

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

A...

Verpleegkundigen – verpleegsters met brevet

BRS/N/2014/03

CVOA B..., met maatschappelijke zetel te (KBO nr. ...) – innende instelling in de zin van artikel 2,n) van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994

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

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

gelet op de twee processen-verbaal van vaststelling van 6/06/2013, opgesteld lastens A..., aan haar ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 6/06/2013;

gelet op het éénsluitend afschrift van de voormelde processen-verbaal van vaststelling, gestuurd naar de innende instelling CVOA B... in het kader van artikel 164 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994;

gelet op de twee ter post aangetekende brieven van 11/04/2014 waarin de gevalbespreking respectievelijk aan A... en CVOA B... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin respectievelijk A... en CVOA B... werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op artikel 143, § 3, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 (ingevoegd bij artikel 100 van de Wet van 13 december 2006);

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 TENLASTELEGGINGEN

Mevrouw A... heeft in de periode van 06/06/2011 tem 11/01/2013 (Data ontvangst verzekeringsinstelling) te XXXX volgende inbreuken begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

Tenlastelegging 1: Het opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet werden uitgevoerd

Wettelijke basis:

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

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

1° reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd;

...

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

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 patiënten 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.

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdagW 0,879

425036 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdagW 0,879

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425110 Hygiënische verzorging (toiletten).....W 1,167

...

424314 In het kader van compressietherapie : aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en), aandoen en/of uittrekken van kous(en).....W 0,484

...

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.

425272 Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en - afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4).....W 3,825

425294 Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:.....W 7,371

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en
- afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en/of het criterium eten (score 3 of 4)

...

VIII

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

...

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 1,206

425434 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 1,206

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425515 Hygiënische verzorging (toiletten).....W 1,754

...

424476 In het kader van compressietherapie: aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en), aandoen en/of uittrekken van kous(en).....W 0,730

...

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.

425670 Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:.....W 5,710

- 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).

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

...

VII

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

Conclusie:

In totaal werden bij 17 verzekerden 6094 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 29078,99 euro.

Verdeling:

Periode	Verstrekking	Aantal	Bedrag
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	424314	19	29,26
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	424476	7	16,24
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425014	1388	4793,10
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425036	110	336,30
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425110	1522	7290,17
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425272	9	145,71
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425294	10	309,30
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425412	638	3064,22
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425434	28	111,40
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425515	672	4881,56
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425670	5	121,40
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425692	7	322,28
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	428035	13	7,41
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	428050	13	7,41
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	424314	88	183,04

Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	424476	58	182,12
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425014	533	1881,49
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425036	18	63,54
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425110	476	2384,76
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425272	1	16,19
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425412	267	1318,98
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425515	211	1588,83
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425670	1	24,28

Tenlastelegging 2: Het opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen 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.

Wettelijke basis:

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

Artikel 73bis 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;

...

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

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 patiënten 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.

...

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.

425272 Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en - afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4).....W 3,825

...

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

...

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.

425670 Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:.....W 5,710

- 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).

...

3° De forfaitaire honoraria bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2° en 3°, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2° mogen slechts worden aangerekend mits aan volgende voorwaarden wordt voldaan :

a) bij iedere rechthebbende waarvoor een forfaitair honorarium bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2° en 3°, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2° wordt aangerekend, wordt per verzorgingsdag een toilet (verstrekking 425110, 425515 of 425913) uitgevoerd behalve voor de forfaitaire honoraria PP;

Conclusie:

In totaal werden bij 2 verzekerden 243 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 2337,77 euro. (Na toepassing van de verschilregel)

Zie gevalsbespreking p. 227 onder "2.1" en p. 236 onder "2.2".

Verdeling:

Periode	Verstrekking	Aantal	Bedrag	Mocht aanrekenen	Bedrag na verschilregel
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425272	83	1054,59	659,67	394,92
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425670	48	929,57	518,98	410,59
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425272	68	838,44	42,50	795,94
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425670	44	809,16	72,84	736,32

Tenlastelegging 3: Het opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen 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 een toilet terwijl de werkelijk verleende zorgen niet aanrekenbaar waren: klaarzetten van medicatie bij verzekerden die niet beantwoorden aan de bepalingen van Art. 8 § 8 bis.

Wettelijke basis:

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

Artikel 73bis 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;

...

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

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.

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdagW 0,879

425036 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdagW 0,879

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425110 Hygiënische verzorging (toiletten).....W 1,167

...

425736 Voorbereiding en toediening van medicatie bij chronische psychiatrische patiënten.....W 0,180

...

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 1,206

425434 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 1,206

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425515 Hygiënische verzorging (toiletten).....W 1,754

...

425751 Voorbereiding en toediening van medicatie bij chronische psychiatrische patiënten;.....W 0,269

...

§ 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.

...

§ 8bis. Nadere bepalingen inzake de verstrekkingen verleend aan chronische psychiatrische patiënten (425736 en 425751) bedoeld in rubriek I, B, van § 1, 1° en 2° :

Voor de toepassing van dit artikel wordt verstaan onder « chronische psychiatrische patiënten », rechthebbenden die lijden aan schizofrenie (DSM IV code 295.xx) of een bipolaire stemmingsstoornis (DSM IV code 296.xx). De voorschrijvende geneesheer moet in het medisch dossier de elementen bewaren die aantonen dat de patiënt aan deze definitie beantwoordt.

