

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

Mevr. A...

Verpleegkundigen – gegradueerde verpleegsters en ermee gelijkgestelden

BRS/N//2015/001

B...., met maatschappelijke zetel te XXXX, KBO nr . : XXXX

Gelet op het onderzoek uitgevoerd door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle naar de verstrekkingen die door Mevr A aan de verplichte ziekteverzekering werden aangerekend;

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier N/2015/001 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd,

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 7/07/2014, opgesteld lastens Mevr. A. , ter kennis gegeven aan mevr. A en de B..met de aangetekende brieven van respectievelijk 11/07/2014 en 14/07/2014;

gelet op de ter post aangetekende brief van 11/02/2015 en 25/02/2015 waarin de synthesesnota aan Mevr A en de B.. ter kennis werd gegeven, waarin Mevr A . werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden,

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

Mevr A heeft in de periode van 01-06-2012 tot 30-09-2012 volgende inbreuken begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

- 1. Het opstellen/laten opstellen, afleveren/laten afleveren van reglementaire documenten voorzien in de wet of de uitvoeringsbesluiten terwijl de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd.**

Dit werd vastgesteld bij volgende verzekerden: C..., D. . en E

Deze tenlastelegging gaat over de periode van 01/06/2012 tot en met 29/09/2013 (ontvangstdatum VI van 12/07/2012 tot 31/10/2013)

Wettelijke en reglementaire basis

Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Artikel 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, verstrekkingen opgenomen in de in artikel 35, § 1, bedoelde nomenclatuur, worden vermeld met hun rangnummer in de genoemde nomenclatuur

Art 73bis

Onverminderd eventuele straf- en/of tuchtrechtelijke vervolging, en onafgezien van de bepalingen uit de overeenkomsten of verbintenissen bedoeld in Titel III, is het de zorgverleners en gelijkgestelden verboden, op straffe van de maatregelen voorzien in artikel 142, § 1

1° reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd,

Art 142

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

1° de terugbetaling van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd en een administratieve geldboete van 50 pct tot 200 pct van de waarde van de terugbetaling, bij een inbreuk op de bepalingen van artikel 73bis, 1°,

Tenlastegelegd:

Er werden 13 gevallen onderzocht en bij 3 ervan werd in de periode van 01/06/2012 tot en met 29/09/2013 (ontvangstdatum VI van 12/07/2012 tot 31/10/2013) vastgesteld dat de prestaties 425014, 425110, 425412 en 425515, in het totaal 1492 keer, ten onrechte werden aangerekend aangezien ze niet werden uitgevoerd

Verzekerden	Aantal prestaties	Bedrag ten onrechte	VT	Nog openstaand onverschuldigd bedrag
C...	386	2310,81	2310,81	0,0
D...	556	2295,08	2295,08	0,0
E...	550	2677,49	2677,49	0,0
Totaal	1492	7283,38	7283,38	0,0

Verstrekingen die aangerekend werden maar niet werden uitgevoerd voor een totaal bedrag van 7 283,38 euro. Er werd 7283,38 euro vrijwillig terugbetaald door mevrouw A Openstaand onverschuldigd bedrag: 0,0 euro

2. Het opstellen/laten opstellen, afleveren/laten afleveren van reglementaire documenten voorzien in de wet of de uitvoeringsbesluiten terwijl de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden voorzien in de wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden.

Dit werd vastgesteld bij volgende verzekerden: F..., G.. en H .

Deze tenlastelegging gaat over de periode van 01/06/2012 tot en met 30/09/2013 (ontvangstdatum VI van 20/07/2012 tot 31/10/2013)

Wettelijke en reglementaire basis.

Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Artikel 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, verstrekkingen opgenomen in de in artikel 35, § 1, bedoelde nomenclatuur, worden vermeld met hun rangnummer in de genoemde nomenclatuur

Art 73bis.

