

Rep. Nr. 01 /13

*

AR. NA-013-10

*

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

Tegensprekelijke
eindbeslissing
d.d. 17 januari 2013

BESLISSING

*

VAN RECHTSWEGE
UITVOERBAAR BIJ
VOORRAAD
NIETTEGENSTAANDE
BEROEP

In de zaak van

RIZIV – DIENST VOOR GENEESKUNDIGE
EVALUATIE EN CONTROLE, openbare
instelling van sociale zekerheid, met zetel te 1150
Brussel, Tervurenlaan 211,

Eiser, voor wie zijn verschenen, dr. B...,
geneesheer-inspecteur, en de heer C..., attaché,
ambtenaren bij eiser.

Tegen

Mevrouw A..., verpleegkundige, wonend te
XXXX,

Verweerster, met als raadslieden, mr. D... en
mr. E..., advocaten te XXXX.

*

* *

Op de openbare terechtzitting van 20 december 2012 heeft geen enkele partij de toepassing gevraagd van artikel 18, § 2, tweede lid, van het Koninklijk besluit van 9 mei 2008 tot bepaling van de werkingsregels en het Procedurereglement van de Kamers van eerste aanleg en van de Kamers van beroep bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV.

*

* *

1 RETROACTEN

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder:

- het dossier van eiser;
- het verzoekschrift van eiser, neergelegd ter griffie op 24 augustus 2010;
- de conclusie van verweerster, ontvangen ter griffie op 25 november 2010;
- de conclusie van eiser, neergelegd ter griffie op 24 februari 2011;
- de oproeping van de partijen van 4 december 2012;
- het proces-verbaal van de zitting van de Kamer van eerste aanleg van 20 december 2012.

Gehoord op de openbare terechtzitting van 20 december 2012:

- dr. B... en de heer C... in de uiteenzetting van de middelen en conclusies namens eiser;
- mr. D... in de uiteenzetting van de middelen en conclusies namens verweerster.

De debatten werden gesloten, de zaak werd in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 17 januari 2013.

*
* *
*

2 VOORWERP VAN HET GESCHIL

Eiser heeft een onderzoek ingesteld inzake de realiteit en conformiteit van de prestaties die door verweerster werden aangerekend aan de verplichte ziekteverzekering.

Verweerster wordt ten laste gelegd de volgende inbreuken te hebben gepleegd:

Tenlastelegging 1

Opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp (vgvvh) met aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te beschikken over lastgevingen of ondertekende interne documenten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet werden uitgevoerd.

In totaal zouden bij 20 verzekerden in de periode van 25 juni 2007 tot en met 30 juni 2008, 1.099 verstrekkingen ten onrechte zijn aangerekend voor een totaal bedrag van 5.595,15 EUR. Hiervan is reeds een bedrag van 2.399,87 EUR terugbetaald.

Tenlastelegging 2

Opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp (vgvvh) met aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te beschikken over lastgevingen of ondertekende interne documenten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien de fysieke afhankelijkheidstoestand van de rechthebbende niet beantwoordde aan de daartoe vereiste criteria.

In totaal zouden bij 5 verzekerden (de vermelde "4 verzekerden" betreft een materiële vergissing) in de periode van 25 juni 2007 tot en met 30 juni 2008, 939 verstrekkingen ten onrechte zijn aangerekend voor een totaal bedrag van 19.498,12 EUR, en dit na toepassing van de verschilregel.

Tenlastelegging 3

Opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp (vgvvh) met aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te beschikken over lastgevingen of ondertekende interne documenten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien die niet overeenstemmen met de bepalingen vermeld in de nomenclatuur, met name aanrekenen van toiletten die niet overeenstemmen met hetgeen bepaald is in artikel 8 § 6, 8°.

In totaal zouden bij 2 verzekerden in de periode van 25 juni 2007 tot en met 30 juni 2008, 232 verstrekkingen ten onrechte zijn aangerekend voor een totaal bedrag van 972,12 EUR.

Tenlastelegging 4

Opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp (vgvvh) met aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te beschikken over lastgevingen of ondertekende interne documenten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien die niet overeenstemmen met de bepalingen vermeld in de nomenclatuur, met name aanrekenen van oogdruppels en/of oogzalf buiten de postoperatieve fase.

In totaal zouden in de periode van 25 juni 2007 tot en met 30 juni 2008, bij 3 verzekerden 190 verstrekkingen ten onrechte zijn aangerekend voor een totaal bedrag van 561,45 EUR.

Tenlastelegging 5

Opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp (vgvvh) met aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te beschikken over lastgevingen of ondertekende interne documenten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien ze niet overeenstemmen met de bepalingen vermeld in de nomenclatuur, met name aanrekenen van compressietherapie terwijl de werkelijk verleende zorgen niet aanrekenbaar waren.

In totaal zouden in de periode van 25 juni 2007 tot en met 30 juni 2008, bij 1 verzekerde 342 verstrekkingen ten onrechte zijn aangerekend voor een totaal bedrag van 1.033,65 EUR.

Tenlastelegging 6

Opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp (vgvvh) met aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te beschikken over lastgevingen of ondertekende interne documenten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien er verstrekkingen met een hogere sleutelletterwaarde dan de werkelijk uitgevoerde werden aangerekend met name het aanrekenen van 425110 en/of 425515 (toilet) ipv 424314 en/of 424476 (compressietherapie).

In totaal zouden in de periode van 25 juni 2007 tot en met 30 juni 2008, bij 2 verzekerden 449 verstrekkingen ten onrechte zijn

aangerekend voor een totaal bedrag van 1.074,84 EUR, en dit na toepassing van de verschilregel.

Tenlastelegging 7

Opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp (vgvvh) met aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te beschikken over lastgevingen of ondertekende interne documenten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien forfaitaire honoraria werden aangerekend zonder dat een toilet werd uitgevoerd.

In totaal zouden in de periode van 25 juni 2007 tot en met 30 juni 2008, bij 1 verzekerde 43 verstrekkingen ten onrechte zijn aangerekend voor een totaal bedrag van 776,27 EUR.