De verstrekkingen 425736 en 425751 worden slechts eenmaal per dag terugbetaald, en mogen tijdens dezelfde zitting niet gecumuleerd worden met enige andere verstrekking van dit artikel, behoudens een basisverstrekking."

Conclusie:

In totaal werden bij 3 verzekerden 1659 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 7738,64 euro.

Verdeling:

Periode	Verstrekking	Aantal	Bedrag
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425014	299	1030,65
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425036	3	10,47
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425110	305	1474,96
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425412	166	801,70
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425434	2	9,74
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425515	170	1243,77
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425014	230	731,40
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425036	1	3,53
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425110	231	1013,56
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425412	124	557,96
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425434	2	9,88
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425515	126	851,02

Tenlastelegging 4: Het opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen 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 toiletten die niet overeenstemmen met hetgeen bepaald is in Art 8 § 6. 8°.

Wettelijke basis:

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

Artikel 73bis 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;

...

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

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 bekwaamheid van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist.

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdagW 0,879

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425110 Hygiënische verzorging (toiletten).....W 1,167

...

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 1,206

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425515 Hygiënische verzorging (toiletten).....W 1,754

...

§ 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.

Conclusie:

In totaal werden bij 2 verzekerden 896 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 3405,29 euro.

Verdeling:

Periode	Verstrekking	Aantal	Bedrag
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425014	167	467,17
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425110	167	619,76
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425412	89	341,89
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425515	89	497,09
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425014	130	379,10
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425110	130	508,80
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425412	62	241,18
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425515	62	350,30

Tenlastelegging 5: Het opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, met name het aanrekenen van toedienen van oogdruppels zonder dat er een heelkundige ingreep uit de ophthalmologie (oogheelkunde) werd uitgevoerd.

Wettelijke basis:

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

Artikel 73bis 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;

...

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

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 patiënten 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.

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdagW 0,879

425036 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 0,879

425051 Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 0,879

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

...

424292 Aanbrengen van oogdruppels en/of oogzalf in de postoperatieve fase.....W 0,484

...

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 1,206

425434 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 1,206

425456 Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 1,206

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

...

424454 Aanbrengen van oogdruppels en/of oogzalf in de postoperatieve fase.....W 0,730

...

"§ 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):

...

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

Conclusie:

In totaal werden bij 2 verzekerden 716 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 2143,64 euro. (Na toepassing van de verschilregel)

Verdeling:

	Verstrekking	Aantal	Bedrag	Mocht aanrekenen	Bedrag na verschilregel
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425390	27	431,13	227,70	203,43
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425795	12	286,92	147,48	139,44
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	424292	94	145,02	0,00	145,02
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	424454	54	125,68	0,00	125,68
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425014	30	83,70	0,00	83,70
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425036	64	179,08	0,00	179,08
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425051	5	6,75	0,00	6,75
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425412	17	65,11	0,00	65,11
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425434	37	142,31	0,00	142,31
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425456	2	5,20	0,00	5,20
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425390	7	113,33	59,78	53,55
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425795	4	97,12	49,88	47,24
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	424292	96	159,12	0,00	159,12
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	424454	64	158,84	0,00	158,84
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425014	3	10,59	0,00	10,59
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425036	91	266,63	0,00	266,63
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425051	30	46,71	0,00	46,71
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425434	64	259,46	0,00	259,46
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425456	15	45,78	0,00	45,78

NB. De nomenclatuurnummers 425390 en 425795 komen respectievelijk overeen met dagplafond in de week en in het weekend, aangezien de som van de honoraria voor de verschillende verpleegkundige verstrekkingen per verzorgingsdag waren overschreden.

425390: 34 verstrekkingen komen in de tenlastelegging overeen met 272 verstrekkingen.

425795: 16 verstrekkingen komen in de tenlastelegging overeen met 128 verstrekkingen.

Van deze hierboven vermelde 400 verstrekkingen zijn er 100 verstrekkingen die overeenkomen met een toilet en de 1ste basisverstrekking.

Tenlastelegging 6: Het opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien aan de voorwaarden, gesteld in de Nomenclatuur, niet was voldaan, met name: spreiding van de verzorging over verschillende verzorgingszittingen zonder medische redenen vermeld op het voorschrift.

Wettelijke basis:

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

Artikel 73bis 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;

...

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

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 patiënten 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.

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

...

425036 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 0,879

425051 Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 0,879

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

...

424336 Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424255, 424270, 424292 en 424314.....W 1,459

424351 Complexe wondzorg.....W 1,759

...

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

...

425434 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 1,206

425456 Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 1,206

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

...

424513 Complexe wondzorg.....W 2,562

...

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

...

5° De verzorging mag door de verpleegkundige enkel over verschillende verzorgingszittingen gespreid worden om medische redenen, vermeld op het voorschrift.