Onverminderd eventuele straf- en/of tuchtrechtelijke vervolging, en onafgezien van de bepalingen uit de overeenkomsten of verbintenissen bedoeld in Titel III, is het de zorgverleners en gelijkgestelden verboden, op straffe van de maatregelen voorzien in artikel 142, § 1

2° hogervermelde reglementaire documenten op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet ,

Art 142.

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

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

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Hoofdstuk III Gewone geneeskundige hulp

Art. 8 Par. 1 van 01-06-2012 tot 31-12-2013

"K B 20 12 2004" (in werking 1 6 1997)

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

"K B 20 12 2004" (in werking 1 6 1997) + "K B 12 9 2001" (in werking 1 10 2001)

"Art. 8. § 1. De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaamheid 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 bekwaamheid van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist "

"K B 20 12 2004" (in werking 1 6 1997)

"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 "K B 20 12 2004" (in werking 1 6 1997) + "K B 17 9 2005" (in werking 1 10 2005)
Hygienische verzorging (toiletten) W 1,167 "

"K B 11 6 2003" (in werking 1 7 2003) + "K B 3 8 2007" (in werking 1 10 2007)

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

" 425272 "K B 20 12 2004" (in werking 1 6 1997) + "K B 13 10.2004" (in werking 1 1 2005) +
"K B 17 9 2005" (in werking 1 10 2005)

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 "

"K B 20 12 2004" (in werking 1 6 1997) + "K B 13 10 2004" (in werking 1 1 2005)

"	425294	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4) 	W 7,371 "
		<p>"2° Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende tijdens het weekeind of op een feestdag I Verpleegkundige verzorgingszitting A Basisverstrekking "</p> <p>"K B 20 12 2004" (in werking 1.6 1997)</p>	
"	425412	<p>Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag "B Technische verpleegkundige verstrekkingen "</p> <p>"K B 20.12.2004" (in werking 1 6.1997) + "K.B 17 9 2005" (in werking 1 10 2005)</p>	W 1,206
"	425515	<p>Hygienische verzorging (toiletten)</p> <p>"II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten "</p> <p>"K B 20 12 2004" (in werking 1 6 1997) + "K B. 13 10 2004" (in werking 1 1 2005)</p>	W 1,754 "
"	425670	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4) 	W 10,944 "

Art 8 Par 4 van 01-06-2012 tot 31-12-2013

"K B 20 12 2004" (in werking 1.6 1997)

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

"5° De verzorging mag door de verpleegkundige enkel over verschillende verzorgingszittingen gespreid worden om medische redenen, vermeld op het voorschrift "

Art 8 Par 5 van 01-10-2007 tot 31-12-2013

"K B 20 12 2004" (in werking 1 6.1997) + "K B 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° "

"K B 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 geevalueerd 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 volstreekte 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 "

"K B 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"

"K B 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 patient is volledig afhankelijk om te eten of te drinken "

Art. 8 Par. 6 van 01-01-2007 tot 31-12-2013

"K B 8 7 1997" (in werking 1 6 1997) + "K B 18 7 2002" (in werking 1 10 2002)

"§ 6. Nadere bepalingen inzake de toiletten (verstrekkingen 425110, 425515, 425913) "

"K B 13 10 2004" (in werking 1 1 2005)

"1° Enkel de toiletten uitgevoerd bij rechthebbenden die ten minste score 2 behalen op het criterium « zich wassen » van de evaluatieschaal bedoeld in § 5, 1°, mogen worden aangerekend "

"K B 8 7 1997" (in werking 1 6 1997) + "K B 12 9 2001" (in werking 1 10 2001) + "K B 18 7 2002" (in werking 1.10 2002)

"2° De verstrekkingen 425110, 425515 of 425913 verricht bij rechthebbenden die niet beantwoorden aan de criteria bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2° of 3°, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°, mogen slechts éénmaal per verzorgingsdag aangerekend worden."

