

Rep. nr. 08/18

*

AR. NA-019-16
E/XXXX

*

Tegensprekelijke
eindbeslissing van 19
maart 2018

*

VAN RECHTSWEGE
UITVOERBAAR BIJ
VOORRAAD
NIETTEGENSTAANDE
BEROEP

KAMER VAN EERSTE AANLEG die met volle rechtsmacht 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.

BESLISSING

In de zaak van

RIZIV – DIENST VOOR GENEESKUNDIGE EVALUATIE EN CONTROLE (verder afgekort: DGEC), openbare instelling van sociale zekerheid, met zetel te 1150 Brussel, Tervurenlaan 211,

eiser, voor wie zijn verschenen, mevrouw E , verpleegkundige-controleur en mevrouw F , juriste, ambtenaren bij eiser

tegen

Mevrouw A..., verpleegkundige, wonende te XXXX en

B..., XXXX, met maatschappelijke zetel te XXXX,

verweersters met als raadsman meester C loco meester D , advocaat te XXXX.

*

* *

Op de openbare terechtzitting van 19 februari 2018 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 verzoekschrift voor de Kamer van eerste aanleg van eiser van 14 december 2016, neergelegd bij de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 14 december 2016,
- de conclusies van verweerders van 28 maart 2017, ontvangen bij de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 28 maart 2017,
- de repliekconclusies van eiser van 11 mei 2017, neergelegd bij de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 11 mei 2017,
- de syntheseconclusies van verweerders van 14 juli 2017, ontvangen bij de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 17 juli 2017,
- de vaststelling van rechtsdag op 19 februari 2018

Gehoord op de openbare terechtzitting van 19 februari 2018

- Mevrouw F en mevrouw E namens eiser,
- Meester C namens verweersters

De debatten worden gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 19 maart 2018, eerste nuttige zitting van de Kamer van eerste aanleg

*
* *

2. Voorwerp van het geschil

In het proces-verbaal van vaststelling van 16 november 2015 werden de volgende feiten aan mevrouw A ten laste gelegd

- 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

Bij 17 verzekerden werden er ten onrechte prestaties aangerekend voor 5098,70 euro

Wettelijke en reglementaire basis

- Artikel 73bis, 1° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994,
- Artikel 8, § 1 van het Koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige

verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en haar wijzigingen

"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 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 VVerpleegkundige verzorgingszitting.

A Basisverstrekking

425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag W 0,879

B Technische verpleegkundige verstrekkingen

425110 Hygienische verzorging (toiletten) W 1,167

424255 Toezicht op wonde met bioactief verband W 0,484

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 continentie 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 het criterium toiletbezoek (score 4) en

- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (waarvan één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) W 10,083

VIII

428035 vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patienten W 0,134

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

I VVerpleegkundige verzorgingszitting.

A Basisverstrekking

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag W 1,206

B Technische verpleegkundige verstrekkingen
425515 Hygienische verzorging (toiletten)
424410 Toezicht op wonde met bioactief verband

W 1,754
W 0,730

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

425714 Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4), en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en het criterium toiletbezoek (score 4) en
- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (waarvan één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) W 15,017

VIII

428050 vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patienten W 0,134

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

Wettelijke en reglementaire basis

- Artikel 73bis, 2° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994,
- Koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en haar wijzigingen.

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

"Art 8

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

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

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

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

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

- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4) W 3,825

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

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.

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

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

Art. 8. § 5 Nadere bepalingen inzake de forfaitaire honoraria bedoeld in rubriek II en § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis en in rubriek IV van § 1, 1° en 2° "

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

a) Zich wassen

- (1) Kan zichzelf wassen zonder enige hulp,
- (2) Hheeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen boven of onder de gordel,
- (3) Hheeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen zowel boven als onder de gordel,
- (4) Mmoet 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€ hulpmiddel(en) of hulp van derden,
- (2) Is zelfstandig voor de transfer en voor zijn verplaatsingen, mits het gebruik van mechanisch(e) hulpmiddel(en) (kruk(ken), rolstoel,),
- (3) Heeft volstrekte hulp van derden nodig voor minstens één van de transfers en/of zijn verplaatsingen,
- (4) Is bedlegend of zit in een rolstoel en is volledig afhankelijk van anderen om zich te verplaatsen

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

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

2 1 Het aanrekenen van forfait C daar waar een forfait B aanrekenbaar was

Bij één verzekerde werden er ten onrechte prestaties aangerekend voor een bedrag van 606,36 euro.