Conclusie:

In totaal werden bij 8 verzekerden 315 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 1086,84 euro.

Verdeling:

Periode	Verstrekking	Aantal	Bedrag
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425036	72	214,74
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425434	38	160,58
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	424336	1	1,92
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	424351	5	21,96
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	424513	3	15,15
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425036	118	367,30
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425051	9	13,76
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425434	62	273,97
Vanaf 18/03/2012 tot en met 11/01/2013	425456	7	17,46

Tenlastelegging 7: Het opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien aan de voorwaarden, gesteld in de Nomenclatuur, niet was voldaan, met name: het aanrekenen van weekendtarief ipv weektarief: wanneer er maximum twee toiletten per week aangerekend worden, mag er geen toilet 425515 aangerekend worden

Wettelijke basis:

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

Artikel 73bis 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;

...

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

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 patiënten 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.

...

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

...

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 1,206

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

...

425515 Hygiënische verzorging (toiletten).....W 1,754

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

...
3° Bij rechthebbenden die minstens score 2 behalen op het criterium « zich wassen » van de evaluatieschaal bedoeld in § 5, 1° :

-mogen maximum twee toiletten per week aangerekend worden (425110 of 425913);
- mag geen toilet 425515 aangerekend worden."

Conclusie:

In totaal werden bij 2 verzekerden 95 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 182,61 euro. (Na toepassing van de verschilregel)

Zie gevalsbespreking p. 376 onder "7.1" en p. 379 onder "7.2".

Verdeling:

Periode	Verstrekking	Aantal	Bedrag	Mocht aanrekenen	Bedrag na verschilregel
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425412	43	209,41	150,07	59,34
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425515	52	379,63	256,36	123,27

Tenlastelegging 8: Het opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien er geen voorschrift was.

Wettelijke basis:

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

Artikel 73bis 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;

...

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

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 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.

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdagW 0,879

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

...

424336 Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424255, 424270, 424292 en 424314.....W 1,459

...

425736 Voorbereiding en toediening van medicatie bij chronische psychiatrische patiënten.....W 0,180

...

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

...

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 1,206

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

...

424491 Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424410, 424432, 424454 en 424476.....W 2,189

...

425751 Voorbereiding en toediening van medicatie bij chronische psychiatrische patiënten;.....W 0,269

...

§ 2. Nadere bepalingen betreffende het voorschrift :

Volgende verstrekkingen worden slechts vergoed indien ze door een geneesheer zijn voorgeschreven:

...

- de technische verpleegkundige verstrekkingen bedoeld in rubriek I, B van § 1, 1°, 2°, 3° en 4°, behalve de verstrekkingen 425110, 425515, 425913, 424395, 424690 en 424852. De verstrekkingen 424255, 424410, 424550 en 424712 moeten niet worden voorgeschreven, maar mogen enkel worden aangerekend tijdens de periode waarvoor het verzorgen van een wonde met bioactief verband werd voorgeschreven;

Conclusie:

In totaal werden bij 1 verzekerde 14 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 76,54 euro.

Verdeling:

Periode	Verstrekking	Aantal	Bedrag
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	424336	5	30,85
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	424491	2	18,50
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425014	5	17,45
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	425412	2	9,74

Tenlastelegging 9: Het opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen 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 compressietherapie mag tijdens een zelfde zitting niet gecumuleerd worden met een inspuiting en/of een wondzorg.

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

...

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

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

...

424314 In het kader van compressietherapie : aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en), aandoen en/of uittrekken van kous(en).....W 0,484

...

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

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

...

424476 In het kader van compressietherapie: aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en), aandoen en/of uittrekken van kous(en).....W 0,730

...

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

...

4° Onverminderd de bepalingen van § 6 mogen de verstrekkingen 425110, 423054, 423076, 423091, 424255, 424270, 424292, 424314, 424336, 424351, 424373, 424395, 425176, 425191, 425213, 425515, 423253, 423275, 423290, 424410, 424432, 424454, 424476, 424491, 424513, 424535, 425574, 425596, 425611, 425913, 423356, 423371, 423393, 424550, 424572, 424594, 424616, 424631, 424653, 424675, 424690, 425972, 425994, 426016, 423430, 423452, 423474, 424712, 424734, 424756, 424771, 424793, 424815, 424830, 424852, 426370, 426392 en 426414 slechts éénmaal per verzorgingszitting worden geattesteerd.

...

8° De verstrekkingen 424255, 424410, 424550, 424712, 424270, 424432, 424572, 424734, 424292, 424454, 424594, 424756, 424314, 424476, 424616 en 424771 mogen tijdens een zelfde zitting niet gecumuleerd worden met enige andere verstrekking van dit artikel, behoudens een basisverstrekking.

Conclusie:

In totaal werden bij 1 verzekerde 30 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 54,00 euro.

Verdeling:

Periode	Verstrekking	Aantal	Bedrag
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	424314	20	30,80
Vanaf 06/06/2011 tot en met 17/03/2012	424476	10	23,20

Tenlastelegging 10: Het opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die volgens Art. 8 § 3. 5° niet mochten worden aangerekend, aangezien er geen verpleegdossier aanwezig is dat beantwoordt aan de bepalingen van Art. 8 § 4. 2° van de nomenclatuur.

