

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

A...

Verpleegkundigen

BRS/N2013/042

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 E/12046500 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 19/02/2013, opgesteld lastens A... , ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 4/03/2013;

gelet op de ter post aangetekende brief van 20/11/2013 waarin de synthesesnota aan A... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin A... werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op de verweermiddelen van A...van 28/11/2013;

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).

1 GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN

Tenlastelegging 1

Door het te hoog evalueren van de fysieke afhankelijkheidstoestand van verzekerden werden ten onrechte te hoge forfaitaire honoraria (forfait C en forfait B) aangerekend.

Voor de BVBA betreft dit 477 verstrekkingen geattesteerd bij 2 verzekerden in de periode van 01/02/2011 tot 31/10/2012 (invoerdatum VI van 03/03/2012 tot 05/11/2012)

Hierdoor werd in totaal € 7.296,25 (verschilregel) teveel in rekening gebracht door de BVBA.

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, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet;"

Art 164 tweede lid....

De ten onrechte uitbetaalde prestaties van de verzekering voor geneeskundige verzorging die langs de derdebetalersregeling zijn betaald, moeten terugbetaald worden door de zorgverstreker die de wets- of verordeningbepalingen niet heeft nageleefd. Indien een natuurlijke persoon of een rechtspersoon de prestaties voor eigen rekening heeft geïnd, is deze samen met de zorgverlener hoofdelijk aansprakelijk voor de terugbetaling ervan

Reglementaire basis

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (bijlage bij het koninklijk besluit van 14/09/1984);

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

"KB 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "KB 12.9.2001" (in werking 1.10.2001)

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."

"KB 20.12.2004" (in werking 1.6.1997)

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

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

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K.B. 13.10.2004" (in werking 1.1.2005)

" **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

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K.B. 4.6.1998" (in werking 1.7.1998) + "K.B. 9.6.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 13.10.2004" (in werking 1.1.2005)

" **425316** Forfaitair honorarium, forfait C 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 (score 4) en het criterium zich kleden (score 4) en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en om het criterium toiletbezoek (score 4) en
- afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)

W 10,083

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

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

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K.B. 4.6.1998" (in werking 1.7.1998) + "K.B. 9.6.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 13.10.2004" (in werking 1.1.2005)

" **425714** Forfaitair honorarium, forfait C 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 (score 4) en het criterium zich kleden (score 4) en om het criterium toiletbezoek (score 4) en
- afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)

W 15,017 "

KB 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "KB 12.9.2001" (in werking 1.10.2001

"§ 5. Nadere bepalingen inzake de forfaitaire honoraria bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2° en 3° en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°:"

"KB 13.10.2004" (in werking 1.1.2005) + Erratum B.S. 17.11.2004

"1° De fysieke afhankelijkheidstoestand, bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2° en 3° en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°, wordt geëvalueerd op basis van de hierna vermelde evaluatieschaal:

a) Zich wassen:

- (1) Kan zichzelf helemaal wassen zonder enige hulp;
- (2) Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen boven of onder de gordel;
- (3) Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen zowel boven als onder de gordel;
- (4) Moet volledig worden geholpen om zich te wassen zowel boven als onder de gordel.

b) Zich kleden:

- (1) Kan zich helemaal aan- en uitkleden zonder enige hulp;
- (2) Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden boven of onder de gordel (zonder rekening te houden met de veters);
- (3) Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden zowel boven als onder de gordel;
- (4) Moet volledig worden geholpen om zich te kleden zowel boven als onder de gordel.

c) Transfer en verplaatsingen:

- (1) Is zelfstandig voor de transfer en kan zich volledig zelfstandig verplaatsen zonder mechanisch(e) hulpmiddel(en) of hulp van derden;
- (2) Is zelfstandig voor de transfer en voor zijn verplaatsingen, mits het gebruik van mechanisch(e) hulpmiddel(en) (kruk(ken), rolstoel, ...);
- (3) Heeft volstrekte hulp van derden nodig voor minstens één van de transfers en/of zijn verplaatsingen;
- (4) Is bedlegerig of zit in een rolstoel en is volledig afhankelijk van anderen om zich te verplaatsen.