Tenlastelegging 8

Opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp (vgvvh) met aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te beschikken over lastgevingen of ondertekende interne documenten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien er niet werd voldaan aan de omschrijving gesteld in de nomenclatuur, met name aanrekenen van toedienen van parenterale voeding ipv enterale voeding via maagsonde.

In totaal zouden in de periode van 25 juni 2007 tot en met 30 juni 2008, bij 1 verzekerde 54 verstrekkingen ten onrechte zijn aangerekend voor een totaal bedrag van 1.754,46 EUR, en dit na toepassing van de verschilregel.

De vordering van eiser strekt ertoe:

- overeenkomstig het toenmalig artikel 141, § 5 en het thans geldende artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet, lastens verweester de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen te bevelen, namelijk het bedrag van 31.266,06 EUR;
- overeenkomstig de artikelen 164, tweede lid van de gecoördineerde ZIV-wet en 2 n), de XXXX, mede hoofdelijk aansprakelijk te stellen voor de terugbetaling van het bedrag

van 31.266,06 EUR;

Gezien hiervan reeds en bedrag van 9.838,93 EUR (2.399,87 EUR aan de verzekeringsinstellingen en 7.439,06 EUR aan het RIZIV) werd terugbetaald, moet nog een som van 21.427,13 EUR betaald worden.

- overeenkomstig het toenmalig artikel 141, § 5 en het huidig geldende artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet, verweerster te veroordelen tot de betaling van een administratieve geldboete van 32.388,85 EUR.

3 STANDPUNT VAN DE PARTIJEN

3.1 Standpunt van eiser

3.1.1 Met betrekking tot de eerste tenlastelegging stelt eiser dat verweerster enerzijds verstrekkingen heeft aangerekend van verzorgingen die zouden zijn uitgevoerd in de school voor bijzonder onderwijs XXXX, terwijl uit de aanwezigheidsregisters en de lijst van vrije dagen blijkt dat de verzekerden voor wie de prestaties zijn aangerekend, niet aanwezig waren in de school.

Anderzijds werden bij een aantal verzekerde patiënten (buiten de school XXXX) prestaties aangerekend, terwijl deze niet terug te vinden zijn in de patiëntendossiers. Ook op basis van de verklaringen van de patiënten zou blijken dat deze niet zijn uitgevoerd.

3.1.2 Met betrekking tot de tweede tenlastelegging stelt eiser dat uit de verklaring van verweerster duidelijk blijkt dat zij zelf verantwoordelijk is voor de administratie van haar praktijk, zij zelf de Katz-schalen voor het aanvragen van forfaitaire honoraria en toiletten invult en zij zelf instaat voor de facturatie.

De verklaringen van de verzekerden over hun afhankelijkheidstoestand zijn zeer duidelijk en deze worden bevestigd door de hen behandelende geneesheren. Bovendien werden alleen de gevallen met duidelijke overscoring ten laste gelegd.

Eiser is van oordeel dat er geen sprake is van obscuur libel. Ter zitting werd verklaard dat het om ten laste gelegde verstrekkingen gaat bij vijf in plaats van vier verzekerden. De vermelding van vier

verzekerden in het gedinginleidend verzoekschrift betrof een materiële vergissing. Op basis van de stukken van het dossier van eiser zou verweerster perfect kunnen hebben achterhalen van welke verzekerden prestaties werden teruggevorderd.

3.1.3 De derde tenlastelegging is volgens eiser gebaseerd op de duidelijke verklaringen van de verzekerden: op welbepaalde dagen werd geen toilet uitgevoerd zoals omschreven in artikel 8 § 6, 8° van de nomenclatuur.

3.1.4 Met betrekking tot de vierde tenlastelegging stelt eiser dat verweerster heeft toegegeven de prestatie "toedienen van oogdruppels en/of oogzalf" te hebben aangerekend buiten de postoperatieve fase.

3.1.5 Met betrekking tot de vijfde tenlastelegging stelt eiser dat de verzekerde patiënt uitdrukkelijk heeft verklaard nooit speciale kousen te hebben gedragen. Hierover werden ook geen notities teruggevonden in het patiëntendossier van verweerster. Niettemin rekende zij 342 verstrekkingen compressietherapie aan.

3.1.6 Met betrekking tot de zesde tenlastelegging stelt eiser dat uit de verklaringen van de verzekerde patiënten blijkt dat verweerster herhaaldelijk een toilet heeft aangerekend terwijl enkel compressietherapie werd gegeven.

3.1.7 Met betrekking tot de zevende tenlastelegging stelt eiser dat de verzekerde patiënt uitdrukkelijk heeft verklaard enkel op vrijdag een toilet te hebben gekregen. Dit komt overeen met de notities van verweerster in het dossier van de patiënt. Aldus rekende zij ten onrechte 43 keer een forfait A aan.

3.1.8 Met betrekking tot tenlastelegging 8 stelt eiser dat verweerster heeft toegegeven dat zij patiënte F... enterale voeding via maagsonde heeft toegediend en hiervoor "toedienen van parenterale voeding" heeft aangerekend.

3.1.9 Met betrekking tot de gevorderde administratieve geldboetes stelt eiser dat de gemeenschap jaarlijks een zeer aanzienlijk bedrag investeert in de verplichte ziekteverzekering. Deze gelden dienen correct gebruikt te worden.

Het aanrekenen van niet-uitgevoerde verstrekkingen (tenlastelegging 1) is een ernstige inbreuk die een administratieve geldboete van 150 % rechtvaardigt.

Daarnaast heeft verweerster nog zeven “niet-conforme inbreuken” gepleegd die aantonen dat zij het niet altijd even nauw neemt met de eerbiediging van de nomenclatuur.

Eiser vordert een administratieve geldboete van:

- 100% voor de tenlasteleggingen 2, 3, 6 en 7 die niet of slechts gedeeltelijk terugbetaald werden;
- 50% voor de tenlasteleggingen 4, 5 en 8 die reeds volledig werden terugbetaald.

Eiser stelt rekening te hebben gehouden met de afwezigheid van antecedenten in hoofde van verweerster.