"K B 8 7 1997" (in werking 1 6 1997) + "K B 18 7 2002" (in werking 1 10 2002) + "K B 11 6 2003" (in werking 1 7 2003) + "K B 13 10 2004" (in werking 1 1 2005)

"3° Bij rechthebbenden die minstens score 2 behalen op het criterium « zich wassen » van de evaluatieschaal bedoeld in § 5, 1°

- mogen maximum twee toiletten per week aangerekend worden (425110 of 425913),

- mag geen toilet 425515 aangerekend worden "

"K B 11 6 2003" (in werking 1 7 2003) + "K B 13 10 2004" (in werking 1 1 2005) + "K B 25 10 2006" (in werking 1 1 2007)

"4° Voor de rechthebbenden

- die scores van minimum 2 behalen voor de criteria "zich wassen" en "zich kleden" en een score van minimum 2 voor het criterium "continentie" als gevolg van de combinatie van nachtelijke urine-incontinentie en occasionele urine-incontinentie overdag of een score 3 of 4 voor het criterium "continentie" van de bedoelde evaluatieschaal, mag één toilet per dag worden aangerekend In geval van de combinatie van nachtelijke urine-incontinentie en occasionele urine-incontinentie overdag wordt de observatie van die problematiek vermeld in het verpleegdossier en wordt de overeenkomstige verklaring op het formulier omschreven in § 7 aangekruist."

"K B 11 6 2003" (in werking 1 7 2003) + "K B 13 10 2004" (in werking 1 1 2005)

"- Die scores van minimum 2 behalen voor de criteria "zich wassen en zich kleden" van de bedoelde evaluatieschaal en die, op grond van een geneeskundig getuigschrift, door de behandelend geneesheer opgemaakt overeenkomstig het model dat op voorstel van de Overeenkomstencommissie is vastgesteld door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, kunnen worden beschouwd als gedesorienteerd in tijd en ruimte, mag één toilet per dag worden aangerekend,

- Die scores van 4 behalen voor de criteria "zich wassen en zich kleden" van de bedoelde evaluatieschaal, mag één toilet per dag worden aangerekend "

"K B 8 7 1997" (in werking 1 6 1997)

"5° Zelfs indien de hygienische verzorging door een geneesheer werd voorgeschreven, mag zij slechts aangerekend worden indien de verpleegkundige vaststelt dat de rechthebbende beantwoordt aan de voor de betrokken verstrekking vereiste graad van afhankelijkheid "

"K B 8 7 1997" (in werking 1 6 1997) + "K B 12 9 2001" (in werking 1 10 2001) + "K B 18 7 2002" (in werking 1 10 2002)

"6° Indien de verstrekkingen 425110, 425515 en 425913 verleend worden aan rechthebbenden die niet beantwoorden aan de criteria voor het aanrekenen van de forfaitaire honoraria bedoeld in rubriek II van § 1, 1° , 2° en 3° , en in rubriek IV van § 1, 1° en 2° , stelt de verpleegkundige de adviserend geneesheer hiervan in kennis overeenkomstig de kennisgevingsprocedure bedoeld in § 7."

"K B 8 7 1997" (in werking 1 6 1997)

"7° Wanneer in de loop van de week een wijziging van de fysieke afhankelijkheidsgraad van de rechthebbende het aantal per week aanrekenbare toiletten laat stijgen, wordt die aanpassing van de frequentie toegepast vanaf de week tijdens welke de wijziging zich heeft voorgedaan
Wanneer in de loop van de week een wijziging van de fysieke afhankelijkheidsgraad van de rechthebbende een daling van het aantal per week aanrekenbare toiletten veroorzaakt, wordt die aanpassing van de frequentie toegepast vanaf de week die volgt op de week tijdens welke de wijziging zich heeft voorgedaan

8° Het toilet omvat alle verpleegkundige verzorging met betrekking tot het geheel van de hygiëne, preventie inbegrepen; het wordt desgevallend vervolledigd door de mobilisatie van de patient

9° Voor de vaststelling van de wekelijkse frequentie van de toiletten strekt de week zich uit van maandag 0 uur tot zondag 24 uur "

Art. 8 Par. 10 van 01-06-1997 tot 31-12-2013

"K B 20 12 2004" (in werking 1 6 1997)

"§ 10. Nadere bepalingen inzake de verstrekkingen bedoeld in § 1, 2° .

