

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

Betreft: - **Mevr. A...**  
**Tandheeskundige**  
**XXXX**  
**XXXX**  
**RR-nr.: XXXX**  
**RIZIV-nr.: XXXX**  
**- B..., met maatschappelijke zetel te XXXX, ondernemings-nummer XXXX**  
**- C..., met maatschappelijke zetel te XXXX, XXXX**  
**BRS/N/2019/003**

Gelet op het onderzoek uitgevoerd door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle naar de verstrekkingen die door mevrouw A... aan de verplichte ziekteverzekering werden aangerekend;

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier N2019/003 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op de processen-verbaal van vaststelling van 07/05/2018 en 22/05/2018, opgesteld lastens mevrouw A..., ter kennis gegeven aan mevrouw A..., B... en C... met de aangetekende brieven van 07/05/2018 en 24/05/2018 en nogmaals aan mevrouw A... en B... met de gewone brief van 18/06/2018;

gelet op de ter post aangetekende brieven van 29/08/2019 en 02/10/2019 waarin de synthesesnota aan mevrouw A..., B..., C... en Mr. D... (curator) ter kennisgeving werd aangeboden, waarin zij werden verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

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

gelet op schriftelijke verweermiddelen van 03/10/2019 namens C....

**GEFORMULEERDE TENLASTELEGGING**

Mevrouw A... heeft in de periode van 06/10/2016 tot 10/05/2017 de volgende inbreuk begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

**Reglementaire documenten opstellen, laten opstellen, afleveren of 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.**

## Wettelijke en reglementaire basis

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

### **Artikel 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, 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;

### **Artikel 164**

De ten onrechte uitbetaalde prestaties van de verzekering voor geneeskundige verzorging die langs de derdebetalersregeling zijn betaald, moeten terugbetaald worden door de zorgverlener die de wets- of verordening bepalingen niet heeft nageleefd. Indien een natuurlijke persoon of een rechtspersoon de prestaties voor eigen rekening heeft geïnd, is deze samen met de zorgverlener hoofdelijk aansprakelijk voor de terugbetaling ervan.

*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:*

### **Artikel 4**

"§ 1. Onverminderd het bepaalde in artikel 6, § 18, komen de raadplegingen en verstrekkingen vermeld in het artikel 5 enkel in aanmerking voor verzekeringstegemoetkoming indien ze werden verleend door een tandheeskundige met één van volgende bekwamingen binnen de perken van de door de wettelijke diploma's en beroepstitels verleende prerogatieven:

houder van de bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts;

houder van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de orthodontie;

houder van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de parodontologie;

geneesheer-specialist in de stomatologie;

geneesheer, houder van het diploma van tandarts of licentiaat in de tandheeskunde, hierna in het artikel 5 en 6 geneesheer-tandarts genoemd;"

§ 2. De dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering publiceert de lijst van de in § 1 van dit artikel bedoelde praktiserende.

*Verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994:*

### **Artikel 6 § 1**

§ 1. De vergoedingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging worden verleend op voorwaarde dat aan de verzekeringsinstelling is afgeleverd:

...

3° een getuigschrift van verzorging, conform het model vervat in bijlage 8, wanneer het gaat om verstrekkingen verleend door een tandheeskundige;

...

§ 3. De tandheeskundige die tevens als geneesheer werkzaam is, gebruikt:

a) het getuigschrift van verzorging, conform het model vervat in bijlage 10, wanneer hij een geneeskundige verstrekking verleent;

b) het getuigschrift van verzorging, conform het model vervat in bijlage 8, wanneer hij tandheelkundige verstrekkingen verleent;

c) een getuigschrift van verzorging conform het model vervat in bijlage 10 wanneer hij een tandradiografie uitvoert en voor zover die verstrekking samengaat met een raadpleging of een geneeskundige verstrekking;

Bij gebruik van het verzamelgetuigschrift, conform het model vervat in bijlage 28, dient de tandheelkundige die tevens als geneesheer werkt het RIZIV-identificatienummer als tandarts te vermelden wanneer hij tandheelkundige verstrekkingen verleent. In alle andere gevallen of wanneer hij een tandradiografie uitvoert die samengaat met een raadpleging of een geneeskundige verstrekking, dient het RIZIV-identificatienummer als geneesheer te worden vermeld.

