

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

Inzake : Mevr. A...

Tandheekundige

BRS N/2012/050

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 E/11037900 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 12/03/2012, opgesteld lastens A..., ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 3/12/2012;

gelet op de ter post aangetekende brief van 22/01/2013 waarin de synthesesnota aan A... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin A... werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op artikel 143, § 3, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 (ingevoegd bij artikel 100 van de Wet van 13 december 2006);

gelet op de artikelen 73bis, 142, 156 en 157 van de gecoördineerde wet;

gelet op het koninklijk besluit van 11 mei 2007 (B.S., 1 juni 2007, blz. 29797) waarbij de datum van 15 mei 2007 wordt vastgesteld als datum van de inwerkingtreding van de artikelen 89 tot 112 van de Wet van 13 december 2006, van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 21 december 2006, van de artikelen 254 tot 261 van de Wet van 27 december 2006 (I), en van artikel 159 van de Wet van 27 december 2006 (II).

1 GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN

Tenlastelegging 1

Tandarts A... heeft tijdens de periode 01/03/2010 tot 30/04/2011 door het opstellen en afleveren van GVVH's verstrekkingen aangerekend die niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in art. 5 en 6 van de Nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen.

Meer bepaald werden via codenummer 301011 consultaties aangerekend in verband met het opmeten, aanpassen, afleveren of bewerken van uitneembare tandprothesen.

De consultaties zijn inbegrepen in de vergoeding voor het afleveren van tandprothesen.

Reglementaire basis

A. Art. 73 bis, 2° van de Gecoördineerde 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° reglementaire documenten voorzien in deze wet of de uitvoeringsbesluiten ervan 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

B. Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (KB van 14/09/1984)

Art. 5: Tandheeskundige verstrekkingen:

371011 371022: Raadpleging in de spreekkamer van een tandheeskundige houder van de bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts, een geneesheer-specialist in de stomatologie of een geneesheer-tandarts, tot de 18e verjaardag N 5

"UITNEEMBARE TANDPROTHESEN, inclusief raadplegingen :

A. Uitneembare prothesen vanaf de 18e verjaardag :

307731 307742 : Uitneembare bovenprothese van één tand L 376
307753 307764 : Uitneembare onderprothese van één tand L 376
307775 307786 : Uitneembare bovenprothese van twee tanden L 376
307790 307801 : Uitneembare onderprothese van twee tanden L 376
307812 307823 : Uitneembare bovenprothese van drie tanden L 376
307834 307845 : Uitneembare onderprothese van drie tanden L 376
307856 307860 : Uitneembare bovenprothese van vier tanden L 376
307871 307882 : Uitneembare onderprothese van vier tanden L 376
307893 307904 : Uitneembare bovenprothese van vijf tanden L 376
307915 307926 : Uitneembare onderprothese van vijf tanden L 376
307930 307941 : Uitneembare bovenprothese van zes tanden L 412
307952 307963 : Uitneembare onderprothese van zes tanden L 412
307974 307985 : Uitneembare bovenprothese van zeven tanden L 412
307996 308000 : Uitneembare onderprothese van zeven tanden L 412
308011 308022 : Uitneembare bovenprothese van acht tanden L 453
308033 308044 : Uitneembare onderprothese van acht tanden L 453
308055 308066 : Uitneembare bovenprothese van negen tanden L 453
308070 308081 : Uitneembare onderprothese van negen tanden L 453
308092 308103 : Uitneembare bovenprothese van tien tanden L 526
308114 308125 : Uitneembare onderprothese van tien tanden L 526
308136 308140 : Uitneembare bovenprothese van elf tanden L 526
308151 308162 : Uitneembare onderprothese van elf tanden L 526
306832 306843 : Uitneembare bovenprothese van twaalf tanden L 600
306854 306865 : Uitneembare onderprothese van twaalf tanden L 600
306876 306880 : Uitneembare bovenprothese van dertien tanden L 600
306891 306902 : Uitneembare onderprothese van dertien tanden L 600
306913 306924 : Volledige uitneembare bovenprothese L 600
306935 306946 : Volledige uitneembare onderprothese L 600

B. *Bewerkingen op uitneembare prothesen vanaf de 18e verjaardag :*

309013 309024 * *Herstellen van een bovenprothese L 61,5*

309035 309046 * *Herstellen van een onderprothese L 61,5*

309050 309061 * *Bijplaatsen van een tand op een bestaande bovenprothese L 85*

309072 309083 * *Bijplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese L 85*

Art. 6: Algemeenheden

§ 1. In het honorarium voor raadpleging zijn begrepen, onderzoek van de patiënt en mogelijk voorschrijven van geneesmiddelen. Honorarium voor raadpleging in de spreekkamer van een tandheeskundige, mag nooit samengevoegd worden met het honorarium voor een verstrekking inzake tandverzorging, met uitzondering van de radiografieën opgenomen in artikel 5 en de verstrekking 301254-301265 en 371254-371265."