3.2 Standpunt van verweerster

3.2.1 Met betrekking tot de eerste tenlastelegging erkent verweerster dat zij een aantal prestaties ten onrechte heeft aangerekend. Verweerster stelt overigens reeds een gedeelte van de ten onrechte aangerekende prestaties te hebben terugbetaald en dit voor een bedrag van 2.399,87 EUR.

Verweerster roept evenwel verzachtende omstandigheden in. De school stuurde een groot aantal leerlingen naar de verpleegsters-medewerksters van verweerster, maar droeg niet bij tot een goede organisatie van de verzorging. Daardoor was het niet altijd duidelijk op welke wijze de prestaties dienden te worden aangerekend. De beperkte inzet van de school maakte dat de inbreuken mogelijk waren en vergemakkelijkt werden.

Verweerster stelt over verzekerde patiënt G...dat er bij deze patiënt wel degelijk prestaties werden geleverd. Het teruggevorderde bedrag van 98,26 EUR is dan ook niet verschuldigd.

3.2.2.1 Met betrekking tot de tweede tenlastelegging stelt verweerster dat de vordering van eiser onontvankelijk dient te worden verklaard omwille van “obscuur libel”. Zij verwijst naar de bepalingen van artikel 4 van het KB van 9 mei 2008 tot bepaling van de werkingsregels en het Procedurereglement van de Kamers van eerste aanleg en van de Kamers van beroep bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV. Artikel 4, 2° bepaalt dat het verzoekschrift op straffe van onontvankelijkheid het “voorwerp van de eis” moet vermelden, alsook “de feiten en de middelen”.

In het verzoekschrift, de synthesesnota en de conclusie van eiser is slechts sprake van 4 verzekerden, terwijl in het oorspronkelijk proces-verbaal van vaststelling sprake was van 5 verzekerden. Bovendien worden in de synthesesnota slechts de namen van 2 verzekerden vermeld, zodat het voor verweerster niet duidelijk is op welke prestaties van welke verzekerden de ten laste gelegde feiten precies betrekking hebben.

3.2.2.2 Verweerster stelt daarnaast dat de door eiser aangevoerde verkeerde inschaling van de patiënten ten gronde onvoldoende wordt aangetoond.

Verweerster heeft meer bepaald problemen met de door eiser gehanteerde methode, waar huisartsen Katz-schalen opstelden terwijl deze hun patiënten niet onderzochten.

Ook de inschaling door dokters tijdens de controles van het RIZIV zonder onderzoek van de patiënten, zou niet opwegen tegen de inschalingen van verweerster die met haar team dagelijks de patiënten bezoekt. De verhoren van patiënten of hun partners zijn vaak niet adequaat om een correcte Katz-schaal te bepalen.

Verweerster heeft overigens onmiddellijk na de controle aan eiser laten weten dat ze het niet eens was met de bevindingen vermeld in het proces-verbaal van vaststelling.

Verweerster verwijst verder naar het feit dat de deducties die de sociaal inspecteurs maken in hun proces-verbaal van vaststelling geen bijzondere bewijskracht hebben, zodat de in het proces-verbaal vermelde bevindingen dienen te worden genuanceerd.

Zij stelt dat de vijf in het proces-verbaal van vaststelling vermelde patiënten niet overschoord werden en wel degelijk in de juiste categorie werden ondergebracht. Ter ondersteuning legt zij documenten neer waaruit blijkt dat andere overheidsdiensten deze patiënten wel als zwaar hulpbehoevend beschouwen.

Verweerster stelt dan ook dat het teruggevorderde bedrag van 19.498,12 EUR niet verschuldigd is.

3.2.3 Met betrekking tot tenlastelegging 6 erkent verweerster dat zij voor verzekerde H...een toilet aanrekende terwijl zij dit strikt genomen niet kreeg. Aan mevrouw H... zouden wel meer zorgen dan enkel compressietherapie zijn toegediend. Verweerster is bereid tot regularisatie.

Verweerster stelt echter dat zij zich niet kan verzoenen met de haar ten laste gelegde feiten voor verzekerde I.... Eiser zou zich hiervoor enkel gebaseerd hebben op de verklaringen van de weduwe van de heer I..., die volgens de haar behandelende geneesheer zelf erg vergeetachtig en verward zou zijn. Zij betwist formeel de haar ten laste gelegde feiten en stelt dat het teruggevorderde bedrag van 265,74 EUR niet verschuldigd is.

3.2.4 Verweerster stelt dan ook dat zij hoogstens gehouden kan zijn tot terugbetaling van een bedrag van 11.403,94 EUR. Aangezien zij reeds een bedrag van 9.838,93 EUR zou hebben betaald, kan zij nog hoogstens gehouden zijn tot terugbetaling van een bedrag van 1.565,01 EUR.

3.2.5 Met betrekking tot de opgelegde administratieve sanctie stelt verweerster:

- dat de voorgestelde administratieve geldboete onevenredig hoog is gelet op de afwezigheid van antecedenten in haar hoofde;
- dat de voorgestelde sanctie van 150% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen voor tenlastelegging 1, niet rechtvaardig is aangezien de slechte begeleiding van verweerster vanuit de school mee bijgedragen heeft tot deze inbreuken;
- dat voor de bewezen tenlasteleggingen een geldboete met uitstel kan worden opgelegd teneinde verweerster aan te zetten in de toekomst de regels zorgvuldiger na te leven;
- dat een effectieve administratieve geldboete de werking van de onderneming van verweerster ernstig zou verstoren;
- dat de inschaling van de Katz-scores een zeer moeilijke oefening is die geen exacte wetenschap is; een sanctie van 100% voorstellen terwijl eiser niet eens de moeite doet om de betrokken verzekerden fysiek door een arts te laten onderzoeken, zou volstrekt onrechtvaardig zijn.

Verweerster vraagt dan om de sancties voor de bewezen tenlasteleggingen uit te spreken met volledige opschorting voor een periode van drie jaar, nu er geen antecedenten zijn, minstens tussen de verschillende tenlasteleggingen eenheid van opzet aan te nemen en slechts één sanctie op te leggen voor alle weerhouden inbreuken samen.

