

**BESLISSING VAN DE LEIDEND AMBTENAAR VAN DE DIENST VOOR
GENEESKUNDIGE EVALUATIE EN CONTROLE VAN HET RIZIV**

**Inzake : De heer A...
Tandarts**

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 de conformiteit van de verstrekkingen die de heer A... aan de verplichte ziekteverzekering heeft aangerekend, of laten aanrekenen.

Gezien tandarts A... aan de verplichte ziekteverzekering verstrekkingen heeft aangerekend die niet beantwoorden aan de omschrijving in de nomenclatuur voor geneeskundige verstrekkingen, zoals vermeld in de synthesesnota N2009/53.

Gelet op de inbreuken, bedoeld onder artikel 141, § 5, vierde lid, b) en art. 73bis, 2° 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 N2009/53, betekend aan tandarts A... met een aangetekend schrijven van 14 augustus 2009, waarmee ook gevraagd werd schriftelijke verweermiddelen toe te zenden binnen een termijn van twee maanden.

De betrokkene antwoordde met een aangetekende brief van 12 oktober 2009, dat aan het dossier werd toegevoegd.

TENLASTELEGGINGEN

1. Het opstellen, ondertekenen en uitreiken van getuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekening in zijn naam van verstrekkingen die niet zijn uitgevoerd.

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

Artikel 53

"De zorgverleners van wie de verstrekkingen aanleiding geven tot een tegemoetkoming van de verzekering zijn ertoe gehouden...een getuigschrift voor verstrekte hulp... uit te reiken...waarop de verrichte verstrekkingen zijn vermeld; verstrekkingen opgenomen in de in artikel 35, §1, bedoelde nomenclatuur, worden vermeld met hun rangnummer in de genoemde nomenclatuur..."

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984)

Artikel 1

"§ 1. Elke verstrekking wordt in deze nomenclatuur aangeduid met een rangnummer vóór de omschrijving van de verstrekking.

§ 4. Op elke nota, opgemaakt ter staving van het verrichten van één of andere verstrekking, moet het in § 1 bedoelde rangnummer vermeld worden."

Reglementaire basis:

Artikel 5, § 2

CONSERVERENDE VERZORGING

304253	** Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 12de verjaardag tot de 18de verjaardag...L 40	
304275	** Opbouw van een knobbel of van een incisale rand van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 12de verjaardag tot de 18de verjaardag	L 50
304371-304382	** Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	L20
304393	** Vulling(en) van caviteit(en) en 2 tandvlakken van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag.....	L30
304415	** Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	L 40
304430	** Opbouw van een knobbel of van een incisale rand van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	L 50
304452	** Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	L 60
"304496	** Behandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	L 44
304592	** Behandeling en vulling van twee wortelkanalen van eenzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag.....	L 53

Conclusie

Op basis van verklaringen van verzekerden en van de tandarts en op basis van het dossier besluiten wij dat bij 10 verzekerden, in de periode van 1.07.2007 tot 31.12.2007, voor een bedrag van € **2.709,80** verstrekkingen niet zijn uitgevoerd:

304253 L 40	x	7	€ 339,92 t.o. aangerekend.
304275 L 50		1	€ 61,37
304371 L 20		2	€ 51,24
304393 L 30		3	€ 115,29
304415 L 40		7	€ 336,41
304430 L 50		19	€ 1060,43
304452 L 60		5	€ 349,81
304496 L 30		5	€ 317,00
304592 L 40		1	€ 78,33

De onterechte uitgave van € 2.709,80 werd volledig terugbetaald.

- Het opstellen, ondertekenen en uitreiken van getuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekening in zijn naam van verstrekkingen in de periode van schorsing door de Provinciale Geneeskundige Commissie van Antwerpen (vanaf 5 september 2007 tot en met 5 december 2007).**

Reglementaire basis prestaties

KB nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen van 10 november 1967

Artikel 37, § 1

"De geneeskundige commissie heeft tot taak, in haar ambtsgebied:

...

