

BESLISSING VAN DE LEIDEND AMBTENAAR
(Artikel 143, § 1, 2 en 3 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, GUV-wet)

Betreft:

A...

arts-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie met erkenning in de functionele en professionele revalidatie voor gehandicapten

XXXX

XXXX XXXX

RIZIV nr.: 1XXXXXXXX XXX

en

B...

XXXX

XXXX XXXX

KBO nr. XXXX.XXX.XXX

BRS/N/2023/36

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 2022-000831-C-XX-XXX-00001 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 03/01/2023, opgesteld lastens A..., ter kennisgeving aangeboden aan dokter A... en B... via een aangetekende brief verstuurd op 03/01/2023;

gelet op de ter post aangetekende brief van 15/11/2023 waarin de synthesesnota aan A... en B... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin zij werden verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op het gebrek aan verweermiddelen;

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

1 GEFORMULEERDE TENLASTELEGGING

In het proces-verbaal van vaststelling van 3 januari 2023 werd aan dokter A... de volgende inbreuk begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering ten laste gelegd:

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.

Het gaat meer bepaald over de niet conforme aanrekening van verstrekkingen 101135 (advies met het oog op continuïteit van zorg).

Wettelijke basis:

Gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

Artikel 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:

...

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;

Reglementaire basis:

Koninklijk besluit nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19 pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging

Art. 8. Zorg door een arts

(...)

§ 2. Continuïteit van zorg:

101135

Advies met het oog op continuïteit van zorg

Onder advies met oog op continuïteit van zorg verstaat men een telefonische anamnese van een patiënt in behandeling bij de arts, die om gemotiveerde redenen de arts niet in persoon kan ontmoeten gelet op de adviezen in verband met de COVID-19 pandemie.

De arts moet zijn patiënt duidelijk kunnen identificeren en noteert in het dossier van de patiënt het telefonisch contact, de gemotiveerde reden die noopt tot dit advies, de raadgevingen die werden verstrekt, de eventuele aanpassingen aan het behandelingsschema en de aard van de documenten die werden afgeleverd.

§ 3. Toepassingsregels:

De verstrekkingen 101990, 101835 en 101135 gebeuren zonder enig fysiek onderzoek van de zieke. De arts ontmoet de patiënt niet in persoon.

De verstrekkingen 101990, 101835 en 101135 omvatten het opmaken en ondertekenen van getuigschriften, farmaceutische voorschriften en allerlei bescheiden.

De verstrekkingen 101990 en 101135 kunnen aangerekend worden door elke arts.

(...).

De verstrekkingen 101990, 101835 en 101135 mogen niet samengevoegd worden met het honorarium voor raadpleging, bezoek of advies bedoeld in artikel 2 van nomenclatuur.

De verstrekkingen 101990, 101835 en 101135 mogen niet samengevoegd worden op dezelfde dag door dezelfde arts. De verstrekking 101135 mag per patiënt per arts maximum 5 maal per periode van 30 dagen worden aangerekend.

Deze tenlastelegging betreft 649 verstrekkingen aangerekend bij 23 verschillende verzekerden met prestatiedata uitgevoerd van 17/03/2020 tot 30/03/2022 en ontvangstdata bij de verzekeringsinstellingen van 20/03/2020 tot 31/03/2022, voor een onverschuldigd bedrag van **12 980 euro**.

2 BEOORDELING

2.1 Algemeen

Overeenkomstig artikel 143, § 1, 1° van de Gvu-wet neemt de Leidend ambtenaar kennis van de betwistingen betreffende de inbreuken bedoeld in artikel 73bis, 1°, 2°, 3° en 4° van de wet wanneer de waarde van de betwiste verstrekkingen lager is dan 35 000 euro. Onder “*waarde van de betwiste verstrekkingen*” moet het verschuldigde bedrag begrepen worden dat overblijft na aanrekening van elke terugbetaling uitgevoerd tussen de kennisgeving van het proces-verbaal van vaststelling en het aanhangig maken van de zaak bij de Leidend ambtenaar of de Kamer van eerste aanleg.¹ Dit dossier behoort dus tot de bevoegdheid van de Leidend ambtenaar.

In casu werden de feiten ten laste gelegd aan dokter A... als zorgverlener in de zin van artikel 2, n) van de Gvu-wet.

