

**BESLISSIN 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/N2015/016

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/2015/016 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 17/07/2014, opgesteld lastens Mevr A , ter kennis gegeven aan mevr. A. .en B met de aangetekende brieven van 17/07/2014,

gelet op de ter post aangetekende brief van 25/09/2014 waarin de synthesesnota aan Mevr A ter kennis werd gegeven, waarin Mevr -A . werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden,

gelet op de artikelen 73bis, 142, 143, 156,157 en 164 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994.

GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN

Mevr. A. heeft in de periode van 01-01-2012 tot 14-04-2013 volgende inbreuken begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

Tenlastelegging 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.

Het betreft aanrekenen van verstrekkingen NGV art 8 § 1 op naam van verzekerden verblijvend in huize XXXX, een tehuis voor niet-werkenden type nursing, op dagen dat er geen verpleegkundige zorgen werden verleend

Er werden 1 411 verstrekkingen ten onrechte geattesteerd bij 19 verzekerden in de periode van 01/01/2012 tot en met 14/04/2013 (invoerdatum V.I van 01/08/2012 tot 24/06/2013) voor een bedrag van 41.473,51 euro

Wettelijke basis:

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

Artikel 2

"In deze gecoördineerde wet wordt verstaan

n) onder "zorgverlener", de beoefenaars van de geneeskunst, de kinesitherapeuten, de verpleegkundigen, de paramedische medewerkers, de verplegingsrichtingen, de inrichtingen voor revalidatie en herscholing en de andere diensten en instellingen, worden voor de toepassing van de artikelen 73bis en 142 gelijkgesteld met zorgverleners, de natuurlijke of rechtspersonen die hen tewerkstellen die de zorgverlening organiseren of die de inning van de door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging verschuldigde bedragen organiseren "

Artikel 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 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 "

Reglementaire basis

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (bijlage van het KB 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 "

"**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
---------------	--	---------

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen."

"425110	Hygienische verzorging (toiletten)	W 1,167"
----------------	------------------------------------	----------

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

"**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 continentie 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.

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking."

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag W 1,206

"B. Technische verpleegkundige verstrekkingen."

" 425515 Hygienische verzorging (toiletten) W 1,754

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

" 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
- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4) W 10,944

Ten laste gelegd

Er werden 1 411 verstrekkingen ten onrechte geattesteerd bij 19 verzekerden in de periode van 01/01/2012 tot en met 14/04/2013 (invoerdatum VI van 01/08/2012 tot 24/06/2013) voor een bedrag van 41.473,51 euro.

Tenlastelegging 2

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 de VGVU wet, gecoördineerd op 14 juli 1994, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet.

Dit betreft het ten onrechte aanrekenen van verstrekkingen uit de NGV, art 8 § 1, 1° verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende en art 8 § 1, 2°

verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende tijdens het weekeind of op een feestdag

Vermits alle verstrekkingen werden verleend in huize XXXX, een tehuis voor niet-werkenden voor volwassen personen met een motorische én mentale handicap, type nursing, mochten hier enkel verstrekkingen worden geattesteerd uit de NVG, art 8 § 1, 3° verstrekkingen verleend hetzij in de praktijkkamer van de verpleegkundige, hetzij in een **tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden**, hetzij in een hersteloord

Het betreft 4.214 verstrekkingen geattesteerd bij 27 verzekerden, verleend in de periode van 01/01/2012 tot en met 14/04/2013 (invoerdatum V I van 01/08/2012 tot 24/06/2013). Hierdoor werd in totaal € 28 097,87 teveel in rekening gebracht (verschilregel)

Wettelijke basis:

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

Artikel 2

"In deze gecoördineerde wet wordt verstaan

n) onder "zorgverlener", de beoefenaars van de geneeskunst, de kinesitherapeuten, de verpleegkundigen, de paramedische medewerkers, de verplegingsrichtingen, de inrichtingen voor revalidatie en herscholing en de andere diensten en instellingen, worden voor de toepassing van de artikelen 73bis en 142 gelijkgesteld met zorgverleners, de natuurlijke of rechtspersonen die hen tewerkstellen die de zorgverlening organiseren of die de inning van de door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging verschuldigde bedragen organiseren "

Artikel 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"

Reglementaire basis:

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (bijlage van het KB 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 "

"**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 (V), 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 patienten 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

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen."

