

**BESLISSING VAN DE LEIDEND AMBTENAAR VAN DE DIENST VOOR
GENEESKUNDIGE EVALUATIE EN CONTROLE VAN HET RIZIV
Art 143 §§ 1,2,3 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994**

**Inzake: Mevr. A...
L.T.H.**

Tandarts A... wordt op grond van artikel 141, §5, vierde lid van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, zoals van kracht vóór 15 mei 2007 en in casu nog steeds van toepassing, overeenkomstig de overgangsbepaling voorzien in artikel 112 van de wet van 13 december 2006, ervan beticht inbreuken te hebben gepleegd op de wets- en verordeningsbepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, namelijk op de bijlage van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, op de artikelen 35 en 127, §1 van de voornoemde gecoördineerde wet van 14 juli 1994, op artikel 9 nonies van de verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en op de algemene reglementering van geneeskundige verzorging.

De hierna volgende tenlasteleggingen situeren zich op 20.01.2004 (tll 1), tijdens de periode van 04.03.2004 tot en met 15.07.2004 (tll 2), tijdens de periode van 05.03.2004 tot en met 20.07.2004 (tll 3), op 22.03.2004 (tll 4) en tijdens de periode van 04.03.2004 tot en met 21.04.2004 (tll 5).

De processen-verbaal van vaststelling dateren van 17 januari 2006, 3 maart 2006 en 17 maart 2006.

TENLASTELEGGINGEN

Algemene verklaring van mevrouw A... op 17/01/2006:

“... Algemeen:

Patiënt komt voor informatie en wil een gebit. Ik bekijk de mond en geef de verschillende mogelijkheden en hun respectievelijke prijs. Indien er nog conserverende verzorging nodig is, vraag ik of ik er al direct mag beginnen met de conserverende verzorging en wat ze denken over de behandeling.

Als het mogelijk is van de eerste afdruk te nemen neem ik die ook al om een zittijd uit te sparen. De tweede keer komen ze voor de individuele afdruk. De derde keer voor de individuele beetre-latie plus kleurbepaling. De vierde keer komen ze voor de pas. Is de pas OK, mogen ze terugkomen om het gebit te halen. Daarna komen ze terug op controle, dat kan twee tot drie keer zijn eer het gebit aangepast is.

U zegt mij dat uit verklaringen van patiënten blijkt dat ofwel de zittingen niet gerespecteerd werden, ofwel de patiënt zich niet herinnerde dat hij door mij behandeld was.

Ik zeg u: in de periode dat het zo druk was (maart – april 2004) ben ik wel zelf naar Balen gereden (tandtechnieker B...) in zijn kabinet om daar de behandeling (afdruk, alle fazen) te

doen. Het kan zijn dat ik wat later was, maar geen enkele patiënt kon zeggen dat hij me niet gezien heeft.

In die periode liet de tandtechniker mij naar XXXX rijden waar hij bv. een tweetal patiënten ± 2 keer per week – bij hem liet komen. Ik nam daar dan vb. de afdruk in zijn kabinet.

Het zou kunnen dat er al eens een faze door de tandtechniker werd gedaan.

Het kan ook zijn dat er een faze opnieuw door hem werd gedaan, die ik al gedaan had, daar heb ik geen zicht op.

Ik heb me altijd ervan vergewist dat het eindresultaat goed moest zijn.

Door de tandtechniker kwam ik in aanraking met patiënten die anders naar een andere tandarts gingen voor de conserverende behandeling. De tandtechniker heeft een heel goede naam, hij trekt dus heel wat cliënteel aan. Het is ook daardoor dat het zo druk werd voor mij.

Op een bepaald moment voelde ik dat ik de controle wat kwijt raakte – hij nam zelf het initiatief om een aantal fazen te beginnen en hij profileerde zich als diegene die de bekwaamheid bezat om de prothesen te vervaardigen en hij wou mij als tandarts wat op de tweede plaats verdringen. Toen heb ik gezegd: ik stop ermee. Ik werk nog wel samen met hem maar ik ga niet meer naar zijn praktijk toe. Ik ben wel nog tevreden over zijn werk.

Dus het was wel zo dat ik de controles over het aantal fazen wat verloren was en dat de tandtechniker op eigen initiatief zelf al fazen begon. Ik denk dat dat vooral gebeurde bij patiënten in XXXX; mobiele mensen kwamen naar hier. Hij nam dus de leiding en hij stelde mij op de tweede plaats.

Ik heb wel de prothesen gecontroleerd samen met de patiënt en ik heb het getuigschrift ook afgetekend gezien de prothese ook voldeed. ...”

Algemene verklaring van mevrouw A... op 28/02/2006:

“ Ik zeg u: ik wil dat u teruggaat naar die patiënten en vraagt

- 1) heb je op 2 verschillende dagen in een papje moeten bijten.
- 2) Heb je in een was moeten bijten waarbij je moet lachen en hierbij worden de kleur vd tanden bepaald en de lachlijn.
- 3) Heb je de tanden moeten passen; dat is al het echte gebit in de was.
- 4) De 4^{de} keer krijgen ze het mee. Dan is het gebit gebakken.

