

Rep. Nr. 34/15

\*

NB-015-04  
E/XXXX

\*

Beslissing bij verstek  
van 9 november 2015

\*

Beroep tegen de  
beslissing van het  
Comité van 28 mei  
2004

\*

VAN RECHTSWEGE  
UITVOERBAAR BIJ  
VOORRAAD  
NIETTEGENSTAANDE  
CASSATIEBEROEP

KAMER VAN BEROEP die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten worden behandeld, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, bij artikel 144, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

---

**BESLISSING**

**In de zaak van :** Dhr. A..., verpleegkundige, wonende te XXXX

*Appellant*, die noch verschijnt, noch wordt vertegenwoordigd.

**Tegen :** **RIZIV - Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle**, openbare instelling van sociale zekerheid, met zetel te 1150 Brussel, Tervurenlaan 211,

*Geïntimeerde*, voor wie is verschenen, Mr. B..., loco Mr. C..., advocaten te XXXX.

\*  
\* \*

Op de openbare terechtzitting van 12 oktober 2015 heeft geen enkele partij de toepassing gevraagd van artikel 18, § 2, tweede lid, van het koninklijk besluit van 9 mei 2008 tot bepaling van de werkingsregels en het Procedurereglement van de Kamers van eerste aanleg en van de Kamers van beroep bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV.

\*  
\* \*

## **RETROACTEN**

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder:

- het dossier van de Dgec;
- de beslissing van het Comité dd. 28.05.2004, ter kennis gegeven aan appellant met de aangetekende brief van 29.06.2004;
- de beroepsakte van appellant dd. 28.07.2004, ontvangen ter griffie op 29.07.2004;
- de pleitnota dd. 09.04.2015, ontvangen ter griffie op 13.04.2015;
- de oproepingsbrieven van 12.10.2015.

Gehoord op de openbare terechtzitting van 12 oktober 2015:

- mr. B...in de uiteenzetting van de pleitnota,

De appellant verscheen niet en er werd verstek tegen hem gevorderd door de geïntimeerde.

De debatten, gevoerd in het Nederlands, werden daarna gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op de openbare terechtzitting van 9 november 2015.

### **1. VOORWERP VAN HET GESCHIL**

Geïntimeerde voerde een onderzoek uit naar de realiteit en conformiteit van de verstrekkingen die door verpleegkundige A... aan de verplichte ziekteverzekering werden aangerekend. In de periode van 1 juli 1998 tot en met 30 april 2000 werd de volgende inbreuk begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

- I. Niet verleende verstrekkingen  
494 verstrekkingen bij 5 verzekerden voor een bedrag van € 2.467,21 . Dit bedrag werd volledig terugbetaald.
- II. Aanrekenen van te hoog forfaitair honorarium B i.p.v. forfaitair honorarium A of toilet. 1.889 verstrekkingen bij 6 verzekerden voor een bedrag van € 30.162,79 Hiervan werd € 15.560,70 niet terugbetaald.

- III. Aanrekenen van te hoog forfaitair honorarium A i.p.v. toilet.  
1.839 verstrekkingen bij 6 verzekerden voor een bedrag van € 13.258,49. Hiervan werd € 6.951,21 niet terugbetaald.
- IV. Aanrekenen van méér toiletten dan reglementair toegestaan.  
1.703 verstrekkingen bij 10 verzekerden voor een bedrag van € 7.854,95. Hiervan werd € 1.694,65 niet terugbetaald.
- V. Aanrekenen van wondverzorging voor het klaarzetten van medicatie en het insmeren met zalf.  
473 verstrekkingen bij 3 verzekerden voor een bedrag van € 3.061,04. Dit bedrag werd volledig terugbetaald.
- VI. Aanrekenen van verpleegkundige verstrekkingen (toedienen van medicatie I.V., I.M en S.C.) die reeds deel uitmaken van het forfaitair honorarium per verzorgingsdag.  
466 verstrekkingen bij 1 verzekerde voor een bedrag van € 1.476,55. Dit bedrag werd volledig terugbetaald.
- VII. Maken van publiciteit waarin de kosteloosheid van de verpleegkundige verstrekkingen wordt vermeld.

Totaal ten onrechte aangerekend bedrag: € 58.281,03. Dhr. A... betaalde € 34.074,48 vrijwillig terug. € 24.206,55 werd niet terugbetaald.

### **TENLASTELEGGING I**

Het aanrekenen van niet verleende verstrekkingen.