Wettelijke basis:

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

Artikel 73bis 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;

...

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

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

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 0,879

425036 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 0,879

425051 Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 0,879

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425110 Hygiënische verzorging (toiletten).....W 1,167

...

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

423091 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane, hypodermale of intraveneuze toedieningsweg in verschillende injectieplaatsen.....W 0,508

...

424270 Aanbrengen van zalf of van een geneeskrachtig product.....W 0,484

...

424314 In het kader van compressietherapie : aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en), aandoen en/of uittrekken van kous(en).....W 0,484

424336 Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424255, 424270, 424292 en 424314.....W 1,459

424351 Complexe wondzorg..... W 1,759

...

425176 - blaassondage;
- blaasinstillatie;
- blaasspoeling..... W 0,804

425191 -aseptische vulvazorgen;
-vagina-irrigatie;
- aspiratie luchtwegen..... W 0,730

425213 -manueel verwijderen van faecalomen;
- lavement en/of toediening van medicamenteuze oplossingen via rectale sonde;
- gastro-intestinale tubage en drainage;
- darmspoeling;
- enterale voeding via maagsonde, gastro- of enterostomiesonde..... W 0,730

...

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.

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

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

425294 Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:..... W 7,371

- 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)

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:..... W 10,083

- 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)

...

VI. Forfaitaire honoraria voor verstrekkingen aan diabetespatiënten.

...

423231 Opgvolgingshonorarium voor begeleiding van een diabetespatiënt die niet overschakelt op zelfzorg door een vaste verpleegkundige..... W 0,070

...

VIII

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

...

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 1,206

425434 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 1,206

425456 Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 1,206

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425515 Hygiënische verzorging (toiletten).....W 1,754

...

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

423290 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane, hypodermale of intraveneuze toedieningsweg in verschillende injectieplaatsen.....W 0,766

...

424432 Aanbrengen van zalf of van een geneeskrachtig product.....W 0,730

...

424476 In het kader van compressietherapie: aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en), aandoen en/of uittrekken van kous(en).....W 0,730

424491 Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424410, 424432, 424454 en 424476.....W 2,189

424513 Complexe wondzorg.....W 2,562

...

425574 -blaassondage;
- blaasinstillatie;
- blaasspoeling.....W 1,206

425596 -aseptische vulvazorgen;
- vagina-irrigatie;
- aspiratie luchtwegen.....W 1,094

425611 -manueel verwijderen van faecalomen;
- lavement en/of toediening van medicamenteuze oplossingen via rectale sonde;

- gastro-intestinale tubage en drainage;
- darmspoeling;
- enterale voeding via maagsonde, gastro- of enterostomiesonde.....W 1,094

...

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

425670 Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:.....W 5,710

- 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).

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 continëntie 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:.....W 15,017

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4) en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en om het criterium toiletbezoek (score 4) en
- afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)

...

VI. Forfaitaire honoraria voor verstrekkingen aan diabetespatiënten.

423334 Opvolgingshonorarium voor begeleiding van een diabetespatiënt die niet overschakelt op zelfzorg door een vaste verpleegkundige.....W 0,070

...

VII

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

...

§ 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 :

...

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 worden;
- de identificatie van de verpleegkundigen die deze verzorging hebben verleend;
- de vermelding inzake continentie bedoeld in § 6, 4°, voor zover de nomenclatuur zulks vereist.

Indien de aan de rechthebbende verleende verpleegkundige verzorging technische verstrekkingen, omschreven in rubriek I, B, van § 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 vorige lid moeten minimaal om de twee maanden worden opgenomen in het verpleegdossier.

Indien de aan de rechthebbende verleende verpleegkundige verzorging complexe wondzorg, omschreven in § 8, 1° van dit artikel, omvat, of indien de verzorging wordt verleend in de context van de forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten, omschreven in rubriek II van § 1, 1°, 2° en 3° van dit artikel, dan omvat de minimale inhoud van het verpleegdossier, naast de elementen in de eerste twee leden van deze bepaling ook :

- het specifiek wondzorgdossier bedoeld in § 8, 5°, voor zover de nomenclatuur zulks vereist.

Voor de in het vierde lid bedoelde gevallen, moeten in afwijking van het derde lid, de relevante elementen van de planning en evaluatie van de verzorging vermeld in het tweede lid minimaal om de twee weken worden opgenomen in het verpleegdossier.

Indien de verpleegkundige verzorging verleend aan de rechthebbende specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, omschreven in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° van dit artikel, of specifieke wondzorg, omschreven in § 8, 1° van dit artikel, of andere verstrekkingen, omschreven in § 1, 1° V, VI en VII en § 1, 2°, V en VI, omvat, of indien de verzorging wordt verleend in de context van de forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor palliatieve patiënten, omschreven in rubriek IV van § 1, 1° en 2° van dit artikel, dan omvat de minimale inhoud van het verpleegdossier, naast de elementen in de eerste twee leden van deze bepaling ook :

- de specifieke elementen voor deze verstrekkingen die bepaald zijn in dit artikel.