Dit is de manier waarop we werken.

Daarna komen de mensen terug voor controle en worden de drukplaatsen weggenomen waar ze een blaar hebben.

U vraagt mij of ik dagboeken of afsprakenboeken bijhou. Ik zeg u neen, ik hou geen afsprakenboek bij, ik ben ook niet altijd hier, ik ben ook op andere plaatsen. ...”

INBREUK 1

LTH A... heeft op datum van 20/01/2004 een getuigschrift voor verstrekte hulp en bijlage 41 ingevuld, ondertekend en zelf geïnd of laten innen door tandtechniker B... met attesteren van tandheeskundige zorgen voor het vervaardigen van een prothese: LTH A... heeft deze man nooit behandeld en heeft dus ook geen enkele van de vereiste zittingen verricht.

Reglementaire basis

Art. 1. § 4. van de Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.

"Op elke nota, opgemaakt ter staving van het verrichten van één of andere verstrekking, moet het in § 1 bedoelde rangnummer vermeld worden."

Art. 4. § 1. van de Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.

"De verzekeringstegemoetkoming is beperkt tot de in artikel 5 vermelde raadplegingen en verstrekkingen wanneer ze zijn verleend door een tandheeskundige ..."

Art. 5. van de Nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen.

"Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van tandheeskundige (DR, TM, TL, TA, TB) vereist is....

Tandprothesen, inclusief raadplegingen

B. Volledige uitneembare prothesen

306913: Volledige uitneembare bovenprothese L 600

Art. 6. § 5. B. Volledige prothesen van de Nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen:

gewijzigd bij: K.B. 10.6.1996

"De verzekeringstegemoetkoming voor een volledige prothese is enkel verschuldigd op voorlegging van een ingevuld getuigschrift voor verstrekte hulp waarop de datum, de handtekening en het stempel voorkomen van de praktiserende die de prothese daadwerkelijk heeft vervaardigd, geplaatst en gecontroleerd."

Art. 35. van de gecoördineerde wet van 14/07/94:

gewijzigd bij: Wet 20-12-95 - B.S. 23-12, K.B. 23-12-96 - B.S. 31-12 - ed. 4

"Die nomenclatuur somt die verstrekkingen op, bepaalt de betrekkelijke waarde ervan en stelt met name de toepassingsregelen ervan vast, alsook de bekwaming waarover de persoon dient te beschikken die gemachtigd is om elk van die verstrekkingen te verrichten..."

Art. 127. § 1 van de gecoördineerde wet van 14/07/94:

Om de in artikel 34 bedoelde geneeskundige verstrekkingen te verkrijgen, wenden de rechthebbenden zich vrijelijk:

a) tot iedere persoon die wettelijk gemachtigd is een van de takken der geneeskunst te beoefenen.

Art. 9. nonies van de verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

§ 2. De verzekeringstegemoetkoming voor partiële tandprothesen en volledige tandprothesen respectievelijk voorzien in Art. 5, A, II en Bis enkel verschuldigd op voorlegging van het getuigschrift voor verstrekte hulp waarbij het behoorlijk ingevuld formulier is gevoegd waarvan het model als bijlage 41 bij deze verordening gaat.

Om aanleiding te kunnen geven tot verzekeringstegemoetkoming, moeten de partiële prothesen van 12 en 13 tanden en de volledige prothesen worden vervaardigd in minimum zes fasen tijdens ten minste vijf verschillende zittingen waarvan de data moeten worden vermeld op het formulier dat is vervat in vorenbedoelde bijlage 41."

Algemene reglementering van geneeskundige verzorging

Verordening 28/07/2003.

Hoofdstuk IX. - voorwaarden voor verzekeringstegemoetkoming voor tandprothese, orthodontische behandeling en preventieve behandeling

§ 2. De verzekeringstegemoetkoming van volledige tandprothesen voorzien in artikel 5, B, van de nomenclatuur, vanaf de leeftijd van 50 jaar is enkel verschuldigd op voorlegging van het getuigschrift voor verstrekte hulp waarbij het behoorlijk ingevuld formulier is gevoegd waarvan het model als bijlage 56 gaat. Van toepassing vanaf 01/01/2004.

Conclusie

Verstrekking 306913 werd 1 maal ten onrechte aangerekend bij 1 verzekerde. De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering bedroeg € 349,71.

Mevrouw A... was niet bereid tot terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekking.

INBREUK 2

LTH A... heeft in de periode vanaf 04/03/2004 tot heden getuigschriften voor verstrekte hulp met bijlagen 41 ingevuld, ondertekend en bedragen geïnd met attesteren van tandheeskundige zorgen, in het bijzonder tandprothesen waarbij niet voldaan werd aan de voorwaarden: nl. er werd niet voldaan aan het vereiste aantal zittingen.