Overeenkomstig artikel 142, § 2, derde lid van de Gvu-wet heeft het proces-verbaal van vaststelling bewijskracht tot bewijs van het tegendeel *voor zover een afschrift er van ter kennis wordt gebracht van de vermoedelijke dader van de inbreuk, en, waar nodig, van de in artikel 164, tweede lid, bedoelde natuurlijke persoon of rechtspersoon binnen een termijn van veertien dagen die aanvangt de dag na de vaststelling van de inbreuk, door de in artikel 146 bedoelde sociaal inspecteurs*. *In casu* werd het afschrift van het proces-verbaal van vaststelling zowel aan dokter A... als aan B... ter kennis gegeven met het oog op de toepassing van artikel 164, tweede lid van de Gvu-wet.

¹ Wetsontwerp houdende diverse bepalingen inzake gezondheid, *Parl.St.* Kamer DOC 53, 2600/001, 14.

De tenlastelegging, de wettelijke en reglementaire basis en de argumentatie van de Dienst zijn opgenomen in de synthesesnota die ter kennisgeving werd aangeboden aan dokter A... en B.... De synthesesnota en de gevalsbespreking maken deel uit van het dossier.

2.2 Ten gronde

Dokter A... en de B... dienden geen verweermiddelen in tijdens deze procedure. Uit het proces-verbaal van verhoor van de zorgverlener bleek dat zij de toepasselijke regelgeving niet kende. Ze omschreef de voorwaarden enkel als een advies dat telefonisch gegeven wordt.

Uit de analyse van de opgevraagde medische dossiers bleek dat er niet voldaan werd aan de vergoedingsvoorwaarden. De 23 verzekerden op wiens naam er prestaties ten laste gelegd werden, werden individueel onderzocht. Tijdens het verhoor van de zorgverlener werd steeds het dossier van de betrokken verzekerde gevraagd. Dokter A... stelde de sociaal inspecteurs te bezorgen wat ze had. Ze verklaarde ook dat haar secretariaat niet meer bemand was sinds de vorige secretaresse in maart 2020 vertrokken is. Dat wil dus zeggen dat de hier ten laste gelegde prestaties uitgevoerd werden in een periode waarin dokter A... geen administratieve ondersteuning had.

Tijdens het verhoor van de zorgverlener werden niet alle verzekerden overlopen, maar de verzekerden die wel besproken werden, gaven allemaal aanleiding tot dezelfde vaststelling.

Enkel de dossiers die de sociaal inspecteurs bekeken en waarin zij vaststelden dat de vereiste notities ontbraken, werden weerhouden. Die dossiers, of wat dokter A... kwalificeerde als zijnde de dossiers, bevinden zich allemaal in het elektronisch dossier waarnaar expliciet verwezen wordt. In die stukken vinden we de volgende elementen niet terug: een notitie van het telefonisch contact, de gemotiveerde reden die noopt tot dit advies, de raadgevingen die werden verstrekt, de eventuele aanpassingen aan het behandelingsschema en de aard van de documenten die werden afgeleverd. Daardoor wordt artikel 8 van het Koninklijk besluit nr. 20 van 13 mei 2020 duidelijk niet gerespecteerd en werden de ten laste gelegde prestaties dus inderdaad ten onrechte aangerekend aan de ziekteverzekering.

Voor verzekerde C... bijvoorbeeld gaat het slechts over één bladzijde. Dokter A... vond haar dossier niet tijdens het verhoor maar verklaarde het te zullen zoeken en doorsturen. Voor verzekerde D... bijvoorbeeld bevinden er zich geen stukken in het dossier die betrekking hebben over de onderzochte periode.

Voor verzekerde E... bijvoorbeeld verklaarde dokter A... de verzekerde van binnen en van buiten te kennen en het medisch dossier dat ze heeft te bezorgen. Ze bezorgde echter enkel losse stukken en niets dat ook maar lijkt op een medisch dossier.

Verzekerde F... is de dochter van dokter A.... Uit het verhoor van dokter A... blijkt dat zij prestaties aanrekende op haar naam om haar dochter geld te geven. Ze rekende ook prestaties aan op naam van haar kleinkind, de zoon van mevrouw F., ook *'zodat hij aan geld raakte'*.