...§ 1ter. Onder raadpleging wordt verstaan een mondtandonderzoek van de patiënt in de praktijkkamer van de tandheeskundige met het oog op een diagnose of een behandeling van een aandoening en het opmaken en ondertekenen van de documenten die betrekking hebben op dat onderzoek."

Verklaring van de zorgverlener

Tijdens haar proces-verbaal van verhoor op 14/12/11 verklaart tandarts A...:

"U zegt me dat ik vrij vaak bij het maken en afleveren van prothesen verscheidene consultaties aanreken. Ik geef dat toe, maar dit is alleen bij de mutualiteit zo. Dit is omdat ze altijd bij mij komen met een reeds ingevuld getuigschrift. Ik heb daar niet bij stil gestaan. Dat ik niet verplicht was om telkens iets aan te rekenen."

Verklaringen van de verzekerden

De verklaringen zijn niet relevant voor de ten laste gelegde feiten.

Uiteenzetting van de argumenten

In art. 5 van de NGV staat duidelijk vermeld dat de consultaties inbegrepen zijn in de verstrekkingen voor uitneembare prothesen.

Tandarts A... betwist niet dat zij in de praktijken van de XXXX te XXXX en XXXX codes voor consultaties op haar getuigschriften voor verstrekte hulp invult voor patiënten bij wie opmetingen, aanpassingen of controles gebeuren voor het afleveren of bewerken van uitneembare prothesen.

Conclusie

In haar praktijken bij de XXXX te XXXX en XXXX heeft tandarts A... tijdens de periode 01/03/10 tot 30/04/11 in het kader van het afleveren of bewerken van uitneembare prothesen onterecht 247 consultaties aangerekend bij 78 verzekerden voor een totaal bedrag van 4.184,15 euro.

Tandarts A... heeft dit bedrag volledig terugbetaald.

Tenlastelegging 2

Tandarts A... heeft tijdens de periode 01/03/2010 tot 30/04/2011 door het opstellen en afleveren van getuigschriften voor verstrekte hulp verstrekkingen aangerekend die niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in art. 5 en 6 van de Nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen.

Codenummer 301593-301604: Mondonderzoek werd aangerekend zonder dat aan de attesteringvoorwaarden van deze verstrekking werd voldaan.

De inbreuken vonden plaats in de tandartsenpraktijken van de XXXX te XXXX en te XXXX.

Dit is een overtreding op art. 73 bis van de Gecoördineerde wet.

Reglementaire basis

Art. 73 bis, 2° van de Gecoördineerde 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° reglementaire documenten voorzien in deze wet of de uitvoeringsbesluiten ervan 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

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (KB van 14/09/1984)

Art. 5: Tandheelkundige verstrekkingen:

"PREVENTIEVE BEHANDELINGEN"

"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 14.4.2011" (in werking 1.5.2011)

301593 301604: *Mondonderzoek inclusief de nodige intrabuccale radiodiagnostische opnames, het opmaken van een behandelingsplan, registratie van de gegevens voor het opmaken of actualiseren van het tandheelkundige dossier en het motiveren van de patiënt in verband met de uit te voeren preventieve en curatieve zorg, 1 keer per kalenderjaar, vanaf de 18e tot de 63e verjaardag* N 20,96 "

"De verstrekking 301593-301604 is enkel cumuleerbaar met de bepaling van de paro-dontale index (DPSI) en/of de extrabuccale radiodiagnostische opnames."

Art. 6: Algemeenheden

"§ 2bis. De verstrekking 301593-301604 mag slechts onder de volgende voorwaarde worden geattesteerd :

De zorgverlener moet een individueel tandheelkundig dossier bijhouden en na elke tandheelkundige verstrekking bijwerken; daarin moeten ten minste de volgende elementen zijn vermeld :

- de identificatie van de patiënt;*
- de geboortedatum;*

- de medische anamnese met betrekking tot de mond- en tandheelkundige pathologieën;
- een exemplaar van de radiografieën of hun protocol van de vastgestelde pathologieën;
- het voorgestelde behandelingsplan tijdens dit mondonderzoek (voorzien verzorging met aanduiding van de te behandelen tanden);
- de toegediende zorg en/of medicatie;
- de eventuele doorverwijzing naar een andere zorgverlener."