"KB 25.10.2006" (in werking 1.1.2007)

"d) Toiletbezoek

- (1) Kan alleen naar het toilet gaan, zich kleden en zich reinigen;
- (2) Heeft hulp nodig voor één van de drie items: zich verplaatsen of zich kleden of zich reinigen;
- (3) Heeft hulp nodig voor twee van de drie items: zich verplaatsen en/of zich kleden en/of zich reinigen;
- (4) Heeft hulp nodig voor de drie items: zich verplaatsen en zich kleden en zich reinigen

"KB 13.10.2004" (in werking 1.1.2005) + Erratum B.S. 17.11.2004

e) Continentie:

- (1) Is continent voor urine en faeces;
- (2) Is accidenteel incontinent voor urine of faeces (inclusief blaassonde of kunstaars);
- (3) Is incontinent voor urine (inclusief mictietraining) of voor faeces;
- (4) Is incontinent voor urine en faeces.

f) Eten:

- (1) Kan alleen eten en drinken;
- (2) Heeft vooraf hulp nodig om te eten of te drinken;
- (3) Heeft gedeeltelijke hulp nodig tijdens het eten of drinken;
- (4) De patiënt is volledig afhankelijk om te eten of te drinken."

Tenlastelegging 2

Het aanrekenen van zelf voor het toedienen van medicatie is niet aanrekenbaar.

Voor de BVBA betreft het 120 verstrekkingen geattesteerd bij dezelfde verzekerde in de periode van 01/10/2011 tot 31/12//2011 (invoerdatum VI van 21/11/2011 tot 19/01/2012) voor een bedrag van € 366,28

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, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet;"

Art 164 tweede lid....

De ten onrechte uitbetaalde prestaties van de verzekering voor geneeskundige verzorging die langs de derdebetalersregeling zijn betaald, moeten terugbetaald worden door de zorgverstrekker die de wets- of verordeningbepalingen niet heeft nageleefd. Indien een natuurlijke persoon of een rechtspersoon de prestaties voor eigen rekening heeft geïnd, is deze samen met de zorgverlener hoofdelijk aansprakelijk voor de terugbetaling ervan

Reglementaire basis

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (bijlage bij het koninklijk besluit van 14/09/1984);

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

"KB 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "KB 12.9.2001" (in werking 1.10.2001)

Art. 8:

§ 1: "De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaaming 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 bekwaaming 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
425036	Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag	W 0,879
425051	Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag	W 0,879

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen."

424270	Aanbrengen van zalf of van een geneeskrachtig product	W 0,484
---------------	---	---------

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

**I. Verpleegkundige verzorgingszitting.
A. Basisverstrekking."**

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

425412	Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag	W 1,206
425434	Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag	W 1,206
425456	Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag	W 1,206

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + Erratum B.S. 9.3.2005

"B. Technische verpleegkundige verstrekkingen."

424432	Aanbrengen van zalf of van een geneeskrachtig product	W 0,730
---------------	---	---------

"K.B. 11.6.2003" (in werking 1.7.2003)

"3° Voor zover de verstrekkingen 424270, 424432, 424572 en 424734 het aanbrengen van zalf of van een geneeskrachtig product omvatten, mogen zij slechts geattesteerd worden bij verzorging van de volgende huidaandoeningen:

- zona;
- eczema;
- psoriasis;
- wratten;
- dermatomycoses;
- andere huidletsels die volgens de voorschrijvend geneesheer een uitvoerige eenvoudige wondzorg rechtvaardigen. Zij mogen niet worden geattesteerd voor het aanbrengen van een hydraterende zalf om doorligwonden te voorkomen."

Argumentatie

Het toedienen van medicatie was in de weerhouden periode niet aanrekenbaar en mocht evenmin gelijkgesteld worden met "aanbrengen van zalf"

Het aanbrengen van zalf wordt in de nomenclatuur slechts bij een aantal specifieke huidaandoeningen vergoed.

Er kon geen aanbrengen van zalf worden aangerekend voor het geven van medicatie.