#### Reglementaire basis:

\* Gecoördineerde wet van 14 juli 1994, art. 53, 1e alinea:

\* Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen: bijlage bij het koninklijk besluit van 14/9/1984 en latere wijzigingen, art. 1, § 4 en art. 8, § 1

In de periode van 01/01/99 tot 27/01/2000 werden door A... bij vijf verzekerden 494 verstrekkingen ten onrechte aangerekend. Deze verstrekkingen werden door de Z.I.V. ten onrechte vergoed voor een bedrag van € 2.467,21. Dit bedrag werd door de heer A... vrijwillig terugbetaald.

## TENLASTELEGGING II

Het forfaitair honorarium B voor verpleegkundige verzorging (W 7,371 – W 10,944) wordt ten onrechte in rekening gebracht voor rechthebbenden, wier fysieke toestand niet beantwoordt aan de vereiste afhankelijkheidscriteria gezien de rechthebbende geen (3) of (4) scoort inzake afhankelijkheid om zich te verplaatsen en naar het toilet te gaan en afhankelijkheid wegens incontinentie en/of om te eten. De rechthebbende had wel recht op het forfaitair honorarium A voor verpleegkundige verzorging met een lagere sleutelletterwaarde (W 3,879 - W 5,710) of een toilet (W 2,063 - W 2,985).

### Reglementaire basis:

\* Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen: bijlage bij het koninklijk besluit van 14/9/1984 en latere wijzigingen, art. 8, §§1 en 5.

In de periode van 1/7/98 tot 30/4/2000 werden door dhr. A... bij zes verzekerden 1889 verstrekkingen ten onrechte aangerekend.

De verschilregel (het verschil tussen het ten laste gelegde bedrag en het honorarium waarop hij recht had) voor deze 1889 verstrekkingen bedraagt € 30.162,79.

Dhr. A... ging over tot vrijwillige terugbetaling van de verstrekkingen betreffende verzekerden D..., E...en F..... Dit resulteerde in een terugbetaling van € 14.602,09.

De gevallen G..., H... en I...werden niet terugbetaald (€ 15.560,70).

## TENLASTELEGGING III

Het forfaitair honorarium A voor verpleegkundige verzorging (W 3,879 – W 5,710) ten onrechte in rekening gebracht voor zorgen aan rechthebbenden, wier fysieke toestand niet beantwoordt aan de vereiste afhankelijkheidscriteria gezien de rechthebbende geen (3) of (4) scoort inzake afhankelijkheid om zich te verplaatsen en/of naar het toilet te gaan. De rechthebbende had wel recht op een toilet dat aanrekenbaar is met een nomenclatuurnummer met een lagere sleutelletterwaarde (W 2,063 - W 2,985).

### Reglementaire basis:

\* Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen: bijlage bij het

K.B. van 14/9/84 en latere wijzigingen, art. 8, §§ 1 en 5.

In de periode van 1/7/98 tot 30/4/2000 werden door dhr. A... bij zes verzekerden 1839 verstrekkingen ten onrechte aangerekend.

De verschilregel (het verschil tussen het ten laste gelegde bedrag en het honorarium waarop hij recht had) voor deze 1839 verstrekkingen bedraagt € 13.258,49.

Dhr. A... ging over tot terugbetaling van de verstrekkingen betreffende verzekerden J..., K... en L..... Dit resulteerde in een terugbetaling van € 6.307,28.

De gevallen G..., H... en I... werden niet terugbetaald (€ 6.951,21).

#### **TENLASTELEGGING IV**

Het ten onrechte aanrekenen van meer dan drie toiletten per week bij rechthebbenden die niet de vereiste score hebben op de evaluatieschaal voorzien door de nomenclatuur.

#### **Reglementaire basis:**

\* Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen: bijlage bij het K.B. van 14/9/84 en latere wijzigingen, art. 8, § 6

In de periode van 3/9/98 tot 30/4/2000 werden door dhr. A... bij tien verzekerden 1703 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van € 7.854,95;

Dhr. A... ging over tot vrijwillige terugbetaling van deze verstrekkingen voor een bedrag van € 6.160,30.

De vergoeding van de verstrekkingen verleend aan verzekerde M... wenste dhr. A... niet terug te betalen (€ 1.694,65).

#### **TENLASTELEGGING V**

Wondverzorging wordt ten onrechte aangerekend voor het klaarzetten van medicatie en het insmeren met zalf.

