

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

Betreft: **1. Mevrouw A...**
 Algemeen tandarts
 XXXX
 XXXX XXXX
 RIZIV-nr.: XXXXXXXX

2. B...
 XXXX
 XXXXXXXXX
 KBO-nr: XXXX.XXX.XXX

BRS/N/2024/10

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 2023-XXXXXX-C-XX-XXX-00028 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 11/03/2024, opgesteld lastens mevrouw A..., ter kennisgeving aangeboden aan mevrouw A... en aan B... met de aangetekende brieven van 12/03/2024;

gelet op de ter post aangetekende brieven van 25/06/2024 en 01/07/2024 waarin de synthesesnota aan mevrouw A... en aan B... ter kennisgeving werden aangeboden, waarin zij werden verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op de afwezigheid van schriftelijke verweermiddelen;

gelet op de artikelen 73bis, 142, 143, 156,157 en 164 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (hierna 'GVU-wet' genoemd).

GEFORMULEERDE TENLASTELEGGING

Mevrouw A... heeft betreffende de periode van 01/01/2022 tot 31/12/2022 volgende inbreuk begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

Tenlastelegging 1

Er werden in het prestatiejaar 2022 verstrekkingen aangerekend boven het maximum van 13.000 P-waarden voor de tweede trimester van 2022.

Wettelijke en/of reglementaire basis voor de tenlastelegging (ten tijde van de inbreuk)

Wettelijke basis

Het opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren van reglementaire documenten die de terugbetaling van de geneeskundige verstrekkingen mogelijk maken terwijl 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 gesloten krachtens deze zelfde wet en/of wanneer de verstrekkingen beoogd in artikel 34 van diezelfde wet werden voorgeschreven gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep.

Inbreuk beoogd in artikel 73bis, 2°, van de VGVU-wet, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Reglementaire basis

"K.B. 2.6.2015" (in werking 1.7.2015)

§ 19. Aan elke verstrekking van artikel 5 wordt een wegingscoëfficiënt P toegekend, die het deel van de acte (onderzoek of behandeling) omvat waarvoor de bekwaming van een tandheelkundige noodzakelijk vereist is. De coëfficiënt P geeft niet de tussenkomst van een derde die geen tandheelkundige is, noch de kost van het gebruikte materiaal, noch de afbetaling van de gebruikte middelen weer. De verzekeringstegemoetkoming is onderworpen aan de volgende voorwaarde, het totaal van de P waarden mag per tandheelkundige niet groter zijn dan:

- 5000 P voor een gegeven periode van één kalendermaand;
- Of 13000 P voor een gegeven periode van een trimester, de eerste dag van het trimester is 1 januari of 1 april of 1 juli of 1 oktober;
- Of 46000 P voor een gegeven periode van één kalenderjaar."

Tekst NGV artikel 5

- Artikel 5 van de 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, zoals **van toepassing tussen 1/1/2020 en 30/06/2022**, 26 pagina's zie "0020 – N-bijlage 1: nomenclatuurart05_20200101_20220630_01.pdf"
- Artikel 5 van de 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, zoals **van toepassing tussen 01/07/2022 en 30/09/2022**, 28 pagina's, zie "0021 – N - bijlage 2: nomenclatuurart05_20220701_20220930_01.pdf"

- Artikel 5 van de 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, zoals **van toepassing tussen 1/10/2022 en 31/08/2023**, 29 pagina's, zie "0022- N - bijlage 3: nomenclatuurart05_20221001_20230831_01.pdf"

Ten laste gelegde verstrekkingen

Voor het tweede kwartaal van 2022 werd € 10.189,25 te veel aangerekend. Het totaalbedrag ten onrechte uitbetaald door de ziekteverzekering, dat ten laste wordt gelegd, is € 10.189,25.