2 2 Het aanrekenen van forfait B daar waar een forfait A aanrekenbaar was

Bij één verzekerde werden er ten onrechte prestaties aangerekend voor een bedrag van 6978,47 euro

2 3 Het aanrekenen van forfait B daar waar een dagelijks toilet aanrekenbaar was

Bij twee verzekerden werden er ten onrechte prestaties aangerekend voor een bedrag van 19 264,05 euro

2 4 Het aanrekenen van forfait A daar waar een dagelijks toilet aanrekenbaar was

Bij drie verzekerden werden er ten onrechte prestaties aangerekend voor een bedrag van 6186,75 euro

- 3 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

Wettelijke en reglementaire basis

- Artikel 73bis, 2° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994,
- Koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en haar wijzigingen
- "AFDELING 4 - Verzorging verleend door gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden "

"Art 8

§ 1 De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bewaking 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 bewaking van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist

1° Verstrekingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende Verpleegkundige verzorgingszitting

A Basisverstrekking

425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag W 0,879

B Technische verpleegkundige verstrekkingen

425110 Hygienische verzorging (toiletten) W 1,167

423076 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg W 0,484

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

Verpleegkundige verzorgingszitting

A Basisverstrekking

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag W 1,206

B Technische verpleegkundige verstrekkingen

425515 Hygienische verzorging (toiletten) W 1,754

423275 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg W 0,730

"§ 3 Er zijn geen honoraria verschuldigd

"5° wanneer het verpleegdossier, vermeld in dit artikel, niet bestaat of indien de minimale inhoud, omschreven in § 4, 2° van dit artikel, niet vermeld is in dat dossier "

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

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

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

2° -De minimale inhoud van het verpleegdossier omvat tenminste

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

-de vermelding inzake continëntie bedoeld in "§ 6,4", voor zover de nomenclatuur zulks vereist

Indien de aan de rechthebbende verleende verzorging technische verstrekkingen, omschreven in rubriek I § 1, 1°, 2°, 3° en 4° van dit artikel, omvat, dan omvat de minimale inhoud van het verpleegdossier, naast de elementen in het eerste lid van deze bepaling ook

-de planning van de verzorging,

-de evaluatie van de verzorging

De relevante elementen van de planning en evaluatie van de verzorging vermeld in het vorig lid moeten minimaal om de twee maanden worden opgenomen in het verpleegdossier

3 1 Het aanrekenen van verstrekkingen die niet aanrekenbaar zijn gezien ze niet beantwoorden aan de voorwaarden bepaald in de nomenclatuur artikel 8, § 3 en § 4, er werd namelijk geen verpleegdossier bijgehouden

Bij 37 verzekerden werden ten onrechte prestaties aangerekend voor een bedrag van 53 703,59 euro

- 4 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

Wettelijke en reglementaire basis.

- Artikel 73bis, 2° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994,
- Koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en haar wijzigingen
- "AFDELING 4 - Verzorging verleend door gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden "
"Art 8

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

1° Verstrekingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende Verpleegkundige verzorgingszitting

A Basisverstrekking

425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag W 0,879

B Technische verpleegkundige verstrekkingen

425110 Hygienische verzorging (toiletten) W 1,167

2° Verstrekingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de

rechthebbende tijdens het weekeind of op een feestdag

Verpleegkundige verzorgingszitting

A Basisverstrekking

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag W 1,206

B Technische verpleegkundige verstrekkingen

425515 Hygienische verzorging (toiletten) W 1,754

"§ 6:

"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

4 1 Het aanrekenen van een toilet daar waar slechts de voeten werden gewassen

Bij één verzekerde werden er ten onrechte prestaties aangerekend voor een bedrag van 1021,67 euro

Voor die tenlasteleggingen samen, bedraagt het totaal ten onrechte aangerekend bedrag **92 859,59 euro**

*
* *

3. Standpunt van de partijen

3 1 Korte weergave van het standpunt van verweersters.

Met betrekking tot tenlastelegging 1

Er gebeurden vergissingen

G en diens echtgenote H werden wel degelijk 6 à 7 keer per week gewassen.

Met betrekking tot tenlastelegging 2

De afgelegde verklaringen hebben geen bijzondere bewijswaarde

Het evalueren van patienten is een persoonsgebonden en variabel gegeven

Verweerster is best geplaatst om de zelfredzaamheid van haar patienten te beoordelen

De adviserend geneesheer heeft zich niet verzet

Dat verweerster zich akkoord verklaarde met de bevindingen van de verpleegkundige–controleur berust op een misverstand

Met betrekking tot tenlastelegging 3

Er waren inderdaad geen verpleegdossiers, maar de prestaties werden wel degelijk geleverd Bijgevolg zijn de honoraria wel verschuldigd, zo niet zou verweerster gedurende 3 maanden gratis hebben gewerkt

Met betrekking tot tenlastelegging 4

Verweerster heeft in de aangehaalde periode dan toch 2 keer per week de voeten van 1 gewassen. Dat kan toch niet gratis gebeurd zijn. Ondergeschikt. verweerster stelt voor af te korten à rato van 100 € per maand.

