

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

A...
Thuisverpleging
BRS/N/2011/098

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier N/2011/098 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 20/01/2011, opgesteld lastens mevr. B..., afdelinghoofd van het A...- afd. XXXX, ter kennis gegeven met een aangetekende brief van 20/01/2011;

gelet op de ter post aangetekende brief van 24/01/2012 waarin de synthesesnota aan het A... - afd. XXXX ter kennis werd gegeven, waarin het A - afd. XXXX werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op artikel 143, § 3, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994;

gelet op de artikelen 73bis, 142, 156 en 157 van de gecoördineerde wet;

gelet op het koninklijk besluit van 11 mei 2007 (B.S., 1 juni 2007, blz. 29797) waarbij de datum van 15 mei 2007 wordt vastgesteld als datum van de inwerkingtreding van de artikelen 89 tot 112 van de Wet van 13 december 2006, van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 21 december 2006, van de artikelen 254 tot 261 van de Wet van 27 december 2006 (I), en van artikel 159 van de Wet van 27 december 2006 (II).

1. GEFORMULEERDE TENLASTELEGGING

A...- afd. XXXX heeft in de periode van 01-01-2009 tot 04-02-2010 volgende inbreuk begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

Het opstellen, ondertekenen en uitreiken van getuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekening op naam van verpleegkundigen in loondienst aan de Z.I.V. van verpleegkundige verstrekkingen welke niet werden verricht.

Reglementaire basis : Nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen (bijlage bij het koninklijk besluit van 14/9/1984, artikel 8 ,§ 1,1°en 2°, §§ 4, 4bis en5 .

Dit werd vastgesteld bij de verzekerde C..., RRNR XXXX, XXXX, V.I.

Werden ten onrechte aangerekend (aantal, bedrag en data per maand):

423275	10	22,70	inspuiting	1-3-4-10-11-17-18-24-25-31/1/2009
425272	21	248,85	forfait a	2-5-6-7-8-9-12-13-14-15-16-19-20- 21-22-23-26-27-28-29-30/1/2009
425412	10	37,40	basisverstr.1	1-3-4-10-11-17-18-24-25-31/1/2009
423275	8	18,16	inspuiting	1-7-8-14-15-21-22-28/2/2009

