

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

Dr. A...

Arts – “gegradueerde” algemeen geneeskundige

BRS/N/2018/004

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier N/2018/004 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 24/07/2017, opgesteld lastens Dr. A... , ter kennisgeving aangeboden met een aangetekende brief van 28/07/2017;

gelet op de ter post aangetekende brief van 31/05/2018 waarin de synthesesnota aan Dr. A... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin Dr. A... werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

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

1 GEFORMULEERDE TENLASTELEGGING

Dr. A... heeft in de periode van 05/12/2014 tot 28/11/2016 (ontvangstdatum V.I. van 28/02/2015 tot 31/01/2017) te XXXX de volgende inbreuk begaan betreffende de reglementering van de Ziekte- en Invaliditeitsverzekering:

Reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd :

Alle huisbezoeken bij verzekerde B..., die niet werden afgelegd op woensdag, zijn niet uitgevoerd en worden ten laste gelegd.

Het betreft 159 verstrekkingen geattesteerd bij verzekerde B... in de periode van 05/12/2014 tot 28/11/2016 (ontvangstdatum V.I. van 28/02/2015 tot 31/01/2017) voor een bedrag van 5.672,84 euro.

Op 26/09/2017 werd het volledige bedrag door dokter A... terugbetaald.

Wettelijke basis

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

Art.73bis

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:

1° reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd, of wanneer zij werden verleend of afgeleverd gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep

Reglementaire basis

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

HOOFDSTUK II. – RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN EN ADVIEZEN, PSYCHOTHERAPIEEN EN ANDERE VERSTREKKINGEN

Art. 2.

C. Bezoeken

103132 Bezoek door de huisarts.....	N 5,6 D 4 E 1
-------------------------------------	---------------------

2 VERWEERMIDDELEN

Met de aangetekende brief van 31/05/2018 werden de synthesesnota en de gevalsbespreking aan dr. A... overgemaakt en werd hem gevraagd zijn schriftelijke verweermiddelen mee te delen. Hieraan werd geen gevolg gegeven. Er werden geen schriftelijke verweermiddelen namens dr. A... ontvangen.

3 BEOORDELING

De tenlastelegging komt bewezen voor op grond van de verklaringen van de verzekerde, als van zijn mantelzorger. Daaruit blijkt duidelijk dat de huisbezoeken op woensdag niet werden afgelegd en bijgevolg ten onrechte werden aangerekend.

- Verklaring van verzekerde B... in het proces-verbaal van verhoor d.d. 25/04/2016:

"Mijn vaste huisarts sedert meer dan 15 jaar is Dr. A.... Hij komt iedere woensdag bij mij aan huis. Hij komt nooit andere dagen. Hij komt al altijd 1 keer per week en dit op woensdag. Indien Dr. A... op verlof is, dan komt hij die woensdag niet en komt hij de week erop en dit ook op woensdag. Dus dan gebeurt het eens dat ik 2 weken Dr. A... niet zie.

(...)

Dit gesprek werd gedaan samen met mijn mantelzorger, C..., en zijn partner mevrouw D.... Zij bevestigen deze verklaring(...)."

- Verklaring van dhr. C..., mantelzorger, in het proces-verbaal van verhoor d.d. 19/05/2017:

"Ik ben de mantelzorger van Mevr. B...

Tot eind 2016 was Dr. A... de huisdokter van B...

Normaal kwam hij 1 maal per week op huisbezoek. Er werd aangerekend in derde betalende, maar Mevr. B... moest 1 euro remgeld betalen per bezoek.

Wij stelden vast dat, ik vermoed van in 2015, B... 3 euro remgeld moest betalen.

Ik heb daarover uitleg gevraagd aan Dr. A... die toegaf dat hij 3 huisbezoeken aanrekende per week met de volgende uitleg.

1 voor het werkelijke bezoek, 1 voor de bespreking van de gezondheidstoestand van Mevr. B... met de thuisverpleegkundige E... en 1 voor studie van de medische toestand.

Wij hebben ook vastgesteld dat Dr. A... Mevr. B... palliatief heeft verklaard, wat volgens ons niet overeenkomt met de realiteit.

Momenteel is F... de huisarts. Zij bezoekt Mevr. B... 1 keer per maand."

Dr. A... ging over tot de vrijwillige terugbetaling van de ten onrechte aangerekende prestaties op 26/09/2017.

De tenlastelegging betreft 159 verstrekkingen geattesteerd bij verzekerde B... in de periode van 05/12/2014 tot 28/11/2016 (ontvangstdatum V.I. van 28/02/2015 tot 31/01/2017) voor een bedrag van 5.672,84 euro. De tenlastelegging dient te worden weerhouden.

4 CONCLUSIE

De aangehouden feiten werden vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 24/07/2017 door beëdigde ambtenaren en houden een miskennis in van de wettelijke en reglementaire bepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

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 d.d. 13 december 1995, gepubliceerd in het *Informatieblad van het RIZIV* 1996/3, blz. 365 e.v.; Arbeidshof Luik 14 oktober 2011, AR 2010/AL/650, *Informatieblad van het RIZIV* 2011, afl. 3, 329).