Wat de administratieve geldboete betreft

De vordering is niet afdoende gemotiveerd. Verweerster was te goeder trouw en er was zeker geen kwaad opzet.

Er zijn geen antecedenten.

Er werden fouten gemaakt door gebrekkige kennis van de reglementering of door vergissingen en verkeerde inschattingen.

Er is geen reden tot het opleggen van een administratieve geldboete voor de niet-conforme prestaties.

Meer subsidiair verweerster vraagt de administratieve geldboete te herleiden tot het strikte minimum.

3.2 Korte weergave van het standpunt van de DGEC

De DGEC verwijst naar de gevalsbespreking en meent dat de inbreuken wel zijn bewezen.

De Katz-schalen moeten worden ingevuld op basis van de zelfredzaamheid en niet op basis van de pathologie. Het eventuele niet verzet van de adviserend geneesheer laat de controle van de DGEC onverlet.

Het ontbreken van het verpleegdossier brengt de niet-verschuldigdheid van de honoraria met zich mee.

Men kan geen toilet aanrekenen als enkel de voeten worden gewassen.

De DGEC verzet zich niet tegen betalingstermijnen, maar wijst op de verschuldigde verwijlrenten.

*
* *

4. Beoordeling

4.1. De terugvordering:

4.1.1 Principes

Het sociaal zekerheidsrecht geacht de openbare orde te raken (AH Gent, 16 1 1995, J.T.T. 1995, 309, AH Bergen, 11 12 1992, T.S.R. 1993, 299, AH Antwerpen, 14 2 1992, T.S.R. 1993, 390, AH Bsl, 7 1 1991, Rechtspr. Arb. Br. 1991, 180). Een instelling belast met een openbare dienst, zoals een sociale zekerheidsinstelling, mag slechts strikt de voordelen toekennen waarin de wet voorziet, onder de voorwaarden die daarvoor gelden, zo niet

worden gelden afgewend van hun wettelijke bestemming en onttrokken aan de gemeenschap van gerechtigden, wat de werking van de openbare dienst in het gedrang brengt (W VAN EECKHOUTTE, Sociaal Compendium SZR, 2009-2010, p 106, nr 10161) Zo kan getwijfeld worden of alle bepalingen van de sociale zekerheidswetgeving van openbare orde zijn, moet minstens aangenomen worden dat de bepalingen die het toepassingsgebied (Cass 3 10 1988, Soc Kron 1989, 41, Cass 24.4.1989, J T T 1989, 295), de vaststelling (Cass 28 2 1994, R Cass 1994, 166) en de bepalingen betreffende de berekening van de vergoeding en de verjaring van openbare orde zijn. De ziekte- en invaliditeitsverzekering, als onderdeel van het sociaal zekerheidsrecht, is dan ook van openbare orde (AH Antw 6 4 1993, T S R 1993, 418, AH Antw 2 2 2004, Soc Kron 2004, 338, AH Antw 13 1 2004, Soc Kron 2004, 336) en de voorwaarden tot toekenning van uitkeringen moeten strikt worden uitgelegd (AH Bergen, 28 6 1995, I B Riziv, 1996/ 3, 358)

Ook de nomenclaturebepalingen zijn dus van openbare orde (AH Antw , 14 12 2010, onuitgegeven, AR 2007/AA/582, raadpl via Juridat, AH Antw , 22 2 2005, onuitgegeven, AR 20030310, raadpl via Juridat)

Er kan bijgevolg slechts sprake zijn van ZIV-uitkeringen voor zover strikt is voldaan is aan de nomenclatureregeling. De zorgverlener die de reglementering niet naleeft kan de gevolgen ervan als onbillijk of onrechtvaardig aanvoelen, maar dat heeft hij dan enkel aan zichzelf te wijten.

