

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

**Mevr. A...
Verpleegkundige
BRS /N/2012/042**

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 N/2012-042 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 20/02/2012, opgesteld lastens A... , ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 24/02/2012;

gelet op de ter post aangetekende brief van 31/08/2012 waarin de synthesenota aan A... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin A... werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op het gebrek aan verweermiddelen in hoofde van verpleegkundige A...;

gelet op artikel 143, § 3, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 (ingevoegd bij artikel 100 van de Wet van 13 december 2006);

gelet op de artikelen 73bis, 142, 156 en 157 van de gecoördineerde wet;

gelet op het koninklijk besluit van 11 mei 2007 (B.S., 1 juni 2007, blz. 29797) waarbij de datum van 15 mei 2007 wordt vastgesteld als datum van de inwerkingtreding van de artikelen 89 tot 112 van de Wet van 13 december 2006, van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 21 december 2006, van de artikelen 254 tot 261 van de Wet van 27 december 2006 (I), en van artikel 159 van de Wet van 27 december 2006 (II).

GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN

A... heeft in de periode van 01-01-2010 tot 31-03-2011 volgende inbreuken begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

1.1 Het opstellen, laten opstellen, afleveren, laten afleveren van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met daarop verstrekkingen die niet zijn uitgevoerd.

Wettelijke basis:

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

Art. 53 § 1. De zorgverleners van wie de verstrekkingen aanleiding geven tot een tegemoetkoming van de verzekering zijn ertoe gehouden aan de rechthebbenden of, bij toepassing van de derdebetalersregeling, aan de verzekeringsinstellingen, een getuigschrift voor verstrekte hulp of van aflevering of een gelijkwaardig document uit te reiken waarvan het model door het Verzekeringscomité wordt vastgesteld, waarop de verrichte verstrekkingen zijn vermeld;

Art. 73 bis. 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 voorzien in deze wet of de uitvoeringsbesluiten ervan op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de **verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd**;

Reglementaire basis:

- K.B. van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en haar wijzigingen:

"AFDELING 4. - Verzorging verleend door gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden."

"Art. 8. § 1. De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna verpleegkundigen genoemd (W), vereist is. Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patiënten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is evenwel de bekwaming van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist

1° . Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende.

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking

425014: Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag W 0,879

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen

425110: Hygiënische verzorging (toiletten) W 1,167

2° Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende tijdens het weekeind of op een feestdag

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking

425412: Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag W 1,206

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen

425515: Hygiënische verzorging (toiletten) W 1,754

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.

425670: Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:

Afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en

Afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4) W 5,710

425692: Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:

Afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en

*Afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4)
en*

*Afhankelijk wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4)
W 10,944*

Bij vier verzekerden werden 136 verstrekkingen ten onrechte aangerekend.

De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering voor het geheel van de verstrekkingen bedraagt 1635,09 euro. Dat bedrag werd terugbetaald.

1.2 Het opstellen, laten opstellen, afleveren, laten afleveren van reglementaire documenten wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden.

Wettelijke basis:

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

Art. 73 bis.

*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, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden;

1.2.1 Het opstellen, laten opstellen, afleveren, laten afleveren van verstrekkingen 425294 of 425692 (forfait B) daar waar niet voldaan is aan de bepalingen van artikel 8 § 1, 1° II en 2° II (fysieke afhankelijkheidstoestand).

Reglementaire basis:

- K.B. van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en haar wijzigingen:

"AFDELING 4. - Verzorging verleend door gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden."

"Art. 8. § 1. De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna verpleegkundigen genoemd (W), vereist is. Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patiënten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is evenwel de bekwaming van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist

1° . Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende.

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.

425294: Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4) en
- afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en/of het criterium eten (score 3 of 4)

W 7,371

2° Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende tijdens het weekeind of op een feestdag

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten."

425692: Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4) en
- afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en/of het criterium eten (score 3 of 4)

W 10,944

Bij twee verzekerden werden 187 prestaties ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 3229,40 euro.

1.2.2 Het opstellen, laten opstellen, afleveren, laten afleveren van verstrekkingen 425272 of 425670 (forfait A) daar waar niet voldaan is aan de bepalingen van artikel 8 § 1, 1° II en 2° II (fysieke afhankelijkheidstoestand).

Reglementaire basis:

- K.B. van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en haar wijzigingen:

"AFDELING 4. - Verzorging verleend door gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden."

"Art. 8. § 1. De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna verpleegkundigen genoemd (W), vereist is. Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patiënten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is evenwel de bekwaming van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist

1° . Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende.