*
* *
*

4 BEOORDELING

4.1 De terugvordering van ten onrechte aangerekende prestaties

4.1.1 Tenlastelegging 1

4.1.1.1 Met betrekking tot de ten laste gelegde prestaties die verweerster heeft aangerekend voor verzorgingen in de school XXXX, is de Kamer van eerste aanleg van oordeel dat eiser terecht heeft geoordeeld dat deze ten onrechte werden aangerekend, nu blijkt dat deze werden aangerekend op vrije dagen en/of dagen waarop de verzekerden niet aanwezig waren op school.

Verweerster heeft deze inbreuk overigens gedeeltelijk erkend en zij is reeds overgegaan tot gedeeltelijke terugbetaling van de ten onrechte aangerekende prestaties ten belope van 2.399,87 EUR.

De slechte organisatie van de verzorging door de school, kan niet als verzachtende omstandigheid worden ingeroepen. De zorgverstrekker is immers alleen verantwoordelijk voor de door haar aan de ziekteverzekering aangerekende verstrekkingen.

De ten onrechte aangerekende verstrekkingen dienen derhalve integraal te worden terugbetaald.

4.1.1.2 Met betrekking tot de ten laste gelegde prestaties bij een aantal patiënten buiten de school XXXX, blijkt eveneens dat verweerster heeft erkend dat deze ten onrechte werden aangerekend. Aldus is de Kamer van eerste aanleg met eiser van oordeel dat deze prestaties eveneens integraal dienen te worden terugbetaald.

Verweerster betwist enkel de terugvordering van de aangerekende prestaties voor de heer G....

De ten laste gelegde feiten betreffen *in casu* aangerekende doch niet uitgevoerde wondzorg. Dienaangaande dient de Kamer van eerste aanleg vast te stellen dat op basis van de verklaringen van de heer G... zelf als op basis van de verklaringen van de hem behandelend geneesheer J... dient te worden afgeleid dat deze patiënt in de litigieuze periode geen wonden had die verzorgd dienden te worden. Bovendien is de wondzorg niet vermeld in het verpleegdossier van verweerster.

Op basis van het geheel van elementen in het dossier, is de Kamer

van eerste aanleg bijgevolg van oordeel dat eiser terecht heeft gesteld dat geen prestatie wondzorg kon worden aangerekend voor de heer G....

4.1.1.3 De tenlastelegging 1 is integraal bewezen. Bijgevolg dienen de ten onrechte aangerekende verstrekkingen integraal te worden terugbetaald.

4.1.2 Tenlastelegging 2

4.1.2.1 Ontvankelijkheid

Krachtens artikel 4, 2° van het Koninklijk besluit van 9 mei 2008 tot bepaling van de werkingsregels en het Procedurereglement van de Kamers van eerste aanleg en van de Kamers van beroep bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV, bevat het verzoekschrift, op straffe van onontvankelijkheid, het voorwerp van de eis en de vermelding van de feiten en de middelen.

Ter zake merkt de Kamer van eerste aanleg op dat in het gedinginleidend verzoekschrift voor wat tenlastelegging 2 betreft uitdrukkelijk wordt gesteld dat er 939 verstrekkingen ten onrechte werden aangerekend voor een totaal bedrag van 19.498,12 EUR.

Hoewel inderdaad moet worden vastgesteld dat eiser verwijst naar inbreuken bij 4 in plaats van 5 verzekerden, blijkt dat zowel uit het proces-verbaal van vaststelling als uit de bij het dossier gevoegde gevalsbespreking zeer duidelijk kan worden afgeleid dat de 939 ten laste gelegde verstrekkingen voor een bedrag van 19.498,12 EUR, betrekking hebben op:

Patiënt	Aantal ten laste gelegde verstrekkingen	Bedrag na toepassing verschilregel
K...	219	5.328,36 EUR
G...	7	56,81 EUR
L...	396	7.688,31 EUR
M...	295	6.068,10 EUR
N...	22	356,54 EUR
Totaal:	939	19.498,12 EUR

Het vermelden van 4 in plaats van 5 verzekerden betreft derhalve een materiële vergissing in hoofde van eiser. Aangezien uit het geheel van in het dossier neergelegde documenten (proces-verbaal van vaststelling, gevalsbespreking, synthesesnota en verzoekschrift) echter zeer duidelijk kan worden afgeleid welke verstrekkingen precies ten laste worden gelegd, is het voorwerp van de eis

voldoende duidelijk geformuleerd. Tevens worden in deze stukken de feiten en middelen van eiser voldoende duidelijk verwoord.

De Kamer van eerste aanleg merkt overigens op dat verweerster zich in conclusies uitdrukkelijk heeft verdedigd ten aanzien van al de haar ten laste gelegde feiten en middelen.

De vordering van eiser is derhalve niet onontvankelijk wegens obscuur libel.

De vordering is ontvankelijk.

4.1.2.2 Gegrondheid

De Kamer van eerste aanleg zal de ten laste gelegde feiten hierna patiënt per patiënt onderzoeken:

4.1.2.2.1 Met betrekking tot patiënt K... stelt de Kamer van eerste aanleg vast:

- dat met de inschaling van Dr. O... geen rekening kan worden gehouden aangezien de betwiste periode zich uitstrekt van 26 oktober 2007 tot 31 mei 2008 en mevrouw K... slechts vanaf mei 2008 zijn patiënte is. Over de betwiste periode kan Dr. O... dan ook geen nuttige uitspraken doen. De verpleegkundige-controleur van eiser heeft mevrouw K... overigens meer punten toegekend dan haar huisarts.
- dat de verpleegkundige-controleur van eiser mevrouw K... correct heeft ingeschaald, rekening houdende met haar eigen verklaringen. Een fysiek onderzoek door een arts zou geen meerwaarde bieden bij het bepalen van de verschillende afhankelijkheids categorieën die samen de Katz-score bepalen.
- dat in de verklaring van verweerster geen indicaties terug te vinden zijn op basis waarvan zou kunnen worden aangenomen dat mevrouw K... hoger zou moeten worden ingeschaald dan de door de verpleegkundige-controleur bepaalde score. Nergens blijkt waarom een score 4 voor wassen en kleden en een score 3 voor toiletbezoek en continëntie te verantwoorden valt.
- dat het feit dat deze patiënte met een stok of loopkader rondloopt, niet onmiddellijk een score 3 inzake transfer en verplaatsing verantwoordt.
- dat in het kader van de beoordeling van de zelfredzaamheid door de FOD Sociale zekerheid andere evaluatiecriteria worden gehanteerd dan bij de evaluatie van de Katz-schalen.