§ 3bis. De tandheelkundige die kandidaat is voor een erkenning als houder van een bijzondere beroepstitel in de tandheelkunde, gebruikt:

- tijdens het stageplan, het getuigschrift voor verstrekte hulp van de stagemeeester, waarbij hij tevens zijn eigen naam en Riziv nummer vermeldt";

- na afloop van het stageplan en in afwachting van de definitieve erkenning van de bijzondere beroepstitel in de tandheelkunde, het eigen getuigschrift voor verstrekte hulp conform het model vervat in bijlage 8

...

§ 8. Het RIZIV-identificatienummer, inschrijvingsnummer of erkenningsnummer, waarvan sprake in dit artikel en de bijlagen waar in dit artikel naar verwezen wordt, is het identificatienummer dat voor elke zorgverlener wordt opgesteld volgens regelen, bepaald door het Verzekeringscomité.

§ 9. De stempel, gebruikt op het model vervat in de bijlagen 1, 8, 10, 26, 30 of 31, bevat op een duidelijk leesbare wijze minstens het RIZIV-identificatienummer, de naam en het adres van de zorgverlener.

§ 10. De tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt slechts verleend indien op het uitgereikte getuigschrift voor verstrekte hulp of van aflevering of op de verpleegnota het identificatienummer van de zorgverlener is vermeld zoals het is bepaald in § 8 van dit artikel.

In het geval dat het identificatienummer van verscheidene zorgverleners is vermeld, dient op ondubbelzinnige wijze te worden aangeduid welke verstrekkingen elke zorgverlener heeft verricht.

§ 11. De tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in de specifieke honoraria van tandheelkundigen, algemeen geneeskundigen of van geneesheren-specialisten is pas verschuldigd vanaf het tijdstip waarop de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Instituut kennis krijgt van de erkenning door de Minister die de Volksgezondheid in zijn bevoegdheid heeft, van de betrokken tandheelkundigen als algemeen tandarts of tandarts-specialist of van de betrokken geneesheren als algemeen geneeskundige of geneesheer-specialist, en op zijn vroegst vanaf het tijdstip waarop die erkenning in werking treedt. De Dienst voor geneeskundige verzorging geeft de verzekeringsinstellingen onverwijld daarvan kennis.

In afwijking van het vorige lid is de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in de specifieke honoraria van de geneesheren die zijn erkend krachtens het ministerieel besluit van 21 januari 1985 tot organisatie van een regeling voor voorlopige erkenning van geneesheren-specialisten voor nucleaire geneeskunde, verschuldigd vanaf de datum waarop hun erkenning met terugwerkende kracht uitwerking heeft. ...

De verstrekkingen van artikel 5 van de NGV werden verder aangerekend door tandarts A... hoewel ze sinds 03/10/2016 niet meer in het bezit was van een geldig RIZIV-nummer.

Het betreft een totaal van 546 prestaties, uitgevoerd in de periode van 06/10/2016 tot 10/05/2017 en ingebracht bij de verzekeringsinstellingen van 24/10/2016 tot 18/05/2017. Het totaal bedrag van deze tenlastelegging is € 13.115,61.