Reglementaire basis:

Art. 1. § 4. van de Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.

"Op elke nota, opgemaakt ter staving van het verrichten van één of andere verstrekking, moet het in § 1 bedoelde rangnummer vermeld worden."

Art. 4. § 1. van de Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.

"De verzekeringstegemoetkoming is beperkt tot de in artikel 5 vermelde raadplegingen en verstrekkingen wanneer ze zijn verleend door een tandheeskundige ..."

Art. 5. van de Nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen.

"Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van tandheeskundige (DR, TM, TL, TA, TB) vereist is...."

"K.B. 11.1.93" (in werking gebracht op 15.1.1993)
Tandprothesen, inclusief raadplegingen

"K.B. 11.1.93" (in werking gebracht op 15.1.1993)
A. Partiële prothesen:

I. Uitneembare prothesen van 1 tot 11 tanden:
307915: *Uitneembare onderprothese van vijf tanden L 376

II. Uitneembare prothesen van 12 en 13 tanden:
306854: *Uitneembare onderprothese van twaalf tanden L 600

"K.B. 19.12. 1991" (in werking gebracht op 1.1.1992)
B. Volledige uitneembare prothesen
306913: Volledige uitneembare bovenprothese L 600
306935: Volledige uitneembare onderprothese L 600

"K.B. 28.2.2002" (in werking 1.6.2002)

Art. 6. § 5 Prothesen

1. Algemeen

1.1. De formulieren 41, 41bis en 41 ter, welke hierna vermeld worden, zijn deze waarvan het model als bijlage gaat onder hetzelfde nummer bij het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

1.2. De verzekeringstegemoetkoming voor een nieuwe prothese is enkel verschuldigd op voorlegging van:

- een behoorlijk ingevuld getuigschrift voor verstrekte hulp waarop de datum, de handtekening en de stempel voorkomen van de practicus die de prothese daadwerkelijk heeft vervaardigd en geplaatst;
- een volledig ingevuld formulier 41 en desgevallend
- een volledig ingevuld formulier 41bis of 41ter;
- het akkoord, naar gelang het geval, van de bevoegde instantie

Art. 6. § 5. A. Partiële prothesen van de Nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen:

gewijzigd bij: K.B. 10.6.1996

"De verzekeringstegemoetkoming voor een partiële prothese van 1 tot 11 tanden en het vervangen van de basis van deze prothesen is onderworpen aan dezelfde voorwaarden van verzekeringstegemoetkoming als die bepaald voor de volledige uitneembare prothese, opgenomen in punt B, van onderhavige paragraaf."

Art. 6. § 5. B. Volledige prothesen van de Nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen:

gewijzigd bij: K.B. 10.6.1996

"De verzekeringstegemoetkoming voor een volledige prothese is enkel verschuldigd op voorlegging van een ingevuld getuigschrift voor verstrekte hulp waarop de datum, de handtekening en het stempel voorkomen van de praktiserende die de prothese daadwerkelijk heeft vervaardigd, geplaatst en gecontroleerd."

Art. 35. van de gecoördineerde wet van 14/07/94:

gewijzigd bij: Wet 20-12-95 - B.S. 23-12, K.B. 23-12-96 - B.S. 31-12 - ed. 4

"Die nomenclatuur somt die verstrekkingen op, bepaalt de betrekkelijke waarde ervan en stelt met name de toepassingsregelen ervan vast, alsook de bekwaming waarover de persoon dient te beschikken die gemachtigd is om elk van die verstrekkingen te verrichten..."

Art. 127. § 1 van de gecoördineerde wet van 14/07/94:

Om de in artikel 34 bedoelde geneeskundige verstrekkingen te verkrijgen, wenden de rechthebbenden zich vrijelijk:

- a) tot iedere persoon die wettelijk gemachtigd is een van de takken der geneeskunst te beoefenen.

Art. 9. nonies van de verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

"§ 1. De verzekeringstegemoetkoming voor partiële tandprothesen die zijn opgenomen in Art. 5, A, I... is enkel verschuldigd op voorlegging van het getuigschrift voor verstrekte hulp waarbij het behoorlijk ingevuld formulier is gevoegd waarvan het model als bijlage 41 bij deze verordening gaat.

Om aanleiding te kunnen geven tot verzekeringstegemoetkoming moeten de partiële prothesen van 1 tot 11 tanden worden vervaardigd in minimum vijf fasen tijdens vier

verschillende zittingen waarvan de data moet worden vermeld op het formulier dat is vevat in vorenbedoelde bijlage 41....

§ 2. De verzekeringstegemoetkoming voor partiële tandprothesen en volledige tandprothesen respectievelijk voorzien in Art. 5, A, II en Bis enkel verschuldigd op voorlegging van het getuigschrift voor verstrekte hulp waarbij het behoorlijk ingevuld formulier is gevoegd waarvan het model als bijlage 41 bij deze verordening gaat.