2° in het bijzonder:

(a) de echtheid na te gaan van en het visum te hechten aan de titels van de beoefenaars van de geneeskunde en van de veeartsenij, van de beoefenaars van de verpleegkunde en van de beoefenaars van de paramedische beroepen;)

...

b) het visum in te trekken of zijn behoud afhankelijk te maken van de aanvaarding, door de betrokkene, van de opgelegde beperkingen

.....

De beroepsbeoefenaar heeft niet de vrijheid om zich aan het onderzoek door de deskundigen te onttrekken. In dat laatste geval kan de geneeskundige commissie, bij eenparige beslissing, het visum intrekken of het behoud ervan afhankelijk maken van het feit dat de betrokkene de beperkingen aanvaardt die hem/haar worden opgelegd gedurende de periode die nodig is om het advies van de deskundige in te winnen. Die periode mag nooit meer dan drie maanden, herhaalbaar, bedragen."

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen: bijlage bij het KB van 14/9/1984:

Artikel 5, § 2

"RAADPLEGINGEN

301011 Raadpleging in de spreekkamer van een tandheelkundige houder van de bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts, een geneesheer-specialist in de stomatologie of een geneesheer-tandarts, vanaf de 12e verjaardag N 5

CONSERVERENDE VERZORGING

304290 ** Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand bij een rechthebbende vanaf de 12^{de} verjaardag tot de 18^{de} verjaardagL60

304371 ** Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardagL20

304393 ** Vulling(en) van caviteit(en) en 2 tandvlakken van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag.....L30

304415 ** Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardagL40

304430 ** Opbouw van een knobbel of van een incisale rand van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardagL50

304452 ** Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardagL60

"304496 ** Behandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardagL44

304592 ** Behandeling en vulling van twee wortelkanalen van eenzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag.....L53

304614 ** Behandeling en vulling van drie wortelkanalen van eenzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardagL80

UITNEEMBARE TANDPROTHESEN, inclusief raadplegingen :

A. Uitneembare prothesen vanaf de 12de verjaardag :

307856-307860

* Uitneembare bovenprothese van vier tanden.....L376

B. Bewerkingen op uitneembare prothesen vanaf de 12de verjaardag :

309131-309142

Vervangen van de basis van een bovenprothese. Het honorarium voor het vervangen van de basis is gelijk aan 30 pct. van het honorarium, vastgesteld voor de prothese.

309153-309164

Vervangen van de basis van een onderprothese. Het honorarium voor het vervangen van de basis is gelijk aan 30 pct. van het honorarium, vastgesteld voor de prothese.”

Conclusie

Bij 20 verzekerden werden in de periode van schorsing, van 5.09.2007 tot 5.12.2007, verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van € 3.448,12:

301011 N 5	x	1 =	€ 14,08	t.o. aangerekend.
304290 L 60		1 =	€ 74,18	
304371 L 20		2	€ 38,44	
304371 L 20		2*		
304393 L 30		2 =	€ 62,06	
304393 L 30		1*		
304415 L 40		18 =	€ 817,85	
304415 L 40		4*		
304430 L 50		7 =	€ 580,13	
304430 L 50		2*		
304452 L 60		11 =	€ 728,85	
304452 L 60		2*		
304496 L 30		2 =	€ 126,80	
304496 L 30		3*		
304592 L 40		1 =	€ 78,33	
304614 L 80		2 =	€ 246,12	
307856 L 376		1 =	€ 290,00	
309131		1 =	€ 140,27	
309153		2 =	€ 251,01	

De verstrekkingen gemerkt met * werden reeds weerhouden onder tenlastelegging 1. De onterechte uitgave van € 3.448,12 werd volledig terugbetaald.

3. Het aanrekenen ten laste van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering van verstrekkingen met een hogere sleutelletterwaarde die niet overeenstemmen met de werkelijk verleende verstrekking.

