

**BESLISSING VAN DE LEIDEND AMBTENAAR VAN DE DIENST VOOR
GENEESKUNDIGE EVALUATIE EN CONTROLE VAN HET RIZIV
Art 143 §§ 1,2,3 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994**

**Inzake : Mevrouw A...
Tandarts, orthodont**

Beslissing uitgesproken krachtens artikel 143, §§ 1, 2 en 3 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Gezien het onderzoek naar realiteit en conformiteit van de verstrekkingen die tandarts A... aan de verplichte ziekteverzekering heeft aangerekend, of laten aanrekenen;

Gezien tandarts A... aan de verplichte ziekteverzekering verstrekkingen, die niet conform de reglementering waren, heeft aangerekend, zoals vermeld in de synthesesnota;

Gezien het proces-verbaal van vaststelling dd. 01/10/2007, opgesteld lastens tandarts A..., haar aangetekend toegezonden op 03/10/2007;

Gelet op de inbreuken, bedoeld onder artikel 141, § 5, vierde lid, b) van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, zoals van toepassing ten tijde van de ten laste gelegde feiten;

Gezien de synthesesnota, betekend aan tandarts A... met een aangetekende brief van 25/08/2008, waarmee ook gevraagd werd haar schriftelijke verweermiddelen binnen een termijn van twee maanden toe te zenden;

Deze brief door de Post teruggestuurd met de vermelding '*Niet afgehaald*'.

De brief werd vervolgens met een gewone brief van 24/09/2008 toegezonden aan tandarts A...

De betrokkene gaf hier gevolg aan met de brief van 15/11/2008, dat aan het dossier werd toegevoegd.

TENLASTELEGGINGEN

- 1. LTH A... heeft aan de ziekteverzekering in de periode van 01/10/2005 tot en met 19/09/2006 radiologische verstrekkingen aangerekend, zonder dat haar RX toestellen gecontroleerd werden door een erkende instelling.**

Reglementaire basis

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, Art. 6 Radiografieën

§ 17. De radiografische verstrekkingen zijn voorbehouden voor practici wier toestellen en lokalen beantwoorden aan de veiligheidscriteria die zijn bepaald in het koninklijk besluit van

20 juli 2001 houdende algemeen reglement op de bescherming van de bevolking, van de werknemers en het leefmilieu tegen het gevaar van de ioniserende stralingen.

Voor die verstrekkingen mag derhalve door de verzekering geen tegemoetkoming worden verleend wanneer ze worden verricht door practici wier toestellen en lokalen niet beantwoorden aan vorengenoemde veiligheidscriteria.

Om te laten vaststellen dat die criteria worden nageleefd moeten de practici op elk verzoek van de geneesheren-inspecteurs van de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering een getuigschrift voorleggen dat is opgemaakt door een instelling die door het Ministerie van Tewerkstelling en Arbeid en door de Minister die Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, is erkend voor de controle inzake ioniserende stralingen als bedoeld in artikel 74 van evengenoemd algemeen reglement. Dat getuigschrift moet het bewijs leveren dat de toestellen en lokalen, overeenkomstig vorengenoemd algemeen reglement, de driemaandelijkse of jaarlijkse controle hebben ondergaan die is vastgesteld respectievelijk voor de inrichtingen van klasse II en klasse III bedoeld in artikel 3, b) en c), van evengenoemd algemeen reglement en dat ze beantwoorden aan de vastgestelde veiligheidscriteria.

Conclusie

In de periode van 01/10/2005 tot 19/09/2006 werd bij 306 verzekerden ten onrechte aangerekend:

- 197 x 307090 = € 5.263,45

- 118 x 307112 = € 2.843,69

- 123 x 377090 = € 4.350,27

- 39 x 377112 = € 1.242,92

Totaal: € 13.700,33

LTH A... heeft een document voor vrijwillige terugbetaling ondertekend voor maandelijkse terugbetalingen van € 1.141 /maand gedurende 11 maanden en het saldo de laatste maand.

2. Tandarts A... heeft op 28/08/2006 een prestatie aangerekend en geïnd niet conform de nomenclatuur.

Het betreft een prestatie radiologie van artikel 5 van de nomenclatuur; voor deze prestatie mocht geen tegemoetkoming door de verzekering worden verleend omdat niet voldaan was aan de voorwaarden van de nomenclatuur.

Reglementaire basis

Nomenclatuur geneeskundige verstrekkingen, Art. 5

De verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 377090 - 377101 of 307090 - 307101 is slechts één keer per kalenderjaar verschuldigd. De verzekeringstegemoetkoming voor de herhaling van de verstrekking 377090 - 377101 of 307090 - 307101 binnen eenzelfde kalenderjaar is enkel verschuldigd na voorafgaande toestemming van de adviserend geneesheer.

Conclusie

Op 28/08/2006 werd bij 1 verzekerde het codenummer 307090 ten onrechte aangerekend: Totaal: € 26,69. Dit codenummer komt eveneens voor in inbreuk I.

