

Rep. Nr. 15/18

*

AR. NA-022-16
E/XXXX

*

Beslissing bij verstek
van 18 juni 2018

*

VAN RECHTSWEGE
UITVOERBAAR BIJ
VOORRAAD
NIETTEGENSTAANDE
BEROEP

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.

BESLISSING

Inzake 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 B , verpleegkundige-controleur, en de heer C , attaché, ambtenaren bij eiser

Tegen : de heer A..., verpleegkundige, wonende te XXXX,

Verweerder, die, hoewel behoorlijk opgeroepen, niet verschijnt, noch wordt vertegenwoordigd

*

*

*

Op de openbare terechtzitting van 14 mei 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 DGEC van het RIZIV (Procedurereglement)

1. RETROACTEN

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder.

- het dossier van eiser,
- het verzoekschrift van de DGEC van 10 april 2017, neergelegd ter griffie op 10 april 2017,
- de oproepingsbrieven van 8 maart 2018

Gehoord op de openbare terechtzitting van 14 mei 2018

- de heer C in de uiteenzetting van het juridische luik van de vordering van eiser,
- mevrouw B , in de uiteenzetting van het medisch-technische luik van de vordering van eiser

De debatten werden gesloten, de zaak werd in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 18 juni 2018, eerste nuttige zitting van de Kamer van eerste aanleg

*
* *
*

2. VOORWERP VAN DE VORDERING

2.1. Tenlastelegging

Eiser heeft een onderzoek ingesteld naar de realiteit en conformiteit van de verstrekkingen die door verpleegkundige A , aan de verplichte ziekteverzekering werden aangerekend Er werd één inbreuk ten laste gelegd

Het opstellen/laten opstellen, afleveren/laten afleveren van reglementaire documenten terwijl de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden voorzien in de wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen of in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet;

Overschatting van de afhankelijkheidscriteria

Wettelijke en reglementaire basis

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

Art. 73 bis.
Onverminderd eventuele straf- en/of tuchtrechtelijke vervolging, en onafgezien van de bepalingen uit de overeenkomsten of verbintenissen bedoeld in Titel III, is het de zorgverleners en gelijkgestelden verboden, op straffe van de maatregelen voorzien in artikel 142, § 1

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

Art. 142.

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

Vanaf 15/5/2007 tot en met 9/5/2014

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

Vanaf 10/5/2014

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

- Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen:

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

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

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

"Art. 8. § 1. De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaamheid van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna verpleegkundigen genoemd (W), vereist is Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1° , 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patiënten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is evenwel de bekwaamheid van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist "

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

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking:

425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag W 0,879

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

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

425110 Hygienische verzorging (toiletten) W 1,167

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

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

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

"K B 17 9 2005" (in werking 1 10 2005)

425294 Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidsstoestand 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

en

- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4)
W 7,371

"K B 20 12 2004" (in werking 1 6 1997) + "K B 4 6 1998" (in werking 1 7 1998) + "K B 9 6 1999" (in werking 1 7 1999) + "K B 13 10 2004" (in werking 1 1 2005)

" **425316 Forfaitair honorarium, forfait C** genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria

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

- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en om het criterium toiletbezoek (score 4) en

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

"K B 20 12 2004" (in werking 1 6 1997) + Erratum B S 9 3 2005

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

A. Basisverstrekking.

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

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag W 1,206

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

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

425515 Hygienische verzorging (toiletten) W 1,754

"K B 20 12 2004" (in werking 1 6 1997) + Erratum B S 9 3 2005

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

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

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 om het criterium toiletbezoek (score 4) en

- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)

W 15,017

426635 Pseudo-code 1^{ste} Basisverstrekking

426650 Pseudo-code 2^{de} Basisverstrekking

426731 Pseudo-code hygienische verzorging

426753 Pseudo-code toediening van geneesmiddelen langs intraveneuze, intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg

426856 Pseudo-code verstrekkingen vermeld in het K B van 18/06/90 die niet opgenomen zijn in de nomenclatuur

427291 Pseudo-code eenvoudige wondzorg
427313 Pseudo-code complexe wondzorg

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

"K B 13 10 2004" (in werking 1 1 2005) + Erratum B S 17 11 2004

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

a) Zich wassen

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

b) Zich kleden

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

c) Transfer en verplaatsingen

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

"K B 25 10 2006" (in werking 1 1 2007)

d) Toiletbezoek

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

K B 13 10 2004" (in werking 1 1 2005) + Erratum B S 17 11 2004

e) Continentie

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

f) Eten

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

"K B 11 6 2003" (in werking 1 7 2003)