4 1 2 In concreto

4 1 2 1 Het niet-verzet van de adviserend geneesheer

Dat adviserend geneesheren van de verzekeringsinstellingen eventueel hun akkoord zouden hebben gegeven speelt niet de minst rol en doet geen afbreuk aan de bevoegdheden van de DGEC. Deze dienst blijft onder meer bevoegd om een onderzoek in te stellen naar de realiteit en de conformiteit van de prestaties van de zorgverlener, zelfs al heeft de adviserend geneesheer van een verzekeringsinstelling zich niet verzet tegen een verzekeringstegemoetkoming (R v S, arrest nr 236 345 van 3 november 2016, R v St , arrest nr 207 751 van 30 september 2010)

4 1 2 2 Gevalsbespreking

Preliminair verweerster gaf tijdens het onderzoek meermaals toe dat ze fout aanrekende. In conclusies komt ze daar grotendeels op terug (wat kan en mag, vermits de materie van openbare orde is)

4 1 2 2 1 Tenlastelegging 1: realiteitsinbreuken

Verweerster betwist deze tenlastelegging niet, behalve wat haar patienten G en H betreft.

G verklaarde op 20.4 2015

“ Eén dag per week in het weekend hebben wij soms verplichtingen en dan komt zij niet. Ik ben nog in het koor, ik ga nog zingen. De

verpleegster komt 6 dagen per week. Ik zing in de begrafenis, soms gaan we eens weg in het weekend. Deze dagen was ik mijzelf. Dit is in het weekend. Meestal is het een van de twee dagen dat ze niet komt. ”

En verder in verband met H

“ Ik ben de echtgenoot van H. Zij lijdt aan de ziekte van Parkinson. De verpleegster komt hetzelfde als voor mij zes dagen per week. Dus één dag in het weekend niet ...”.

Verweerster zelf verklaarde dienaangaande op 24.9.2015

“.. Het was niet ieder weekend dat ik één dag niet ging. Soms ging ik beide dagen in het weekend, maar ik kan niet zeggen op welke weekenden ik beide dagen niet ging en op welke weekenden ik maar één dag ging.”

Uit deze verklaringen kon de verpleegkundige–controleur afleiden dat met zekerheid maar één dag in het weekend kon worden aangerekend.

Verweersters stellen ten onrechte dat twijfel onmiskenbaar in hun voordeel moet worden uitgelegd. Op grond van artikel 870 Ger. W. en artikel 1315 BWB ligt de bewijslast van de aangerekende prestatie bij verweersters. De terugvordering is geen strafvordering, maar een burgerlijke herstellvordering als verweersters hun prestatie niet kunnen bewijzen (bij een controle door de DGEC), moeten ze terugbetalen. In geval van twijfel falen verweersters in hun bewijslast (Cass. 17.9.1999, A.C. 1999, 1119). Verweerster kan m.a.w. de gevolgen van haar slordigheid (zie ook infra tenlasteleggingen 3 en 4) niet afwentelen op eiser.

4.1.2.2.2 Tenlastelegging 2:

4.1.2.2.2.1 Preliminaire onderzoeksmethodiek

De verpleegkundige ondervroeg waar mogelijk de verzekerden zelf (en/of een dicht familielid) en hun huisartsen. Aan de huisartsen werd ook gevraagd, bij onderzoek naar de zelfredzaamheid, de scores voor alle items in te vullen. Bij afwijkende scores of in geval van twijfel werd de voor verweerster meest gunstige (dus hogere) score genomen. Dat is meermaals gebeurd. In een paar gevallen is er ook controle geweest vanwege de verzekeringsinstelling en éénmaal werd de hogere score van de VI in het voordeel van verweerster overgenomen. Uiteraard werd ook verweerster omstandig verhoord. Vele inbreuken werden gewoonweg toegegeven, sommige nog tot vandaag.

Dat patiënten zich wel eens beter zouden voordoen dan ze zijn is zeker onjuist. Ze weten dat, bij een controle, de verpleegkundige zorgen zouden kunnen verminderen als hun zelfredzaamheid hoger wordt ingeschat dan hun verpleegster/verpleger deed.

Huisartsen kunnen belangrijke informatie verschaffen. De meesten zijn al jarenlang de arts en vertrouwenspersoon van hun patienten en zijn zeker betrouwbaar om de zelfredzaamheid in te schatten. Ze kennen de pathologie van hun patient en ook de impact welke deze heeft op de zelfredzaamheid van hun patient. Ze zien ook hoe hun patient(e) zich verplaatst, hoe hij/zij zich nog kan uitkleden enz. Trouwens, dikwijls stemmen de schattingen van de verzekerden overeen met die van hun huisarts.

In heel wat gevallen liet de verzekerde zien wat hij nog kon ("... U kan zien", "Ik toon u...").