- dat het criteria van transfer en verplaatsing (score 2 of 3) niet doorslaggevend is, nu blijkt dat verweester mevrouw K... op alle andere criteria duidelijk hogere scores heeft toegekend zonder hiervoor een afdoende verantwoording te kunnen verschaffen.
- dat de overscore van Mevrouw K... dan ook duidelijk is en niet afhankelijk van één punt meer of minder bij één van de te beoordelen criteria.

De Kamer van eerste aanleg is derhalve van oordeel dat verweester mevrouw K... wel degelijk ten onrechte een forfait B heeft toegekend, terwijl er slechts een score voor 7 toiletten per week kon worden toegekend.

De ten laste gelegde verstrekkingen dienen dan ook te worden terugbetaald.

4.1.2.2.2 Met betrekking tot patiënt G... stelt de Kamer van eerste aanleg vast:

- dat het feit dat deze patiënt ten aanzien van de verpleegkundig-controleur zijn situatie wellicht rooskleuriger heeft voorgesteld dan deze in feite was, wordt gecompenseerd door de zeer gedetailleerde en gemotiveerde beschrijving van Dr. J....
- dat het feit dat deze dokter inmiddels met pensioen is, geen afbreuk doet aan het feit dat hij zijn patiënt duidelijk (nog) zeer goed kan beschrijven.
- dat in de verklaring van verweester geen indicaties terug te vinden zijn op basis waarvan zou kunnen worden aangenomen dat de heer G... hoger zou moeten worden ingeschaald dan de door zijn huisarts bepaalde score. Nergens blijkt waarom een score 4 voor wassen en kleden en een score 3 voor toiletbezoek te verantwoorden valt.
- dat de score voor transfer en verplaatsing tussen partijen niet wordt betwist. Deze ligt overigens in de lijn van hetgeen in het ontslagformulier van de patiënt uit het ziekenhuis wordt vermeld.
- dat het feit dat onder tenlastelegging 7 niet meer verwezen wordt naar het ten onrechte toegekende forfait A, geen afbreuk doet aan de vaststellingen met betrekking tot tenlastelegging 2.

De Kamer van eerste aanleg is derhalve van oordeel dat verweester de heer G... wel degelijk ten onrechte een forfait A heeft toegekend, terwijl er slechts een score voor 7 toiletten per week kon

worden toegekend.

De ten laste gelegde verstrekkingen dienen dan ook te worden terugbetaald.

4.1.2.2.3 Met betrekking tot patiënt L... stelt de Kamer van eerste aanleg vast:

- dat de in de verklaring van verweerster geen indicaties terug te vinden zijn op basis waarvan zou kunnen worden aangenomen dat de heer L... hoger zou moeten worden ingeschaald dan de door zijn huisarts en de verpleegkundige-controleur bepaalde score. Integendeel, verweerster heeft tijdens haar verhoor gesteld akkoord te gaan met een score 2 voor het criterium "eten". Bovendien is het feit dat verweerster de heer L... een score 4 geeft voor het criterium "transfer en verplaatsing" manifest in strijd met haar eigen verklaring dat deze patiënt zich van tafel naar stoel kan verplaatsen.
- dat de BEL-evaluatie van de heer L... en zijn vermindering van zelfredzaamheid met 15 punten, niet in tegenspraak zijn met de vaststellingen van de verpleegkundige-controleur.
- dat de overscore van heer L... duidelijk is en niet afhankelijk van één punt meer of minder bij één van de te beoordelen criteria.

De Kamer van eerste aanleg is derhalve van oordeel dat verweerster de heer L... wel degelijk ten onrechte een forfait A en/of C heeft toegekend, terwijl er slechts een score voor 7 toiletten per week kon worden toegekend.

De ten laste gelegde verstrekkingen dienen dan ook te worden terugbetaald.

4.1.2.2.4 Met betrekking tot patiënt M... stelt de Kamer van eerste aanleg vast:

- dat de in de verklaring van verweerster geen indicaties terug te vinden zijn op basis waarvan zou kunnen worden aangenomen dat de heer M... hoger zou moeten worden ingeschaald dan de door zijn huisarts en de verpleegkundige-controleur bepaalde score. Waar er tegenstrijdigheden in de verklaring van de echtgenote van de heer M... terug te vinden zijn ten aanzien van de criteria "wassen en kleden", de verpleegkundige-controleur hier telkens een score van 4 punten heeft toegekend. Bovendien blijkt nergens uit waarom

een score 4 voor "toiletbezoek" en een score 2 voor "continentie" te verantwoorden valt.

- dat de verklaring van verweerster als zou de heer M... aanspraak zou kunnen maken op een forfait B omdat hij regelmatig door zijn echtgenote in en uit de zetel alsook in en uit zijn bed geholpen wordt, niet te verantwoorden is.
- dat de vermindering van zelfredzaamheid, alsook het feit dat de heer M... een elektrische scooter heeft aangevraagd niet in tegenspraak zijn met de bevinding van eiser dat voor het criterium "transfer en verplaatsing" slechts een score 2 kan worden toegekend.
- dat de overscore van de heer M... duidelijk is en niet afhankelijk van één punt meer of minder bij één van de te beoordelen criteria.

De Kamer van eerste aanleg is derhalve van oordeel dat verweerster de heer M... wel degelijk ten onrechte een forfait B heeft toegekend, terwijl er slechts een score voor 7 toiletten per week kon worden toegekend.