Verklaring van de zorgverlener

Tijdens haar PV van verhoor op 09/02/12 verklaart tandarts A...:

"Ik herinner mij niet dat ik op de hoogte gebracht ben van de aanpassing van de nomenclatuur vanaf 2010 in verband met het nummer 301593.

U zegt mij dat om het nummer 301593 te kunnen aanrekenen er moet voldaan worden aan de vermeldingen zoals bepaald in de nomenclatuur. Ik zal erover nadenken of ik bereid ben deze prestaties sedert 2010 terug te betalen."

Op 24/02/12 verklaart ze:

"U zegt mij dat wij 30 fiches hebben bekeken van patiënten waarbij er een mondonderzoek werd aangerekend en dat er daarvan maar 3 kunnen in aanmerking kunnen genomen worden als correct ingevuld. Ik zeg u dat ik in mijn privé-praktijk wel de te volgen plannen zorgen opschrijf in de dossier en de foto's goed bijhoud.

U zegt mij dat u hiermee rekening zult houden in het percentage onterecht aangerekende codes voor mondonderzoek. Ik wil nog nadenken of ik bereid ben het door u bepaalde percentage van de volgens u ten onrechte aangerekende codes (301593 – 301604) terug te betalen."

In haar brief d.d. 07/03/12 als reactie op haar processen-verbaal van verhoor schrijft ze:

"Ik merk op dat er nergens genoteerd werd dat ik verklaard heb dat bij het uitvoeren van de mondonderzoeken er een balans werd opgemaakt van de uit te voeren behandelingen en genoteerd werden op een post-it briefje, dat aangehecht bleef aan mijn persoonlijke patiëntfiche tot alle behandelingen werden uitgevoerd bij de patiënt, nadien werden deze verwijderd. De uitgevoerde behandelingen werden echter wel genoteerd op mijn persoonlijke patiëntfiche."

Verklaringen van de verzekerden

De verklaringen zijn niet relevant voor de ten laste gelegde feiten.

Uiteenzetting van de argumenten

Bij de controle van haar patiëntenfiches te XXXX, XXXX en XXXX werd vastgesteld dat in geval code 301593 (mondonderzoek) werd aangerekend tandarts A... vaak alleen enkele summiere gegevens noteert op een post-it dat werd aangehecht op de fiche. Deze post-it werd verwijderd nadat de geplande zorgen werden uitgevoerd.

In totaal werden 40 patiëntenfiches nagekeken. In 14 ervan was voldaan aan de voorwaarden tot attestering van code 301593. Dit komt overeen met 35 % van het totaal aantal gecontroleerde dossiers.

Conclusie:

Tijdens de periode 01/03/10 tot 30/04/11 heeft tandarts A... 426 keer NC-code 301593 aangerekend bij 411 patiënten. In 65% van de gevallen voldeden de gegevens op de patiëntfiches niet aan de voorwaarden om deze verstrekking te kunnen aanrekenen. Dit komt overeen met een bedrag van 14.974,65 euro.

Dit bedrag werd door tandarts A... volledig terugbetaald.

2 VERWEER

Met een brief van 22 januari 2013 stelt tandarts A... het volgende:

- dat zij het bedrag van 19.158,80 euro heeft teruggestort;
- dat de eerste tenlastelegging te wijten zijn aan een misverstand tussen haar en het ziekenfonds, maar zij te goeder trouw handelde;
- dat de tweede tenlastelegging voortvloeit uit het niet op de hoogte zijn van een aantal administratieve verplichtingen en het administratief materiaal dat zij ter plaatste had (in haar privépraktijk werkt ze bvb. met grotere patiëntfiches);
- dat er dienaangaande ook rekening mee dient te worden gehouden dat de prestaties wel degelijk werden uitgevoerd en het een zuivere administratieve fout betreft;
- dat er in dat opzicht op dient te worden gewezen dat zij de gegevens noteerde op een post-it briefje dat op de patiëntfiche werd gekleefd en dat na het beëindigen van het behandelingsplan werd weggegooid, omdat dat haar inziens geen waarde meer had vermits de uitgevoerde behandelingen op de patiëntfiche genoteerd werden ; dat de geneesheer-inspecteur dat ook heeft kunnen vaststellen, vermits er nog post-it briefjes vastgekleefd waren aan de patiëntfiches waarvan het behandelingsplan nog in uitvoering was;
- dat haar goede trouw ook blijkt uit het gegeven dat alle feiten die haar ten laste worden gelegd plaats vonden op de twee locaties van het ziekenfonds 'XXXX v.z.w.' en niet in haar privépraktijk;
- dat zijzelf 60% van de waarde van de prestaties kreeg en het ziekenfonds 40%;
- dat het ziekenfonds (dat de afrekeningen met de patiënten verricht) pertinent weigerde om tussen te komen in de schade ; dat het ziekenfonds haar nooit meedeelde dat zijn onder de derdebetalersregeling werkte en dat zij hiervoor nooit een aanvraag heeft ingediend of een contract heeft ondertekend;
- dat in de synthesesnota eigenlijk vermeld diende te staan dat zij was afgestudeerd aan de VUB (i.p.v. RUG) en dat zij haar praktijk heeft gestart in 1984 (i.p.v. 1994).