Om aanleiding te kunnen geven tot verzekeringstegemoetkoming, moeten de partiële prothesen van 12 en 13 tanden en de volledige prothesen worden vervaardigd in minimum zes fasen tijdens ten minste vijf verschillende zittingen waarvan de data moeten worden vermeld op het formulier dat is vevat in vorenbedoelde bijlage 41."

Algemene reglementering van geneeskundige verzorging

Verordening 28/07/2003.

Hoofdstuk IX. - voorwaarden voor verzekeringstegemoetkoming voor tandprothese, orthodontische behandeling en preventieve behandeling

Art. 23 § 1. De verzekeringstegemoetkoming voor partiële tandprothesen die zijn opgenomen in artikel 5, A, I en II, van de nomenclatuur, vanaf de leeftijd van 50 jaar is enkel verschuldigd op voorlegging van het getuigschrift voor verstrekte hulp waarbij het behoorlijk ingevuld formulier is gevoegd waarvan het model als bijlage 56 gaat.

Om aanleiding te kunnen geven tot verzekeringstegemoetkoming moeten:

- de partiële prothesen van 12 en 13 tanden worden vervaardigd in minimum zes fasen tijdens vijf verschillende zittingen.

De data worden vermeld op het formulier dat is vevat in vorenbedoelde bijlage 56.

Plaatsing en controle mogen niet op dezelfde dag worden uitgevoerd.

§ 2. De verzekeringstegemoetkoming van volledige tandprothesen voorzien in artikel 5, B, van de nomenclatuur, vanaf de leeftijd van 50 jaar is enkel verschuldigd op voorlegging van het getuigschrift voor verstrekte hulp waarbij het behoorlijk ingevuld formulier is gevoegd waarvan het model als bijlage 56 gaat. Om aanleiding te kunnen geven tot verzekeringstegemoetkoming, moeten

de volledige prothesen worden vervaardigd in minimum zes fasen tijdens vijf verschillende zittingen waarvan de data moeten worden vermeld op het formulier dat is vevat in vorenbedoelde bijlage 56.

Plaatsing en controle mogen niet op dezelfde dag worden uitgevoerd.

Van toepassing vanaf 01/01/2004.

Conclusie

Verstrekking 306913 werd 16 maal ten onrechte aangerekend bij 16 verzekerden. De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering bedroeg € 6.248,11.

Verstrekking 306935 werd 14 maal ten onrechte aangerekend bij 14 verzekerden. De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering bedroeg € 5.548,69.

Verstrekking 306854 werd 1 maal ten onrechte aangerekend bij 1 verzekerde. De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering bedroeg € 442,96.

Verstrekking 307915 werd 1 maal ten onrechte aangerekend bij 1 verzekerde. De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering bedroeg € 219,15.

De totale onterechte uitgave voor de ziekteverzekering voor inbreuk 2 bedroeg € 12.458,91.

Mevrouw A... was niet bereid tot terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen.

INBREUK 3

LTH A... heeft in de periode vanaf 05/03/2004 tot heden getuigschriften voor verstrekte hulp ingevuld, ondertekend en bedragen geïnd met attesteren van consultaties, die niet aanrekenbaar waren gezien op dezelfde zitting volgens de verklaring van de verzekerden ook een verstrekking betreffende tandverzorging (vullingen of een fase van de tandprothese) werd uitgevoerd . (cumulverbod)

Art. 5. van de Nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen.

"Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van tandheelkundige (DR, TM, TL, TA, TB) vereist is....

"K.B. 23.12.1988" (in werking gebracht op 1.1.1990)

301011*Raadpleging in de spreekkamer van een licentiaat in de tandheelkunde of van een tandarts die houder is van een bekwaamheidsgetuigschrift N5"

Art. 5. van de Nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen.

"K.B. 11.1.93" (in werking gebracht op 15.1.1993)

Tandprothesen, **inclusief raadplegingen**

Art. 6. van de Nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen.

Algemeenheden

"K.B. 7.6.1991" (in werking 1.6.91)

"§ 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 geneesheer, specialist voor stomatologie, van een geneesheer tandarts, van een licentiaat in de tandheelkunde of van een tandarts die houder is van een bekwaamheidsgetuigschrift, mag nooit samengevoegd worden met het honorarium voor een verstrekking inzake tandverzorging, met uitzondering van de radiografieën opgenomen in artikel 5."

Conclusie

Verstrekking 301011 werd 7 maal ten onrechte aangerekend bij 7 verzekerden. De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering bedroeg € 107,99.