1° De honoraria voor de verstrekkingen bedoeld in § 1, 2° mogen slechts worden aangerekend indien de toestand van de rechthebbende vereist dat de verzorging tijdens het weekeind of op een feestdag wordt verleend
Wanneer de verpleegkundige om persoonlijke redenen sommige verstrekkingen verleent op de dagen en uren die zijn vermeld onder 2° , zijn evenwel de in § 1, 1° , 3° of 4° vastgestelde honoraria verschuldigd
Deze honoraria worden echter nooit vergoed voor de in § 1, 3° en 4° genoemde verstrekkingen

2° Het weekend begint op zaterdag 0 uur, en duurt tot zondag 24 uur
 Een feestdag duurt van 0 uur tot 24 uur Volgende feestdagen geven recht op verhoging van honoraria 1 januari, paasmaandag, 1 mei, hemelvaartsdag, pinkstermaandag, 21 juli, 15 augustus, 1 november, 11 november en 25 december "

Ten laste gelegd:

Er werden 13 gevallen onderzocht en bij 3 ervan werd in de periode van 01/06/2012 tot en met 30/09/2013 (ontvangstdatum VI van 20/7/12 tot 31/10/2013) vastgesteld dat de prestaties 425014, 425110, 425412, 425515, 425294, 425692, 426635, 426650 en 426731, 3404 keer ten onrechte werden aangerekend aangezien ze niet voldeden aan de voorwaarden voorzien in de wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden. Niet voldoen aan de voorwaarden.

Verzekerden	Aantal prestaties	Bedrag ten onrechte	Bedrag ten onrechte na toep. verschilregel	VT	Nog openstaand onverschuldigd bedrag
F...	482	6109,81	2310,22		
G	2263	16639,15	8038,4		
H..	659	4499,42	3033,95		
Totaal	3404	27248,38	13382,57	2716,62	10665,95

Verstrekingen die niet voldoen aan de voorwaarden, na toepassing van de verschilregel, voor een totaal bedrag van 13 382,57 euro

Er werd 2 716,62 euro voor niet nader bepaalde verstrekkingen vrijwillig terugbetaald door mevrouw A.... Het openstaand onverschuldigd bedrag is 10 665,95 euro

Synoptische tabel

Tenlastelegging	Aantal prestaties	Aantal Verzekerden	Bedrag ten onrechte	Bedrag ten onrechte na toepassen verschilregel	VT	Openstaand onverschuldigd bedrag
Niet verleende verstrekkingen	1492	3	7283,38	7283,38	7283,38	0,0
Niet voldoen aan de voorwaarden	3404	3	27248,38	13382,57	2716,62	10665,95
Totaal	4896	6	34 531,76	20.665,95	10.000,00	10.665,95

Voor die tenlasteleggingen, bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 20 665,95 euro. Aangezien hiervan reeds eerder € 10 000 werd terugbetaald, blijft een saldo van € 10 665,95 te betalen

VERWEER

Met de aangetekende brieven van 11 02 2015 en 25.02 2015 werd de synthesenota aan Mevr A . en aan B ter kennis gegeven en werd gevraagd hun schriftelijke verweermiddelen mee te delen.

Hieraan werd geen gevolg gegeven. Er werd geen verweermiddelen namens Mevr. A.. of de B. ontvangen

BEOORDELING

- Het dossier werd behoorlijk ingezien en onderzocht.