Conclusie:

Totaal ten onrechte aangerekend: 120 verstrekkingen voor een bedrag van €366,28

Synoptische tabel

TLL		Aantal verstrekkingen	Aantal verzekerden	Aangerekend Bedrag	Aanrekenbaar bedrag	Verschil
TLL 1 :Te hoge sleutelletterwaarde	Tot 17/03/2012	434	2	16.847,91	10.355,33	6.492,58

	Vanaf 18/03/2012	43	1 (ook vermeld in periode tot 17/03/2012)	1.418,7	615,03	803,67
TLL 2 :zalf niet aanrekenbaar voor geven van medicatie	Tot 17/03/2012	120	1	366,28	0	366,28
	Vanaf 18/03/2012	0	0	0	0	0
TOTAAL		597	3	18.632,89	10.970,36	7.662,53

	BVBA < 17/03/2012				BVBA > 17/03/2012			
	AANGEREKEND	AANTAL	AANREKENBAAR	VERSCHIL	AANGEREKEND	AANTAL	AANREKENBAAR	VERSCHIL
TLL 1	16.847,91	434	10.355,33	6.492,58	1.418,7	43	615,03	803,67
TLL 2	366,28	120	0	366,28	0	0	0	0
TOTAAL	17.214,19	554	10.355,33	6.858,86	1.418,7	43	615,03	803,67

2 VERWEER

Met een brief van 28/11/2013 stelt A...het volgende:

Betreffende verzekerde B...

- Eten is score 3:
 - de verzekerde zit in een vergevorderd stadium van MS;
 - het ontbijt wordt gebracht door de keuken van het rusthuis en wij geven haar effectief een boterham in de hand en wij maken haar thee klaar in haar drinkbeker;
 - zij is al verschillende keren verbrand geweest doordat er kokend water uit haar handen is gevallen wanneer zij thee wilde nemen of drinken;
 - zij heeft nauwelijks gevoel in haar handen;
 - zowel haar relaxzetel als het donsdeken van haar bed zitten vol met gaten doordat de sigaret uit haar hand valt;
 - 's middags wordt zij geholpen door het personeel van het rusthuis;
 - 's avonds geven wij haar boterhammen alvorens haar in bed te leggen.
- Hij verwijst naar de kopieën uit de verpleegdossiers.

Betreffende verzekerde C...

- dat enkel de vrouw van de nochtans psychisch perfecte verzekerde werd verhoord en dat die dame vaak verward is;
- dat de verzekerde zowel 's morgens als 's avonds een propere pamber wordt aangedaan, omdat de pamber echt nat is;
- Eten: dat het hier afhangt van wat er gegeten wordt; boterhammen worden inderdaad gesmeerd en in kleine stukjes gesneden, zodat de verzekerde dat zelf kan nemen, maar voor koffie of soep moet de verzekerde dit krijgen omdat hij weinig gevoel heeft in zijn handen (vandaar dat zijn dochter of de familiale helpster steeds aanwezig is tijdens de maaltijden).

Betreffende verzekerde D...

- dat hier inderdaad foutief werd aangerekend.
- Hij verwijst naar de kopieën uit de verpleegdossiers.

Hij zegt dat de controleur een hele dag met mee zou moeten toeren, zodat alles in zijn totaliteit wordt gezien; nu is er enkel een momentopname.

3 BEOORDELING

De eerste tenlastelegging betreft te hoog evalueren van de fysieke afhankelijkheid van twee verzekerden waardoor te hoge forfaitaire honoraria (forfait C en forfait B) werden aangerekend.

Dat betreft 477 prestaties voor een bedrag van € 7.296,25, na toepassing van de verschilregel.

De eerste tenlastelegging komt voor wat betreft verzekerde B... bewezen voor gelet op de verklaring van de verzekerde d.d. 8.11.2012 en de verklaring van A...d.d. 17.01.2013, waarin hij zich akkoord verklaarde met een score 2 voor eten.

De eerste tenlastelegging komt voor wat betreft verzekerde C... bewezen voor gelet op de verklaring van de echtgenote van de verzekerde d.d. 8.11.2012. De verklaring van de echtgenote van verzekerde komt coherent over en er bestaat geen enkele reden om haar verklaring in twijfel te trekken. Bovendien verklaarde A... d.d. 17.01.2013 zich akkoord met een score 2 voor eten.

De eerste tenlastelegging dient te worden weerhouden.

De tweede tenlastelegging betreft het ten onrechte aanrekenen van zalf voor het toedienen van medicatie bij eenzelfde verzekerde.

Dat betreft 120 prestaties voor een bedrag van € 366,28.