De ten laste gelegde verstrekkingen dienen dan ook te worden terugbetaald.

4.1.2.2.5 Met betrekking tot patiënt N... stelt de Kamer van eerste aanleg vast:

- dat wel degelijk rekening kan worden gehouden met de verklaringen van de huisarts nu deze stelt wekelijks bij mevrouw N... op bezoek te gaan. Op basis hiervan kan worden aangenomen dat deze arts mevrouw N... wel degelijk heeft onderzocht en dat hij perfect op de hoogte is van haar afhankelijkheidstoestand. Indien deze stelt dat zij in de betwiste periode niet incontinent is, kan geenszins een score 3 worden toegekend. Het feit dat in een verslag wegens ontslag uit het ziekenhuis van 27 november 2006 (en dus van een half jaar voor de betwiste periode) vermeld staat "regelmatig op wc plaatsen", bewijst geenszins dat mevrouw N... in de betwiste periode incontinent zou zijn.
- dat in de verklaring van verweerster geen indicaties terug te vinden zijn op basis waarvan zou kunnen worden aangenomen dat mevrouw N... hoger zou moeten worden ingeschaald, dan de door haar huisarts en de verpleegkundige-controleur bepaalde score. Bovendien blijkt nergens uit waarom een score 3 voor "transfer en verplaatsing" te verantwoorden valt.
- dat de verklaring van verweerster als zou mevrouw N...

- aanspraak kunnen maken op een forfait B omdat zij regelmatig door haar echtgenoot in en uit de zetel alsook in en uit haar bed geholpen wordt, niet te verantwoorden is.
- dat de overscoring van mevrouw N... duidelijk is en niet afhankelijk van één punt meer of minder bij één van de te beoordelen criteria.

De Kamer van eerste aanleg is derhalve van oordeel dat verweerster mevrouw N... wel degelijk ten onrechte een forfait B heeft toegekend, terwijl er slechts een score voor 7 toiletten per week kon worden toegekend.

De ten laste gelegde verstrekkingen dienen dan ook te worden terugbetaald.

4.1.3 Tenlastelegging 3

Artikel 8 § 6, 8° van de nomenclatuur bepaalt:

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

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 patiënt.”

Aangezien een “toilet” zoals vergoed op basis van de nomenclatuur “het geheel van de hygiëne” van een verzekerde patiënt omvat, kan deze verstrekking niet worden aangerekend indien de verzekerde enkel geschoren werd. Hetzelfde geldt indien enkel zijn voeten werden gewassen.

Uit de duidelijke verklaringen van de twee ondervraagde verzekerden, alsook uit de notities van verweerster in de patiëntendossiers blijkt dat zij “toiletten” heeft aangerekend terwijl slechts een gedeelte van deze prestatie werd uitgevoerd (enkel scheren en/of voeten wassen).

Verweerster heeft de met betrekking tot deze tenlastelegging vastgestelde feiten niet betwist.

De Kamer van eerste aanleg stelt derhalve vast dat de ten laste gelegde verstrekkingen ten onrechte werden aangerekend en bijgevolg integraal dienen te worden terugbetaald.

4.1.4 Tenlastelegging 4

Artikel 8 § 1, 4° bepaalt :

“4° De verstrekkingen 424292, 424454, 424594 en 424756 mogen slechts worden aangerekend in de periode van vijftien dagen die een aanvang neemt op de dag dat een heelkundige ingreep uit artikel 14, h) van deze bijlage (verstrekkingen die tot het specialisme optalmologie behoren) werd verricht.”

De Kamer van eerste aanleg stelt vast dat verweerster erkent oogdruppels en/of oogzalf te hebben toegediend buiten de postoperatieve termijn van vijftien dagen.

De Kamer van eerste aanleg stelt derhalve vast dat de ten laste gelegde verstrekkingen ten onrechte werden aangerekend en bijgevolg integraal dienen te worden terugbetaald.

4.1.5 Tenlastelegging 5

De Kamer van eerste aanleg stelt vast dat de verzekerde patiënt, de heer G..., inderdaad uitdrukkelijk heeft verklaard nooit speciale kousen te hebben gedragen.

De aangerekende prestaties werden evenmin teruggevonden in het patiëntendossier van verweerster. Niettemin rekende zij 342 verstrekkingen compressietherapie aan.

De Kamer van eerste aanleg stelt derhalve vast dat de ten laste gelegde verstrekkingen ten onrechte werden aangerekend en bijgevolg integraal dienen te worden terugbetaald.

4.1.6 Tenlastelegging 6

De Kamer van eerste aanleg stelt vast dat verweerster de haar ten laste gelegde feiten in verband met patiënte H... niet betwist. Zij erkent toiletten te hebben aangerekend terwijl deze niet (volledig) werden uitgevoerd en enkel compressietherapie kon worden aangerekend.

De Kamer van eerste aanleg stelt vast dat verweerster formeel is in haar verklaringen dat aan de heer I... in de periode van 27 augustus 2007 tot 31 januari 2007 drie maal per week een toilet werd toegediend. Vervolgens zou hem vanaf 1 januari 2008 tot 10

februari 2008 dagelijks een toilet zijn toegediend.

Eiser beroept zich met betrekking tot de ten laste gelegde feiten enkel op de verklaringen van de weduwe van de heer I.... Deze verklaringen van een oudere dame van wie beweerd wordt dat ze vergeetachtig zou zijn, werden niet vergeleken met het patiëntendossier van de heer I.... Dit was nochtans mogelijk. Verweester stelt immers dat het patiëntendossier zich op haar zolder bevond. Een verder onderzoek op basis van het patiëntendossier had wellicht meer duidelijkheid kunnen verschaffen.

De Kamer van eerste aanleg is van oordeel dat de ten laste gelegde feiten niet bewezen kunnen worden verklaard louter op basis van de verklaringen van de weduwe van de heer I..., nu verweester formeel is dat zij de aangerekende verstrekkingen wel degelijk heeft uitgevoerd.