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.

425272: Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4)

W 3,825

2° Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende tijdens het weekeind of op een feestdag

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten."

425670: Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4)

W 5,710

Bij twee verzekerden werden 165 prestaties ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 1120,57 euro.

1.3 Het opstellen, laten opstellen, afleveren, laten afleveren van reglementaire documenten met daarop nomenclatuurnummers daar waar niet voldaan is aan de bepalingen van Hoofdstuk III, Afdeling 4, artikel 8 § 3,5° en §4 van de NGV, namelijk het niet opmaken en bijhouden van een volledig verpleegdossier.

Reglementaire basis:

- Inbreuk tegen Hoofdstuk III, Afdeling 4, artikel 8, § 1 van de NGV:

"§ 3. Er zijn geen honoraria verschuldigd :

...

"5° wanneer het bijhouden van het in § 4, 2°, § 5ter en § 8 vermeld verpleegdossier onvolledig gebeurt."

"§ 4. Nadere bepalingen inzake de in rubriek I van § 1, 1°, 2°, 3° en 4° bedoelde verstrekkingen :

1° De in rubriek I, A van § 1, 1°, 2°, 3° en 4° vermelde basisverstrekking omvat :

- de globale observatie van de rechthebbende;
- de planning en evaluatie van de verzorging;
- de gezondheidsbegeleiding van de rechthebbende en zijn omgeving;
- het opmaken en bijhouden van een volledig verpleegdossier;
- de verplaatsingskosten, uitgezonderd de bijkomende verplaatsingskosten in de plattelandstreken, behalve voor de basisverstrekkingen, bedoeld in rubriek I, A van § 1, 3° en 4°."

"2° Onverminderd de bijzondere bepalingen van § 5ter, § 6, 4° en § 8 van dit artikel, omvat bovenvermeld verpleegdossier tenminste:"

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997)

- de identificatiegegevens van de rechthebbende;
- de evaluatieschaal bedoeld in § 5, voor zover de nomenclatuur zulks vereist;
- de inhoud van het voorschrift als bedoeld in § 2 (kopie van het voorschrift of omschrijving als het om een geautomatiseerd dossier gaat);
- de identificatiegegevens van de voorschrijver;
- de planning en evaluatie van de verzorging;
- alle verpleegkundige zorgen die over elke verzorgingsdag verleend werden;
- de identificatie van de verpleegkundigen die deze verzorging hebben verleend.

De opmaak van het verpleegdossier is niet gebonden aan vormvereisten (mag eventueel een geautomatiseerd bestand zijn).

Onverminderd de bewaringstermijnen die door andere wetgevingen zijn opgelegd, moet het verpleegdossier gedurende tenminste vijf jaar worden bewaard. Indien het verpleegdossier van eenzelfde rechthebbende door

verschillende verpleegkundigen samen wordt bijgehouden, is elke verpleegkundige verantwoordelijk voor het bijhouden van de elementen uit het dossier die verband houden met de door hem verleende verzorging."

Bij 34 verzekerden werden 1387 prestaties ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 14 102,80 euro.

1.4 Het opstellen, laten opstellen, afleveren, laten afleveren van reglementaire documenten met daarop nomenclatuurnummers daar waar niet voldaan is aan de bepalingen van Hoofdstuk III, Afdeling 4, artikel 8 § 8, 5° van de NGV, namelijk het niet opmaken en bijhouden van een specifiek wondzorgdossier.

Reglementaire basis:

- Inbreuk tegen Hoofdstuk III, Afdeling 4, artikel 8, § 8, 5° van de NGV:

"§ 8, 5°: De verstrekkingen 424351, 424513, 424653, 424815, 424373, 424535, 424675 en 424830 kunnen slechts worden aangerekend op voorwaarde dat een specifiek wondzorgdossier wordt opgemaakt en bijgehouden. Dit dossier maakt integrerend deel uit van het verpleegdossier bedoeld in § 4, 2°. Het dient inhoudelijk te beantwoorden aan een richtlijn die op voorstel van de Overeenkomstencommissie verpleegkundigen van de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt vastgelegd

Bij zes verzekerden werden er 15 prestaties ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 18,18 euro.

Voor die vier tenlasteleggingen, bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 20 106,04 euro. Er werd 20 477,37 euro vrijwillig terugbetaald, 371,25 euro te veel dus.