Reglementaire basis:

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen: bijlage bij het KB van 14/9/1984

"CONSERVERENDE VERZORGING

304371-304382

** Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardagL 20

304393-304404

** Vulling(en) van caviteit(en) en 2 tandvlakken van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag.....L30

304415 Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardagL40

UITNEEMBARE TANDPROTHESEN

A. Uitneembare prothesen vanaf de 12de verjaardag :

309131 Vervangen van de basis van een bovenprothese (306913 L 600). Het honorarium voor het vervangen van de basis is gelijk aan 30 pct. van het honorarium, vastgesteld voor de prothese, dwz = 30% van L 600"

Conclusie

Bij 3 verzekerden werden in de periode van 24.07.2007 tot 28.08.2008 verstrekkingen voor een bedrag van € 247,90 ten onrechte aangerekend. Tandarts A... betaalde € 247,90 terug.

304371 L 20	X 4	= € 76,88	ipv 302234 x 1 = € 8,97 = t.o.	€ 67,91
304393 L 30	x 1	= € 31,03		
304415 L 40	x 2	= € 87,66	ipv 302234 x 1 = € 8,97 = t.o.	€ 109,72
309131 x 1		= € 140,27	ipv 309013 x 1 = € 70 = t.o.	€ 70,27

De onterechte uitgave van € 247,90 werd volledig terugbetaald.

Synoptische tabel

TLL	Aantal verzekerden	Verstrekking t.o.	Aantal t.o. verstrekkingen	t.o. aangerekend bedrag	Terugbetaald
1	10	304253	7	€ 339,92	
		304275	1	€ 61,37	
		304371	2	€ 51,24	
		304393	3	€ 115,29	
		304415	7	€ 336,41	
		304430	19	€ 1060,43	
		304452	5	€ 349,81	
		304496	5	€ 317,00	
		304592	1	€ 78,33	

Subtotaal TLL 1			50	€ 2.709,80	€ 2.709,80
<u>2</u>	<u>20</u>	301011	1	€ 14,08	
		304290	1	€ 74,18	
		304371	2	€ 38,44	
		304371*	2*	Zie TLL 1	
		304393	2	€ 62,06	
		304393*	1*	Zie TLL 1	
		304415	18	€ 817,85	
		304415*	4*	Zie TLL 1	
		304430	10	€ 580,13	
		304430*	2*	Zie TLL 1	
		304452	11	€ 730,85	
		304452*	2*	Zie TLL 1	
		304496	2	€ 126,80	
		304496*	3*	Zie TLL 1	
		304592	1	€ 78,33	
		304614	2	€ 246,12	
		307856	1	€ 290,00	
		309131	1	€ 140,27	
		309153	2	€ 251,01	
SUBTOTAAL TLL 2			(68- 14*) = 54	€ 3.448,12	€ 3.448,12
<u>3</u>	<u>3</u>	4 x 304371 (ipv 1 x 302234)	4	4 x € 19,22 € = € 76,88 ipv 1 x € 8,97 =	€ 67,91
		1 x 304393 + 2 x 304415 (ipv 1 x 302234)	<u>3</u>	1 x € 31,03 + 2 x € 87,66 ipv 1 x € 8,97 =	€ 109,72
		1 x 309131 ipv 1 x 309013	1	1 x € 140,27 ipv € 70	€ 70,27
SUBTOTAAL TLL 3			8	€ 247,90	€ 247,90
TOTAAL					€ 6.405,82
TOTAAL TERUGBETAALD BEDRAG					€ 6.405,82

HET VERWEER

In zijn verweerschriften van 12 oktober 2009 stelt tandarts A... het volgende...