In het proces-verbaal van vaststelling van 11/03/2024 zijn alle verstrekkingen van artikel 5 van de nomenclatuur opgenomen met hun P-waarde. Alle prestaties van tandarts A... (Riziv-nummer: XXXXXXXX 001) van 01/01/2022 tot en met 31/12/2022 wat betreft prestatiedatum en met ontvangstdatum verzekeringsinstellingen van 03/01/2022 tot en met 05/05/2023 zijn in een Excelbestand doorgestuurd door middel van edos-eServices.

Voor het tweede trimester 2022 werd € 10.189,25 te veel aangerekend.

TLL	PVVa	Totaal bedrag per TLL
Niet Conform	11/03/2024	€ 10.189,25

Het onverschuldigd bedrag van € 10.189,25 werd op 25/03/2024 volledig terugbetaald.

VERWEER

Met de aangetekende brieven van 25/06/2024 en 01/07/2024 werd de synthesenota aan mevrouw A... en aan B... ter kennis gegeven en werd gevraagd hun schriftelijke verweermiddelen mee te delen.

Er werd hieraan geen gevolg gegeven. Er werden geen schriftelijke verweermiddelen namens mevrouw A... of B... ontvangen.

BEOORDELING

- Het dossier werd behoorlijk ingezien en onderzocht.

De tenlastelegging, de motivering in rechte en in feite, en de synoptische tabel zijn opgenomen in de synthesenota die ter kennis werd gegeven aan mevrouw A... en aan B... De synthesenota maakt deel uit van het dossier dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd en mevrouw A... en B... 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 artikel 142, § 2 van de GvU-wet, zijn bewijskrachtig tot het bewijs van tegendeel. Het proces-verbaal van vaststelling in dit dossier, waarvan het tegenbewijs niet werd geleverd, biedt 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.¹

- De GvU-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 RvS 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 2002²).

Mevrouw A..., met RIZIV-nummer XXXXXXXX is als zorgverlener dus betrokken bij de ziekte- en invaliditeitsverzekering en dient in deze hoedanigheid de verplichtingen, opgelegd door de GvU-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.

- De ten onrechte aangerekende verstrekkingen werden in rekening gebracht door de B..., vennootschap waarvan verweerster bestuurder is.

Artikel 164, tweede lid van de GvU-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.

Mevrouw A... en B... zijn derhalve samen hoofdelijk gehouden tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen.

- Wat betreft de tenlastelegging, wordt ook verwezen naar de Synthesenota 2023-XXXXXX-P-XX-XXX-00028 waarin de inbreuk gedetailleerd wordt besproken.

Er digitale databestanden opgevraagd bij het Intermutualistisch Agentschap (IMA) in overeenstemming met artikel 9quater van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, met vermelding van de ontvangstperiode V.I. van 03/01/2022 tot en met 05/05/2023.

¹ 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.

² <http://www.const-court.be/public/n/2002/2002-026n.pdf>

2022				Reception Date			
Maand_mois	tot_P	waarde_Valeu	ot_Bedrag_montant	3/01/2022	5/05/2023		
				waarde_valeur 1 P	surplus (P)	surplus (P)*waarde_valeur 1P	
1	3.256		27.920,50 €	8,58 €	-1.744	0,00 €	
2	3.802		32.919,00 €	8,66 €	-1.198	0,00 €	
3	4.359		38.166,25 €	8,76 €	-641	0,00 €	
4	4.464		40.856,25 €	9,15 €	-536	0,00 €	
5	4.456		38.491,79 €	8,64 €	-544	0,00 €	
6	5.216		47.443,50 €	9,10 €	216	1.964,68 €	
7	4.152		39.857,25 €	9,60 €	-848	0,00 €	
8	4.673		45.417,50 €	9,72 €	-327	0,00 €	
9	3.258		30.705,77 €	9,42 €	-1.742	0,00 €	
10	4.188		38.644,50 €	9,23 €	-812	0,00 €	
11	2.554		23.835,50 €	9,33 €	-2.446	0,00 €	
12	1.539		14.168,00 €	9,21 €	-3.461	0,00 €	
					216	1.964,68 €	
trimester_trimester	tot_P	waarde_Valeu	ot_Bedrag_montant	waarde_valeur 1 P	surplus (P)	surplus (P)*waarde_valeur 1P	
1	11.417		99.005,75 €	8,67 €	-1.583	0,00 €	
2	14.136		126.791,54 €	8,97 €	1.136	10.189,25 €	
3	12.083		115.980,52 €	9,60 €	-917	0,00 €	
4	8.281		76.648,00 €	9,26 €	-4.719	0,00 €	
					1.136	10.189,25 €	
jaar_annee	tot_P	waarde_Valeu	ot_Bedrag_montant	waarde_valeur 1 P	surplus (P)	surplus (P)*waarde_valeur 1P	
2022	45.917		418.425,81 €	9,11 €	0	0,00 €	