BEOORDELING

De tenlasteleggingen, de motivering in rechte en in feite, de verklaringen van de zorgverlener, de verzekerden en de getuigen en de synoptische tabel zijn opgenomen in de synthesenota die ter kennisgeving werd aangeboden aan verpleegkundige A.... De synthesenota maakt deel uit van het dossier dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd en verpleegkundige A... werd ertoe inzage verleend. Het is naar die nota en naar dat neergelegde dossier dat verwezen wordt in deze beslissing.

Krachtens artikel 142, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, worden de materiële bestanddelen van de inbreuk bedoeld in artikel 73bis door de beëdigde ambtenaren bedoeld in artikel 146 van deze wet vastgesteld in een proces-verbaal. De bewijswaarde van die processen-verbaal wordt soeverein beoordeeld door de Leidend ambtenaar.

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 dd. 13 december 1995, gepubliceerd in het Informatieblad van het RIZIV 1996/3 blz. 365 e.v.).

- Met betrekking tot tenlastelegging 1:

1) B...

Mevrouw C..., de echtgenote van verzekerde B... verklaarde op 22 maart 2011 dat de verpleegkundige voor haar echtgenoot niet in het weekend kwam.

Verpleegkundige A... zelf kan het zich niet herinneren. Verpleegkundige D...beweerde dat de verzekerde wel in het weekend gewassen werd maar kan het wegens gebrek aan een verpleegdossier niet bewijzen. Verpleegkundige E...verklaarde hem nooit gewassen te hebben en verpleegkundige F... verklaarde hem wel gewassen te hebben maar wist ook niet meer in welke periode.

De echtgenote van de verzekerde is duidelijk in haar verklaring. Verpleegkundige A... weet het niet meer en aangezien er geen verpleegdossiers geconsulteerd konden worden, kan de tenlastelegging niet weerlegd worden.

2) G...

Mevrouw G... verklaarde duidelijk dat zij enkel op zondag niet gewassen werd. Verpleegkundige A... verklaart dat zij altijd binnenging bij mevrouw G.... Soms had de verzekerde zichzelf al gewassen. Wegens het gebrek aan verpleegdossier kan ook hier de verklaring van de verzekerde niet weerlegd worden.

3) H...

Mevrouw H... verklaarde op 22 maart 2011 dat zij alle weekdays gewassen wordt. De verpleegkundigen komen elke dag behalve op zaterdag en zondag. Zij is heel volhardend in haar verklaring.

Verpleegkundigen D... en F... beweren dat verzekerde H... dementerend is maar een bewijs van dementie kon niet worden voorgelegd. Bovendien lijkt het vreemd dat een dementerende wel exact kan zeggen dat zij elke weekday gewassen wordt en specifiek niet op zaterdag en zondag. De verklaring van de verzekerde komt niet verward of vaag over maar is juist zeer duidelijk.

Ook hier kan de verklaring van verpleegkundige A... niet bevestigd worden door het verpleegdossier omwille van het gebrek aan een verpleegdossier.

4) C...

De verzekerde verklaarde dat de verpleegkundige niet op zondag kwam. Verpleegkundige A... kan zich dit niet meer herinneren. Enkel verpleegkundige D... beweert dat deze verzekerde wel gewassen werd op zondag. De verklaringen van de verpleegkundigen zijn niet unaniem en kunnen niet gestaafd worden door een verpleegdossier.

- Met betrekking tot tenlastelegging 2.1:

De score op de evaluatieschaal was niet in overeenstemming met de fysieke afhankelijkheidstoestand van de patiënt. De score van de Dienst bevestigde de score van de controle van de verzekeringsinstelling van 19 oktober 2010. De verklaring van de behandelende huisarts betreffende de hulpbehoefendheid van zijn patiënt bevestigde de door de Dienst vastgestelde overscore. Er kon hoogstens een forfait A geattesteerd worden.

Er werd een forfait B geattesteerd terwijl de fysieke afhankelijkheidstoestand maar in aanmerking komt voor de attestering van een forfait A.

- Met betrekking tot tenlastelegging 2.2:

1) H...

De score op de evaluatieschaal was niet in overeenstemming met de fysieke afhankelijkheidstoestand van de patiënt. De verklaring van de behandelende huisarts betreffende de hulpbehoevendheid van zijn patiënt bevestigde de door de Dienst vastgestelde overscoring. De score van de controle van de verzekeringsinstelling werd weerhouden. Er kon hoogstens een dagelijks toilet geattesteerd worden.

Er werd een forfait A geattesteerd terwijl de fysieke afhankelijkheidstoestand maar in aanmerking komt voor de attestering van een dagelijks toilet. Er werden geen pseudocodes van andere verstrekkingen genoteerd.