In het medisch dossier van mevrouw F... vinden we bijvoorbeeld ook een mail van dokter A... aan een zekere G... met als onderwerp 'VP Southern Europe 2016/2019'. Dit toont ook aan met welke nonchalance dokter A... haar medische dossiers bij hield. Verder zien we voor mevrouw F... wederom stukken die geen betrekking hebben op de onderzochte

periode ondanks het feit dat haar volledige dossier gevraagd werd door de sociaal inspecteurs. Er werd daarentegen wel 30 keer de code 101135 aangerekend.

2.3 Maatregelen

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.² Van elke medewerker, en dus ook van dokter A..., wordt verwacht dat zij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen.³ Dat vooral van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren.⁴ De Kamer van eerste aanleg benadrukte al eerder dat een correcte naleving van de bepalingen van de nomenclatuur het maatschappelijk belang raakt.⁵

De ten laste gelegde prestaties zijn bewezen en kunnen dus weerhouden worden. De schade aan de ziekteverzekering moet hersteld worden door middel van een terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende prestaties. Overeenkomstig artikel 164, tweede lid GVVU-wet kan de DGEC daarvoor B... hoofdelijk mee aanspreken.

Artikel 142, § 1, 2° GVVU-wet voorziet de maatregelen die opgelegd kunnen worden voor dit type inbreuk:

§ 1 Onverminderd eventuele strafrechtelijke- en/of tuchtrechtelijke sancties, worden de zorgverleners en gelijkgestelden die zich niet schikken naar de bepalingen van artikel 73bis de hiernavolgende maatregelen opgelegd:

...

2° de terugbetaling van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd en/of een administratieve geldboete van 5 % tot 150 % van de waarde van de terugbetaling, bij een inbreuk op de bepalingen van artikel 73bis, 2°;

Dokter A... deed geen vrijwillige terugbetaling en uit het dossier blijkt niet dat zij echt beseft dat haar aanrekeningen niet in overeenstemming met de geldende regelgeving waren. Uit haar verhoor door de sociaal inspecteur blijkt een eerder nonchalante houding wanneer het gaat over de correcte aanrekening aan de ziekteverzekering. De prestaties die zij aanrekenende op naam van familieleden zodat zij het geld zouden mogen ontvangen, wijzen niet bepaald op een zorgvuldige houding van een zorgverlener die op een correcte manier omgaat met de beperkte middelen van de verplichte ziekteverzekering. Het gebrek aan correct bijgehouden medische dossiers heeft onder meer tot gevolg dat haar aanrekeningen van het nomenclatuurnummer 101135 niet correct waren. Daarom wordt een administratieve geldboete van 25% van de waarde van de terugbetaling opgelegd en dat overeenkomstig artikel 157, § 1 GVVU-wet met volledig uitstel gedurende een periode van drie jaar. Dat wil zeggen dat indien dokter A... in de toekomst correct zou aanrekenen, de administratieve geldboete nooit effectief zal worden en dus nooit betaald zal moeten worden.

² Grondwettelijk Hof 12 maart 2003, rolnummer 2382.

³ 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.

⁴ RvS (7^e k.) 2 september 2014, nr. 228.245.

⁵ Kea 04/09/2023, NA-009-22,

www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_tandarts_20230904_1.pdf.

Eenzijds is dit het eerste proces-verbaal van vaststelling op naam van dokter A..., anderzijds wordt er hier verwezen naar de bijzondere omstandigheden die vermeld werden onder punt 1.6 van de synthesenota om de opgelegde administratieve geldboete te rechtvaardigen.

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 vastgesteld zijn in het proces-verbaal van vaststelling van 3 januari 2023 bewezen zijn en houdt ze dus aan;
- stelt vast dat de ten laste gelegde feiten een inbreuk zijn op artikel 73bis, 2° van de GVU-wet;
- veroordeelt dokter A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de GVU-wet tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde **12 980 euro**; en dat overeenkomstig artikel 164, tweede lid GVU-wet hoofdelijk met B...;
- veroordeelt dokter A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de GVU-wet tot een administratieve geldboete van 25% van de waarde van de terugbetaling en dat overeenkomstig artikel 157, § 1 GVU-wet met volledig uitstel gedurende een periode van drie jaar.

Dokter A... moet **12 980 euro** terugbetalen hoofdelijk met B... 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, dokter P. Tavernier

Dr. Philip Tavernier
Arts-directeur-generaal

Digitaal ondertekend door
Philip Tavernier (Signature)
Datum: 12/02/2024 07:50:04