Verweersters stellen in hun conclusies dat de verklaringen afgelegd aan de verpleegkundige–controleur geen bijzondere bewijswaarde hebben. Dat is een evidentie die niet in vraag wordt gesteld. Maar de verschillende verklaringen, zo mogelijk getoetst aan elkaar, kunnen waardevolle informatie opleveren bij de beoordeling van de zelfredzaamheid.

Verweersters benadrukken meermaals dat het evalueren van patienten een persoonsgebonden en variabel gegeven is waarbij ieder een eigen kijk heeft. Dit kan dan juist zijn, de nomenclatuurcriteria om de zelfredzaamheid in te schalen moeten worden gerespecteerd. Uiteraard moet geprobeerd worden gemiddelden te nemen, want de gezondheidstoestand (en de zelfredzaamheid) wil bij iedereen al eens schommelen. Als die schommeling van langere duur blijkt te zijn (bv. ten gevolge van een heelkundige ingreep, een val...), moet tijdelijk anders ingeschaald worden. Dit werd door de verpleegkundige – controleur wel degelijk in acht genomen. De postoperatieve termijnen werden dan ruim genomen.

4 1 2 2 2 2 Algemeen de kennis van verweerster van de Katzschalen

Frappant is de verklaring van verweerster d.d. 17/2015 (waar ze later meermaals naar verwijst als men het heeft over andere patienten) in verband met J.

"... U vraagt om de hulpbehoefendheid te bespreken voor de hierboven vermelde periode. Zij kon haar gezicht nog wassen. Zij kon haar borsten nog kunnen gewassen hebben. Ik heb mij niet de vraag gesteld wat ze nog kon. **Ik scoor steeds 4 voor wassen.**"

IK zeg u bij iedere patient wat hij wel of niet kon wassen want ik heb altijd score 4 gegeven voor het item wassen. Dus heeft het geen zin om het item wassen te bespreken. Ik ging hen wassen maar stelde mij nooit de vraag of ze dit zelf nog konden, of ook gedeeltelijk. Dit is zo bij alle patienten waar ik een toilet ging geven.

Wat het kleden betreft is dit hetzelfde. Ik heb nooit gevraagd aan de patient wat hij wel of niet kon aandoen van kledij en of hij zich 's avonds

alleen kon uitkleden. Ik kleed de persoon altijd aan, nadat hij gewassen is en daarom **score ik altijd 4 voor het item kleden** ”

Uit tenlastelegging 4 (zie infra) blijkt dat ze het wassen van de voeten aanrekende als een toilet

Hieruit blijkt dat verweerster totaal niet wist hoe de Katzschalen moesten worden ingevuld. Er werd dan ook systematisch te hoog gescoord voor wassen en kleden

4.1.2 2.2.3 (Nazicht van de) gevalsbespreking

- J

Verweerster gaf een score 4 voor alle items, behalve voor eten (dan score 3), terwijl op basis van de observatie van de verpleegkundige – controleur (“ . Zoals u ziet . ik toon u .”), van de verklaringen van de verzekerde zelf en de verklaringen en scores van de huisarts, Dr K , moet besloten worden dat er (veel) te hoog werd gescoord

Ze kon zich nog steeds deels wassen en kon zich nog kleden (“ . Mij aankleden kan ik zelf nog ”) Ze kon zich nog tamelijk goed verplaatsen (zonder hulpmiddel toch score 2, want ze heeft een rollator moest het nodig zijn), buitenshuis is ze wel kortademig (wegens haar obesitas) Ze kon alleen naar het toilet gaan (“ Ik kan alleen naar toilet gaan. Ik kan mijn broek aan- en uitdoen”) Wel kan ze zich moeilijk reinigen en is ze urine-incontinent

De verpleegkundige–controleur kwam tot een juist besluit. T7 in plaats van FA, met uitzondering van een 6-tal weken na een val (+/- oktober 2014) dan FB in plaats van FA

- L...

Om een FA te rechtvaardigen (a fortiori een FB) zou, naast de (hier terechte) score 4 voor wassen en kleden, er ook een score 3 of 4 moeten zijn voor transfer/verplaatsing en/of voor toiletbezoek

Voor toiletbezoek heeft hij geen probleem (en verweerster gaf dit toe in haar verhoor van 24.9 2015).

Hij kan zich verplaatsen dank zij een rollator, kan alleen in en uit zijn bed. Hij laat aan de verpleegkundige–controleur zien hoe hij zich in zijn flat verplaatst met een rollator. Niettemin gaf de huisarts toch een score 3 voor verplaatsing (vermoedelijk omdat hij regelmatig zou vallen)

De verpleegkundige–controleur nam (in het voordeel van verweerster) toch de hogere score van de huisarts, om te besluiten tot een FA (in plaats van FB). Verweerster ging daarmee akkoord, maar komt daar nu, evenwel zonder enige verantwoording, op terug

Vermits er geen probleem is voor toiletbezoek kan men nooit besluiten tot een forfait B

- M .

