BESLISSING VAN DE LEIDEND AMBTENAAR
(Artikel 143, § 1, 2 en 3 van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, GVU-wet)

Betreft: **A...**
Licentiaten in de kinesitherapie
XXXX
XXXX XXXX
RR nr.: XXXX
RIZIV nr.: XXXX

en

B...
XXXX
XXXX XXXX
KBO nr.: XXXX
BRS/N/2021/10

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 14/12/2020, opgesteld op naam van A…**,** ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 17/12/2020 aan de heer A… en aan B...;

gelet op de aangetekende brief van 01/11/2021 waarin de synthesenota aan A... en aan B... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin zij werden verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op het gebrek aan verweermiddelen;

gelet op de artikelen 73bis, 142, 143, 156, 157 en 164 van de GVU-wet.

1 GEFORMULEERDE TENLASTELEGGING

In het proces-verbaal van vaststelling van 14 december 2020 werd aan de heer A... de volgende inbreuk ten laste gelegd:

Het opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren van reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet.

Er werd niet voldaan aan de bepalingen van artikel 7, § 19 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.

Wettelijke basis:

Artikel 73bis, 2° GVU-wet:

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, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet en/of verstrekkingen bedoeld in artikel 34 voor te schrijven gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep;

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:

Art. 7.

§ 19 *De verzekeringstegemoetkoming is onderworpen aan de volgende twee voorwaarden:*

- voor een gegeven periode van drie maanden, mag per zorgverlener een maximum van 40.000 M-waarden worden aangerekend aan de ziekte- en invaliditeitsverzekering;

- voor een gegeven periode van één kalenderjaar mag per zorgverlener een maximum van 156.000 M-waarden worden aangerekend aan de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De sociaal inspecteur stelde voor het jaar 2018 een aanrekening van 172 872,00 M-waarden vast voor 115 378,05 euro. De jaarlimiet van 156 000 M-waarden werd met 16 872,00 M-waarden overschreden.

Voor die tenlastelegging, bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 11 253,62 euro. Dat bedrag werd op 2 februari 2021 volledig vrijwillig terugbetaald.
Prestaties met prestatiedatum tussen 01/01/2018 en 31/12/2018 en ontvangstdatum VI van 10/01/2018 tot 14/11/2019.

2 BEOORDELING

2.1 Algemeen

Overeenkomstig artikel 143, § 1, 1° van de GVU-wet 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. Dit dossier behoort dus tot de bevoegdheid van de Leidend ambtenaar.

De feiten werden ten laste gelegd aan de heer A… als zorgverlener in de zin van artikel 2, n) van de GVU-wet.

Overeenkomstig artikel 142, § 2, derde lid van de GVU-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*. *In casu* werd het afschrift van het proces-verbaal van vaststelling van 14 december 2020 ter kennis gegeven op 17 december 2020 zowel aan de heer A... als aan B... met het oog op de toepassing van artikel 164, tweede lid van de GVU-wet.

De tenlastelegging, de wettelijke en reglementaire basis en de argumentatie van de Dienst zijn opgenomen in de synthesenota die ter kennisgeving werd aangeboden aan de heer A... en B.... Beiden kregen de mogelijkheid hun verweermiddelen in te dienen in deze procedure maar maakten geen gebruik van die mogelijkheid. De zorgverlener maakte ook geen gebruik van de mogelijkheid om gehoord te worden door de sociaal inspecteur van de DGEC.

2.2 Ten gronde

Dit onderzoek beperkte zich tot een controle op de door de zorgverlener aangerekende M-waarden voor prestaties uitgevoerd in 2018. De nomenclatuur bevat een beperking op het aantal M-waarden dat de zorgverlener mag aanrekenen per periode van drie maanden of per kalenderjaar. De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten strikt toegepast worden.[1] 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.[2]

Artikel 7, § 19 van de nomenclatuur luidt als volgt:

§ 19 *De verzekeringstegemoetkoming is onderworpen aan de volgende twee voorwaarden:*

- voor een gegeven periode van drie maanden, mag per zorgverlener een maximum van 40.000 M-waarden worden aangerekend aan de ziekte- en invaliditeitsverzekering;

- voor een gegeven periode van één kalenderjaar mag per zorgverlener een maximum van 156.000 M-waarden worden aangerekend aan de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

[1] Cass. (3e k.) 20 november 2017, AR C.15.0213.N; Arbrb. Henegouwen (afd. Charleroi) (4e k.) 2 maart 2020, *JLMB* 2021/21, p. 950-956.
[2] Arbh. Luik nr. 2010/AL/650, 14 oktober 2011, *Inf.RIZIV* 2011, afl. 3, 329.

De heer A... rekende 172 872 M-waarden aan voor prestaties uitgevoerd in het jaar 2018 voor een bedrag van 115 378,05 euro. De nomenclatuur voorziet per kalendaar een maximum van 156 000 M-waarden. De heer A... rekende dus 16 872 M-waarden te veel aan. Die vaststelling steunt op de gewaarmerkte bestanden van de verzekeringsinstellingen[3] en is dus bewezen.

De sociaal inspecteur berekende de gemiddelde prijs van één M-waarde uitgevoerd in het jaar 2018. Daarvoor deelde de sociaal inspecteur het aangerekende bedrag door het aantal M-waarden: 115 378,05 / 172 872 = 0,667 euro.
Die gemiddelde prijs werd vermenigvuldigd met het aantal M-waarden dat de heer A... te veel uitvoerde in 2018: 0,667 x 16 872 = 11 253,624 euro.
Dat bedrag werd ten laste gelegd als ten onrechte aangerekend.