Voor de in het zesde lid bedoelde gevallen en met uitzondering van de verstrekkingen in § 1, 1°, VI en VII en § 1, 2°, VI, moeten in afwijking van het derde lid, de relevante elementen van de planning en evaluatie van de verzorging vermeld in het tweede lid minimaal wekelijks worden opgenomen in het verpleegdossier.

Voor deze paragraaf is een week een periode van maandag 0 uur tot zondag 24 uur.

De planning en evaluatie van de verzorging 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.

De opmaak van het verpleegdossier is niet gebonden aan vormvereisten (mag eventueel een geautomatiseerd bestand zijn).

Onverminderd de bewaringstermijnen die door andere wetgevingen zijn opgelegd, moet het verpleegdossier gedurende ten minste vijf jaar worden bewaard.

Indien het verpleegdossier van eenzelfde rechthebbende door verschillende verpleegkundigen samen wordt bijgehouden, is elke verpleegkundige verantwoordelijk voor het bijhouden van de elementen uit het dossier die verband houden met de door hem verleende verzorging.

Conclusie:

In totaal werden bij 95 verzekerden 5591 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 38268,68 euro.

Hier worden de verstrekkingen ten laste gelegd over de periode van 01/04/2012 tot en met 30/06/2012 die nog niet elders werden ten laste gelegd.

Verdeling:

Verstrekking	Aantal	Bedrag
423076	323	580,44
423091	7	11,48
423231	47	14,10
423275	159	436,08
423290	2	4,94
423334	29	8,70
424270	76	118,56
424314	99	205,92
424336	134	615,91
424351	243	1579,74
424432	48	113,28
424476	75	235,50
424491	71	486,65
424513	134	1284,68
425014	1356	4332,38
425036	195	634,49
425051	16	25,83
425110	671	3025,46
425176	30	103,50
425191	14	31,04
425213	55	129,80
425272	101	1392,01

425294	124	3896,08
425316	68	2928,08
425412	670	2980,10
425434	116	523,69
425456	9	29,52
425515	306	2071,06
425574	2	10,36
425596	1	3,53
425611	30	105,90
425670	67	1397,05
425692	121	5657,96
425714	50	3212,50
428035	84	48,72
428050	58	33,64

2 VERWEER

Met de twee aangetekende brieven van 11/04/2014 werd de synthesenota respectievelijk aan A... en CVOA B... ter kennis gegeven en werd gevraagd om schriftelijke verweermiddelen mee te delen. Daaraan werd geen gevolg gegeven. Er werden geen schriftelijke verweermiddelen ontvangen namens A... en CVOA B...

3 BEOORDELING

De eerste tenlastelegging betreft het opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet werden uitgevoerd

De tenlastelegging is gebaseerd op de verklaringen van de verzekerden (of getuigen voor wat betreft verzekerde C... en verzekerde D...) die zeer duidelijk zijn: talrijke prestaties werden aangerekend die niet werden uitgevoerd.

Mevrouw A... geeft dat toe en in haar verklaring heeft zij steeds aangegeven welke zorgen zij gaf aan haar patiënten, nog vóór de verklaringen van de verzekerden aan haar werden voorgelegd.

Er werden zelfs verstrekkingen aangerekend bij een verzekerde waar ze de laatste twee jaar niet meer geweest is. Het is opvallend dat de niet-uitgevoerde prestaties, hoofdzakelijk meerdere toiletten per week zijn bij verzekerden die wekelijks één toilet krijgen.

De eerste tenlastelegging komt aldus bewezen voor en dient te worden weerhouden.

De tweede tenlastelegging betreft het opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen 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.

De tenlastelegging is gebaseerd op de verklaringen van de verzekerden die zeer duidelijk zijn: er werd geen toilet uitgevoerd.

Mevrouw A... geeft dat toe.

De tweede tenlastelegging komt aldus bewezen voor en dient te worden weerhouden.

De derde tenlastelegging betreft het opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen 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 een toilet terwijl de werkelijk verleende zorgen niet aanrekenbaar waren: klaarzetten van medicatie bij verzekerden die niet beantwoorden aan de bepalingen van Art. 8 § 8 bis.

Er worden toiletten aangerekend voor het klaarzetten van medicatie.

Dat blijkt uit de verklaringen van de verzekerden.

Mevrouw A... geeft dat verder ook toe.

Het nummer voor het "voorbereiden en toedienen" van medicatie geldt alleen voor chronische psychiatrische patiënten.

De derde tenlastelegging komt aldus bewezen voor en dient te worden weerhouden.

De vierde tenlastelegging betreft het opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen 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 toiletten die niet overeenstemmen met hetgeen bepaald is in artikel 8, § 6, 8° van de nomenclatuur.

De tenlastelegging is gebaseerd op de verklaringen van de verzekerden. De verklaringen van de verzekerden zijn zeer duidelijk: op welbepaalde dagen werd geen toilet uitgevoerd die overeenstemt met hetgeen bepaald is in artikel 8, § 6, 8° van de nomenclatuur, namelijk bij de verzekerde werden alleen de voeten of benen gewassen.