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

De Leidend ambtenaar beoordeelt soeverein de bewijswaarde en de bewijskracht van alle gegevens die hem worden voorgelegd De processen-verbaal, bedoeld in art. 66 SSW en art 142, §2, in fine van de ZIV-wet, zijn bewijskrachtig tot het bewijs van tegendeel Deze processen-verbaal, waarvan het tegenbewijs niet werd geleverd, bieden voldoende waarborgen van juistheid en nauwkeurigheid van de ten laste gelegde inbreuk op de wets- en verordeningsbepalingen inzake ziekte- en invaliditeitsverzekering

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 patient (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

- De ZIV-wet en haar uitvoeringsbesluiten beteugelt "het niet naleven van de wets- of verordeningsbepalingen betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen" door de "zorgverleners"

De zorgverlener in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen dient minstens te voldoen aan de dubbele voorwaarde van (1) diploma/erkenning en (2) RIZIV-nummer.

Het verzorgen van verzekerden (door het verkrijgen van een RIZIV-nummer) leidt ertoe dat de zorgverlener betrokken worden bij de ziekte- en invaliditeitsverzekering waardoor zij geacht worden hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst. Als zodanig hebben zij ook verplichtingen na te leven, (zie R v St Liesbet, nr. 14 385,4 december 1970) Als de zorgverlener deze verplichtingen niet naleeft, kunnen een aantal sancties worden opgelegd. Deze sancties vinden hun grondslag in de verstoring van de goede verstrekking van de verplichte verzekering, (zie Arbitragehof nr 26/2002, 30 januari 2002, B S 29 mei 2002)

Mevrouw A , met RIZIV-nr XXXX, is als zorgverlener dus betrokken bij de ziekte- en invaliditeitsverzekering en dient in deze hoedanigheid de verplichtingen, opgelegd door de ZIV-wet en haar uitvoeringsbesluiten, na te leven

Bij gebeurlijke inbreuken op deze verplichtingen is mevr. A... dan ook persoonlijk, in haar hoedanigheid van zorgverlener en medewerker van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, die hiervoor de verantwoordelijkheid draagt

- De ten onrechte aangerekende verstrekkingen werden in rekening gebracht door de B , vennootschap waarvan verweerster zaakvoerder is.

Verweerster wordt als “zorgverlener” beschouwd in de zin van artikel 2, n van de gecoördineerde wet, ook wanneer zij optreedt in haar hoedanigheid van zaakvoerder van de vennootschap. Het feit dat verweerster als zaakvoerder van de vennootschap optreedt, ontnemt haar de hoedanigheid van zorgverlener niet.

Artikel 164, lid 2 van ZIV-wet dat stelt dat, indien een rechtspersoon de prestaties voor eigen rekening heeft geïnd, deze samen met de zorgverlener hoofdelijk aansprakelijk is voor de terugbetaling ervan, staat hieraan niet in de weg, nu verweerster ook een zorgverlener is in de zin van de gecoördineerde wet (cfr arrest XXXX nr 128 290 van 19 februari 2004 en arrest XXXX nr. 128.291 van 19 februari 2004, zie [www http://www raadvst-consetat be](http://www.raadvst-consetat.be))

Mevr A . en de B zijn samen hoofdelijk gehouden tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen.

- *Er wordt uitdrukkelijk verwezen ook naar de gevallenbespreking E/XXXX, waarin de inbreuk per verzekerde gedetailleerd wordt besproken, namelijk aan de hand van de verklaringen van verzekerde, huisarts en verpleegkundige en de scores gegeven door de zorgverlener, huisarts en verpleegkundige-controleur.*

Betreffende tenlastelegging 1:

Verzekerde C is duidelijk in haar verklaring ze werd éénmaal per week gewassen. De toiletten die aangerekend werden op maandag, dinsdag, donderdag, vrijdag, zaterdag en zondag werden ten laste gelegd als niet-uitgevoerde verstrekkingen. Dat wordt ook toegegeven door mevr. A. De basisverstrekkingen werden niet weerhouden omwille van het aanbrengen van drukkousen.