Mevrouw A... was bereid tot terugbetaling van enkele van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 301011 bij volgende verzekerden :

- C... codenummer 301011 dd 28/05/2004 t.w.v. € 17,00
- D... codenummer 301011 dd 20/07/2004 t.w.v. € 13,33
- E... codenummer 301011 dd 05/03/2004 t.w.v. € 13,33
- F... codenummer 301011 dd 16/03/2004 t.w.v. € 17,00
- G... codenummer 301011 dd 17/03/2004 t.w.v. € 17,00

Op 04/08/2006 heeft mevrouw A... € 77,66 terugbetaald.

INBREUK 4

LTH A... heeft op datum van 22/03/2004 een getuigschrift voor verstrekte hulp ingevuld, ondertekend en het bedrag geïnd met attestering van codenummer 308033 dat niet aanrekenbaar was gezien de werkelijk verleende verstrekking niet overeenstemde met de omschrijving van het codenummer. (verkeerd codenummer aangerekend)

Reglementaire basis:

Art. 1. § 4. van de Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.

"Op elke nota, opgemaakt ter staving van het verrichten van één of andere verstrekking, moet het in § 1 bedoelde rangnummer vermeld worden."

Art. 4. § 1. van de Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.

"De verzekeringstegemoetkoming is beperkt tot de in artikel 5 vermelde raadplegingen en verstrekkingen wanneer ze zijn verleend door een tandheeskundige ..."

Art. 5. van de Nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen.

"Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van tandheeskundige (DR, TM, TL, TA, TB) vereist is....

"K.B. 11.1.93" (in werking gebracht op 15.1.1993)
Tandprothesen, inclusief raadplegingen

"K.B. 11.1.93" (in werking gebracht op 15.1.1993)
B. Partiële prothesen:
Uitneembare prothesen van 1 tot 11 tanden:
308033: *Uitneembare onderprothese van acht tanden L 453

Art. 6. § 5. A. Partiële prothesen van de Nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen:

gewijzigd bij: K.B. 10.6.1996

"De verzekeringstegemoetkoming voor een partiële prothese van 1 tot 11 tanden en het vervangen van de basis van deze prothesen is onderworpen aan dezelfde voorwaarden van verzekeringstegemoetkoming als die bepaald voor de volledige uitneembare prothese, opgenomen in punt B, van onderhavige paragraaf."

Art. 6. § 5. B. Volledige prothesen van de Nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen:

gewijzigd bij: K.B. 10.6.1996

"De verzekeringstegemoetkoming voor een volledige prothese is enkel verschuldigd op voorlegging van een ingevuld getuigschrift voor verstrekte hulp waarop de datum, de handtekening en het stempel voorkomen van de praktiserende die de prothese daadwerkelijk heeft vervaardigd, geplaatst en gecontroleerd."

Art. 35. van de gecoördineerde wet van 14/07/94:

gewijzigd bij: Wet 20-12-95 - B.S. 23-12, K.B. 23-12-96 - B.S. 31-12 - ed. 4

"Die nomenclatuur somt die verstrekkingen op, bepaalt de betrekkelijke waarde ervan en stelt met name de toepassingsregelen ervan vast, alsook de bekwaming waarover de persoon dient te beschikken die gemachtigd is om elk van die verstrekkingen te verrichten..."

Art. 9. nonies van de verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

"§ 1. De verzekeringstegemoetkoming voor partiële tandprothesen die zijn opgenomen in Art. 5, A, I... is enkel verschuldigd op voorlegging van het getuigschrift voor verstrekte hulp waarbij het behoorlijk ingevuld formulier is gevoegd waarvan het model als bijlage 41 bij deze verordening gaat.

Om aanleiding te kunnen geven tot verzekeringstegemoetkoming moeten de partiële prothesen van 1 tot 11 tanden worden vervaardigd in minimum vijf fasen tijdens vier verschillende zittingen waarvan de data moet worden vermeld op het formulier dat is vevat in vorenbedoelde bijlage 41....

§ 2. De verzekeringstegemoetkoming voor partiële tandprothesen en volledige tandprothesen respectievelijk voorzien in Art. 5, A, II en Bis enkel verschuldigd op voorlegging van het getuigschrift voor verstrekte hulp waarbij het behoorlijk ingevuld formulier is gevoegd waarvan het model als bijlage 41 bij deze verordening gaat.

Om aanleiding te kunnen geven tot verzekeringstegemoetkoming, moeten de partiële prothesen van 12 en 13 tanden en de volledige prothesen worden vervaardigd in minimum zes fasen tijdens ten minste vijf verschillende zittingen waarvan de data moeten worden vermeld op het formulier dat is vevat in vorenbedoelde bijlage 41."

Algemene reglementering van geneeskundige verzorging

Verordening 28/07/2003.

Hoofdstuk IX. - voorwaarden voor verzekeringstegemoetkoming voor tandprothese, orthodontische behandeling en preventieve behandeling

Art. 23 § 1. De verzekeringstegemoetkoming voor partiële tandprothesen die zijn opgenomen in artikel 5, A, I en II, van de nomenclatuur, vanaf de leeftijd van 50 jaar is enkel verschuldigd op voorlegging van het getuigschrift voor verstrekte hulp waarbij het behoorlijk ingevuld formulier is gevoegd waarvan het model als bijlage 56 gaat.