Mevrouw A... geeft dat toe.

De vierde tenlastelegging komt aldus bewezen voor en dient te worden weerhouden.

De vijfde tenlastelegging betreft het opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, met name het aanrekenen van toedienen van oogdruppels zonder dat er een heelkundige ingreep uit de oftalmologie (oogheekunde) werd uitgevoerd.

De tenlastelegging is gebaseerd op de verklaringen van de verzekerde of getuige (voor wat betreft verzekerde E...), die zeer duidelijk zijn: de verzekerden hebben geen oogoperatie gehad in de desbetreffende periode.

Mevrouw A... gaat akkoord dat ze geen oogdruppels mocht aanrekenen.

De vijfde tenlastelegging komt aldus bewezen voor en dient te worden weerhouden.

De zesde tenlastelegging betreft het opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien aan de voorwaarden, gesteld in de Nomenclatuur, niet was voldaan, met name: spreiding van de verzorging over verschillende verzorgingszittingen zonder medische redenen vermeld op het voorschrift.

Het toilet en de wondzorg werden gesplitst over verschillende zittingen. Dat mocht zo niet aangerekend worden omdat er op de voorschriften niet vermeld staat dat de zorgen moeten gespreid worden en dit om medische redenen. De tweede en derde basisverstrekkingen worden dan ook terecht ten laste gelegd.

Hoewel er maar één wondzorg per dag werd voorgeschreven, werd deze wondzorg ook ten onrechte gespreid over twee zittingen en tweemaal per dag aangerekend. Eén dient te worden weerhouden.

Mevrouw A... geeft dat toe.

De zesde tenlastelegging komt aldus bewezen voor en dient te worden weerhouden.

De zevende tenlastelegging betreft het opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien aan de voorwaarden, gesteld in de Nomenclatuur, niet was voldaan, met name: het aanrekenen van weekendtarief ipv weektarief: wanneer er maximum twee toiletten per week aangerekend worden, mag er geen toilet 425515 aangerekend worden.

Het toilet op zondag moet als weektarief aangerekend worden, omdat er bij maximum twee toiletten per week geen toilet 425515 mag aangerekend worden.

Mevrouw A... geeft toe dat de verzekerden maar één keer per week een toilet kregen en dit op zaterdag of zondag.

De zevende tenlastelegging komt aldus bewezen voor en dient te worden weerhouden.

De achtste tenlastelegging betreft het opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen aan de verplichte verzekering

voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien er geen voorschrift was.

Er kan alleen een honorarium voor wondzorg uitbetaald worden indien de verstrekkingen door een geneesheer werden voorgeschreven.

Mevrouw A... geeft toe dat ze geen voorschrift heeft.

De achtste tenlastelegging komt aldus bewezen voor en dient te worden weerhouden.

De negende tenlastelegging betreft het opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen 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 compressietherapie mag tijdens een zelfde zitting niet gecumuleerd worden met een inspuiting en/of een wondzorg.

De tenlastelegging is gebaseerd op de verklaring van de verzekerde die verklaart dat de compressietherapie werd toegepast samen met de wondzorg of een inspuiting.

Mevrouw A... veronderstelde dat deze verstrekkingen door de computer samen gingen aangerekend worden.

De negende tenlastelegging komt aldus bewezen voor en dient te worden weerhouden.

De tiende tenlastelegging betreft het opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die volgens Art. 8 § 3. 5° niet mochten worden aangerekend, aangezien er geen verpleegdossier aanwezig is dat beantwoordt aan de bepalingen van artikel 8, § 4, 2° van de nomenclatuur.

Er kan alleen een honorarium uitbetaald worden indien er een verpleegdossier wordt bijgehouden. De opmaak van het verpleegdossier is niet gebonden aan vormvereisten (mag eventueel een geautomatiseerd bestand zijn).

Mevrouw A... verklaart dat zij enkel kopies van de voorschriften bijhoudt die zij als patiëntendossiers aanziet. Zij verklaart ook dat ze noch op papier, noch in haar computer notities maakt i.v.m. de zorgen die de verzekerden kregen, op welke dagen en door welke verpleegkundigen.

Het enkel bijhouden van kopies van voorschriften, kan niet aanzien worden als een verpleegdossier.

De tiende tenlastelegging komt aldus bewezen voor en dient te worden weerhouden.

4 CONCLUSIE

De aangehouden feiten werden vastgesteld in de twee processen-verbaal van vaststelling van 06/06/2013, opgesteld door beëdigde ambtenaren, en houden een miskennis in van de wettelijke en reglementaire bepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

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 trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener, sluiten 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.)

De zorgverleners die bij de toepassing van de verplichte ziekteverzekering worden betrokken, worden geacht hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst. Van elke medewerker wordt dan ook verwacht dat hij/zij 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.

De inbreuken zijn naar genoegen van recht bewezen en dienen te worden aangehouden.

Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid. Een zorgverlener steeds verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van prestaties aan de verplichte ziekteverzekering.