“De feiten, nl. gewerkt te hebben in de periode van schorsing heb ik reeds toegegeven aan de Provinciale Commissie. Mijn excuses hiervoor. Ik zat in een heel zware echtscheiding, ik had hierdoor een zware depressie, was bovendien geschorst. Ik had geen enkele vorm van inkomen meer en heb enkele patiënten behandeld om mijn onkosten te kunnen blijven betalen. Verder gaat het terug goed met mij; ik heb mijn depressie overwonnen en heb terug zin in mijn werk en het algemeen.

Ik ben ook sinds oktober 2008 terug fulltime aan het werk.

De terugbetaling van de prestaties ten bedrage van € 6.405,82 werd reeds gedaan in oktober 2008.”

DE BESLISSING

De eerste tenlastelegging komt bewezen voor, gelet op de verklaringen van de verzekerden en de tandarts. De tenlastelegging dient te worden weerhouden.

De tweede tenlastelegging kan op stuk worden vastgesteld, op grond van de facturatiegegevens in combinatie met de informatie over de schorsing, opgelegd door de Orde. De tenlastelegging dient te worden weerhouden.

Ook de derde tenlastelegging komt bewezen voor, gelet op de formele verklaringen afgelegd door de betrokken verzekerden. De tenlastelegging dient te worden weerhouden.

*
* * *

Krachtens artikel 169 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor 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 van voor geneeskundige verzorging of de uitkeringsverzekering vast en stellen proces-verbaal op, die bewijskrachtig zijn behoudens tegenbewijs.

De leidend ambtenaar beoordeelt soeverein de waarde en de bewijskracht van alle gegevens die hem 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 ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten dus strikt toegepast 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 patiënt (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 ev).

Goede trouw en/of privé-problemen (chtscheidingsperikelen) van een zorgverlener, sluiten de toepassing van een sanctie niet uit. Van iedere zorgverlener wordt verwacht dat hij/zij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen. Vooral van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van de tandarts behoren.

SANCTIEMAATREGELEN

De aard van de vastgestelde inbreuken rechtvaardigt dat een administratieve sanctie wordt uitgesproken bij toepassing van artikel 141, § 5, 4^e lid, b) en artikel 142, § 1, 2^o van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, zoals van toepassing ten tijde van de feiten.

Er dient te worden benadrukt dat een zorgverlener altijd strafbaar is wanneer hij zich niet gedraagt of voegt naar de wettelijke en reglementaire bepalingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Gelet op wat voorafgaat, dient te worden vastgesteld dat de weerhouden 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 en op art. 53 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994.

Bij het bepalen van de op te leggen maatregel wordt het naast zich neerleggen van een schorsing, uitgesproken door de voornoemde provinciale commissie, als een verzwarende omstandigheid beschouwd.

OM DEZE REDENEN,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor de 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 voor 15 mei 2007 en in casu nog steeds van toepassing overeenkomstig de overgangsbepaling voorzien in artikel 112 van de wet van 13 december 2006:

- op de artikelen 142, § 1, 2^o, 142, §§ 2-3 en 157, § 1 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, voor wat betreft feiten vanaf 15 mei 2007.

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

Beslist aangaande synthesesnota N 2009/53 dat alle tenlasteleggingen bewezen zijn en weerhoudt ze :

- veroordeelt tandarts A... bijgevolg tot de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, nl. € 6.405,82.

- stelt echter vast dat dit bedrag reeds eerder volledig terugbetaald werd aan de verplichte ziekteverzekering.

- beslist aangaande alle tenlasteleggingen vervat in N 2009/59 dat de oplegging van een administratieve sanctie aangewezen is.

Spreekt, gelet op alle voornoemde elementen van het dossier een administratieve geldboete uit van € 9.608,73 – 150 % van de totale waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen – waarvan € 6.405,82 effectief (100 %) en € 3.202,92 (50 %) met uitstel gedurende een periode van drie jaar.

Het effectief bedrag van **€ 6.405,82** 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 juni 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. Bernard Hepp
Geneesheer-directeur-generaal