"425110 Hygienische verzorging (toiletten) W 1,167"

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

" 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

" 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

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 weekeind of op een feestdag.

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking."

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag W 1,206

"B. Technische verpleegkundige verstrekkingen."

"425515 Hygienische 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
- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4) W 10,944

"3° Verstrekkingen verleend hetzij in de praktijkkamer van de verpleegkundige, hetzij in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden, hetzij in een hersteloord.

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking."

" **425810** Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag W 0,655

"B. Technische verpleegkundige verstrekkingen."

" **425913** Hygienische verzorging (toiletten) W 1,167 "

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

" **426075** 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 3,605

426090 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 continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4) W 6,432"

" **426112** 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 continentie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)..... W 8,874

Ten laste gelegd

Het betreft 4 214 verstrekkingen geattesteerd bij 27 verzekerden, verleend in de periode van 01/01/2012 tot en met 14/04/2013 (invoerdatum VI van 01/08/2012 tot 24/06/2013) Hierdoor werd € 28 097,87 te veel in rekening gebracht (verschilregel)

Synoptische tabel

<i>TLL</i>		<i>Aantal verstrekkingen</i>	<i>Aantal verzekerden</i>	<i>Bedrag</i>	<i>Bedrag na verschilregel</i>
TLL 1 Niet verleende verstrekkingen	Tot 17/03/'12*	109	12	€ 3 813,28	€ 3 813,28
	Vanaf 18/03/'12	1 302	19	€37 660,23	€37 660,28
TLL 2. Foute nomenclatuur	Tot 17/03/'12	440	18	€ 15 102,78	€3 389,28
	Vanaf 18/03/'12	3 774	27	€106 734,97	€24 708,59
<i>Totaal</i>		<i>5 625</i>	<i>27</i>	<i>€ 163 311,26</i>	<i>€ 69 571,43</i>

*Prestatiedatum

Voor die tenlasteleggingen, bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 69 571,43. Dit bedrag werd op 25/11/2014 volledig terugbetaald

VERWEER

Met de aangetekende brief van 25/09/2015 werd de synthesenota aan Mevr A ter kennis gegeven en werd gevraagd haar schriftelijke verweermiddelen mee te delen. Hieraan werd geen gevolg gegeven. Er werden geen schriftelijke verweermiddelen namens mevr. A. 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 de synoptische tabel zijn opgenomen in de synthesenota die ter kennis werd gegeven aan mevr. A. De synthesenota maakt deel uit van het dossier dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd en mevr. A. werd 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 verordeningbepalingen 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 verordeningbepalingen 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 mevr. A zaakvoerder is

Mevr. A 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 mevr. A als zaakvoerder van de vennootschap optreedt, ontnemt haar de hoedanigheid van zorgverlener niet

De inbreuk is door mevr. A zelf gepleegd doordat zij in de uitoefening van haar functie als zaakvoerder van de voormelde GCV de bewuste getuigschriften die aanleiding hebben gegeven tot aanrekening aan het stelsel van de ziekteverzekering van verstrekkingen die niet aanrekenbaar worden geacht, heeft opgesteld, ondertekend en uitgereikt

Artikel 164, tweede lid 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 verweerder 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))

Er werd *in casu* geen schriftelijk verweer opgevraagd aan de B , zodat deze niet kan worden aangesproken voor de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen.

Mevr A. is echter wel gehouden tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen (€ 69.571,43) Dit bedrag werd reeds eerder (op 25/11/2014) volledig terugbetaald

- Er wordt uitdrukkelijk verwezen ook naar de Gevallenbespreking E/XXXX (22 blzn), waarin de inbreuken per verzekerde wordt besproken.