Er wordt echter ook rekening gehouden met de recente rechtspraak van de Kamer van beroep betreffende de toepassing van de mildere sanctie.

Artikel 225,3° Sociaal Strafwetboek bepaalde:

"Met een sanctie van niveau 2 worden bestraft :

3° de beoefenaars van de geneeskunst, de kinesitherapeuten, de verpleegkundigen en de paramedische medewerkers die een getuigschrift voor verstrekte hulp uitreiken terwijl niet is voldaan aan de bepalingen van de voormelde wet van 14 juli 1994 en de uitvoeringsbesluiten en -verordeningen ervan."

De sanctie van niveau 2 uit het Sociaal Strafwetboek bestaat uit hetzij een strafrechtelijke geldboete van 50 tot 500 euro, hetzij een administratieve geldboete van 25 tot 250 euro (te verhogen met de wettelijke opdecimen; zie artikelen 101 en 102 Sociaal Strafwetboek).

Voor de inbreuken die dateren van vóór 18 maart 2012, zijnde de datum waarop de opheffing van artikel 225, 3° van het Sociaal Strafwetboek in werking is getreden, dient de mildere administratieve sanctie te worden toegepast die gold voor inbreuken op artikel 225,3° van het Sociaal Strafwetboek (artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 *junctis* artikel 225, 3° Sociaal Strafwetboek, het algemeen rechtsbeginsel van de mildere sanctie (zie: RvS 22 februari 2007, nr. 168.119, blz. 11, www.raadvst-consetat.be), artikel 7.1 van het Verdrag 4 november 1950 tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden en artikel 15.1 Internationaal verdrag 19 december 1966 inzake burgerrechten en politieke rechten, artikel 101, artikel 102 van het Sociaal Strafwetboek en artikel 1 van de wet van 5 maart 1952 betreffende de opdecimen in strafzaken).

Het beginsel van de mildere sanctie geldt ook ten aanzien van de afgeschafte gunstigere wet toepasselijk in de periode na de feiten en vóór de uitspraak (Cassatie 8 november 2005, *Arr.Cass.* 2005, afl. 11, 216, concl. DUINSLAEGER, P.; <http://www.cass.be> (7 december 2005), concl. DUINSLAEGER, P.; *Pas.* 2005, afl. 11, 2169; Cassatie 3 november 2010, <http://www.cass.be> (17 november 2010), concl. GENICOT, J.; *JT* 2011, afl. 6421, 49 en <http://jt.larcier.be/> (19 januari 2011), noot KUTY, F.; *Pas.* 2010, afl. 11, 2860, concl. GENICOT; *RW* 2011-12 (samenvatting), afl. 41, 1808 en <http://www.rw.be/> (12 juni 2012), noot -).

De sanctie die wordt opgelegd in hoofde van A... betreft:

- een effectieve administratieve geldboete van € 250,00, te vermeerderen met 50 opdecimen en alzo gebracht op zes maal 250,00 euro, zijnde € 1.500,00, voor wat betreft de eerste tenlastelegging, in de mate dat die tenlastelegging de periode vóór 18 maart 2012 betreft en dat overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet *junctis* artikel 225, 3°, 101 en 102 van het Sociaal Strafwetboek, het algemeen rechtsbeginsel van de mildere sanctie, artikel 15.1 BUPO-Verdrag en artikel 7.1 EVRM;

- een effectieve administratieve geldboete van € 250,00, te vermeerderen met 50 opdecimen en alzo gebracht op zes maal 250,00 euro, zijnde € 1.500,00, voor wat betreft de tweede, derde, vierde, vijfde, zesde, zevende, achtste en negende tenlastelegging, dat telkens met betrekking tot de periode vóór 18 maart 2012 en overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet *junctis* artikel 225, 3°, 101 en 102 van het Sociaal Strafwetboek, het algemeen rechtsbeginsel van de mildere sanctie, artikel 15.1 BUPO-Verdrag en artikel 7.1 EVRM;

- een administratieve geldboete van 100% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde € 7.643,23, waarvan 50% effectief, zijnde € 3.821,61, en 50%, zijnde € 3.821,61, met uitstel van drie jaar voor wat betreft de eerste tenlastelegging, in de mate dat die tenlastelegging de periode vanaf 18 maart 2012 betreft en dat overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 en

- een administratieve geldboete van 50% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde € 23.103,56, met uitstel van drie jaar voor wat betreft de tweede, derde, vierde, vijfde, zesde en tiende tenlastelegging, in de mate dat die tenlasteleggingen de periode vanaf 18 maart 2012 betreft en dat overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994. Rekening houdende met de intrinsieke ernst van de feiten komt die sanctie, zelfs bij het ontbreken van antecedenten, passend voor.