De totale P-waarde van de prestaties die tandarts A... aanrekende in het tweede trimester 2022 bedroeg 14.136 P. Dit is boven de maximaal toegelaten waarde van 13.000 P voor een gegeven periode van één trimester.

Het totaalbedrag dat de V.I. terugbetaalden voor deze prestaties in het tweede trimester 2022 bedroeg € 126.791,54.

Berekening van het bedrag dat te veel werd aangerekend: Rekening houdend met de maximaal toegelaten waarde van 13.000 P voor de gegeven periode één trimester is het maximaal toegelaten bedrag: € 116.602,29

$$\text{Maximaal toegelaten bedrag} = \frac{\text{geattesteerd bedrag van de gegeven periode}}{\text{totale P waarde van de gegeven periode}} \times \text{toegestane P waarde van de gegeven periode}$$

Maximaal toegelaten bedrag = (€ 126.791,54/14.136) * 13.000 = € 116.602,29.

Bedrag dat te veel werd aangerekend = het aangerekend bedrag min het maximaal toegelaten bedrag: € 126.791,54 - € 116.602,29 = € 10.189,25

Voor het tweede trimester 2022 werd dus € 10.189,25 te veel aangerekend.

Mevrouw A... gaf als verantwoording:

- Citaat uit e-mail van mevrouw A... van 27/02/2024 (doc. -0028):

(...) Zoals U kan lezen uit mijn antwoord van verleden jaar was ik te laat om het aantal prestaties te verminderen in het 2de kwartaal maar ben ik niet over het jaar totaal gegaan. Ik leg mij neer bij het terugbetalen van de 10189,25 € en blij ondertussen mijn praktijk verkleinen. Ik kan U ook nu al meedelen dat ik in 2023 niet over het max van de maand totalen, trimester en/of jaar totaal gegaan ben. “ (Eigen vetmarkering)

- Citaat uit e-mail van mevrouw A... van 08.11.2022 (doc. -0016 van dossier 2022-000901-C-02-000-00052, vanwege de verwijzing in voornoemde e-mail 0028:

“ (...)

In 2021 heb ik er vooral opgelet dat ik in totaal max 46000 P punten had. Ik heb er niet opgelet om in elke trimester evenveel te werken. Zo heb ik het teveel in de tweede trimester minder gewerkt in trimester 4. Helaas is het nu november 2022 en heb ik ondertussen hetzelfde gedaan in 2022. Ik heb in trimester 2 in 2022 weinig verlof genomen en heb meer verlof gepland in trimester 4 zodat ik ook dit jaar in 2022 niet boven het maximum 46000 P zou moeten zitten tegen eind 2022, helaas zit ik wel boven het maximum in het 2de trimester 2022. Ik geloofde na de overtreding van 2016 dat het vooral om het totale budget ging van de ziekteverzekering en eigenlijk niet om wanneer ik de praktijk sluit of vakantie wens. Nu U deze brief schrijft versta ik dat mijn interpretatie niet hetzelfde is als die van jullie. Ik zal met alle plezier wat extra vakantie inlassen in de trimester 2 in 2023 en wat meer werken in trimester 4 2023. Helaas kan ik de clock op dit moment niet terugdraaien. Stuur de rekening maar voor 2021. Ik zal een provisie klaarleggen voor ongeveer dezelfde afrekening van 2022, en in 2023 de praktijk sluiten als ik boven de max P waarde dreig te komen.”