3 BEOORDELING

De eerste tenlastelegging betreft het aanrekenen van consultaties via codenummer 301011 met betrekking tot het opmeten, aanpassen, afleveren en bewerken van uitneembare

tandprothesen, terwijl dat niet mocht vermits die consultaties reeds zijn inbegrepen in de vergoeding voor het afleveren van tandprothesen.

Aldus werden artikel 5 en 6 van de nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen geschonden.

De eerste tenlastelegging komt bewezen voor en dient te worden weerhouden.

De tweede tenlastelegging betreft het aanrekenen van codenummer 301593-301604 zonder dat aan de attesteringsvoorwaarden voor deze verstrekking werd voldaan. Meer bepaald kon geen individueel tandheelkundig dossier worden voorgelegd met de vermeldingen opgelegd door artikel 6, § 2bis van de nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen.

Tandarts A... wijt de inbreuk aan het niet op de hoogte zijn van die verplichting, alsook aan het administratief materiaal waarmee zij ter plaatse werkte.

De tweede tenlastelegging komt bewezen voor en dient te worden gehouden.

4 CONCLUSIE

De aangehouden feiten werden vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 12/03/2012, opgesteld door beëdigde ambtenaren, en houden een miskenning in van de wettelijke en reglementaire bepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

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, sluiten 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 T. VANSWEEVELT (red.) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999,66.)

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. Van elke medewerker wordt dan ook verwacht dat hij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen. (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) Vooral dan van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren.

De inbreuken zijn naar genoegen van recht bewezen.

Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid. Een tandarts is als zorgverlener steeds verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van prestaties aan de verplichte ziekteverzekering.

Er dient echter rekening te worden gehouden met de recente rechtspraak van de Kamer van beroep betreffende de toepassing van de mildere sanctie.

Artikel 225,3° Sociaal Strafwetboek bepaalde:

“Met een sanctie van niveau 2 worden bestraft :

3° de beoefenaars van de geneeskunst, de kinesitherapeuten, de verpleegkundigen en de paramedische medewerkers die een getuigschrift voor verstrekte hulp uitreiken terwijl niet is voldaan aan de bepalingen van de voormelde wet van 14 juli 1994 en de uitvoeringsbesluiten en -verordeningen ervan.”

De sanctie van niveau 2 uit het Sociaal Strafwetboek bestaat uit hetzij een strafrechtelijke geldboete van 50 tot 500 euro, hetzij een administratieve geldboete van 25 tot 250 euro (te verhogen met de wettelijke opdecimen) ¹.

Voor de inbreuken die dateren van vóór 18 maart 2012, zijnde de datum waarop de opheffing van artikel 225, 3° van het Sociaal Strafwetboek in werking is getreden, dient de mildere administratieve sanctie te worden toegepast die gold voor inbreuken op artikel 225,3° van het Sociaal Strafwetboek².

Het beginsel van de mildere sanctie geldt ook ten aanzien van de afgeschafte gunstigere wet toepasselijk in de periode na de feiten en vóór de uitspraak³.

De feiten, zoals vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling 12 maart 2012, dateren allemaal van vóór 18 maart 2012.

De sanctie die thans door verweerder wordt voorgesteld is dan ook een administratieve geldboete op van 250,00 euro, te vermeerderen met 45 opdecimen en alzo gebracht op vijf en een half maal 250,00 euro, hetzij 1.375,00 euro, waarvan 50% effectief, zijnde 687,50, en 50% met uitstel van 3 jaar, zijnde 687,50 euro.