#### **Reglementaire basis**

\*Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen : bijlage bij het K.B. van 14/9/84 en latere wijzigingen, Artikel 8 § 1,1°, I, B en Art. 8 § 1,2°, I, B

In de periode van 1/3/99 tot 30/4/2000 werden door de heer A... bij drie verzekerden 473 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van € 3.061,04. De heer A... betaalde dit bedrag

vrijwillig terug.

#### **TENLASTELEGGING VI**

Verpleegkundige verstrekkingen (toedienen van medicatie I.V., I.M. of S.C.) worden ten onrechte aangerekend vermits deze verstrekkingen reeds deel uitmaken van het forfaitair honorarium per verzorgingsdag. De verstrekkingen zijn in deze omstandigheden niet aanrekenbaar.

#### **Reglementaire basis:**

\* Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen : bijlage bij het K.B. van 14/9/84 en latere wijzigingen, artikel 8 § 1.

In de periode van 6/11/99 tot 28/4/2000 werden door dhr. A... bij één verzekerden 466 verstrekkingen ten onrechte aangerekend. Dhr. A... betaalde het bedrag van € 1.476,55 vrijwillig terug.

#### **TENLASTELEGGING VII**

Het maken van publiciteit voor verpleegkundige verstrekkingen door dhr. A... en zijn medewerkers verleend, door het verspreiden van folders op naam van XXXX op de toonbank in een apotheek gelegen in de XXXX, waarin de kosteloosheid van geneeskundige verstrekkingen wordt vermeld.

#### **Reglementaire basis:**

\* Gecoördineerde wet van 14 juli 1994, Art. 127 §§ 2, 3 en 4.

Het maken van publiciteit waarin de kosteloosheid van de zorgen wordt aangegeven of die de zorgverlener bevoordeelt, is verboden.

#### **Betwiste beslissing van het Comité dd. 28.05.2004**

Het Comité verklaarde de inbreuken bewezen en weerhield deze.

Gezien de processen-verbaal van vaststelling dateerden van meer dan drie jaar geleden, kon bij toepassing van toenmalig artikel 141 § 7, eerste lid van de gecoördineerde ZIV-wet van 14 juli 1994, geen administratieve geldboete meer uitgesproken worden.

De verpleegkundige A..., moest wel, krachtens toenmalig artikel 141 § 5, laatste lid van de gecoördineerde ZIV-wet van 14 juli 1994, de waarde van de weerhouden en nog niet eerder terugbetaalde

verstrekkingen regulariseren, nl. € 24.206,55,

Het is deze beslissing die thans wordt betwist.

## **BEROEPSGRIEVEN**

### **1. Standpunt van appellant**

Appellant vraagt in de beroepsakte dd. 28.07.2004 het beroep ontvankelijk en gegrond te verklaren.

In subsidiaire orde voor de terugbetaling te spreiden over een termijn van 24 maanden.

Hij roept de nietigheid in van de procedure en de beslissing van het Comité en verwijst ten gronde naar zijn conclusies in eerste aanleg en n.a.v. het gesprek dat hij had met de Auditeurs.

### **2. Standpunt van de geïntimeerde**

Geïntimeerde stelt in haar pleitnota dd. 09.04.2015:

Sinds het verzoekschrift tot hoger beroep van appelland is er ruim tien jaar verstreken. Alhoewel het eventueel verstrijken van de redelijke termijn niet het verval van de vordering tot gevolg zou kunnen hebben, moet de lange duur van de procedure wel in overweging genomen worden bij de beoordeling van de bewijsvoering en het onderzoek naar de rechten van verdediging.

De vraag die gesteld dient te worden, is of het verstrijken van de termijn sinds de beslissing van het Comité en het verzoekschrift tot hoger beroep tot de behandeling door de Kamer van beroep een impact heeft op de bewijslevering. Het is aan de Dienst om de beweerde inbreuken te bewijzen.

De mogelijkheid tot het leveren van het (tegen)bewijs wordt aangetast en de uitoefening van de rechten van beide partijen terzake wordt mogelijks dus aangetast en appelland van zijn kant zou mogelijks zijn rechten van verdediging dus niet meer ten volle kunnen uitoefenen. Door het tijdsverloop is het voor geïntimeerde evenmin nog mogelijk nog op enige adequate wijze een eventuele extra onderzoeksdaad te stellen.

De mogelijkheid tot het leveren van het (tegen)bewijs wordt aangetast en de uitoefening van de rechten van beide partijen terzake wordt mogelijks dus aangetast en appellant van zijn kant zou mogelijks zijn rechten van verdediging dus niet meer ten volle kunnen uitoefenen. Door het tijdsverloop is het voor geïntimeerde evenmin nog mogelijk nog op enige adequate wijze een eventuele extra onderzoeksdaad te stellen.