2) I...

De score op de evaluatieschaal was niet in overeenstemming met de fysieke afhankelijkheidstoestand van de patiënt. De score van de Dienst bevestigde de score van de controle van de verzekeringsinstelling van 19 oktober 2010. De verklaring van de behandelende huisarts betreffende de hulpbehoevendheid van zijn patiënt bevestigde de door de Dienst vastgestelde overscoring. Er kon hoogstens een dagelijks toilet geattesteerd worden.

Er werd een forfait A geattesteerd terwijl de fysieke afhankelijkheidstoestand maar in aanmerking komt voor de attestering van een dagelijks toilet. Tussen 30 april 2010 en 6 juni 2010 werd ook het pseudonummer voor oogdruppels genoteerd en kon er een voorschrift voorgelegd worden. De oogdruppels worden in rekening gebracht met de verschilregel.

Hier werd de verschilregel toegepast van forfait A naar een dagelijks toilet.

- Met betrekking tot tenlastelegging 3:

Tijdens het verhoor kon geen enkel verpleegdossier voorgelegd worden.

- Met betrekking tot tenlastelegging 4:

Er kon geen enkel wondzorgdossier voorgelegd worden bij verzekerden waar complexe wondzorg werd geattesteerd.

CONCLUSIE

De aangehouden feiten werden vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 20 februari 2012 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.

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. PRIMS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en 1. VANSWEEVELT (red.) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999, 66.)

Door het verzorgen van verplicht 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 hij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen. (J. BEULS, "De zorgverlener administratief gesanctioneerd: het verbod om tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen" in A. PRIMS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en T. VANSWEEVELT (red.) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999, 74) Vooral dan van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren. Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid. Een verpleegkundige is als zorgverlener steeds verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van prestaties aan de verplichte ziekteverzekering.

Alle vier de tenlasteleggingen komen bewezen voor en kunnen dus weerhouden worden. Verpleegkundige A... slaagt er niet in de tenlasteleggingen te weerleggen. Ze kan zich de feiten vaak zelfs niet meer herinneren.

Verpleegkundige A... betaalde de volledig ten onrechte aangerekende som reeds vrijwillig terug. Zij betaalde zelfs 371,25 euro te veel terug. Hetgeen zij te veel terugbetaalde, zal verrekend worden met de aan haar opgelegde administratieve geldboete.

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 20 februari 2012 bewezen zijn en houdt ze dus aan;
- stelt vast dat de feiten opgenomen onder tenlastelegging 1 een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 1° van de gecoördineerde wet; dat de feiten onder tenlastelegging 2 tot en met 4 een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 2° van de gecoördineerde wet;
- veroordeelt verpleegkundige A... om de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen terug te betalen overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde wet, zijnde 20 106,04 euro; stelt vast dat verpleegkundige A... reeds 20 477,37 euro vrijwillig terugbetaalde, zijnde 371,25 euro te veel, dat bedrag zal verrekend worden met de nog te betalen administratieve geldboete;

- legt bovendien, met toepassing van het beginsel van de mildere sanctie, een administratieve geldboete op van 1500 euro, zijnde 250 euro vermenigvuldigd met de opdecimen, voor wat betreft tenlastelegging 1 en een administratieve geldboete van 1500 euro, zijnde 250 euro vermenigvuldigd met de opdecimen, voor wat betreft tenlasteleggingen 2 tot en met 4 (artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 *unctis* artikel 2 Strafwetboek, artikel 7.1 van het Verdrag 4 november 1950 tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden en artikel 15.1 Internationaal verdrag 19 december 1966 inzake burgerrechten en politieke rechten, artikel 225, 3°, artikel 101, artikel 102 van het Sociaal Strafwetboek en artikel 1 van de wet van 5 maart 1952 betreffende de opdecimen in strafzaken; voor de inbreuken die dateren van voor 18 maart 2012, zijnde de datum waarop de opheffing van artikel 225, 3° van het Sociaal Strafwetboek in werking is getreden, dient de mildere sanctie te worden toegepast).

A... moet het bedrag van **€ 2628,75** ten titel van administratieve geldboete, betalen door overschrijving op het rekeningnummer IBAN: BE56 6790 0197 7988/BIC/: PCHQBEBB 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 som 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.

Aldus beslist te Brussel op 21 februari 2013

De Leidend ambtenaar

Dr. Bernard Hepp

Geneesheer-directeur-generaal