Tandartsen kunnen de tandheelkundige verstrekkingen verrichten en mogen deze aan de verplichte ziekteverzekering aanrekenen. Dit is echter niet absoluut. De verstrekkingen mogen enkel aan de verplichte ziekteverzekering aangerekend worden onder de voorwaarden door de nomenclatuur bepaald.

De nomenclatuur raakt de openbare orde.³ Dat wil zeggen dat de bepalingen strikt geïnterpreteerd moeten worden ongeacht de intenties van de zorgverlener.⁴

De aanrekenplafonds voorzien in de Nomenclatuur, zoals ook de P-waarden, waarborgen het financiële evenwicht van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en de kwaliteit van de verstrekte gezondheidszorg.

Voor het tweede kwartaal van 2022 werd € 10.189,25 te veel aangerekend. Het totaalbedrag ten onrechte uitbetaald door de ziekteverzekering, dat ten laste wordt gelegd, is € 10.189,25.

De inbreuk wordt niet door mevrouw A... betwist. Ze verklaart dat ze te laat was om het aantal prestaties te verminderen in het 2^{de} kwartaal van 2022 maar dat ze niet over het jaar totaal voor 2022 is gegaan. Ze legt zich neer bij het terugbetalen van het bedrag van € 10.189,25 en blijft ondertussen haar praktijk verkleinen. Ze heeft in 2021 en 2022 vooral gelet op het maximum 46000 P-waarden, maar niet op P-waarden in elk trimester.

De inbreuk is bewezen en de schade aan de verplichte ziekteverzekering werd correct begroot.

Besluit

De feiten die zijn opgenomen in het proces-verbaal van vaststelling van 11/03/2024 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

³ Cass. (3e k.) AR C.15.0213.N, 20 november 2017; Arbrb. Henegouwen (afd. Charleroi) (4e k.) 2 maart 2020; Antwerpen 18 januari 2021, nr. 2020/AR/565, T.Gez. 2021-22, afl. 3, 211.

⁴ http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kv_b_arts_20150324_1.pdf.

uitkeringen, kunnen steeds de maatregelen opgelegd worden zoals bepaald in artikel 142 van de GvU-wet.

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

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

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 GvU-wet.

De nomenclatuur raakt de openbare orde.⁵ Dat wil zeggen dat de bepalingen strikt geïnterpreteerd moeten worden. De Raad van State oordeelde ook al dat een zorgverlener niet zelf mag beslissen welke prestatie hij met welke nomenclatuurcode zou aanrekenen.⁶

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.⁷

Bedrieglijk opzet is niet vereist. Goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener, sluit de toepassing van de wet niet uit.⁸

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.⁹ Dat laatste kan door mevrouw A... niet genoegzaam worden aangetoond.

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.¹⁰ Vooral dan van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren.

⁵ Cass. (3e k.) AR C.15.0213.N, 20 november 2017; Arbrb. Henegouwen (afd. Charleroi) (4e k.) 2 maart 2020; Antwerpen 18 januari 2021, nr. 2020/AR/565, T.Gez. 2021-22, afl. 3, 211.

⁶ RvS 18 december 2003, nr. 126.555.

⁷ 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.

⁸ 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.

⁹ Zie en vgl. naar analogie Cassatie 27 september 2005, *Arr. Cass.* 2005, nr. 461, hier navolgbaar.

¹⁰ 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.

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. 18.09.2014¹¹)

De hoogte van de boete is te bepalen conform artikel 142, § 1, 2° van GUV-wet. Voor de inbreuken bedoeld onder de tenlastelegging betekent dit dat aan de zorgverlener een administratieve geldboete kan worden opgelegd van 5 % tot 150 % van de waarde van de terugbetaling.