De ziekteverzekering kan voorwaarden voor de vergoedbaarheid stellen.[4] Er werden geen verweermiddelen ingediend. De heer A... betwist het principe dus niet.

2.3 Maatregelen

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.[5] Van elke medewerker, en dus ook van de heer A..., wordt verwacht dat hij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen.[6] Dat vooral van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren.[7] Zolang een bepaling in de nomenclatuur staat, dient deze strikt toegepast te worden.[8] Artikel 7, § 19 van de nomenclatuur is duidelijk en werd niet gerespecteerd door de heer A....

De ten laste gelegde prestaties zijn bewezen en kunnen dus weerhouden worden. Het ten onrechte aangerekende bedrag werd volledig vrijwillig terugbetaald op 2 februari 2021.

Artikel 142, § 1, 2° GVU-wet voorziet de maatregelen die opgelegd kunnen worden voor dit type inbreuk:

§ 1 Onverminderd eventuele strafrechtelijke- en/of tuchtrechtelijke sancties, worden de zorgverleners en gelijkgestelden die zich niet schikken naar de bepalingen van artikel 73bis de hiernavolgende maatregelen opgelegd:

…
2° de terugbetaling van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd en/of een administratieve geldboete van 5 % tot 150 % van de waarde van [8][de terugbetaling][8], bij een inbreuk op de bepalingen van artikel 73bis, 2°;

Naast de terugbetaling kan er dus ook een administratieve geldboete opgelegd worden van 5% tot 150% van de waarde van de terugbetaling. Dit is niet eerste keer dat er een proces-verbaal van vaststelling opgesteld werd op naam van de heer A... voor een

---

[3] Art. 138 GVU-wet.
[4] Arbrb. Henegouwen (afd. Charleroi) (4e k.) 2 maart 2020, JLMB 2021/21, p. 950-956.
[5] Grondwettelijk Hof 12 maart 2003, rolnummer 2382.
[6] J. BEULS, "De zorgverlener administratief gesanctioneerd: het verbod om tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen" in A. PRIMS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en T. VANSWEEVELT (red.) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999, 74.
[7] RvS (7e k.) 2 september 2014, nr. 228.245.
[8] http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kvb_arts_20150324_1.pdf.

overschrijding van de M-waarden. In het vorige dossier op naam van de heer A... werd de jaarlimiet van 156 000 M-waarden met 33 672 M-waarden overschreden. Dat werd vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 7 juli 2017 voor een bedrag van 21 819,46 euro. De heer A... betaalde dat bedrag volledig vrijwillig terug maar respecteert de regelgeving opnieuw niet.

Wanneer we de profielgegevens bekijken van de heer A..., zoals weergegeven in de synthesenota, stellen we vast dat zijn profiel in 2017-2018 licht daalde om daarna in 2019 opnieuw te stijgen:

Boekhoud periode	Riziv nummer verstrekker	Beroep	Aantal prestaties	Terugbet. (a)	Aantal Codes Nomen Amb.	Aantal Codes Nomen Opgen.	Aantal hulp–verstrekkers
2020	[redacted]	50	12.192	126.858,90	25	.	0
2019		50	12.482	131.123,99	29	.	0
2018		50	10.260	116.585,13	27	.	0
2017		50	8.099	113.411,00	23	.	0
2016		50	8.091	128.293,71	18	.	0

De impact van het proces-verbaal van vaststelling van 7 juli 2017 lijkt dus eerder beperkt. Het is belangrijk dat de heer A... de gevolgen van artikel 7, § 19 van de nomenclatuur goed begrijpt. De nomenclatuur voorziet uitdrukkelijk hoeveel M-waarden er aangerekend mogen worden. Het is niet de bedoeling dat de sociaal inspecteurs steeds opnieuw een overschrijding vaststellen. Rekening houdende met de volledige vrijwillige terugbetaling en het feit dat dit niet de eerste keer was dat de sociaal inspecteur deze inbreuk vaststelde, is een administratieve geldboete van 100% van de waarde van de terugbetaling, waarvan 50% effectief en 50% met uitstel gedurende een periode van drie jaar zoals voorzien in artikel 157, § 1 GVU-wet een passende sanctie.

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 december 2020 bewezen zijn en houdt ze dus aan;

- stelt vast dat de ten laste gelegde feiten een inbreuk zijn op artikel 73bis, 2° van de GVU-wet;

- veroordeelt de heer A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de GVU-wet tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde 11 253,62 euro; en dat overeenkomstig artikel 164, tweede lid GVU-wet hoofdelijk met B...; stelt vast dat het bedrag volledig vrijwillig werd terugbetaald;

- veroordeelt de heer A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de GVU-wet tot een administratieve geldboete van 100% van de waarde van de terugbetaling, 11 253,62 euro, waarvan 50% effectief, 5626,81 euro en 50% met uitstel gedurende een periode van drie jaar overeenkomstig artikel 157, § 1 GVU-wet, 5626,81 euro.

De heer A... moet het bedrag van 5626,81 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.
28/02/2022
De Leidend ambtenaar, dokter P. Tavernier,

Dr. Philip Tavernier
Arts-directeur-generaal