Het aanbrengen van zalf wordt in de nomenclatuur inderdaad slechts bij een aantal specifieke huidandoeningen vergoed. Het toedienen van medicatie was in de weerhouden periode niet aanrekenbaar en mocht evenmin gelijkgesteld worden met "aanbrengen van zalf";

De tenlastelegging komt op grond van de verklaringen van de verzekerde
8.11.2012 en van A... d.d. 17.01.2013 bewezen voor.

d.d.

De tweede tenlastelegging dient te worden weerhouden.

4 CONCLUSIE

De aangehouden feiten werden vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 19/02/2013, opgesteld door beëdigde ambtenaren, en houden een miskenning 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, sluiten de toepassing van de wet niet uit. (J. BEULS, "De zorgverlener administratief gesanctioneerd: het verbod om tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen" in A. PRIMIS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en T. VANSWEEVELT (red.) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999,66.)

De zorgverleners die bij de toepassing van de verplichte ziekteverzekering worden betrokken, worden 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. PRIMIS, 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.

De inbreuken zijn naar genoegen van recht bewezen en dienen te worden aangehouden.

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.

Er wordt echter ook rekening gehouden met de recente rechtspraak van de Kamer van beroep betreffende de toepassing van de mildere sanctie.

Artikel 225,3° Sociaal Strafwetboek bepaalde:

"Met een sanctie van niveau 2 worden bestraft :

3° de beoefenaars van de geneeskunst, de kinesitherapeuten, de verpleegkundigen en de paramedische medewerkers die een getuigschrift voor verstrekte hulp uitreiken terwijl niet is voldaan aan de bepalingen van de voormelde wet van 14 juli 1994 en de uitvoeringsbesluiten en -verordeningen ervan."

De sanctie van niveau 2 uit het Sociaal Strafwetboek bestaat uit hetzij een strafrechtelijke geldboete van 50 tot 500 euro, hetzij een administratieve geldboete van 25 tot 250 euro (te verhogen met de wettelijke opdecimen) ¹.

Voor de inbreuken die dateren van vóór 18 maart 2012, zijnde de datum waarop de opheffing van artikel 225, 3° van het Sociaal Strafwetboek in werking is getreden, dient de mildere administratieve sanctie te worden toegepast die gold voor inbreuken op artikel 225,3° van het Sociaal Strafwetboek².

Het beginsel van de mildere sanctie geldt ook ten aanzien van de afgeschafte gunstigere wet toepasselijk in de periode na de feiten en vóór de uitspraak³.

De sanctie die wordt opgelegd betreft:

- een effectieve administratieve geldboete van € 250,00, te vermeerderen met 50 opdecimen en alzo gebracht op zes maal 250,00 euro, zijnde € 1.500,00 voor wat betreft de eerste en tweede tenlastelegging, in de mate dat die de periode vóór 18 maart 2012 betreffen en dat overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet *junctis* artikel 225, 3°, 101 en 102 van het Sociaal Strafwetboek, artikel 15.1 BUPO-Verdrag en artikel 7.1 EVRM;

- een effectieve administratieve geldboete van 150% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde € 1.205,51, voor wat betreft de eerste en tweede tenlastelegging, in de mate dat die de periode vanaf 18 maart 2012 betreffen en dat overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet.

Rekening houdende met de intrinsieke ernst van de feiten, alsmede gelet op de antecedenten die A...heeft binnen het RIZIV komt die sanctie passend voor. De bedoelde antecedenten zijn terug te vinden in de definitieve beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 22 februari 2011, algemeen rolnummer: NA-029-09. A...werd door de Kamer van eerste aanleg veroordeeld tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende prestaties, zijnde € 43.378,83, meer een administratieve geldboete van 100% van de waarde van de ten onrechte aangerekende prestaties voor wat betreft de eerste tenlastelegging (niet uitgevoerde prestaties), zijnde € 14.616,37 en 50% van de ten onrechte aangerekende prestaties voor wat betreft de tweede (overschattingen van de fysieke afhankelijkheidstoestand) en vierde tenlastelegging (prestaties uitgevoerd door een niet bevoegde derde), zijnde € 10.448,11 met uitstel van drie jaar.

¹ Artikelen 101 en 102 Sociaal Strafwetboek.

² Artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 *junctis* artikel 225, 3° Sociaal Strafwetboek, artikel 2 Strafwetboek (zie: RvS 22 februari 2007, nr. 168.119), 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 101, artikel 102 van het Sociaal Strafwetboek en artikel 1 van de wet van 5 maart 1952 betreffende de opdecimen in strafzaken.

³ Cassatie 8 november 2005, *Arr.Cass.* 2005, afl. 11, 216, concl. DUINSLAEGER, P.; <http://www.cass.be> (7 december 2005), concl. DUINSLAEGER, P.; *Pas.* 2005, afl. 11, 2169; Cassatie 3 november 2010, <http://www.cass.be> (17 november 2010), concl. GENICOT, J.; *JT* 2011, afl. 6421, 49 en <http://jt.larcier.be/> (19 januari 2011), noot KUTY, F.; *Pas.* 2010, afl. 11, 2860, concl. GENICOT; *RW* 2011-12 (samenvatting), afl. 41, 1808 en <http://www.rw.be/> (12 juni 2012), noot -.

De waarde van de door de verplichte ziekteverzekering geleden schade bedraagt € 7.662,53. Dat bedrag blijft integraal verschuldigd door A... aan de verzekering voor geneeskundige verzorging. De terugvordering van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen is immers geen sanctie, maar een herstelmaatregel. Op een herstelmaatregel is het beginsel van de mildere sanctie niet toepasselijk⁴.

OM DIE REDENEN,

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

NA ER OVER BERAADSLAAGD TE HEBBEN,

De Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle

- Stelt vast dat de feiten die zijn vastgelegd in het proces-verbaal van vaststelling van 19/02/2013, naar genoegen van recht zijn bewezen en houdt ze dus aan;
- Stelt vast dat de feiten opgenomen onder de tenlasteleggingen 1 en 2 een inbreuk zijn respectievelijk op het bepaalde in artikel 73bis, 2° van de gecoördineerde wet;
- Veroordeelt A..., overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet, tot de terugbetaling van de waarde van de door de verzekering voor geneeskundige verzorging geleden financiële schade, zijnde € 7.662,53;
- Stelt vast dat dat bedrag reeds eerder terug betaald werd;
- Legt bovendien aan A...:
 - een effectieve administratieve geldboete van € 250,00, te vermeerderen met 50 opdecimen en alzo gebracht op zes maal 250,00 euro, zijnde € 1.500,00 voor wat betreft de eerste en tweede tenlastelegging, in de mate dat die de periode vóór 18 maart 2012 betreffen en dat overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet *junctis* artikel 225, 3°, 101 en 102 van het Sociaal Strafwetboek, artikel 15.1 BUPO-Verdrag en artikel 7.1 EVRM;
 - een effectieve administratieve geldboete van 150% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde € 1.205,51, voor wat betreft de eerste en tweede tenlastelegging, in de mate dat die de periode vanaf 18 maart 2012 betreffen en dat overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet..../...

⁴ Arbitragehof 11 oktober 2000, nr. 102/2000, www.const-court.be: "(...) De strengheid van het systeem, wanneer de tekortkoming geen ernstige fout vormt, is niet voldoende om het als repressief te kwalificeren. Het gemeen recht heeft ook ernstige gevolgen voor degene die een betaling heeft ontvangen waarvan hij niet wist dat ze niet verschuldigd was of die het ongeluk heeft gehad door een lichte fout grote schade te veroorzaken. De voorwaarden die de zorgverstrekker dient te vervullen opdat de kosten door de verzekering zouden worden gedekt, hebben geen repressieve grond, maar gaan uit (op voorwaarde dat zij pertinent zijn, wat te dezen niet in het geding is) van de noodzaak de ziekte- en invaliditeitsverzekering, dat wil zeggen de openbare financiën, te beschermen tegen degenen die haar ten gronde zouden kunnen richten door hun onachtzaamheid of misbruik, door middel van een controlesysteem dat niet doeltreffend kan zijn zonder een zekere rigiditeit (...)";
RvS 20 september 2012, nr. 220.644, blz. 4-5, www.raadvst-consetat.be.

A... moet het bedrag van € 2.705,51, ten titel van administratieve geldboetes, 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 9 april 2014

De Leidend ambtenaar

Dr. Bernard Hepp

Geneesheer-directeur-generaal