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 (overschrijding van P-waarden in één trimester) en de financiële repercussie (€ 10.189,25) op het stelsel van de verplichte ziekteverzekering. Het bedrag werd weliswaar reeds volledig terugbetaald.

Mevrouw A... heeft één antecedent binnen de Dienst:

- Dossiernummer 2017-XXXXXX-C-XX-XXX-00021: P-waarden prestatiejaar 2016. De overschrijding situeerde zich op jaarniveau: 62.036 P-waarden waar er maximaal 46.000 P-waarden toegestaan is. Het tenlastegelegde bedrag van 132.617,23 euro werd door de B... terugbetaald in schijven. Gezien de volledige vrijwillige terugbetaling werd het dossier zonder verder gevolg afgesloten.
- Dossiernummer 2022-XXXXXX-C-XX-XXX-00052: P-waarden prestatiejaar 2021. Datum PvVa van 13/12/2022 voor een bedrag van € 8.141,37. Definitieve beslissing van Leidend ambtenaar d.d. 19/12/2023: 1/ de terugbetaling door mevrouw A... van € 8.141,37, hoofdelijk met B... (art. 164, tweede lid GUV-wet) (reeds volledig terugbetaald) en 2/ een administratieve geldboete van € 4.070,68 (50 %) met uitstel gedurende een termijn van drie jaar. Deze boete is pas afdwingbaar bij nieuwe feiten gepleegd na 09/01/2024 (datum van aangetekende kennisgeving). Gezien de beslissing van de Leidend ambtenaar van 19/12/2023 dateert van ná de inbreuk (2^{de} kwartaal van 2022) in huidig dossier, wordt dit dossier niet als antecedent beschouwd.

De Leidend ambtenaar benadrukt dat een correcte naleving van de bepalingen van de nomenclatuur het maatschappelijk belang raakt. De financiële noden in de ziekteverzekering zijn hoog. De middelen dienen correct te worden ingezet.

11

http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_bandagist_20140918_22.pdf

De inbreuk die mevrouw A... heeft begaan is ernstig en kan niet getolereerd worden. Zij wijzen op een gebrek aan verantwoordelijkheidszin bij de aanrekening van de prestaties door een zorgverlener als medewerker aan een openbare dienst. Zij hebben ook een niet te verwaarlozen impact tot gevolg gehad ten nadele van de verplichte ziekteverzekering waarvan de noden in de samenleving nochtans zo hoog zijn.

Dit ander verantwoordt het opleggen van een strenge sanctie als antwoord op deze aanhoudende foutieve aanpak (één antecedent) en met het oog op een ontradend effect.

De Leidend ambtenaar is van oordeel dat een effectieve administratieve geldboete van 100 % hier passend en proportioneel is, rekening houdend met de ernst van de inbreuken (niet-conform), de volledige terugbetaling en één antecedent in hoofde van mevrouw A....

Een eventueel (gedeeltelijk) uitstel (art. 157, § 1 van de GvU-wet) kan wettelijk niet toegestaan worden aangezien aan mevrouw A... binnen de termijn van drie jaar van huidige beslissing bij de beslissing van de Leidend ambtenaar van 19/12/2023 zowel de terugbetaling van ten onrechte aangerekende verstrekkingen, als een administratieve geldboete werd opgelegd.

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 zijn vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 11/03/2024 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° van de GVU-wet;
- veroordeelt mevrouw A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van GVU-wet tot de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde 10.189,25; en dat overeenkomstig artikel 164, tweede lid van de GVU-wet, hoofdelijk met de B...; Het bedrag werd reeds volledig terugbetaald;
- veroordeelt mevrouw A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de GVU-wet tot een effectieve administratieve geldboete van 100 % van de waarde van verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden aangerekend, zijnde € 10.189,25.

Mevrouw A... moet het bedrag van € 10.189,25 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.

De Leidend ambtenaar,

Dr. Philip Tavernier
Arts-directeur-generaal

Digitaal ondertekend door
Philip Tavernier (Signature)
Datum: 08/10/2024 08:45:33