Van iedere zorgverlener wordt verwacht dat hij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen. Vooral dan van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren. De zorgverlener treedt ter zake op als een medewerker van een openbare dienst en is steeds persoonlijk verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van prestaties aan de verplichte ziekteverzekering (vgl. Arbitragehof 30 oktober 2001, nr. 133/2001, B.6.1.; Arbitragehof 30 januari 2002, nr. 26/2002, B.7.; Arbitragehof 12 juni 2002, nr. 98/2002, B.5.2. en B.5.3.; Arbitragehof 12 februari 2003, nr. 23/2003, B.13 en B.14).

Gelet op het beperkte budget van de ziekteverzekering is elke zorgverlener er zelf mee verantwoordelijk voor dat dit correct wordt aangewend.

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, 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 1. VANSWEEVELT (red.) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999, 66). Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid.

Bij het bepalen van de administratieve geldboete wordt er, in het voordeel van dr. A..., rekening gehouden met het gegeven dat dr. A... is overgegaan tot de algehele terugbetaling van de ten onrechte aangerekende huisbezoeken.

Anderzijds wordt er bij het bepalen van de administratieve geldboete, in het nadeel van dr. A..., rekening gehouden:

- met de intrinsieke ernst van de ten laste gelegde inbreuk, zijnde het aanrekenen van niet-uitgevoerde huisbezoeken voor een bedrag van 5.672,84 euro, waarbij er indachtig de duidelijkheid van de regelgeving, het niet-geïsoleerd karakter van de van de kwestieuze aanrekeningen en de *sub* punt 3 "Beoordeling" van deze administratieve beslissing geciteerde verklaring van dhr. C..., mantelzorger, naar voren komt dat de niet-uitgevoerde huisbezoeken opzettelijk ten onrechte werden aangerekend aan de verplichte ziekteverzekering. Dergelijke handelswijze compromitteert de financiële solidariteit waarop het stelsel van de verplichte ziekteverzekering is gebaseerd.
- met de volgende antecedenten die dr. A... heeft binnen de Dienst (blz. 2 en 3 van de synthesesenota):

E/XXXX: onderzoek wegens het aanrekenen van niet-uitgevoerde verstrekkingen en het aanrekenen van niet conforme verstrekkingen. Dit onderzoek werd afgesloten met een vrijwillige terugbetaling van 236,86 BEF vanwege de zorgverlener. Er werd een preventiebrief opgestuurd.

E/XXXX: preventieve opdracht wegens het aanrekenen van prestaties gedurende een periode van schorsing door de Orde der Artsen. Het proces-verbaal van verhoor werd overgemaakt aan de Orde der Artsen en aan de zorgverlener werd een preventiebrief opgestuurd.

E/XXXX: onderzoek wegens het aanrekenen van niet-uitgevoerde en niet-conforme verstrekkingen. Dr. A... werd door het Comité veroordeeld tot terugbetaling van € 1.037,66 en een bijkomende effectieve administratieve geldboete van € 1.556,49 (150%).

E/XXXX: onderzoek wegens het aanrekenen van niet-uitgevoerde en niet-conforme verstrekkingen. Dr. A... werd door de Leidend ambtenaar veroordeeld tot terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen (€ 1.761,20). Er werd geen administratieve boete opgelegd aangezien de termijn voor het opleggen van een sanctie verstreken was.

E/XXXX: onderzoek wegens het aanrekenen van niet-uitgevoerde verstrekkingen. Dr. A... werd door de Leidend ambtenaar veroordeeld tot terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen (€ 6.419,60) tevens werd hem een administratieve boete opgelegd van € 10.638,68.

Tegen deze beslissing werd door dr. A... hoger beroep aangetekend. Het hoger beroep werd door de Kamer van Eerste Aanleg ontvankelijk doch ongegrond verklaard.

Tegen deze beslissing werd door dr. A... hoger beroep aangetekend. De Kamer van Beroep veroordeelde in haar beslissing van 17 juli 2018 dr. A... tot de terugbetaling van het bedrag van 4.572,92 euro, meer een administratieve geldboete van 1.500 euro voor wat betreft de periode vóór 18/03/2012 en een administratieve geldboete van 200%, zijnde € 6.045,66 euro, voor wat betreft de periode vanaf 18/03/2012. Deze beslissing is definitief.

Alleen al op basis van het vorige antecedent komt, in combinatie met het opzet waarmee er verkeerd werd aangerekend, de opgelegde sanctie passend voor.

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 24/07/2017 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, 1° van de gecoördineerde wet;
- veroordeelt dr. A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet tot de **terugbetaling** van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd, zijnde **5.672,84 euro**;
- stelt vast dat dat bedrag **reeds** op 26/09/2017 werd **teruggestort** op de rekening van het RIZIV;
- legt, op grond van artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet, aan dr. A... een **administratieve geldboete** op van 200% van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd, zijnde **11.345,68 euro**.

Dr. A... moet het bedrag van € 11.345,68, 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 op 19 september 2018

De wnd. Leidend ambtenaar

Dr. Philip Tavernier

Wnd. Arts-directeur-generaal