Verzekerde D werd nooit meer dan drie keer per week gewassen. De toiletten aangerekend op dinsdag, donderdag, zaterdag en zondag werden opgesomd. Dat blijkt uit de verklaring van haar echtgenoot, dhr. I..., alsook uit de verklaring van mevr. A... ." (...) voorheen ging ik alle dagen kijken en liet ze zich niet wassen (...)"

Uit de verklaring van mevr J , de nicht van dhr. E..., blijkt dat de verzekerde altijd drie keer per week werd verzorgd, meer bepaald op dinsdag, donderdag en zaterdag. Mevrouw A... geeft toe dat ze verzekerde E... in 2012 en in 2013 slechts drie keer per week een toilet toediende. Nochtans rekende ze van 01/06/2012 tot 23/9/13 een dagelijks toilet aan. De toiletten aangerekend op maandag, woensdag, vrijdag en zondag werden niet uitgevoerd.

Betreffende tenlastelegging 2:

Overzicht van de aangebrachte scores ivm mevrouw F ..

	W	K	Tr	To	C	E	Resultaat
--	---	---	----	----	---	---	-----------

score zorgverlener A... van 13/06/12 tot 12/08/12	4	4	1	2	1	2	T7
score zorgverlener A van 07/12/12 tot 21/12/12	4	4	1	2	1	2	T7
score zorgverlener A. van 01/01/13 tot 31/12/2013	4	4	1	2	2	1	T7
Score VC volgens PV verzekerde	3	2	1	1	1	1	T2
Score huisarts	3	1	1	1	1	1	T2

W = Wassen // K = Kleden // Tr = Transfer en verplaatsing // To = Toiletbezoek // C = Continentie // E = Eten

De vereiste graad van de fysieke afhankelijkheidstoestand (KATZSCHAAL) werd niet bereikt bijgevolg kon er in plaats van een dagelijks toilet maximaal twee toiletten per week worden aangerekend en kon er geen weekend toilet aangerekend worden. De toiletten aangerekend op dinsdag, woensdag, donderdag, zaterdag en zondag werden ten onrechte aangerekend

De verschilregel werd toegepast, dit wil zeggen dat er een verschil werd gemaakt tussen wat er werd aangerekend en wat er maximaal kon aangerekend worden. Bij de berekening van de verschilregel werd er rekening gehouden met de toegediende insputtingen en wondzorg

- Overzicht van de aangebrachte scores ivm mevrouw G...

	W	K	Tr	To	C	E	Resultaat
score zorgverlener A . van 1/1/12 tot 31/12/12	4	4	4	3	3	3	Forf B
score zorgverlener A... van 1/1/13 tot 31/12/13	4	4	3	3	3	3	Forf B
Score VC	4	4	2	3	2	2	Forf A
Score huisarts	4	4	2	2	2	2	T7

W = Wassen // K = Kleden // Tr = Transfer en verplaatsing // To = Toiletbezoek // C = Continentie // E = Eten

De vereiste graad van de fysieke afhankelijkheidstoestand (KATZSCHAAL) werd niet bereikt, bijgevolg kon er in plaats van Forfait B maximaal een forfait A aangerekend worden

De verschilregel werd toegepast. Dit wil zeggen dat er een verschil werd gemaakt tussen wat er werd aangerekend en wat er maximaal kon aangerekend worden.

- Overzicht van de aangebrachte scores ivm mevrouw H...

	W	K	Tr	To	C	E	Resultaat
score zorgverlener A... van 1/1/12 tot 31/12/13	4	4	2	1	2	1	T7
Score VC volgens PV verzekerde	3	2	2	1	2	1	T2
Score huisarts	3	2	2	1	1	1	T2

W = Wassen // K = Kleden // Tr = Transfer en verplaatsing // To = Toiletbezoek // C = Continentie // E = Eten

De vereiste graad van de fysieke afhankelijkheidstoestand (KATZSCHAAL) werd niet bereikt bijgevolg kon er in plaats van een dagelijks toilet maximaal twee toiletten per week worden

aangerekend en kon er geen weekend toilet aangerekend worden. De toiletten aangerekend op maandag, woensdag, donderdag, zaterdag en zondag werden ten onrechte aangerekend.