Tabel: uitsplitsing weerhouden verstrekkingen per code:

Code	Korte omschrijving	Aantal	Bedrag	Uitgevoerd van	Uitgevoerd tot	Ontvangen van	Ontvangen tot
301011	RPL.TANDARTS+18J	18	298,80 €	06/10/16	12/04/17	25/10/16	21/04/17
301593	MONDOND+RAD18-67J	4	234,20 €	22/11/16	01/03/17	08/12/16	04/05/17
301976	PREV.TANDVERZ	28	153,12 €	30/11/16	13/03/17	14/12/16	12/05/17
302153	TANDST+18J.RB	15	159,80 €	24/10/16	24/04/17	24/10/16	18/05/17
302175	TANDST+18J.LB	15	159,80 €	24/10/16	24/04/17	24/10/16	18/05/17
302190	TANDST+18J.LO	15	159,80 €	24/10/16	24/04/17	24/10/16	18/05/17
302212	TANDST+18J.RO	15	159,80 €	24/10/16	24/04/17	24/10/16	18/05/17
303590	BYK.HON.ADH+18J/T	172	1.480,90 €	18/10/16	10/05/17	26/10/16	18/05/17
303612	BYK.HON.COFFERD+18J	54	465,50 €	31/10/16	10/05/17	16/11/16	18/05/17
304371	VULL.CAV.1VL+18J	18	421,26 €	31/10/16	22/03/17	16/11/16	05/04/17
304393	VULL.CAV.2VL+18J	25	847,52 €	31/10/16	10/05/17	16/11/16	17/05/17
304415	VULL.CAV.3VL+18J	48	2.378,70 €	02/11/16	05/04/17	16/11/16	08/05/17
304430	OPB.KNOBBEL +18J	57	3.443,74 €	06/12/16	10/05/17	25/01/17	17/05/17
304452	OPB.KROON +18J	25	1.932,81 €	18/10/16	03/05/17	26/10/16	18/05/17
307031	INTR.BUCC.RX 1T.	8	77,72 €	19/10/16	08/02/17	24/10/16	02/03/17
307053	INTR.BUCC.RX.BIJK.T/	4	22,36 €	24/10/16	08/02/17	24/10/16	02/03/17
307090	PANORAM.CLICHE	21	665,70 €	24/10/16	02/05/17	16/11/16	18/05/17
371792	PROFYL.REIN.RE.BO.KW	1	13,52 €	30/11/16	30/11/16	10/01/17	10/01/17
371814	PROFYL.REIN.LI.BO.KW	1	13,52 €	30/11/16	30/11/16	10/01/17	10/01/17
371836	PROFYL.REIN.LI.OND.K	1	13,52 €	30/11/16	30/11/16	10/01/17	10/01/17
371851	PROFYL.REIN.RE.OND.K	1	13,52 €	30/11/16	30/11/16	10/01/17	10/01/17
		546	13.115,61 €	06/10/16	10/05/17	24/10/16	18/05/17

Ten laste gelegd:

Mevrouw A... werkte als tandarts in België sinds een niet nader te bepalen datum. Zij beschikt maar sinds 10/08/2016 over een visum van de FOD Volksgezondheid om het beroep van tandarts te mogen uitoefenen in België en sinds 16/08/2016 over een geldig RIZIV-nummer.

Mevrouw A... is met de aangetekende brief d.d. 29/09/2016, toegestuurd naar haar wettelijke verblijfadres in België, op de hoogte gebracht dat haar RIZIV-nummer per 03/10/2016 opgeheven zou worden.

Betreffende de periode vóór 16/08/2016 is het onmogelijk met zekerheid vast te stellen welke prestaties door haar bij E... werden uitgevoerd en op naam van een andere tandarts werden geattesteerd en werden terugbetaald.

Betreffende de periode na 02/10/2016 zijn 546 prestaties duidelijk geïdentificeerd als zijnde door haar geattesteerd en terugbetaald door de verzekeringsinstellingen. Gezien ze maar tot 02/10/2016 over een RIZIV-nummer beschikte, zijn al deze prestaties niet conform.

Het totaal bedrag van deze tenlastelegging is € 13.115,61. Er werd niets terugbetaald.