BESLISSING

Betreffende tenlastelegging 1

Betrokkene stelt dat de betrokken RX – toestellen, in tegenstelling tot de omschrijving in de TLL - wel degelijk gecontroleerd werden, maar enkel en alleen voor de periode 2005 geen attest van die controle kon worden voorgelegd.

Zij beschikt wel over een attest van 2006 dat zou aantonen dat de toestellen en lokalen voldoen aan de criteria, gezien er sinds 2005 in de praktijk niets was veranderd en het inzake nieuwe RX – toestellen betrof die voldoen aan de hoogste kwaliteits – en veiligheidscriteria.

Mevrouw A... kan voor de periode 1/10/2005 tot en met 19/09/2006 geen getuigschrift voorleggen dat bewijst dat haar RX – toestellen en lokalen beantwoorden aan de vastgestelde veiligheidscriteria.

Enkel de periode vóór 19/09/2006 werd in aanmerking werd genomen, omdat LTH A... over een attest ivm veiligheidscriteria voor de RX – toestellen beschikte vanaf 20/09/2006.

De RX verstrekkingen konden bijgevolg niet aan de ziekteverzekering aangerekend worden, omdat geen getuigschrift kan voorgelegd worden.

Betreffende tenlastelegging 2

Betrokkene stelt dat de aanvraag tot goedkeuring door de adviserend geneesheer door haar werd afgeleverd aan de patiënte en haar ouders. De nomenclatuur bepaalt dat de terugbetaling verschuldigd is na de voorafgaande goedkeuring door de adviserend geneesheer. Deze voorafgaande toestemming zou zijn gevraagd, maar door de CM noch geregistreerd, noch behandeld zijn. De fout zou dus bij de CM liggen omdat zij had moeten controleren of aan de voorwaarde van de voorafgaande goedkeuring van de adviserend geneesheer voldaan was.

Uit het onderzoek heeft aangetoond dat geen spoor kan worden teruggevonden van de afhandeling of de goedkeuring door de adviserend geneesheer.

Bovendien moet ook de zorgverlener de heraanrekening motiveren, quod non.

Gezien er geen voorafgaande toestemming werd aangevraagd, kon de 2de OPG in 2006 nl. op 28.08.2006 niet aangerekend worden.

Betrokkene brengt geen enkel element bij dat de afbreuk doet aan de vaststellingen.

De tenlasteleggingen zijn voldoende bewezen.

* * *

Krachtens artikel 169 van de wet betreffende de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, stellen de inspecteurs en de controleurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, naar aanleiding van hun controleopdracht, overtredingen van de wets- en verordeningsbepalingen betreffende de verzekering voor geneeskundige verzorging of de uitkeringsverzekering vast en stellen proces-verbaal op, die **bewijskrachtig** zijn behoudens tegenbewijs.

De leidend ambtenaar beoordeelt souverain de waarde en de bewijskracht van alle gegevens die worden voorgelegd. De bewijswaarde van de processen-verbaal bieden voldoende waarborgen van juistheid en nauwkeurigheid van de ten laste gelegde inbreuken op de wets- en verordeningsbepalingen inzake de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De betrokken zorgverlener is als individuele zorgverlener steeds verantwoordelijk voor alle prestaties die zij heeft aangerekend aan de verplichte verzekering onder haar eigen naam.

Sanctiemaatregelen

De aard van de vastgestelde inbreuken rechtvaardigt dat een administratieve sanctie wordt uitgesproken bij toepassing van artikel 141, § 5, 4^{de} lid, b) van de gecoördineerde ZIV-wet van 14 juli 1994.

De leidend ambtenaar wijst er op dat de goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener, de toepassing van een sanctie niet uitsluit. Van iedere zorgverlener wordt verwacht dat zij voldoende kennis heeft van de vigerende reglementaire bepalingen. Vooral van die nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van de tandarts - orthodont behoren.

De leidend ambtenaar benadrukt dat een zorgverlener altijd strafbaar is wanneer zij zich niet gedraagt of voegt naar de wettelijke en reglementaire bepalingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Bewust bedrieglijk opzet is niet vereist voor de uitspraak van een administratieve geldboete. Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid.

Gelet op wat voorafgaat, moet de leidend ambtenaar vaststellen dat de aangehouden feiten inbreuken uitmaken op de voornoemde artikelen van de bijlage van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

OM DEZE REDENEN,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 en meer in het bijzonder op de artikelen 141, § 5, vierde lid, b) en 141, § 5 laatste lid en 141, § 7 eerste lid, zoals van kracht vóór 15 mei 2007 en in casu nog steeds van toepassing overeenkomstig de overgangsbepaling voorzien in artikel 112 van de wet van 13 december 2006;

De leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, na inzage van het dossier :

- beslist dat de tenlasteleggingen **bewezen** zijn en veroordeelt tandarts A... tot de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, nl. **€ 13.727,02**;
- beslist geen administratieve geldboete op te leggen.

Het bedrag van € 13.727,02 moet worden betaald door overschrijving op het rekeningnummer 679-0019779-88 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.

Aldus beslist te Brussel door de leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De leidend ambtenaar,

Dr. B. HEPP
Geneesheer-directeur-generaal