"§ 8. Nadere bepalingen inzake wondzorg (verstrekkingen 424255, 424270, 424292, 424314, 424336, 424351, 424373, 424395, 424410, 424432, 424454, 424476, 424491, 424513, 424535, 424550, 424572, 424594, 424616, 424631, 424653, 424675, 424690, 424712, 424734, 424756, 424771, 424793, 424815, 424830 en 424852)

"K B 11 6 2003" (in werking 1 7 2003)

"5° De verstrekkingen 424351, 424513, 424653, 424815, 424373, 424535, 424675 en 424830 kunnen slechts worden aangerekend op voorwaarde dat een **specifiek wondzorgdossier** wordt opgemaakt en bijgehouden Dit dossier maakt integrerend deel uit van het verpleegdossier bedoeld in § 4, 2° Het dient inhoudelijk te beantwoorden aan een richtlijn die op voorstel van de Overeenkomstencommissie verpleegkundigen - verzekeringsinstellingen door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt vastgelegd

Dit werd vastgesteld bij volgende verzekerden D , E , F , G , H , I en J.

Deze tenlastelegging gaat over de periode van 01-05-2014 tot en met 30-11-2015 (ontvangst door de verzekeringsinstellingen van 30-06-2014 tot en met 31-12-2015)

Ten laste gelegd

Er werden 8 gevallen onderzocht en bij 7 verzekerden werd in de periode van 01-05-2014 tot en met 30-11-2015 vastgesteld dat er verstrekkingen werden aangerekend die niet voldeden aan de voorwaarden voorzien in de wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden

Synoptische tabel:

<i>Forf C terug gescoord naar Forf A bij volgende verzekerde</i>	<i>Aantal prestaties</i>	<i>Bedrag ten onrechte</i>	<i>Bedrag ten onrechte na toepassing verschilregel</i>
I	3648	23 616,73	14 721,65

<i>Forf B terug gescoord naar T2 bij volgende verzekerden</i>	<i>Aantal prestaties</i>	<i>Bedrag ten onrechte</i>	<i>Bedrag ten onrechte na toepassing verschilregel</i>
D Periode 07/02/2015 – 30/11/2015	1 494	9381	5 710,72
E	3 472	20 312,55	18 482,16
F	1 841	21 828,87	20 118,09
G	2 903	19 780,71	18 603,23

<i>Forf B terug gescoord naar T7 bij volgende verzekerde</i>	<i>Aantal prestaties</i>	<i>Bedrag ten onrechte</i>	<i>Bedrag ten onrechte na toepassing verschilregel</i>
H	2 901	19 780,71	15 216,08

<i>T7 terug gescoord naar T2 bij volgende verzekerden</i>	<i>Aantal prestaties</i>	<i>Bedrag ten onrechte</i>	<i>Bedrag ten onrechte na toepassing verschilregel</i>
D Periode 01/06/2014 – 28/01/2015	169	1 068,91	1 068,91
J	828	4 406,2	4 406,2
Totaal	17 256	120 175,68	98 327,04

	<i>Aantal verzekerden</i>	<i>Aantal prestaties</i>	<i>Bedrag ten onrechte</i>	<i>Bedrag ten onrechte na verschilregel</i>	<i>VT</i>	<i>Nog openstaand bedrag</i>
<i>Niet voldoen aan voorwaarden</i>	7	17 256	120 175,68	98 327,04	0,00	98 327,04
Totaal	7	17 256	120 175,68	98 327,04	0,00	98 327,04

2.2 . Vordering van eiser

De vordering van eiser strekt ertoe, overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de GvU-wet

- te horen zeggen dat de vaststelling lastens verweerder bewezen is,
- te horen zeggen dat de vaststelling inbreuken zijn op de bepalingen van artikel 73bis, 2° van de GvU-wet,
- aan verweerder de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen op te leggen, zijnde € 98 327,04,
- aan verweerder een administratieve geldboete van 100 % of € 98.327,04 op te leggen

*

* *

3. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Partijen hebben niet geconcludeerd, vermits verweerder verstek liet. De DGEC legt een "gevalsbespreking" neer van 308 pagina's met betrekking tot 7 verzekerden waaruit de overscoreng zou moeten blijken. Verweerder werd verhoord in het kader van het onderzoek. Hij schat de zelfredzaamheid van de verzekerden veel lager in. Door waterschade zou hij alle voorschriften in verband met (eenvoudige of complexe) wondzorg en/of insputingen kwijt zijn geraakt.