## **VERWEER**

De synthesesenota werd met de aangetekende brieven van 29/08/2019 aan mevrouw A..., B... en C... en met de aangetekende brief van 02/10/2019 aan Mr. D... (curator) ter kennisgeving aangeboden, waarin zij werden verzocht zich schriftelijk te verantwoorden.

Hieraan werd geen gevolg gegeven door mevrouw A... en B.... Er werden geen verweermiddelen namens mevrouw A... en B... ontvangen.

Mevrouw A... woont vanaf 21/12/2018 terug in XXXX (gegevens van Rijksregister). Haar B... is in falings.

Er werden wel schriftelijke verweermiddelen namens C... ontvangen. Mr. F... stelde in de brief van 03/10/2019 het volgende:

- Mevr. A... had enkel een (redelijk kortstondig) samenwerkingsverband, waarbij zij als zelfstandige tandarts een praktijkruimte gebruikte bij C... en daarvoor een vergoeding betaald aan C.... Mevr. A... werkte (voor eigen rekening dan wel voor rekening van B...) als onafhankelijke zelfstandige en was er geen enkel ondergeschikt verband. Bij de synthesesenota voert de dienst niet aan dat de betwiste, uitbetaalde prestaties zouden gebeurd zijn voor rekening van C..., wel integendeel.
- Uit deze synthesesenota blijkt dat het gaat over verstrekkingen die persoonlijk werden verricht en werden aangerekend door tandarts A..., XXXX met RIZIV-nummer XXXX en dit voor zichzelf, hetzij voor rekening van haar vennootschap B....
- De goede trouw van zijn cliënte staat ook boven elke verdenking. Tijdens het verhoor van 4 april 2017 heeft arts-inspecteur expliciet aangegeven dat mevr. A... volledig RIZIV gerechtigd was. Indien het RIZIV zelf niet wist dat mevr. A... geschrapt was door het RIZIV, hoe zou zijn cliënte dit dan hebben moeten weten? Het RIZIV heeft C... steeds in het ongewisse gelaten over de RIZIV-toestand van mevr. A... maar zou thans wel C... willen betrekken? Dergelijke werkwijze is niet alleen onaanvaardbaar maar ook volstrekt ongepast.

## **BEOORDELING**

### A. Algemeen

Het dossier werd behoorlijk ingezien en onderzocht.

De tenlastelegging, de motivering in rechte en in feite, de verklaringen van de zorgverlener, getuigen en de synoptische tabel zijn opgenomen in de synthesesenota die ter kennis werd gegeven aan mevrouw A..., B... en C.... De synthesesenota maakt deel uit van het dossier dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd en mevrouw A..., B... en C... werden ertoe inzage verleend. Het is naar die nota en naar dat neergelegde dossier dat verwezen wordt in deze beslissing.

De Leidend ambtenaar beoordeelt soeverein de bewijswaarde en de bewijskracht van alle gegevens die hem worden voorgelegd. De processen-verbaal, bedoeld in art. 66 SSW en art. 142, §2, *in fine* GvU-wet, zijn bewijskrachtig tot het bewijs van tegendeel. Deze processen-verbaal, waarvan het tegenbewijs niet werd geleverd, bieden voldoende waarborgen van juistheid en nauwkeurigheid van de ten laste gelegde inbreuk op de wets- en verordeningsbepalingen inzake ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten dus strikt toegepast worden. 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 (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 e.v.).

#### B. De persoonlijke verantwoordelijkheid van de zorgverlener.

De GVIU-wet en haar uitvoeringsbesluiten beteugelen "het niet naleven van de wets- of verordeningbepalingen betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen" door de "zorgverleners".

De zorgverlener in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen dient minstens te voldoen aan de dubbele voorwaarde van (1) diploma/erkenning en (2) RIZIV-nummer.