- De tenlasteleggingen worden niet betwist Er werden geen schriftelijke verweermiddelen namens mevr A. , verpleegkundige en zaakvoerder, ontvangen

Betreffende tenlastelegging 1

Verklaring van mevr C ., verantwoordelijke voor de bewoners-administratie van huize XXXX op 29/04/2014

" Ik ben verantwoordelijk voor de bewonersadministratie van dit Home

Wij zijn een nursingtehuis, er verblijven hier 60 bewoners Iedereen is minstens 18 jaar Het is de bedoeling dat de bewoners hier permanent verblijven vanwege de zorgbehoefte

Elke ochtend worden opvoeders bijgestaan door zelfstandige verpleegkundigen Zij verzorgen ongeveer 12 mensen per dag U vraagt me naar A zij heeft altijd met D samengewerkt Ik vermoed dat deze samenwerking gestopt is in de helft van het jaar 2013 Zij verzorgen ongeveer 12 mensen per dag Per dag zijn het vaste bewoners Ze starten rond 7 30 h, tot ongeveer 11 h - 11 30 h

In zeer uitzonderlijke situaties doen we bijkomend beroep op hun diensten, vb voor een technische handeling Maar normaal komen ze alleen 's morgens voor het ochtendtoilet 's Avonds doen ze geen avondverzorgingen Indien we hen extra vragen is dit op medisch voorschrift

Als de bewoners naar huis gaan, gaat de dienst van D de bewoners thuis niet wassen

Ik overhandig u de lijst met bewoners. vanaf 1/01/2012 tot heden hebben deze personen hier verbleven Bijlage 1 - 2

Ik overhandig u de dagelijkse aanwezigheidslijsten vanaf 01/01/2012 tot heden bijlage 3 tot en met 110

Er wordt via de instelling niets afgerekend met de thuisverpleging

Per bewoner dat zij komen wassen, overhandigen we een mutualiteitszegeltje, zodat de verpleging alles afhandelt via derde-betalerssysteem "

Verklaring van mevr E , maatschappelijk assistente van huize XXXX op 06/05/2014:

" Ik werk hier als maatschappelijk assistente

Ik bezorg u de gevraagde stukken van 2012 en 2013 Dit zijn aftekenlijsten van de zelfstandig verpleegkundigen U noemt dit bijlage 1, 23 pg van 2012 en bijlage 2 van 2013, 17 pg

De zelfstandige verpleegkundigen die hier in het home de patiënten verzorgen, doen steeds de patiënten in het home zelf Als de bewoners naar huis gaan is het steeds andere thuisverpleging die er komt Dit om misverstanden te vermijden A deed leefgroep 1, 2, 3 en 5 vast Zij deed er ongeveer 8 per dag"

Verklaring van mevr F op 28/05/2014.

"Ik ben groepchef, ik ben verantwoordelijk voor 3 leefgroepen 1 G , 2 H , 6 I

In principe worden er 2 bewoners per dag gewassen door de thuisverpleging In uitzonderlijke gevallen kunnen het er meer zijn

Bij afwezigheden van langer dan 1 dag kan de thuisverpleging de bewoner nog gewassen hebben op de dag van vertrek

Ik geef u overzichten mee, weekendboeken van 2012 en 2013

Het zijn 2 archiefdozen Hier vindt u het uur van vertrek en terugkomst van de bewoners "

Verklaring van zorgverlener A op 03/06/2014

" Op XXXX was dat steeds verschillend In mijn dagboeken noteerde ik de patiënten die ik waste

U vraagt me om mijn dagboeken te tonen Ik geef u het dagboek van 2013 Ik duidde daarin naast de namen van de patiënten met een cirkeltje aan wanneer ik hen verzorgd had

Ik geef u ook mijn agenda van 2012, waar op dezelfde manier werd genoteerd

Op XXXX waste ik een 12-tal patiënten per dag Soms moest ik voor anderen inspringen U zegt me dat de opvoeders een lijst bijhielden van de gewassen patiënten Ik kwam daar in 2 units Soms dienden we een andere, lager gescoorde patiënte, aanduiden in plaats van de werkelijk gewassen patiënt U zegt me dat ik aanrekende, toiletten, voor verzekerden die niet aanwezig waren Ik ontken niet dat ik toiletten aanrekende voor patiënten die ik niet waste Ik waste dan wel een andere patiënt die niet werd vermeld "