Om aanleiding te kunnen geven tot verzekeringstegemoetkoming moeten:

- de partiële prothesen van 1 tot 11 tanden worden vervaardigd in minimum vijf fasen tijdens vier verschillende zittingen;
- de partiële prothesen van 12 en 13 tanden worden vervaardigd in minimum zes fasen tijdens vijf verschillende zittingen.

De data worden vermeld op het formulier dat is vevat in vorenbedoelde bijlage 56.

Plaatsing en controle mogen niet op dezelfde dag worden uitgevoerd.

§ 2. De verzekeringstegemoetkoming van volledige tandprothesen voorzien in artikel 5, B, van de nomenclatuur, vanaf de leeftijd van 50 jaar is enkel verschuldigd op voorlegging van het getuigschrift voor verstrekte hulp waarbij het behoorlijk ingevuld formulier is gevoegd waarvan het model als bijlage 56 gaat. Om aanleiding te kunnen geven tot verzekeringstegemoetkoming, moeten de volledige prothesen worden vervaardigd in minimum zes fasen tijdens vijf verschillende zittingen waarvan de data moeten worden vermeld op het formulier dat is vevat in vorenbedoelde bijlage 56.

Plaatsing en controle mogen niet op dezelfde dag worden uitgevoerd.

Van toepassing vanaf 01/01/2004. -

Conclusie

Verstrekking 308033 werd 1 maal ten onrechte aangerekend bij 1 verzekerde.

De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering bedroeg € 334,43. Wanneer we gebruik maken van de verschilregel, dient er € 30,26 terugbetaald te worden.

Er werd aangerekend: verstrekking 308033 L 453 met een terugbetalingstegemoetkoming van € 334,43 (tegemeetkoming rechthebbende met voorkeurregeling)

Er kon aangerekend worden: verstrekking 307996 L 412 met een terugbetalings-tegemeetkoming van € 304,17.

Mevrouw A... heeft de verschilregel toegepast en betaalde op 04/08/2006 € 30,26 terug.

INBREUK 5

LTH A... heeft in de periode vanaf 04/03/2004 tot heden 4 getuigschriften voor verstrekte hulp met bijlagen 41 ingevuld, ondertekend en bedragen geïnd met attesteren van tandheeskundige zorgen, in het bijzonder tandprothesen waarbij de data niet overeenstemmen met de effectief uitgevoerde zittingen.

Reglementaire basis:

Art. 1. § 4. van de Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.

"Op elke nota, opgemaakt ter staving van het verrichten van één of andere verstrekking, moet het in § 1 bedoelde rangnummer vermeld worden."

Art. 4. § 1. van de Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.

"De verzekeringstegemoetkoming is beperkt tot de in artikel 5 vermelde raadplegingen en verstrekkingen wanneer ze zijn verleend door een tandheeskundige ..."

Art. 5. van de Nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen.

"Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van tandheeskundige (DR, TM, TL, TA, TB) vereist is....

"K.B. 11.1.93" (in werking gebracht op 15.1.1993)
Tandprothesen, inclusief raadplegingen

"K.B. 19.12. 1991" (in werking gebracht op 1.1.1992)

B. Volledige uitneembare prothesen

306913: Volledige uitneembare bovenprothese L 600

306935: Volledige uitneembare onderprothese L 600

Art. 6. § 5. B. Volledige prothesen van de Nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen:

gewijzigd bij: K.B. 10.6.1996

"De verzekeringstegemoetkoming voor een volledige prothese is enkel verschuldigd op voorlegging van een ingevuld getuigschrift voor verstrekte hulp waarop de datum, de handtekening en het stempel voorkomen van de praktiserende die de prothese daadwerkelijk heeft vervaardigd, geplaatst en gecontroleerd."

Art. 35. van de gecoördineerde wet van 14/07/94:

gewijzigd bij: Wet 20-12-95 - B.S. 23-12, K.B. 23-12-96 - B.S. 31-12 - ed. 4

"Die nomenclatuur somt die verstrekkingen op, bepaalt de betrekkelijke waarde ervan en stelt met name de toepassingsregelen ervan vast, alsook de bekwaming waarover

de persoon dient te beschikken die gemachtigd is om elk van die verstrekkingen te verrichten..."

Art. 127. § 1 van de gecoördineerde wet van 14/07/94:

Om de in artikel 34 bedoelde geneeskundige verstrekkingen te verkrijgen, wenden de rechthebbenden zich vrijelijk:

a) tot iedere persoon die wettelijk gemachtigd is een van de takken der geneeskunst te beoefenen.