Het verzorgen van verzekerden (door het verkrijgen van een RIZIV-nummer) leidt ertoe dat de zorgverleners betrokken worden bij de ziekte- en invaliditeitsverzekering waardoor zij geacht worden hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst. Als zodanig hebben zij ook verplichtingen na te leven (zie R.v.St. Liesbet, nr. 14.385, 4 december 1970). Als de zorgverlener deze verplichtingen niet naleeft, kunnen een aantal sancties worden opgelegd. Deze sancties vinden hun grondslag in de verstoring van de goede verstrekking van de verplichte verzekering (zie Grondwettelijk Hof, arrest nr. 26/2002 van 30 januari 2002<sup>1</sup>).

Mevrouw A..., met RIZIV-nr. XXXX, is als zorgverlener dus betrokken bij de ziekte- en invaliditeitsverzekering en dient in deze hoedanigheid de verplichtingen, opgelegd door de GVIU-wet en haar uitvoeringsbesluiten, na te leven.

Bij gebeurlijke inbreuken op deze verplichtingen is mevrouw A... dan ook persoonlijk, in haar hoedanigheid van zorgverlener en medewerker van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, degene die hiervoor de verantwoordelijkheid draagt.

#### C. Betreffende B..., KBO-nr. XXXX

De ten onrechte aangerekende verstrekkingen werden in rekening gebracht door de B..., vennootschap waarvan mevrouw A... zaakvoerster is.

Artikel 164, tweede lid GVIU-wet dat stelt dat, indien een rechtspersoon de prestaties voor eigen rekening heeft geïnd, deze samen met de zorgverlener hoofdelijk aansprakelijk is voor de terugbetaling ervan, staat hieraan niet in de weg, nu mevrouw A... ook een zorgverlener is in de zin van GVIU-wet. (cfr. arrest nr. 128.290<sup>2</sup> van 19 februari 2004 en arrest nr. 128.291<sup>3</sup> van 19 februari 2004)

Mevrouw A... en de B... zijn samen hoofdelijk gehouden tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen (€ 13.115,61).

#### D. Betreffende C..., KBO-nr. XXXX

Uit het onderzoek blijkt niet dat C...de gelden heeft geïnd. Integendeel, de synthesesnota stelt dat "*Vanaf 4 september 2015 werkt ze met B... met ondernemingsnummer XXXX.*"

<sup>1</sup> <http://www.const-court.be/public/n/2002/2002-026n.pdf>

<sup>2</sup> <http://www.raadvanstate.be/Arresten/128000/200/128290.pdf>

<sup>3</sup> <http://www.raadvanstate.be/Arresten/128000/200/128291.pdf>

Artikel 164, tweede lid GVO-wet kan *in casu* niet voor C...worden toegepast. C...is niet hoofdelijk verantwoordelijk voor de terugbetaling van de voornoemde ten onrechte aanrekende verstrekkingen.

#### E. Betreffende de tenlastelegging

Het bezitten van een geldig RIZIV-nummer is een reglementaire voorwaarde om prestaties te laten terugbetalen binnen de ZIV-reglementering.

Het RIZIV-nummer XXXX van mevrouw A... is vanaf 03/10/2016 opgeheven.

Gezien ze maar tot 02/10/2016 over een RIZIV-nummer beschikte, zijn alle daarna 546 door haar geattesteerde en door de verzekeringsinstellingen terugbetaalde verstrekkingen, niet conform.

Er werd geen schriftelijke verweermiddelen namens mevrouw mevrouw A... en B... ontvangen.

De tenlastelegging is bewezen en wordt weerhouden.

#### Besluit

De feiten die zijn opgenomen in het processen-verbaal van vaststelling van 07.05.2018 en 22.05.2018 zijn naar genoegen van recht bewezen en dienen te worden aangehouden;

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 GVO-wet.

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

De Leidend ambtenaar benadrukt dat de bepalingen van de nomenclatuur van openbare orde zijn en moeten dus altijd strikt toegepast worden, zonder enige afwijking.