De score van de huisarts komt overeen met de score van de verpleegkundige–controleur (op basis van de verklaringen van de verzekerde), met uitzondering voor kleden (de verpleegkundige – controleur gaf hiervoor score 3, dus 1 meer dan de huisarts) en eten (daar gaf de huisarts score 2, één meer omwille van de dementie)

Voor het item “toilet” kan men nooit tot een score 3 komen, vermits de verzekerde daar geen enkel probleem mee heeft (“ Ik kan alleen naar het toilet gaan, mijn broek aan en uit doen en mij reinigen ”)

Voor transfer/verplaatsing gebruikt zij soms een stok, buitenshuis een stok of een rollator Ze kan zelfstandig in en uit haar stoel en toonde dit aan de controleur Dit geeft een score 2 (zelfstandig maar met hulpmiddel)

De verpleegkundige–controleur meende terecht dat enkel een T7 aanrekenbaar was Verweerster ging daar mee akkoord in haar verklaring van 24 9 2015 (“ Ik heb nu meer besef over de richtlijnen voor het opmaken van de evaluatieschaal Ik ben akkoord met een dagelijks toilet in de periode voor de hersenbloeding ”)

- N .

Verweerster merkt terecht op dat het merkwaardig is dat de huisarts lager scoort (resultaat T2) dan de verpleegkundige–controleur (resultaat T7), maar er werd dan voor de voor verweerster meest voordelige score gekozen

Verweerster scoorde 4 voor wassen en kleden (zoals ze altijd deed zie boven)

De verzekerde verklaarde echter dat ze hulp nodig had bij het wassen Ze kleepte zich alleen uit (hoewel het moeilijk ging)

Voor wassen en kleden is de score dus niet 4 maar 3

Ze kon zelfstandig naar het toilet (overdag toilet zelf, 's nachts een nachstoel) en kon haar broek aan en uit doen Volgens de huisarts is er geen probleem (score 1), maar gaat één en ander moeilijker (“ Het gaat met moeite ”) zodat de verpleegkundige–controleur terecht toch een score 2 geeft Gelet op de scores voor transfer/verplaatsing en toiletbezoek (telkens score 2) kon geen forfait B worden aangerekend, maar wel een dagelijks toilet

- G

Hier is opmerkelijk dat de score van de verpleegkundige–controleur (o a op basis van de verklaring van de verzekerde) en die van de huisarts identiek zijn (resultaat T2), maar men toch een T7 laat aanrekenen omdat bij een controle van de verzekeringsinstelling toch hoger werd gescoord (resultaat T7)

Terecht merkt verweerster op dat mocht voor “transfer/verplaatsing” een 3 zijn gescoord (in plaats van 2, zoals zowel de verpleegkundige–controleur, de huisarts en de verpleegkundige van de VI hadden gescoord) een forfait A mocht worden aangerekend

Verweerster verklaarde op 17 2015 dat de verzekerde zich kon verplaatsen door zich aan de meubelen vast te houden Hij reed nog met de wagen Volgens de verzekerde verplaatst hij zich binnen zelfs zonder stok Buiten gebruikt hij wel een rollator Hij toonde aan de verpleegkundige–controleur dat hij gemakkelijk kon rechtstaan vanuit zijn stoel Hij verklaarde dat hij zonder problemen in en uit bed kon

Deze verzekerde heeft dus nergens volstreekte hulp nodig van derden, zodat een score 3 gewoonweg niet kan Verweerster ging daar mee akkoord

- O. .

Hier geldt hetzelfde als bij de vorige verzekerde Alle scores zijn bijna gelijk (verpleegkundige–controleur, verweerster zelf, huisarts + verpleegkundige van de VI).

