50,50% dringende gevallen, bij de tweede van 41,85%
- Voor al deze raadplegingen is er een punctuele afspraak gemaakt telefonisch op zaterdagvoormiddag (nooit namiddag) met intervallen van 10 minuten. Het is zeer onwaarschijnlijk dat al deze personen pas op zaterdag zouden gebeld hebben
- Het aantal prestaties waaraan niet is voldaan aan de eisen van de nomenclatuur art 2.F, is, op basis van alle elementen, minimaal één derde van het aantal aangerekende supplementen

- Over het jaar 2013 zijn er in het profiel van dr. A. 10.576 consultaties (101076) aangerekend waarmee hij de vierenveertigste plaats onder de huisartsen in gans België bekleedt. Over het jaar 2013 zijn er in het profiel van dr. A. 1.048 toeslagen bij weekend- of feestdagen aangerekend wat de zevende plaats in België is. In 2014 werden voor nomenclatuurnummer 101076 10.816 prestaties genoteerd met vierenveertigste plaats in België en voor nomenclatuurnummer 102410 zijn er 1.044 prestaties geregistreerd met een elfde plaats in België als resultaat. Er is een duidelijk kwantitatief verschil tussen de aanrekeningen enerzijds op zaterdag en anderzijds op zondag (zie verder)
- Er dient op te worden gewezen dat ook voor de jaren van 2009 tot heden, er een duidelijke evolutie te zien is met duidelijke stijging van de aanrekeningen van nummer 102410 nadat het remgeld afgeschaft werd op 1 december 2011. Daartoe kan worden verwezen naar KB van 02/10/2011 (B.S. 18/10/2011)
- Uit de database van attestgegevens, bekomen via gewaarmerkte CD-ROM's van alle Landsbonden in België, blijkt dat dr. A. in de periode van ten laste legging in totaal 12.005 consultaties (101076) aanrekende waarvan 1.211 keer op zaterdag en 66 keer op zondag. In dezelfde periode rekende hij het nomenclatuurnummer 102410 1.140 keer aan op zaterdag en 21 keer op zondag. Op zaterdag wordt er (bijna) systematisch bij consultatie een supplement aangerekend en dit in 94% van alle consultaties.

De verhouding zaterdag op zondag is in die periode voor code 102410 is 54,28

- Dr. A. was van wacht op volgende weekenddagen: 28-09-2013, 29-09-2013, 14-12-2013, 15-12-2013, 15-03-2014, 16-03-2014, 14-06-2014, 15-06-2014, 13-09-2014 en 14-09-2014
- Het akkoord artsen-ziekenfondsen 2013-2014 vermeldt het volgende:

8 2 3 4 de raadplegingen die op uitdrukkelijk verzoek van de patient worden verricht na 21 uur of op zaterdag, zondag of op feestdagen. Die raadplegingen vormen echter geen bijzondere eis indien ze kaderen binnen de georganiseerde wachtdienst en indien de huisarts om persoonlijke redenen een voor het publiek toegankelijke raadpleging houdt, ontvangt op afspraak of bezoeken aflegt op deze uren en dagen.

We vermelden dit hier omdat art. 2 F van de nomenclatuur verwijst naar het item «*bijzondere eis*».

Dit heeft als gevolg dat de zorgverlener ook geen supplement op kosten van de patient kan aanrekenen indien hij zou overwegen (wat hier niet het geval is) het bedrag voor code 102410 (ongeveer € 12) te laten bijbetalen door de patient zelf.

De tenlastelegging dient te worden weerhouden.

4 CONCLUSIE

De aangehouden feiten werden vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 14/08/2015 door beëdigde ambtenaren, en houden een miskennis in van de wettelijke en reglementaire bepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

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 patient (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 ; Arbeidshof Luik 14 oktober 2011, AR 2010/AL/650, Informatieblad van het RIZIV 2011, afl 3, 329).

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 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 1 VANSWEEVELT (red.) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999, 66). Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid.

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 2014)¹

Gelet op de intrinsieke ernst van de feiten, zijnde het aanrekenen van niet conforme verstrekkingen voor een bedrag van 4 070,21 euro, komt een administratieve geldboete van 50%, zijnde 2 035,10 euro, zelfs bij gebrek aan antecedenten binnen het kader van de verplichte ziekteverzekering, passend voor

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 14 augustus 2015 bewezen zijn en houdt ze aan,
- stelt vast dat de feiten opgenomen onder de enige tenlastelegging een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 2° van de gecoördineerde wet,
- veroordeelt dr A om de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde 4 070,21 euro, terug te betalen op grond van artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet,
- legt, op grond van artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet, aan dr A voor wat betreft de enige tenlastelegging een administratieve geldboete op van 50% van de waarde van de

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

verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd, zijnde 2.035,10 euro, met uitstel van drie jaar

Dr A moet het bedrag betalen van € **4.070,21** , ten titel van terugbetaling, 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 rechtswegge 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 20 september 2016

De Leidend ambtenaar

Dr Bernard Hepp

Geneesheer-directeur-generaal