De verschilregel werd toegepast, dit wil zeggen dat er een verschil werd gemaakt tussen wat er werd aangerekend en wat er maximaal kon aangerekend worden. Bij de berekening van de verschilregel werd er rekening gehouden met het aanbrengen van compressieverbanden en met de toegediende inspuitingen en wondzorg.

Uit de verklaring van verzekerde in verband met de fysieke afhankelijkheidstoestand blijkt dat deze afhankelijkheidstoestand overschat werd op de evaluatieschalen die ingediend werden door mevrouw A... De huisarts bevestigde deze overschatting. Hierdoor werd er ten onrechte een dagelijks toilet aangerekend. Er konden maximaal twee toiletten per week worden aangerekend.

Mevr. A... en de B... hebben geen schriftelijke verweermiddelen ingediend.

CONCLUSIE

De feiten die zijn opgenomen in het proces-verbaal van vaststelling van 7/7/2014 zijn naar genoegen van recht bewezen en dienen te worden aangehouden;

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.

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

De leidend ambtenaar benadrukt dat de bepalingen van de nomenclatuur van openbare orde zijn en moeten dus altijd strikt toegepast worden, zonder enige afwijking.

Aan de voorgeschreven reglementering mag niets toegevoegd of gewijzigd worden, naar eigen interpretatie gebaseerd op billijkheidsgronden, sociale overwegingen of het belang en comfort van de patienten (cf. Informatieblad RIZIV 1996/3 bladzijde 365 e.v., noot van mevrouw de GHELLINCK onder het arrest van het Arbeidshof te Bergen dd. 13 december 1995).

De nomenclatuur moet strikt worden toegepast.

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 PRIMIS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en T. 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 deze 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 zorgverlener blijft altijd zelf verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van de verstrekkingen

Bij het bepalen van de hoogte van de sanctie wordt rekening gehouden met de intrinsieke ernst van de feiten, namelijk het aanrekenen van niet-uitgevoerde verstrekkingen en het overscoren van de Katz-schaal en de financiële repercussie (€ 20.665,95) op het stelsel van de verplichte ziekteverzekering.

Mevr. A betaalde € 10.000 vrijwillig terug en heeft geen antecedenten binnen de Dienst.

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 vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 7/7/2014 naar genoegen van recht bewezen zijn en houdt ze dus aan,
- stelt vast dat de feiten een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet,
- vordert van mevr. A... op basis van artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belope van € 20.665,95 terug. Aangezien hiervan reeds € 10 000 werd terugbetaald, blijft het saldo van € 10 665,95 te betalen;
- de B... is, overeenkomstig artikel 164, tweede lid van de ZIV-wet, mede hoofdelijk verantwoordelijk voor de terugbetaling van dit bedrag,
- legt aan mevr. A... op basis van artikel 142, §1, 1° en 2° ZIV-wet een administratieve geldboete van € 13.974,66, waarvan € 4 979,95 effectief en € 8 994,71 met uitstel gedurende de periode van drie jaar namelijk:

- Voor de niet-uitgevoerde verstrekkingen (tenlastelegging 1) een administratieve geldboete van 100% of € 7.283,38, waarvan 50% of € 3.641,69 effectief en 50% of € 3 641,69 met uitstel gedurende de periode van drie jaar,
- Voor de niet-conforme verstrekkingen (tenlastelegging 2) een administratieve geldboete van 50 % of € 6 691,28, waarvan 10% of € 1338,26 effectief en 40% of € 5 353,02 met uitstel gedurende de periode van drie jaar,

Mevr. A .. moet het bedrag van **€ 15.645,90** ten titel van terugbetaling en 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 7 augustus 2015

De Leidend ambtenaar

Dr Bernard Hepp
Geneesheer-directeur-generaal