Alleen bij het item “transfer/verplaatsing” is er een (determinerend) verschil (zoals verweerster ook opmerkt) iedereen geeft score 2, terwijl verweerster 3 scoort

Verweerster verklaarde op 28 7 2015 “ Zij kon alleen in en uit haar bed Zij kon alleen in en uit een stoel of zetel Zij verplaatste zich met een driepikkel ”

De verzekerde liet aan de controleur zien dat ze zich verplaatst met een driepikkel en verklaarde op 23.5.2015 “ Zoals u gezien hebt, verplaats ik mij met behulp van een driepikkel Ik heb ook een rollator 's Morgens kan ik alleen uit mijn bed en dit met behulp van de driepikkel Ik heb geen hulp nodig om uit mijn bed op te staan Zoals u ziet duw ik mij op aan de tafel en op de stoel om op te staan van de stoel Ik ga naar de zetel en toon u hoe ik in en uit mijn zetel ga Er liggen kussens in mijn zetel en u ziet hoe gemakkelijk ik in en uit mijn zetel kom Ik kan alleen in mijn bed Maandelijks ga ik met mijn dochter op boodschap Ik steun dan aan de winkelkar ”

Verweerster meent nu dat haar score juist was, maar legt niet uit waarom De verzekerde heeft dus nergens volstreekte hulp nodig van een derde zodat een score 3 te hoog is

- P

Hier stelt zich hetzelfde probleem. Alles hangt hier namelijk ook af van de score voor transfer/verplaatsing (score 3 geeft FA, score 2 geeft T7)

Verweerster verklaarde op 1.7.2015: "Zij kon alleen in en uit haar zetel en stoel. Ze verplaatste zich met een wandelstok. Zij woont alleen."

De verzekerde kon alles alleen, weliswaar soms met moeite: "Ik kan alleen uit mijn bed, maar moet mij eerst een tijdje op de boord van mijn bed zetten. Ik slaap ook veel in de zetel. Mijn bed is boven en ik heb moeite om de trap op en af te gaan. Ik slaap half zittend in de zetel. *U hebt gezien* dat ik mijn huis rondliep zonder stok. Meestal houd ik mij vast aan de meubelen en gebruik ik mijn stok. Ik rijd nog met de wagen van 300 meter naar mijn dochter."

Ook hier is er nergens hulp van een derde nodig, zodat een score 3 te hoog is.

4.1.2.2.3 Tenlastelegging 3: geen verpleegdossiers

Verweerster gaf toe dat ze geen verpleegdossiers bijhield vóór januari 2015. Ze wist niet dat dit verplicht is.

De nomenclatuur is van openbare orde en artikel 8 §3, 5° NMC bepaalt dat er geen honoraria verschuldigd zijn wanneer het verpleegdossier niet bestaat of indien de minimale inhoud niet is vermeld in dat dossier.

Hoewel de nomenclatuur van openbare orde is, heeft de DGEC de sanctie voortvloeiend uit artikel 8 NMC beperkt tot 3 maanden (periode van 1.1.2014 tot en met 31.3.2014).

Die sanctie is zonder twijfel zwaar, maar de inbreuk is eveneens bijzonder zwaar. De zorgverlener moet de nomenclatuur, zeker de bepalingen met betrekking tot zijn/haar beroepsgroep, kennen en juist toepassen. Verweerster kende de nomenclatuur onvoldoende (zie bv. boven bij "wassen" en "kleden") en scoorde ze altijd automatisch 4) en men kan niet rond de vaststelling heen dat de inbreuken al gedurende een 10-tal jaar werden begaan (want verweerster is zelfstandig verpleegkundige sedert 2002 of 2003).

4.1.2.2.4 Tenlastelegging 4: wassen voeten ≠ toilet

Het bovenstaande (sub 4.1.2.2.3) geldt ook hier. Het louter wassen van de voeten komt niet overeen met de omschrijving van een toilet volgens de nomenclatuur. Dit wordt overigens niet betwist. Een afwijking om billijkheidsredenen kan en mag niet.

4.2. De administratieve geldboete:

4.2.1 Principes

Goede trouw speelt geen rol bij de strafbaarheid van de overtredingen van de nomenclatuur (wél bij de straftoemeting).

Hoewel een louter "materieel" misdrijf niet bestaat, is niet noodzakelijk kwade trouw of een ander bijzonder opzet vereist als constitutief bestanddeel van de strafbare inbreuk. Elke inbreuk onderstelt wel altijd een moreel element. Bij gebrek aan nadere precisering of expliciet intentioneel strafbaarheidsvereiste volstaat het bewijs dat de dader de inbreuk wetens en willens, dit wil zeggen vrijwillig en zonder enige dwang, heeft gepleegd. De dader gaat dan pas vrijuit als overmacht, onoverwinnelijke dwaling of een andere schuldruitsluitingsgrond is aangetoond, minstens geloofwaardig is (Cass. 27.9.2005, P.05.0371 N/1).

Een administratieve geldboete kan worden opgelegd in geval van een louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid. Onwetendheid zou wel kunnen ingeroepen worden, maar enkel als deze te wijten is aan een onoverkomelijke gebeurtenis waar men geen vat op heeft (AH Antw., 8.4.2008, onuitgegeven, AR 2010623, inzake van PONJAERT t. RIZIV).