Om al de voormelde, specifiek aan dit dossier verbonden redenen en rekening houdend met deze louter dossier-specifieke elementen gaat geïntimeerde akkoord om een einde te stellen aan het geschil in de staat waarin het zich bevindt.

Geïntimeerde is het er bijgevolg, zonder enige nadelige erkenning, mee eens dat de beslissing genomen in eerste aanleg door Comité van de DGEC dd. 28.05.2004 en waartegen huidig beroep werd ingesteld bij aangetekende brief dd. 28.07.2004, wordt vernietigd, met dien verstande dat de vrijwillige terugbetaling door appellant vóór elke beslissing in dit dossier verworven blijft.

Akte te nemen van het standpunt van geïntimeerde en dienvolgens voor recht te zeggen dat de beslissing waartegen beroep wordt vernietigd.

### **BEOORDELING**

Uit de voorgelegde stukken blijkt dat de bvba XXXX, waarvan de appellant de zaakvoerder was, bij vonnis van 10 juli 2008 in falings werd verklaard.

De Kamer van beroep neemt in deze de lange duur van de procedure in overweging bij de beoordeling van de bewijsvoering en ook m.b.t. de rechten van de verdediging, hoewel het verstrijken van de redelijke termijn in principe niet het verval van de vordering tot gevolg heeft.

Sinds het versturen van het verzoekschrift tot hoger beroep werden er geen verdere procedurestappen meer gezet, behalve de conclusies (pleitnota) van de geïntimeerde neergelegd op 10 april 2015.

Gelet op de specifieke elementen van dit dossier. Er bestaat tussen de partijen ernstige discussie en betwisting nopens de aard en de omvang van de feiten en over het feit of de inbreuken effectief zijn gepleegd. De feiten dateren van 1 juli 1998 t/m 30 april 2000, en zijn



dus meer dan 15 jaar oud. De processen-verbaal dateren van respectievelijk 28 juli en 10 oktober 2000.

De geïntimeerde is het, zonder enige nadelige erkenning, eens dat de beslissing genomen in eerste aanleg door het Comité van 28 mei 2004, waartegen hoger beroep werd ingesteld, wordt vernietigd, met dien verstande dat de vrijwillige terugbetaling door de appellant voor elke beslissing behouden blijft.

De appellant vraagt uiteraard ook de vernietiging van de bestreden beslissing.

In de gegeven feitelijke omstandigheden en gelet op het akkoord van de partijen wordt op hun vraag ingegaan.

Het hoger beroep komt in die mate gegrond voor.

\*  
\*       \*  
\*

OM DEZE REDENEN,

DE KAMER VAN BEROEP die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in het bijzonder op de artikelen 144 en 145, en op artikel 112 van de Gezondheidswet van 13 december 2006;

Na beraadslaging in overeenstemming met het bepaalde in artikel 145 van de gecoördineerde wet, en artikel 19 van het Procedurereglement;

Recht doende op tegenspraak.

Ontvangt het hoger beroep.

Verklaart, op bovenvermelde gronden en mede gelet op het akkoord van de geïntimeerde, het hoger beroep gegrond met dien verstande dat de vrijwillige terugbetaling door de appellant voor elke beslissing in dit dossier door de geïntimeerde verworven blijft.

Zegt voor recht dat de beslissing van het Comité van 28 mei 2004 in deze mate wordt vernietigd.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 9 november 2015 van de Kamer van beroep die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, opgericht bij artikel 144 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en ondertekend door:

- De heer Jan VILAIN, Voorzitter van de Kamer van beroep;
- De heer Martin VOLCKE, griffier van de Kamer van beroep.

Volgen de handtekeningen:

De griffier,

De Voorzitter,

Martin VOLCKE

Jan VILAIN

De Kamer van beroep de kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden, die in die taal de zaak heeft gehoord en er in die taal over beraadslaagde, was samengesteld uit de heer Jan VILAIN, magistraat-Voorzitter, en dokter Vera DE GROOF en dokter André TIELENS, vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen, alsmede mevrouw Mimount EL ABBOUDI en de heer Freddy RAYMACKERS, vertegenwoordigers van de representatieve verenigingen van het verpleegkundigen; de leden-geneesheren en leden- verpleegkundigen hebben aan de beraadslaging deelgenomen bij wege van advies.

De Kamer van beroep werd bijgestaan door de heer Martin VOLCKE, griffier in de Kamer van beroep.