Aangezien eiser niet bewijst dat de feiten van tenlastelegging 6 met betrekking tot de heer I... effectief ten onrechte werden aangerekend aan de ziekteverzekering, is de terugvordering op dit punt ongegrond voor een bedrag van 155,32 EUR.

4.1.7 Tenlastelegging 7

De Kamer van eerste aanleg stelt vast dat de verzekerde patiënt, de heer G..., inderdaad uitdrukkelijk heeft verklaard enkel op vrijdag een volledig toilet te hebben gekregen. Op andere dagen werd hij enkel geschoren en werd zijn gezicht gewassen.

De aangerekende prestaties werden evenmin teruggevonden in het patiëntendossier van verweester. Bij afwezigheid van een toilet kon verweester onmogelijk een forfait A aanrekenen.

De Kamer van eerste aanleg stelt derhalve vast dat de ten laste gelegde verstrekkingen ten onrechte werden aangerekend en bijgevolg integraal dienen te worden terugbetaald.

4.1.8 Tenlastelegging 8

De Kamer van eerste aanleg stelt vast dat verweester inderdaad heeft erkend dat zij een verkeerd nomenclatuurnummer (toedienen van parenterale voeding in plaats van toedienen van enenterale voeding via maagsonde) heeft aangerekend.

De Kamer van eerste aanleg stelt derhalve vast dat de ten laste gelegde verstrekkingen ten onrechte werden aangerekend en bijgevolg dienen te worden terugbetaald.

4.1.9 Besluit

Gelet op hetgeen hiervoor werd uiteengezet, is verweerster gehouden tot terugbetaling van een 31.110,74 EUR.

Gezien hiervan reeds een bedrag van 9.838,93 EUR is terugbetaald (2.399,87 EUR aan de verzekeringsinstellingen en 7.439,06 EUR aan eiser), is verweerster nog een saldo verschuldigd van 21.271,81 EUR.

4.2 De hoofdelijke aansprakelijkheid van de XXXX

Eiser stelt in zijn verzoekschrift dat, overeenkomstig de artikelen 164, tweede lid van de gecoördineerde ZIV-wet en 2 n), de XXXX mede hoofdelijk aansprakelijk moet worden gesteld voor de terugbetaling van het teruggevorderde bedrag.

4.2.1 Principes

Artikel 3 van het Procedurereglement bepaalt dat betwistingen bedoeld in artikel 144, §§ 2 en 3, van de ZIV-wet bij de Kamers van eerste aanleg worden aanhangig gemaakt bij verzoekschrift, gericht aan de voorzitter en toegezonden met een ter post aangetekende brief of ter griffie neergelegd tegen ontvangstbewijs.

Artikel 4 bepaalt:

Op straffe van onontvankelijkheid, wordt het verzoekschrift gedateerd en ondertekend door de verzoekende partij en bevat de volgende vermeldingen :

1° de naam, voornaam, beroepscategorie en woonplaats van de verzoekende partij;

2° het voorwerp van de eis of het beroep en de vermelding van de feiten en de middelen;

3° de naam, voornaam, beroep en woonplaats van de tegenpartij.

Voor de toepassing van het eerste lid, 1° en 3°, volstaat bij rechtspersonen de vermelding van hun benaming, juridische aard en maatschappelijke zetel.

Artikel 5 bepaalt:

De verzoekende partij voegt aan haar verzoekschrift zoveel afschriften toe als het aantal tegenpartijen in de zaak, alsook een inventaris van de ingeroepen stukken tot staving van haar verzoekschrift.

De verzoekende partij zendt tegelijkertijd met de neerlegging van haar verzoekschrift, ter informatie ook een afschrift hiervan aan de tegenpartijen.

In de gevallen bedoeld in artikel 144, § 2, 2°, 3° en § 3, 1° en 2°, van de ZIV-wet, voegt de verzoekende partij aan haar verzoekschrift een afschrift bij van de betwiste beslissing.

4.2.2 Toepassing

4.2.2.1 De Kamer van eerste aanleg stelt vast dat in het gedinginleidend verzoekschrift van 24 augustus 2010 geen melding wordt gemaakt van de maatschappelijke zetel van de XXXX

Er ligt ook geen bewijs voor (aangetekend schrijven) dat het verzoekschrift aan de XXXX ter kennis werd gebracht.

De XXXX is evenmin vrijwillig tussengekomen in voorliggend geschil.

Bijgevolg is de Kamer van eerste aanleg van oordeel dat de vordering lastens de XXXX onontvankelijk is aangezien deze niet formeel in het geding betrokken is.

4.3 De administratieve geldboete

De Kamer van eerste aanleg is van oordeel dat eiser terecht verwijst naar het feit dat de gemeenschap jaarlijks een aanzienlijk bedrag investeert in de verplichte ziekteverzekering. Dit budget dient correct te worden gebruikt en misbruiken ervan dienen derhalve te worden bestraft.

4.3.1 Met betrekking tot de eerste tenlastelegging werd vastgesteld dat prestaties werden aangerekend aan de verplichte ziekteverzekering die niet werden uitgevoerd. Dit betreft een ernstige inbreuk die een effectieve bestraffing vergt.

Uit het dossier blijkt dat in vele gevallen prestaties blijven aangerekend worden terwijl uit de patiëntendossiers blijkt dat deze inmiddels werden stopgezet. Dit betreft manifeste fraude.

De Kamer van eerste aanleg is van oordeel dat een slechte organisatie van de verzorging door de school, slechts gedeeltelijk als verzachtende omstandigheid kan worden ingeroepen. Het aanrekenen van prestaties tijdens periodes van schoolvakanties heeft niets te maken met organisatie van de school en wijst opnieuw op duidelijke fraude in hoofde van verweerster.

Bovendien is de zorgverstreker alleen verantwoordelijk voor de door haar aan de ziekteverzekering aangerekende verstrekkingen.

Er kan evenwel rekening worden gehouden met het feit dat het een eerste inbreuk in hoofde van verweerster betreft, alsook met het feit dat verweerster reeds een gedeelte van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen heeft terugbetaald.