4. BEOORDELING

4.1. de terugvordering:

4.1.1. principes:

4 1 1 1 de nomenclatuur

De nomenclatuur is van openbare orde en moet strikt worden toegepast

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 nomenclatuurbepalingen 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 aan de nomenclatuurregelgeving 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

4.1.1.2 de gevolgde werkmethode:

In de gevalsbespreking komen alle betrokken verzekerden aan bod ofwel werden ze zelf verhoord ofwel hun dochter (bij verzekerde I). Er gebeurde geen extrapolatie

De door de DGEC (of controleurs/inspecteurs) gehanteerde methode (verhoor verzekerden en/of dochter), zo nodig verklaringen en scores huisartsen (bij alle verzekerden, uitgezonderd bij verzekerde I , maar daar werd rekening gehouden met de terugscoring door de verzorgingsinstelling), eigen vaststellingen van de controleur) is correct. De verhoren geven een voldoende gedetailleerd en genuanceerd beeld (zelfredzaamheid, geleverde prestaties, tijdsbeeld) om conclusies te kunnen trekken en controle door de administratieve rechtscolleges mogelijk te maken.

Zoals hieronder zal blijken is de (her)inschaling door de inspecteurs/controleurs gematigd, correct en gesteund op de objectieve elementen van het dossier. Hoewel de KATZ-inschalingen altijd een zekere subjectieve interpretatie impliceren en soms rekening moet worden gehouden met een wisselende zorgafhankelijkheid van de patient in de tijd (zodat bijvoorbeeld gemiddelden moeten worden ingeschat of na een herstelperiode een nieuwe inschaling moet gebeuren), blijkt afdoende uit de gegevens van het dossier, met name het geheel van de afgenomen rechtlijnige en geloofwaardig overkomende verklaringen (zie gevalsbespreking), dat er een manifeste overschatting van de KATZ-inschaling was tijdens de weerhouden periode

4.1.2. beoordeling in concreto:

Van 2010 tot en met de eerste helft van 2015 heeft verweerder een percentiel groter dan 98 voor het nomenclatuurnummer 425294 (forfait B) en 425692 (forfait B weekend)

Het onderzoek heeft nu uitgewezen dat verweerder manifest veel te hoog scoorde. Opvallend is dat de scores van de huisartsen grotendeels overeen komen met de verklaringen van de verzekerden zelf. Veelal werd een forfait B aangerekend, terwijl maar een T2 kon worden gescoord

- D . FB → T2 (gevvalsbespreking, tabel p 30/308)
- E . FB → T2 (tabel, p 90/308)
- F . FB → T2 (tabel, p 124/308)
- G . FB → T2 (tabel, p. 174/308)
- H . FB → T7 (tabel, p 225/308)
- I . FC → FA (tabel, p 287/308)
- J . T7 → T2 (tabel, p 304/308)

De terugvordering is gegrond

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 schulduitsluitingsgrond 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).

Van verpleegkundigen mag verwacht worden dat ze correct inschalen. Dit is een essentiële taak.

4.2.2. in concreto:

De redenering van de DGEC kan worden gevolgd.

De gepleegde inbreuken zijn objectief ernstig te noemen, vermits duidelijke nomenclatuurregels doelbewust werden geschonden. De door verweerder gepleegde inbreuken zijn manifest bewezen gebleken door een grondig onderzoek. Hier is geen sprake van loutere nalatigheid. Dikwijls werd veel hoger gescoord (zie sub 4.1.2 hierboven) dikwijls een forfait B in plaats van T2).

Als verpleegkundigen de richtlijnen/nomenclatuur verkeerd interpreteren, gaat (schaars) geld verloren dat elders in de gezondheidszorg van groot belang kan zijn. De inbreuken getuigen van een gebrek aan respect voor het systeem dat grotendeels op vertrouwen is gebaseerd (zeker bij derde betalingsregeling).

Een effectieve administratieve geldboete van 100 % is zeker gerechtvaardigd, mede gelet op een tamelijk recent antecedent (beslissing Kamer van eerste aanleg van 11 10 2010).

OM DIE 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

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

Recht doende bij verstek;

Verklaart de vordering ontvankelijk en gegrond

Veroordeelt verweerder tot terugbetaling aan het RIZIV van het bedrag van € 98 327,04,

Veroordeelt verweerder bovendien tot betaling aan het RIZIV van een administratieve geldboete van € 98 327,04,

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 18 juni 2018 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

- 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-voorzitter, en dokter Bernard DEBBAUT en dokter Gustaaf NELIS, stemgerechtigde leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede de heer Louis PAQUAY en mevrouw Kristien SCHEEPMANS, stemgerechtigde leden voorgedragen door de representatieve organisaties/verenigingen 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 (art. 156, § 1, eerste lid). De sommen brengen van rechtswege intresten op tegen de wettelijke rentevoet in sociale zaken zoals voorzien in artikel 2, §3 van de wet van 5 mei 1865 betreffende de lening tegen interest, vanaf het verstrijken van dertig dagen na de kennisgeving van de beslissing, waarbij de postdatum bewijskracht heeft (art. 156, § 1, tweede lid). Het beroep bij de Kamer van beroep schort de uitvoering de beslissing niet op (art. 156, § 2, eerste lid).