Art. 9. nonies van de verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

§ 2. De verzekeringstegemoetkoming voor partiële tandprothesen en volledige tandprothesen respectievelijk voorzien in Art. 5, A, II en Bis enkel verschuldigd op voorlegging van het getuigschrift voor verstrekte hulp waarbij het behoorlijk ingevuld formulier is gevoegd waarvan het model als bijlage 41 bij deze verordening gaat.

Om aanleiding te kunnen geven tot verzekeringstegemoetkoming, moeten de partiële prothesen van 12 en 13 tanden en de volledige prothesen worden vervaardigd in minimum zes fasen tijdens ten minste vijf verschillende zittingen waarvan de data moeten worden vermeld op het formulier dat is vevat in vorenbedoelde bijlage 41."

Algemene reglementering van geneeskundige verzorging

Verordening 28/07/2003.

Hoofdstuk IX. - voorwaarden voor verzekeringstegemoetkoming voor tandprothese, orthodontische behandeling en preventieve behandeling

Art. 23

§ 2. De verzekeringstegemoetkoming van volledige tandprothesen voorzien in artikel 5, B, van de nomenclatuur, vanaf de leeftijd van 50 jaar is enkel verschuldigd op voorlegging van het getuigschrift voor verstrekte hulp waarbij het behoorlijk ingevuld formulier is gevoegd waarvan het model als bijlage 56 gaat. Om aanleiding te kunnen geven tot verzekeringstegemoetkoming, moeten

de volledige prothesen worden vervaardigd in minimum zes fasen tijdens vijf verschillende zittingen waarvan de data moeten worden vermeld op het formulier dat is vevat in vorenbedoelde bijlage 56.

Plaatsing en controle mogen niet op dezelfde dag worden uitgevoerd.

Van toepassing vanaf 01/01/2004.

Conclusie

Verstrekking 306913 werd 7 maal ten onrechte aangerekend bij 7 verzekerden. De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering bedroeg € 2.541,22.

Verstrekking 306935 werd 7 maal ten onrechte aangerekend bij 7 verzekerden. De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering bedroeg € 2.541,22.

Bij verzekerden E..., G..., H..., I... en J... werden de prothesen al tenlastegelegd in inbreuk 2.

Mevrouw A... was niet bereid tot terugbetaling van de ten onrechte aangerekende prestaties.

* * *

Tandarts A... werd op 12 september 2007 aangeschreven met de vraag haar schriftelijke verweermiddelen binnen de twee maanden toe te zenden.

Betrokkene antwoordde met een brief van 15 november 2007, dat aan het dossier werd toegevoegd.

BESLISSING

- Betreffende het voorbehoud van verjaring

De vaststellingen van de inbreuken moeten volgens artikel 174, eerste lid, 10° van de Z.I.V.-wet van 14 juli 1994, op straffe van nietigheid, worden gedaan binnen twee jaar te rekenen vanaf de datum waarop de verzekeringsinstellingen de documenten betreffende de strafbare feiten hebben ontvangen.

De feiten situeren zich tijdens de periode van 20 januari 2004 tot 20 juli 2004.

Uit de data van de processen-verbaal van vaststelling van 17 januari 2006, 3 maart 2006 en 17 maart 2006 blijkt duidelijk dat deze processen-verbaal opgesteld werden binnen de wettelijk voorgeschreven termijn van twee jaar.

- Betreffende de toepasselijke sanctie

De programmawet van 13 december 2006 (B.S. 22 december 2006 – ed. 2) heeft de ZIV-wet gewijzigd. De gewijzigde wet trad inwerking op 15 mei 2007.

De overgangsbepaling van artikel 112, §1 van de wet van 13 december 2006 bepaalt echter dat *de inbreuken op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, die tot de bevoegdheden van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle behoren, krachtens artikel 139, 2° en 3°, die werden gepleegd vóór de datum van inwerkingtreding van Titel II, Hoofdstuk 13, worden, wat betreft de verjaring, de administratieve geldboete en de terugbetaling, geregeld volgens de bepalingen van de artikelen 73 en 141, §§ 2, 3, 5, 6 en §7, eerste tot vijfde lid van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, zoals die van kracht waren tot die datum.* (eigen onderlijning)

In casu blijven derhalve de oude sancties van toepassing.

- Ten gronde

Het dossier werd behoorlijk ingezien en onderzocht.

Krachtens artikel 169 van de wet betreffende de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, stellen de inspecteurs en de controleurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, naar aanleiding van hun controleopdracht, overtredingen van de wets- en verordeningsbepalingen betreffende de verzekering voor geneeskundige verzorging of de uitkeringsverzekering vast en stellen proces-verbaal op, die bewijskrachtig zijn behoudens tegenbewijs.

Betreffende tenlastelegging 1

Uit de verklaring van de heer K... blijkt dat hij tandarts A... nooit gezien heeft en enkel behandeld is door tandtechniker B.... Betrokkene heeft trouwens ook nog bij tandarts L... een vulling laten plaatsen op 05/01/2004, dus net vóór hij de prothese liet maken.