4.2.2 Begroting

Realiteitsinbreuken zijn totaal onaanvaardbaar en getuigen al zeker niet van goede trouw. In wezen gaat het om (intellectuele) valsheid in geschrifte. Een administratieve geldboete van 150 % is dan wel een gepaste straf.

Ook de administratieve geldboete van 100 % voor de conformiteitsinbreuken komt gepast voor. Ook deze zijn objectief ernstig. Onwetendheid is geen rechtvaardiging, vermits elke zorgverlener geacht wordt de ZIV-reglementering, zeker die met betrekking tot zijn beroep, te kennen en juist toe te passen.

Evenwel zijn er geen antecedenten, zodat de geldboetes deels met uitstel (voor 50 %) worden opgelegd met een proeftermijn van 3 jaar.

4.3 Termijnen van respijt

Verweerster vraagt te mogen afkorten à rato van 100 € per maand (in de syntheseconclusies). In de eerste conclusies was het voorstel 1.000 €/maand).

Artikel 156 § 1 ZIV-wet stelt

" Betalingstermijnen kunnen enkel worden toegestaan op een met redenen omklede aanvraag en gestaafd door alle nuttige bewijsstukken

die moeten toelaten de gegrondheid te beoordelen ”

Verweerster legt de laatste jaarrekening en de laatste actief - passief resultatenbalans neer van de B boekjaar 2015, alsmede haar laatste aangifte personenbelasting

Het voorstel om 100 € per maand te betalen is onaanvaardbaar, vermits men dan zelfs de intresten niet afbetaalt

Artikel 1244 BW wordt geschonden wanneer het verleende uitstel tot gevolg heeft dat de schuldenaar er op die manier nooit toe zal komen om de schuld integraal te voldoen (Cass 19 6 1986, R W 1987-88, 1503, met noot van A VAN OEVELEN)

Artikel 1244 BW stelt overigens dat de rechter “**gematigd uitstel**” kan verlenen, maar dat hij daarbij “**grote omzichtigheid**” moet in acht nemen. Vele inbreuken werden/worden door verweerster niet betwist en toch ging ze niet vrijwillig over tot gehele of gedeeltelijke terugbetaling

Gelet op de hoegrootheid van het verschuldigde worden maandelijkse afbetalingen van 1 500 € toegestaan. Enkel dan zal de schuld binnen een nog redelijke termijn afgekort worden. Tweede verweerster kan proberen een fiscale rechtzetting te bekomen

4.4 Solidariteit

De burgerlijke B. (KBO XXXX) is solidair gehouden met eerste verweerster tot terugbetaling van het teruggevorderde bedrag (art 164 ZIV-wet)

OM DIE REDENEN,

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

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 vorderingen ontvankelijk en gegrond,

Veroordeelt eerste en tweede verweersters solidair tot terugbetaling aan het RIZIV van het bedrag van 92 859,59 €,

Veroordeelt eerste verweester eveneens tot betaling aan het RIZIV van een administratieve geldboete van 95 408,94 €, waarvan de helft met uitstel gedurende 3 jaar,

Zegt dat vermelde bedragen mogen worden afgekort mits maandelijkse betalingen van 1 500 € vanaf 1 mei 2018, zegt dat bij gebreke aan één maandelijkse betaling het hele bedrag verschuldigd en onmiddellijk opeisbaar wordt zonder ingebrekestelling,

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 19 maart 2018 van de Kamer van eerste aanleg die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden, 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

- Jan Vermeir, magistraat, Voorzitter van de Kamer van eerste aanleg,
- Martin Volcke, griffier

Volgen de handtekeningen

De griffier,

De Voorzitter,

Martin Volcke

Jan Vermeir

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 de heer Jan Vermeir, magistraat, stemgerechtigd Voorzitter, dokter Bernard Debbaut en dokter Gustaaf Nelis, stemgerechtigde leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede mevrouw Kristien Scheepmans als mevrouw Van Deuren, stemgerechtigde leden voorgedragen door de representatieve organisatie van verpleegkundigen

De Kamer van eerste aanleg werd bijgestaan door de heer Martin Volcke, griffier

De beslissingen van de Kamer van eerste aanleg zijn van rechtswege uitvoerbaar bij voorraad niettegenstaande beroep (artikel 156, § 1, eerste lid). De verschuldigde sommen worden binnen de dertig dagen volgend op de kennisgeving van de in het eerste lid bedoelde beslissingen betaald. 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. (artikel 156, § 1, tweede lid).