425272	20	237,00	forfait a	2-3-4-5-6-9-10-11-12-13-16-17-18-19-20-23-24-25-26-27/2/2009
425412	8	29,92	basisverstr.1	1-7-8-14-15-21-22-28/2/2009
423275	9	20,43	inspuiting	1-7-8-14-15-21-22-28-29/3/2009
425272	22	260,70	forfait a	2-3-4-5-6-9-10-11-12-13-16-17-18-19-20-23-24-25-26-27-30-31/3/2009
425412	9	33,66	basisverstr.1	1-7-8-14-15-21-22-28-29/3/2009
423275	9	20,43	inspuiting	4-5-11-12-13-18-19-25-26/4/2009
425272	21	248,85	forfait a	1-2-3-6-7-8-9-10-14-15-16-17-20-21-22-23-24-27-28-29-30/4/2009
425412	9	33,66	basisverstr.1	4-5-11-12-13-18-19-25-26/4/2009
423275	12	27,24	inspuiting	1-2-3-9-10-16-17-21-23-24-30-31/5/2009
425272	19	225,15	forfait a	4-5-6-7-8-11-12-13-14-15-18-19-20-22-23-24-25-26-27-28-29/5/2009
425412	12	44,88	basisverstr.1	1-2-3-9-10-16-17-21-23-24-30-31/5/2009
423275	9	20,43	inspuiting	1-6-7-13-14-20-21-27-28/6/2009
425272	21	248,85	forfait a	2-3-4-5-8-9-10-11-12-15-16-17-18-19-22-23-24-25-26-29-30/6/2009
425412	9	33,66	basisverstr.1	1-6-7-13-14-20-21-27-28/6/2009
423275	9	20,43	inspuiting	4-5-11-12-18-19-21-25-26/7/2009
425272	22	260,70	forfait a	1-2-3-6-7-8-9-10-13-14-15-16-17-20-22-23-24-27-28-29-30-31/7/2009
425412	9	33,66	basisverstr.1	4-5-11-12-18-19-21-25-26/7/2009
423275	10	22,70	inspuiting	1-2-8-9-15-16-22-23-29-30/8/2009
425272	21	248,85	forfait a	3-4-5-6-7-10-11-12-13-14-17-18-19-20-21-24-25-26-27-28-31/8/2009
425412	10	37,40	basisverstr.1	1-2-8-9-15-16-22-23-29-30/8/2009
423275	8	18,16	inspuiting	5-6-12-13-19-20-26-27/9/2009
425272	22	260,70	forfait a	1-2-3-4-7-8-9-10-11-14-15-16-17-18-21-22-23-24-25-28-29-30/9/2009
425412	8	29,92	basisverstr.1	5-6-12-13-19-20-26-27/9/2009
423275	9	20,43	inspuiting	3-4-10-11-17-18-24-25-31/10/2009
425272	22	260,70	forfait a	1-2-5-6-7-8-9-12-13-14-15-16-19-20-21-22-23-26-27-28-29-30/10/2009
425412	9	33,66	basisverstr.1	3-4-10-11-17-18-24-25-31/10/2009
423275	10	22,70	inspuiting	1-7-8-11-14-15-21-22-28-29/11/2009
425272	20	237,00	forfait a	2-3-4-5-6-9-10-12-13-16-17-18-19-20-23-24-25-26-27-30/11/2009
425412	10	37,40	basisverstr.1	1-7-8-11-14-15-21-22-28-29/11/2009
423275	9	20,43	inspuiting	5-6-12-13-19-20-25-26-27/12/2009
425272	22	260,70	forfait a	1-2-3-4-7-8-9-10-11-14-15-16-17-18-21-22-23-24-28-29-30-31/12/2009
425412	9	33,66	basisverstr.1	5-6-12-13-19-20-25-26-27/12/2009
429015	1	22,95	consult thuisverpl	7/12/2009
423275	10	22,80	inspuiting	1-2-3-9-16-17-23-24-30-31/1/2010
425272	19	227,43	forfait a	4-5-6-7-8-11-12-13-15-18-19-20-21-22-25-26-27-28-29/1/2010
425412	10	37,80	basisverstr.1	1-2-3-9-16-17-23-24-30-31/1/2010
425272	4	47,88	forfait a	1-2-3-4/2/2010

Totaal ten onrechte C...: 521 verstrekkingen voor een bedrag van € 4.030,03

In de periode van 1 januari 2009 tot 4 februari 2010 werden prestaties door verscheidene verpleegkundigen aan hun dienst van het A... als verricht doorgegeven, hoewel ze niet verricht waren. Op basis van de documenten heeft het A... als innende instantie getuigschriften voor verstrekte hulp opgesteld welke door de hoofdverpleegkundige werden ondertekend en aan de verzekeringsinstellingen aangeboden. Het merendeel van deze aanrekeningen gebeurden op initiatief van D...en E..., die het voorwerp zijn van individuele beslissingen.

In totaal voor de 3 dossiers (00,01 en 02) werden 521 prestaties voor een bedrag van 4.030,03 Euro bij 1 verzekerde ten onrechte aangerekend daar ze niet werden verleend.

Dit bedrag werd volledig terugbetaald.

2. VERWEER

Met de ter post aangetekende brief van 24/01/2012 met in bijlage de synthesenota werd het A... - afd. XXXX verzocht zich schriftelijk te verantwoorden.

De A... – afd. XXXX heeft nagelaten verweermiddelen toe te zenden. Er werd geen verweer ontvangen.

3. BEOORDELING

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

Krachtens artikel 142, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, worden de materiële bestanddelen van de inbreuk bedoeld in artikel 73bis door de beëdigde ambtenaren bedoeld in artikel 146 van deze wet vastgesteld in een proces-verbaal. De bewijswaarde van die processen-verbaal wordt soeverein beoordeeld door de Leidend ambtenaar.