Verklaring van zorgverlener A .. op 11/09/2014

" U zegt dat u wel de waslijsten van XXXX in het dossier heeft, evenals afwezigheidslijsten van bewoners van XXXX van 2012 en 2013 U zegt dat veel prestaties zijn aangerekend, voor afwezige bewoners en waarbij die bewoners ook niet in de agenda staan

In de agenda staan enkel voornamen, soms "leefgroep" zonder namen

Er zijn ook geen prestaties vermeld

Er staan volgens u namen in van bewoners die afwezig waren

Bijgevolg is volgens u de agenda geen weergave van de uitgevoerde en/of aangerekende prestaties

Ik had maar gegevens van een beperkt aantal patiënten Ze gaven niet graag de gegevens van de andere patiënten

Toen ben ik maar begonnen andere bewoners aan te duiden dan degene die ik verzorgd heb

Ik ga ermee akkoord dat mijn agenda niet bruikbaar is Ik wens geen verdere concrete gevallen te bespreken "

Er werden verstrekkingen NGV art. 8 § 1 aangerekend op naam van verzekerden verblijvend in huize XXXX, een tehuis voor niet-werkenden type nursing, op dagen dat er geen verpleegkundige zorgen werden verleend

Er werd nagekeken op de *afwezigheidslijsten van huize XXXX* op welke dagen een bewoner niet aanwezig was Het uur van vertrek en terugkomst staat expliciet op deze lijsten vermeld, samen met een handtekening van de persoon die de bewoner ophaalt of terugbrengt Deze lijsten dienen ook als basis voor de facturatie van het home aan de ouders. Men mag er dus van uitgaan dat deze lijsten nauwkeurig worden bijgehouden

Vermits volgens alle verklaringen alle verzorgingen van de thuisverpleging in de ochtend plaatsvonden, kan er ook geen verzorging door de thuisverpleging gebeurd zijn op de dagen dat de bewoner pas in de avond terugkwam.

Op de *afwezigheidslijsten* en in de *weekendboeken* staan ook ziekenhuisopnames vermeld en dagen dat de bewoners van huize XXXX op kamp zijn

Bijgevolg werden alle verstrekkingen ten laste gelegd die aangerekend werden op dagen dat de bewoner afwezig was, omdat deze verstrekkingen uiteraard niet uitgevoerd kunnen zijn

Daarnaast werden ook verstrekkingen ten laste gelegd op basis van de *aftekenlijsten van home XXXX*

In elke leefgroep bevindt zich namelijk een aftekenlijst (soms per maand en soms per 3 maanden), waarop de opvoeders aanduiden wie van de bewoners door de thuisverpleging werd gewassen

Niet alle lijsten waren nog aanwezig en sommige waren niet alle dagen ingevuld
Bij de tenlastelegging werd dan ook enkel rekening gehouden met de beschikbare aftekenlijsten en met de dagen dat ze ingevuld waren.

Per leefgroep werden er gemiddeld 2 personen verzorgd, uitzonderlijk iemand meer, volgens de getuigen van het home

Verpleegkundige D .. kwam in 2 van de 6 leefgroepen Mevr A kwam in de overige 4 leefgroepen. Dit komt neer op een achttal verzeerden per dag voor mevr A

Toch beweerde mevr. A zelf dat ze gemiddeld 12 bewoners per dag waste in het home, wat in strijd is met de getuigenverslagen en met de aanduidingen in de waslijsten

De persoonlijke afsprakenagenda's van 2012 en 2013 van mevr A. bleken helemaal niet correct te zijn ingevuld en waren bij gevolg niet betrouwbaar
Mevr. A .. gaf dit toe bij het P.V. van verhoor van 11/09/2014

Er stonden dikwijls geen namen in de agenda maar enkel vermelding van leefgroepen of er stonden namen bij van bewoners uit het home die op die dag niet aanwezig waren Er werden voor andere en soms voor minder of meer patienten aangerekend dan er in de agenda stonden

Er wordt geen verweer gevoerd

De tenlastelegging is bewezen en wordt weerhouden

Betreffende tenlastelegging 2:

