

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

A...

**Geneesheren – specialist in de fysische geneeskunde of fysiotherapie met erkenning in de revalidatie**

**BRS/N/2016/030**

en

B...

**Met maatschappelijke zetel te: XXXX**

**KBO nr.: XXXX**

---

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/2016/030 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd,

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 24/03/2016, opgesteld lastens dr A , ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 30/03/2016,

gelet op het eensluidend afschrift van het proces-verbaal van vaststelling van 24/03/2016, ter kennisgeving aangeboden aan B .. via een aangetekende brief opgestuurd op 30/03/2016,

gelet op de ter post aangetekende brieven van 01/12/2016, waarin de synthesesnota ter kennisgeving werd aangeboden aan dr A en aan B , waarin dr A en B werden verzocht zich schriftelijk te verantwoorden,

gelet op de artikelen 73bis, 142, 143, 156,157 en 164 van de gecoördineerde ZIV-wet van 14 juli 1994

## **1 GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN**

Dr A heeft in de periode van 24/03/2014 tot en met 31/07/2015 (datum van ontvangst door de verzekeringsinstellingen) volgende inbreuken begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

### Tenlastelegging 1

Het in zijn naam aanrekenen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen 469534 die niet mochten worden aangerekend, aangezien ze niet werden uitgevoerd Dit vormt een inbreuk op Art 73 bis 1° van de gecoördineerde wet van 14-04-1994 en wijzigingen en op Art 17 quater §1 van de Nomenclatuur van Geneeskundige Verstrekkingen (KB 14 september 1984 en wijzigingen)

Wettelijke en reglementaire basis

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

Art 73 bis, 1°

*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,*

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

NGV Art 17 quater

§ 1 Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van geneesheer-specialist (B), met uitzondering van de geneesheer-specialist in rontgendiagnose (R) vereist is

Bidimensionele echografie

1 Echografieën buiten het toezicht op de zwangerschap

Bidimensionele echografie met geschreven protocol en iconografische drager die ontstaat na digitale beeldverwerking van de gegevens ongeacht het aantal echogrammen

469534 Van één of meerdere ledematen N 42

In de periode van de tenlastelegging werden bij 2571 verzekerden 60% van de verstrekkingen ten onrechte aangerekend, voor een totaal bedrag van 117 518,33 euro

### Tenlastelegging 2

Het in zijn naam aanrekenen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen 558773 die niet voldeden aan de omschrijving zoals bepaald in de nomenclatuur De verstrekkingen 558773 (vertebrale manipulaties) werden meer dan 3 keer per patient voor een zelfde behandeling geattesteerd Dit is een inbreuk op Art 73 bis 2° van de gecoördineerde wet van 14-07-94 en wijzigingen en op Art 22 §2 van de Nomenclatuur van Geneeskundige Verstrekkingen (KB 14 september 1984 en wijzigingen)

Wettelijke en reglementaire basis

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

Art 73bis, 2°

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,

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

AFDELING 10 - Fysische geneeskunde en revalidatie

Art 22 Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van geneesheer-specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie (O) vereist is

II Therapeutische verstrekkingen, revalidatieverstrekkingen en revalidatiebehandelingen

a) Therapeutische verstrekkingen en revalidatieverstrekkingen

1° Therapeutische verstrekkingen

558773 Vertebrale manipulaties (mag één keer per dag en maximum 3 keer per patient voor een zelfde  
behandeling worden geattesteerd) K 15

In de periode van de tenlastelegging werden bij 259 verzekerden 662 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 9002,40 euro

Het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen bedraagt 126 520,73 euro

## **2 VERWEER**

Met een aangetekende brief van 01/12/2016 heeft de Leidend ambtenaar dr A en B uitgenodigd hun verweermiddelen mee te delen Er werden echter geen verweermiddelen ontvangen

## **3 BEOORDELING**

Krachtens artikel 142, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, 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 In het huidige dossier dateert het proces-verbaal van vaststelling van 24/03/2016.

Overeenkomstig artikel 142, § 2, derde lid van de gecoördineerde ZIV-wet heeft het proces-verbaal van vaststelling bewijskracht tot bewijs van het tegendeel De processen-verbaal van verhoor waarin louter verklaringen worden genoteerd en waarin geen materiele vaststellingen gebeuren, genieten die bijzondere bewijskracht niet Het is aan de Leidend ambtenaar om de bewijswaarde van die processen-verbaal van verhoor te beoordelen

De tenlasteleggingen, de wettelijke en reglementaire basis, de motivering van de Dienst, uittreksels uit de verklaringen van dr A en van de verzekerden zijn opgenomen in de synthesenota, die ter kennisgeving werd aangeboden aan dr 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

De bepalingen van de Nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten dus strikt toegepast worden Dat betekent dat zij toegepast moeten worden 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<sup>1</sup>

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 ZIV-wet Bedrieglijk opzet is niet vereist Goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener sluit de toepassing van de wet niet uit<sup>2</sup> De Leidend ambtenaar kan met andere woorden zelfs maatregelen opleggen in geval van een administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid

Een zorgverlener blijft altijd zelf verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van de verstrekkingen