Aan de voorgeschreven reglementering mag niets toegevoegd of gewijzigd worden, naar eigen interpretatie gebaseerd op billijkheidsgronden, sociale overwegingen of het belang en comfort van de patiënten. (cf. Informatieblad RIZIV 1996/3 bladzijde 365 e.v., noot van mevrouw de GHELLINCK onder het arrest van het Arbeidshof te Bergen dd. 13 december 1995).

De nomenclatuur moet strikt worden toegepast.

Bedrieglijk opzet is niet vereist. Goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener, sluit 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.)

De inbreuken op de bepalingen van de nomenclatuur zijn zogenaamd technische inbreuken. Het bewijs wordt geleverd op grond van de overtreding van het voorschrift zelf, met dien verstande evenwel dat de inbreuk niet kan worden toegerekend aan de betrokken zorgverlener wanneer overmacht, onoverwinnelijke dwaling of een andere schulduitsluitingsgrond wordt aangetoond, minstens niet ongeloofwaardig is. Dat laatste kan mevrouw A... niet genoegzaam worden aangetoond (zie en vgl. naar analogie Cassatie 27 september 2005, *Arr. Cass.* 2005, nr. 461, hier navolgbaar).

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 deze 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.

Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid.

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

Gelet op het beperkte budget van de ziekteverzekering is elke zorgverlener er zelf mee verantwoordelijk voor dat dit correct wordt aangewend. Misbruiken ten voordele van een bepaalde zorgverlener, ongeacht welke diens motieven zijn, dienen streng te worden bestraft. (Beslissing Kamer van eerste aanleg inzake NA-019-11 en NA-019-13 dd. 18.09.2014<sup>4</sup>)

Bij het bepalen van de hoogte van de sanctie wordt rekening gehouden met de intrinsieke ernst van de feiten, namelijk het aanrekenen van niet-conforme verstrekkingen en de financiële repercussie (€ 13.115,61) op het stelsel van de verplichte ziekteverzekering.

Het administratief in orde zijn en blijven is essentieel om verstrekkingen te mogen aanrekenen aan de verplichte ziekteverzekering.

Mevrouw A... is momenteel niet meer in België werkzaam als tandarts.

Er kan *in casu* een administratieve geldboete met uitstel opgelegd worden, teneinde ervoor te zorgen dat mevrouw A... in de toekomst de nodige stappen zal ondernemen voor het bekomen van een RIZIV-nummer, indien zij opnieuw verstrekkingen aan de verplichte verzekering zou wensen aan te rekenen.

Mevrouw A... heeft geen antecedenten binnen de Dienst.

## **OM DIE REDENEN,**

---

4

[http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak\\_kea\\_bandagist\\_20140918\\_22.pdf](http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_bandagist_20140918_22.pdf)



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 zijn vastgesteld in de processen-verbaal van vaststelling van 07.05.2018 en 22.05.2018 naar genoegen van recht bewezen zijn en houdt ze dus aan;
- stelt vast dat de feiten een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 2° GVU-wet;
- vordert van mevrouw A... op basis van artikel 142, § 1, 2° GVU-wet de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belope van € 13.115,61 terug;
- B... is, overeenkomstig artikel 164, tweede lid GVU-wet, mede hoofdelijk verantwoordelijk voor de terugbetaling van het bedrag van € 13.115,61;
- C...is niet hoofdelijk verantwoordelijk voor de terugbetaling van het voornoemd bedrag;
- legt eveneens aan mevrouw A... op basis van artikel 142, § 1, 2° GVU-wet een administratieve geldboete van 50 % of € 6.557,80 op met uitstel gedurende een periode van drie jaar.

Mevrouw A... moet het bedrag van € 13.115,61 ten titel van terugbetaling, 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 17/03/2020.

De wnd. Leidend ambtenaar,  
Dr. Philip Tavernier