De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten dus strikt toegepast worden. Dat wil zeggen zonder enige toevoeging of weglating, gesteund op een eigen persoonlijke interpretatie, omwille van zogenaamde billijkheidsgronden, sociale overwegingen en/of het belang en comfort van de patiënt (Cf. een noot onder het arrest van het Arbeidshof te Bergen dd. 13 december 1995, gepubliceerd in het Informatieblad van het RIZIV 1996/3 blz. 365 e.v.).

Verzekerde C... verklaarde op 16/06/2010:

"...Vanaf 17 juli 2008 werd ik zorgbehoevend. Op 28 augustus 2008 kwam ik naar huis, dan kwam er alle dagen een verple(e)g-er(ster) voor toilet. Dat dagelijks toilet was een paar weken. Daarna kwam de verpleegkundige dagelijks voor toezicht op de insuline-injecties en nazicht van mijn voeten, een paar keer. De injecties werden door mijn vrouw gegeven, tweemaal per dag tot december 2009, kerstmis 2009, kwam de verple(e)g-er(ster) dagelijks voor toezicht op de insuline-toedieningen...."

In de brief van 25 oktober 2010 stelt dhr. F... regioverantwoordelijke en dhr. G..., algemeen directeur van het A...: " sinds 29 /12/2008 werden er geen effectieve bezoeken meer afgelegd. ..."

De inbreuk wordt niet betwist.

De tenlastelegging is derhalve bewezen en wordt weerhouden.

4. BESLUIT

De aangehouden feiten werden vastgesteld in het proces-verbaal van 20 januari 2011 door beëdigde ambtenaren, en houden een miskenning in van de wettelijke en reglementaire bepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. Zij zijn naar genoegen van recht bewezen.

Ten opzichte van een zorgverlener die zich niet gedraagt of voegt naar de wettelijke en reglementaire bepalingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, kunnen steeds de maatregelen opgelegd worden zoals bepaald in artikel 142 van de gecoördineerde wet. Bedrieglijk opzet is niet vereist. Goede trouwen/of de onwetendheid van een zorgverlener, sluit de toepassing van de wet niet uit. (J. BEULS, "De zorgverlener administratief gesanctioneerd: het verbod om tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen" in A. PRIMIS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en T. VANSWEEVELT (red.) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999,66.)

Door het verzorgen van verzekerden worden de zorgverleners bij de toepassing van de ziekte- en invaliditeitswetgeving betrokken en worden zij geacht hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst. Van elke medewerker wordt dan ook verwacht dat hij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen. (J. BEULS, "De zorgverlener administratief gesanctioneerd: het verbod om tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen" in A. PRIMIS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en T. VANSWEEVELT (red.) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999, 74) Vooral dan van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren. Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid. De innende instantie is steeds verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van prestaties aan de verplichte ziekteverzekering.

Bij het berekenen van de hoogte van de administratieve geldboete wordt rekening gehouden met de afwezigheid van antecedenten in hoofde van A... - afd. XXXX.

OM DIE REDENEN,

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

NA ER OVER BERAADSLAAGD TE HEBBEN,

De Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle

- stelt vast dat de feiten die vastgesteld zijn in het proces-verbaal van vaststelling van 20 januari 2011 naar genoegen van recht bewezen zijn en houdt ze dus aan;

- stelt vast dat de feiten een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 1° van de gecoördineerde wet;
- veroordeelt A... - afd. XXXX diens gevolge, overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° en 164, tweede lid van de gecoördineerde wet, om de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belope van **4.030,03 euro** terug te betalen; stelt vast dat dit bedrag reeds volledig werd terugbetaald;
- legt A... – afd. XXXX bovendien, overeenkomstig artikel 142, § 1, 1°, van de gecoördineerde wet, een administratieve geldboete van 100% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen op, zijnde **4.030,03 euro met uitstel gedurende een periode van drie jaar**.

Aldus beslist te Brussel op 9 juli 2012

De Leidend ambtenaar

Dr. Bernard Hepp
Geneesheer-directeur-generaal