De waarde van de door de verplichte ziekteverzekering geleden schade bedraagt € 84.373,00. Dat bedrag blijft integraal verschuldigd aan de verzekering voor geneeskundige verzorging. De terugvordering van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen is immers geen sanctie, maar een herstelmaatregel. Op een herstelmaatregel is het beginsel van de mildere sanctie niet toepasselijk (vgl. Arbitragehof 11 oktober 2000, nr. 102/2000, www.const-court.be: "(...) *De strengheid van het systeem, wanneer de tekortkoming geen ernstige fout vormt, is niet voldoende om het als repressief te kwalificeren. Het gemeen recht heeft ook ernstige gevolgen voor degene die een betaling heeft ontvangen waarvan hij niet wist dat ze niet verschuldigd was of die het ongeluk heeft gehad door een lichte fout grote schade te veroorzaken. De voorwaarden die de zorgverstrekker dient te vervullen opdat de kosten door de verzekering zouden worden gedekt, hebben geen repressieve grond, maar gaan uit (op voorwaarde dat zij pertinent zijn, wat te dezen niet in het geding is) van de noodzaak de ziekte- en invaliditeitsverzekering, dat wil zeggen de openbare financiën, te beschermen tegen*

degenen die haar ten gronde zouden kunnen richten door hun onachtzaamheid of misbruik, door middel van een controlesysteem dat niet doeltreffend kan zijn zonder een zekere rigiditeit (...)"); RvS 20 september 2012, nr. 220.644, blz. 4-5, www.raadvst-consetat.be). CVOA B... dient samen met A... (hoofdelijk op grond van artikel 164, lid 2 GvU-wet) mee in te staan voor de terugbetaling.

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 vastgelegd in de twee processen-verbaal van vaststelling van 06/06/2013 naar genoegen van recht zijn bewezen en houdt ze dus aan;
- Stelt vast dat de feiten opgenomen onder de eerste, tweede, derde, vierde, vijfde, zesde, zevende, achtste, negende en tiende tenlastelegging een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 1° (voor wat betreft de eerste tenlastelegging) en artikel 73bis, 2° van de gecoördineerde wet (voor wat betreft de tweede, derde, vierde, vijfde, zesde, zevende, achtste, negende en tiende tenlasteleggingen);
- Veroordeelt A... en CVOA B..., overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde wet (hoofdelijk op grond van artikel 164, lid 2 van de gecoördineerde wet) tot de terugbetaling van de waarde van de door de verzekering voor geneeskundige verzorging geleden financiële schade, zijnde € 84.373,00;
- Stelt vast dat dat bedrag reeds eerder werd terugbetaald aan de verplichte ziekteverzekering;
- Legt bovendien aan A...:
 - een effectieve administratieve geldboete van € 250,00, te vermeerderen met 50 opdecimen en alzo gebracht op zes maal 250,00 euro, zijnde € 1.500,00, voor wat betreft de eerste tenlastelegging, in de mate dat die tenlastelegging de periode vóór 18 maart 2012 betreft en dat overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet *junctis* artikel 225, 3°, 101 en 102 van het Sociaal Strafwetboek, het algemeen rechtsbeginsel van de mildere sanctie, artikel 15.1 BUPO-Verdrag en artikel 7.1 EVRM;
 - een effectieve administratieve geldboete van € 250,00, te vermeerderen met 50 opdecimen en alzo gebracht op zes maal 250,00 euro, zijnde € 1.500,00, voor wat betreft de tweede, derde, vierde, vijfde, zesde, zevende, achtste en negende tenlastelegging, dat telkens met betrekking tot de periode vóór 18 maart 2012 en overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet *junctis* artikel 225, 3°, 101 en 102 van het Sociaal Strafwetboek, het algemeen rechtsbeginsel van de mildere sanctie, artikel 15.1 BUPO-Verdrag en artikel 7.1 EVRM;
 - een administratieve geldboete van 100% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde € 7.643,23, waarvan 50% effectief, zijnde € 3.821,61, en 50%, zijnde € 3.821,61, met uitstel van drie jaar voor wat betreft de eerste

tenlastelegging, in de mate dat die tenlastelegging de periode vanaf 18 maart 2012 betreft en dat overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 en

- een administratieve geldboete van 50% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde € 23.103,56, met uitstel van drie jaar voor wat betreft de tweede, derde, vierde, vijfde, zesde en tiende tenlastelegging, in de mate dat die tenlasteleggingen de periode vanaf 18 maart 2012 betreft en dat overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994.

A... moet het bedrag van **€ 6.821,61**, ten titel van administratieve geldboetes, betalen door overschrijving op het rekeningnummer IBAN: BE56 6790 0197 7988/BIC/: PCHQBEBB van het RIZIV, binnen de maand te rekenen vanaf de dag waarop de beslissing is ontvangen, met dien verstande dat de niet-betaling van het geheel van deze som of elke laattijdige aanbetaling, het resterend verschuldigd saldo van rechtswege onmiddellijk invorderbaar maakt via de Administratie van de belasting over de toegevoegde waarde, registratie en domeinen, overeenkomstig de bepalingen van artikel 94 van de wetten op de Rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991. CVOA B... dient, onder dezelfde modaliteiten, samen met A... mee in te staan voor de terugbetaling van € 84.373,00 (dat laatste bedrag is echter al voldaan).

Aldus beslist te Brussel op 16 juli 2014

De Leidend ambtenaar

Dr. Bernard Hepp

Geneesheer-directeur-generaal