Betreffende tenlastelegging 2

Uit de reglementaire basis blijkt dat de fasen voor de prothesen in een vastbepaald aantal zittingen dient te gebeuren. Uit de verklaringen van de verzekerden blijkt dat het aantal zittingen niet werd gerespecteerd.

Betreffende tenlastelegging 3

Uit de reglementaire basis blijkt dat het honorarium voor raadpleging in de spreekkamer van een licentiaat in de tandheelkunde ...nooit mag samengevoegd worden met het honorarium voor een verstrekking inzake tandverzorging, met uitzondering van de radiografieën opgenomen in artikel 5.”

Betreffende tenlastelegging 4

Bij nazicht bleek dat de prothese 7 tanden telde en dat er een prothese werd aangerekend door LTH A... van 8 tanden. Codenummer 307996 L412 diende aangerekend te worden i.p.v. codenummer 308033 L453.

Betreffende tenlastelegging 5

LTH A... heeft tandprothesen geattesteerd waarbij uit de verklaringen van de verzekerden blijkt dat de data van de fasen voor de prothesen niet overeenstemmen met de effectief uitgevoerde zittingen.

De leidend ambtenaar beoordeelt souverain de waarde en de bewijskracht van alle gegevens die worden voorgelegd. De bewijswaarde van de processen-verbaal bieden voldoende waarborgen van juistheid en nauwkeurigheid van de ten laste gelegde inbreuken op de wets- en verordeningbepalingen inzake de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Er bestaat in casu geen enkele reden om te twifelen aan de juistheid van de verklaringen van de verschillende verzekerden, afgelegd aan de geneesheer-inspecteur. Deze verklaringen werden, in tempore non suspecto, afgelegd aan de geneesheer-inspecteur, en deze zijn duidelijk en gedetailleerd.

De verklaringen van de patiënten waarmee zij hun eerdere verklaringen herroepen/corrigeren, werden daarentegen afgelegd op duidelijk aangeven van de tandarts A... Er kan bijgevolg getwijfeld worden aan de juistheid van deze verklaringen en derhalve doen deze verklaringen geen afbreuk aan hun oorspronkelijke verklaringen.

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

De leidend ambtenaar wijst er op dat de goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener, de toepassing van een sanctie niet uitsluit. Van iedere zorgverlener wordt verwacht dat zij voldoende kennis heeft van de vigerende reglementaire bepalingen. Vooral van die nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van de tandarts behoren.

De leidend ambtenaar benadrukt dat een zorgverlener altijd strafbaar is wanneer hij zich niet gedraagt of voegt naar de wettelijke en reglementaire bepalingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Bedrieglijk opzet is niet vereist in het administratief recht opdat zou kunnen gesanctioneerd worden.

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

Gelet op wat voorafgaat, moet de leidend ambtenaar vaststellen dat de aangehouden feiten inbreuken uitmaken op de voornoemde artikelen van de bijlage van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, op de artikelen 35 en 127, §1 van de voornoemde gecoördineerde wet van 14 juli 1994, op artikel 9 nonies van de verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en op de algemene reglementering van geneeskundige verzorging.

Bij de bepaling van de strafmaat worden de gedeeltelijke terugbetaling van de ten onrechte aangerekende prestaties en de afwezigheid van antecedenten in hoofde van tandarts A... in aanmerking genomen.

OM DEZE REDENEN,

De leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV verklaart, na inzage van het dossier en de verweermiddelen van de betrokkene te hebben onderzocht, de aan deze laatste ten laste gelegde feiten **bewezen en weerhoudt ze dus.**

Tandarts A... moet bijgevolg, krachtens artikel 141, § 5 van de gecoördineerde ZIV-wet van 14 juli 1994, zoals van kracht vóór 15 mei 2007 en in casu nog steeds van toepassing, overeenkomstig de overgangsbepaling voorzien in artikel 112 van de wet van 13 december 2006, het saldo van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen terugbetalen - nl. **€ 12.838,95.**

Bovendien spreekt de leidend ambtenaar **op grond van voornoemd artikel 141, § 5 een effectieve administratieve geldboete van € 3.499,- en een administratieve geldboete van € 9.447,87 met opschorting gedurende een periode van 3 jaar uit (nl. 100 % effectief voor tll. 1; 100% waarvan 25% effectief en 75% met opschorting voor de tlln. 2, 3 en 4).**

Deze bedragen van € 12.838,95 en € 3.499,- moeten worden betaald door overschrijving op het rekeningnummer 679-0019779-88 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 sommen 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, overeenkomstig de bepalingen van artikel 94 van de wetten op de Rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991.

De leidend ambtenaar geeft tandarts A... een verwittiging voor de inbreuk, vermeld onder tenlastelegging 5.

Aldus beslist te Brussel op 17 december 2007.

De leidend ambtenaar,

Dr. B. HEPP
Geneesheer-directeur-generaal