Daarbij wordt rekening gehouden met de afwezigheid van antecedenten in hoofde van tandarts A... , evenals met het feit dat zij overging tot de algehele terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen.

De waarde van de door de verplichte ziekteverzekering geleden schade bedraagt 19.158,80 euro. Dat bedrag blijft integraal verschuldigd door eiser aan de verzekering voor geneeskundige verzorging. De terugvordering van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen is immers geen sanctie, maar een herstelmaatregel. Op een herstelmaatregel is het beginsel van de mildere sanctie niet toepasselijk⁴.

¹ Artikelen 101 en 102 Sociaal Strafwetboek.

² Artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 *junctis* artikel 225, 3° Sociaal Strafwetboek, artikel 2 Strafwetboek (zie: RvS 22 februari 2007, nr. 168.119), artikel 7.1 van het Verdrag 4 november 1950 tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden en artikel 15.1 Internationaal verdrag 19 december 1966 inzake burgerrechten en politieke rechten, artikel 101, artikel 102 van het Sociaal Strafwetboek en artikel 1 van de wet van 5 maart 1952 betreffende de opdecimen in strafzaken.

³ Cassatie 8 november 2005, *Arr.Cass.* 2005, afl. 11, 216, concl. DUINSLAEGER, P.; <http://www.cass.be> (7 december 2005), concl. DUINSLAEGER, P.; *Pas.* 2005, afl. 11, 2169; Cassatie 3 november 2010, <http://www.cass.be> (17 november 2010), concl. GENICOT, J.; *JT* 2011, afl. 6421, 49 en <http://it.larcier.be/> (19 januari 2011), noot KUTY, F.; *Pas.* 2010, afl. 11, 2860, concl. GENICOT; *RW* 2011-12 (samenvatting), afl. 41, 1808 en <http://www.rw.be/> (12 juni 2012), noot -.

⁴ Arbitragehof 11 oktober 2000, nr. 102/2000, www.const-court.be: “(...) De strengheid van het systeem, wanneer de tekortkoming geen ernstige fout vormt, is niet voldoende om het als repressief te kwalificeren. Het gemeen recht

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 vastgelegd in de processen-verbaal van vaststelling van 12/03/2012, naar genoegen van recht zijn bewezen en houdt ze dus aan;
- Stelt vast dat feiten opgenomen onder de tenlasteleggingen een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 2°, van de gecoördineerde wet;
- Veroordeelt tandarts A... , overeenkomstig artikel 142, § 1, 2°, van de gecoördineerde wet, tot de terugbetaling van de waarde van de door de verzekering voor geneeskundige verzorging geleden financiële schade, zijnde 19.158,80 euro;
- Stelt vast dat dat bedrag reeds eerder integraal werd terugbetaald aan het RIZIV;
- Legt bovendien, overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet *junctis* artikel 225, 3°, 101, 102 van het Sociaal Strafwetboek van de gecoördineerde wet, aan tandarts A... een administratieve geldboete op van 250,00 euro, te vermeerderen met 45 opdecimen en alzo gebracht op vijf en een half maal 250,00 euro, hetzij 1.375,00 euro, waarvan 50% effectief, zijnde 687,50, en 50% met uitstel van 3 jaar, zijnde 687,50 euro;

A... moet het bedrag van **€ 687,50** ten titel van administratieve geldboete, betalen door overschrijving op het rekeningnummer IBAN: BE56 6790 0197 7988/BIC/: PCHQBEBB 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,

heeft ook ernstige gevolgen voor degene die een betaling heeft ontvangen waarvan hij niet wist dat ze niet verschuldigd was of die het ongeluk heeft gehad door een lichte fout grote schade te veroorzaken. De voorwaarden die de zorgverstrekker dient te vervullen opdat de kosten door de verzekering zouden worden gedekt, hebben geen repressieve grond, maar gaan uit (op voorwaarde dat zij pertinent zijn, wat te dezen niet in het geding is) van de noodzaak de ziekte- en invaliditeitsverzekering, dat wil zeggen de openbare financiën, te beschermen tegen degenen die haar ten gronde zouden kunnen richten door hun onachtzaamheid of misbruik, door middel van een controlesysteem dat niet doeltreffend kan zijn zonder een zekere rigiditeit (...)";

RvS 20 september 2012, nr. 220.644, blz. 4-5, www.raadvst-consetat.be.

overeenkomstig de bepalingen van artikel 94 van de wetten op de Rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991.

Aldus beslist te Brussel op 2 april 2013

De Leidend ambtenaar

Dr. Bernard Hepp

Geneesheer-directeur-generaal