Er werden ten onrechte verstrekkingen uit de NGV, art 8 § 1, 1° verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende en art 8 § 1, 2° verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende tijdens het weekeind of op een feestdag aangerekend

Vermits alle verstrekkingen werden verleend in huize XXXX, een tehuis voor niet-werkenden voor volwassen personen met een motorische én mentale handicap, type nursing, mochten hier

enkel verstrekkingen worden geattesteerd uit de NVG, art 8 § 1, 3° verstrekkingen verleend hetzij in de praktijkkamer van de verpleegkundige, hetzij in een **tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden**, hetzij in een hersteloord

Dit is in alle gevallen een tenlastelegging op stuk.

De verstrekkingen werden allemaal geattesteerd onder nomenclatuurnummers die uitsluitend voorbehouden zijn voor het verzorgen van verzekerden thuis, hetzij in de week, hetzij in het weekend

Maar alle verstrekkingen vonden plaats in home XXXX, een instelling voor volwassen personen met een beperking, type nursing.

Hiervoor dienen andere nomenclatuurnummers gebruikt te worden, nl voor verstrekkingen verleend in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor mindervaliden

Er wordt geen verweer gevoerd

De tenlastelegging is bewezen en wordt weerhouden

Besluit

De feiten die zijn opgenomen in het proces-verbaal van vaststelling van 17/07/2014 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. PRIMIS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en T. VANSWEEVELT (red.) Recht en gezondheidszorg, Gent, Myns 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.

Gelet op het beperkte budget van de ziekteverzekering is elke zorgverlener er zelf mee verantwoordelijk voor dat dit correct wordt aangewend. Misbruiken ten voordele van een bepaalde zorgverlener, ongeacht welke diens motieven zijn, dienen streng te worden bestraft. (Beslissing Kamer van eerste aanleg inzake NA-019-11 en NA-019-13 dd. 18 09 2014¹)

Mevr. A. onttrekt zich aan de getuigschriften die aanleiding hebben gegeven tot de ten onrechte aanrekening aan het stelsel van de ziekteverzekering. Zij stond in voor de administratie en facturatie.

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 en niet-conforme verstrekkingen en de financiële repercussie (€ 69 571,43) op het stelsel van de verplichte ziekteverzekering. Er wordt eveneens rekening gehouden met de volledige terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen.

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 17 07 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;

¹ http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_bandagist_20140918_22.pdf

- veroordeelt mevr. A ..overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet tot de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, namelijk **€ 69.571,43** Er wordt vastgesteld dat dit bedrag reeds **eerder volledig werd terugbetaald**,
- legt aan mevr. A bovendien op basis van artikel 142, §1, 1° en 2° van de ZIV-wet een **administratieve geldboete van € 55.522,49, waarvan € 20.736,78 effectief en € 34.785,71 met uitstel gedurende een periode van drie jaar**, namelijk
 - Voor de niet-uitgevoerde verstrekkingen (Til. 1): een administratieve geldboete van 100%-of € 41 473,56, waarvan 50% of € 20.736,78 effectief en 50% of € 20 736,78 met uitstel gedurende een periode van drie jaar,
 - Voor de niet-conforme verstrekkingen (Til. 2) een administratieve geldboete van 50% of € 14.048,93 met uitstel gedurende een periode van drie jaar.

Mevr. A moet het bedrag van **€ 20.736,78** ten titel van administratieve geldboete betalen door overschrijving op het rekeningnummer IBAN: BE56 6790 0197 7988 / BIC: PCHQBEBB van het RIZIV, binnen de dertig dagen te rekenen vanaf de kennisgeving van de beslissing. Bij gebrek aan betaling binnen die termijn, brengen de nog verschuldigde sommen van rechtswege interesten op tegen de wettelijke rentevoet in sociale zaken zoals voorzien in artikel 2, § 3, van de wet van 5 mei 1865 betreffende de lening, te rekenen vanaf het verstrijken van die termijn.

Aldus beslist te Brussel op 11 december 2015

De Leidend ambtenaar

Dr. Bernard Hepp

Geneesheer-directeur-generaal