Bijgevolg is de Kamer van eerste aanleg van oordeel dat aan verweerster voor tenlastelegging 1 een effectieve administratieve geldboete dient te worden opgelegd van 100% van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, hetzij een bedrag van 5.595,15 EUR.

4.3.2 Met betrekking tot de tweede tenlastelegging is de Kamer van eerste aanleg van oordeel dat de ten laste gelegde feiten bewezen zijn (*cf. supra*) en dat het onderzoek door de verpleegkundigecontroleurs wel degelijk correct werd uitgevoerd.

De gevorderde administratieve geldboete ten belope van 100% van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen werd derhalve correct begroot.

De Kamer van eerste aanleg treedt verweerster echter bij in haar analyse dat de inschaling van de Katz-scores geen exacte wetenschap is. Nu zij in het verleden hieromtrent nog niet gecontroleerd en/of gesanctioneerd werd en er derhalve geen antecedenten bestaan in hoofde van verweerster, is de Kamer van eerste aanleg van oordeel dat de sanctie in zijn geheel dient te worden uitgesproken met uitstel gedurende een periode van drie jaar.

4.3.3 Met betrekking tot tenlastelegging 3 en 7 stelt de Kamer van eerste aanleg vast dat de ten laste gelegde feiten door verweerster

niet ernstig werden betwist.

Verweerster was derhalve wel degelijk op de hoogte van wat onder een "toilet" in de zin van artikel 8 § 6, 8° van de nomenclatuur diende te worden verstaan. Niettemin ging zij niet over tot (volledige) terugbetaling.

De gevorderde administratieve geldboete werd derhalve correct begroot en dient integraal te worden gehandhaafd.

4.3.4 Met betrekking tot tenlasteleggingen 4, 5 en 8 stelt de Kamer van eerste aanleg vast dat de ten laste gelegde feiten door verweerster niet ernstig werden betwist.

Verweerster heeft erkend de nochtans duidelijke bepalingen van de nomenclatuur te hebben miskend.

Gelet op het feit dat verweerster reeds is overgegaan tot volledige vrijwillige terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen en omwille van de afwezigheid van antecedenten, vordert eiser slechts een geldboete ten belope van 50% van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen.

De Kamer van eerste aanleg kan de beweegredenen van eiser volgen en is van oordeel dat de gevorderde administratieve geldboetes correct en oordeelkundig werden begroot. Deze dienen derhalve integraal te worden toegekend.

4.3.5 Met betrekking tot tenlastelegging 6 stelt de Kamer van eerste aanleg vast dat verweerster alle bewezen inbreuken vrijwillig heeft terugbetaald. Het betreft de inbreuken met betrekking tot patiënte H..., ten belope van 919,52 EUR.

Aangezien verweerster vrijwillig is overgegaan tot terugbetaling van alle ten onrechte aangerekende verstrekkingen die bewezen werden verklaard, is de Kamer van eerste aanleg van oordeel dat voor deze inbreuken slechts een administratieve geldboete van 50% van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen dient te worden opgelegd. Op die manier wordt een zelfde sanctie opgelegd als voor tenlasteleggingen 4, 5 en 8.

Gezien de inbreuken met betrekking tot patiënt I... niet bewezen zijn, kan hiervoor geen administratieve geldboete worden opgelegd.

Met betrekking tot tenlastelegging 6 dient de gevorderde administratieve geldboete te worden herleid tot 459,76 EUR.

4.3.6 Besluit:

Gelet op hetgeen hiervoor werd uiteengezet, is de Kamer van eerste aanleg van oordeel dat aan verweerster een administratieve geldboete dient te worden opgelegd van 28.976,21 EUR waarvan 9.478,09 EUR effectief en 19.498,12 EUR met uitstel gedurende drie jaar. Deze werd als volgt berekend:

		Adm. geldboete	Uitstel
TLL 1	5.595,15 EUR à 100%	5.595,15 EUR	
TLL 2	19.498,12 EUR à 100%	19.498,12 EUR	19.498,12 EUR
TLL 3	972,12 EUR à 100%	972,12 EUR	
TLL 4	561,45 EUR à 50%	280,73 EUR	
TLL 5	1.033,65 EUR à 50%	516,83 EUR	
TLL 6	919,52 EUR à 50%	459,76 EUR	
TLL 7	776,27 EUR à 100%	776,27 EUR	
TLL 8	1.754,46 EUR à 50%	877,23 EUR	
Totaal		28.976,21 EUR	19.498,12 EUR

*
* *

OM DEZE REDENEN,

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

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

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

Recht doende op tegenspraak;

Verklaart de vordering van eiser ten aanzien van verweerster ontvankelijk en in de volgende mate gegrond:

Veroordeelt verweerster tot terugbetaling aan eiser van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen vermeld onder tenlasteleggingen 1 tot 8 voor een bedrag van **31.110,74 EUR**, onder aftrek van het reeds betaalde bedrag van 9.838,93 EUR;

Veroordeelt verweerster tot betaling van een administratieve geldboete van **28.976,21 EUR** waarvan 9.478,09 EUR effectief en 19.498,12 EUR met uitstel gedurende drie jaar.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 17 januari 2013 van de Kamer van eerste aanleg die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten worden behandeld, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsuitkering, opgericht bij artikel 144 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en ondertekend door:

- Sara SABLON, magistraat, Voorzitter van de Kamer van eerste aanleg;

- Cécile DE WIN, griffier.

Volgen de handtekeningen:

De griffier,

De Voorzitter,

Cécile DE WIN

Sara SABLON

De Kamer van eerste aanleg die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands behandeld moeten worden, die in die taal de zaak heeft gehoord en er in die taal over beraadslaagde, was samengesteld uit mevrouw Sara SABLON, magistraat-voorzitter, en dokter Viviane VAN ELSHOCHT en dokter Paul ZEGERS, leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede mevrouw Kristien SCHEEPMANS en mevrouw Kathleen EYKELBERG, leden voorgedragen door de representatieve organisaties van de verpleegkundigen.

De Kamer van eerste aanleg werd bijgestaan door mevrouw Cécile DE WIN, griffier.