Door het verzorgen van verplicht verzekerden worden de zorgverleners betrokken bij de toepassing van de ziekte- en invaliditeitswetgeving en worden zij geacht hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst<sup>3</sup> Van elke medewerker wordt dan ook verwacht dat hij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen<sup>4</sup> Dat geldt des te meer voor de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren<sup>5</sup> Zolang een bepaling in de nomenclatuur staat, dient deze strikt toegepast te worden<sup>6</sup>

<sup>1</sup> 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](http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kvb_arts_20140225_1.pdf), 10

<sup>2</sup> 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

<sup>3</sup> Grondwettelijk Hof 12 maart 2003, rolnummer 2382

<sup>4</sup> 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

<sup>5</sup> RvS (7<sup>e</sup> k) 2 september 2014, nr 228 245, 13/18

<sup>6</sup> KVB 24 maart 2015, [http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak\\_kvb\\_arts\\_20150324\\_1.pdf](http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kvb_arts_20150324_1.pdf)

Elke zorgverlener is mee verantwoordelijk voor de correcte aanwending van het beperkte budget van de ziekteverzekering. Misbruiken ten voordele van een bepaalde zorgverlener, ongeacht welke diens motieven zijn, kunnen niet getolereerd worden <sup>7</sup>

De tenlasteleggingen steunen op de geïntegreerde bestanden, op de verklaringen van dr A en van de verzekerden, en op de lijst met de echo's en protocols van de periode 2014-2015 die dr A overhandigde tijdens het verhoor van 11/02/2016

Wat betreft tenlastelegging 1, wordt vastgesteld dat dr. A .. tijdens het verhoor van 22/10/2015 niet voor elke aangerekende echo een echogram en/of protocol kon voorleggen. Bovendien geeft hij zelf toe dat hij niet altijd een echo neemt bij verzekerden met reeksen van 20 echo's of meer

Op grond van de verklaringen van talrijke verzekerden blijkt echter dat dr A ook bij reeksen van minder dan 20 echo's niet altijd een echo heeft genomen

Na de lijst van verrichte echogrammen, aangeleverd door dr A zelf, grondig te hebben vergeleken met de aangerekende echogrammen, bleek dat slechts in 40% van de aangerekende echografieën een echogram kon worden voorgelegd. Dr A verklaarde zich akkoord met de vaststelling dat 60% van de aangerekende echo's niet verricht was in de periode van 01/01/2014 tot en met 31/07/2015

Wat betreft tenlastelegging 2, wordt vastgesteld dat uit de verklaringen van de verzekerden blijkt dat dr A .. meer dan drie vertebrale manipulaties aanrekent voor dezelfde behandeling. Het gaat telkens om dezelfde pathologie en dus ook om dezelfde behandeling

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-uitgevoerde en niet-conforme verstrekkingen en de financiële repercussie hiervan op het stelsel van de verplichte ziekteverzekering. Vooral wat betreft het aanrekenen van niet-verrichte echografieën is de schade aan de ziekteverzekering enorm, met name 117 518,33 euro over een periode van zestien maanden

Daarnaast wordt er ook rekening mee gehouden dat dr A geen antecedenten heeft, dat hij de eerste inbreuk heeft toegegeven, dat hij heeft meegewerkt aan het onderzoek en dat hij het volledige bedrag van de ten onrechte aangerekende prestaties vrijwillig heeft terugbetaald

## **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

<sup>7</sup> KEA 18 september 2014,

[http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak\\_kea\\_bandagist\\_20140918\\_22.pdf](http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_bandagist_20140918_22.pdf), KEA 15 januari 2015, [http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak\\_kea\\_kinesitherapeut\\_20150115\\_1.pdf](http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_kinesitherapeut_20150115_1.pdf)

- stelt vast dat de feiten die zijn vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 24/03/2016 bewezen zijn en houdt ze dus aan,
- stelt vast dat de feiten een inbreuk vormen op hetgeen bepaald is in artikel 73bis, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet,
- vordert op grond van artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet van dr A de waarde terug van de onterecht aangerekende verstrekkingen ten belope van 126 520,73 euro, hoofdelijk met B op basis van artikel 164, tweede lid van de gecoördineerde ZIV-wet, dit volledige bedrag werd reeds vrijwillig terugbetaald,
- legt bovendien op grond van artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet aan dr A de volgende administratieve geldboeten op
  - ❖ voor tenlastelegging 1 een administratieve geldboete van 150%, zijnde 176 277,49 euro, waarvan 75% effectief, zijnde 88 138,74 euro, en 75% met uitstel voor een periode van drie jaar, zijnde 88 138,75 euro,
  - ❖ voor tenlastelegging 2 een administratieve geldboete van 100%, zijnde 9002,40 euro, waarvan 50% effectief, zijnde 4501,20 euro, en 50% met uitstel voor een periode van drie jaar, zijnde 4501,20 euro.

Dr A moet het bedrag van **92.639,95 euro** ten titel van administratieve geldboete 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 6 april 2017

De Leidend ambtenaar

Dr Bernard Hepp

Geneesheer-directeur-generaal