

Rep. nr. 18/18

*

AR. NA-020-16

*

E/XXXX

*

Tegensprekelijke
eindbeslissing
d.d. 15 oktober 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

In de zaak van

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

Eiser, voor wie zijn verschenen, mevr. D.,
verpleegkundige-controleur, en de heer E...,
attaché, ambtenaren bij eiser.

Tegen

mevr. A..., verpleegkundige, wonend XXXX,

eerste verweerder,

en

B..., met maatschappelijke zetel te XXXX
(KBO-nr.: XXXX)

tweede verweerder,

beiden hebbende als raadsman mr. C ,
advocaat met kantoor te XXXX.

*

* *

Op de openbare terechtzitting van 17 september 2018 heeft geen enkele partij de toepassing gevraagd van artikel 18, § 2, tweede lid, van het Koninklijk besluit van 09 mei 2008 tot bepaling van de werkingsregels en het Procedurereglement van de Kamers van

eerste aanleg en van de Kamers van beroep bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV,

*
* *

1. RETROACTEN

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder.

- het dossier neergelegd door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle,
- het verzoekschrift van eiser van 13 juli 2017, neergelegd op de griffie op 13 juli 2017;
- de conclusies van verweerders van 4 januari 2018, ontvangen op de griffie op 5 januari 2018,
- de antwoordconclusies van eiser 16 maart 2018, neergelegd op de griffie op 16 maart 2018;
- de oproeping van de partijen van 12 juli 2018,
- het proces-verbaal van de Kamer van eerste aanleg van 17 september 2018.

Gehoord op de openbare terechtzitting van 17 september 2018:

- mevr D in de uiteenzetting in haar toelichting namens eiser,
- de heer E... in de uiteenzetting van het juridische luik van de middelen en conclusies namens eiser,
- mr C .. in de uiteenzetting van de middelen en conclusies namens verweerders;

De debatten worden gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 15 oktober 2018.

*
* *

2. VOORWERP VAN HET GESCHIL

Er werd een onderzoek ingesteld door eiser inzake de aanrekening van de prestaties die middels verweerders werden verricht in het kader van de verplichte ziekteverzekering.

Op 4 maart 2016 werd een proces-verbaal van vaststelling opgesteld.

Eiser legde op 13 juli 2017 op de griffie een verzoekschrift neer dat de volgende tenlasteleggingen bevat:

Mevrouw A... heeft in de periode van 01/01/2014 t e m. 21/04/2015 (invoerdatum VI van 07/03/2014 tot 04/05/2015) volgende inbreuken begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

2.1. Tenlastelegging 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.

Het betreft 524 verstrekkingen geattesteerd bij 3 verzekerden in de periode van 01/01/2014 tot 21/04/2015 (invoerdatum VI van 07/03/2014 tot 04/05/2015) voor een bedrag van 2112,94 Euro.

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 of wanneer zij werden verleend of afgeleverd gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep,

Reglementaire basis

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 verzorgingsdag	basisverstrekking	van	de
		W 0,879		

425036	Tweede verzorgingsdag	basisverstrekking	van	de
		W 0,879		

B Technische verpleegkundige verstrekkingen

425110 (toiletten)	Hygienische	W 1,167	verzorging
-----------------------	-------------	---------	------------

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

I Verpleegkundige verzorgingszitting

A Basisverstrekking

425412	Eerste verzorgingsdag	basisverstrekking	van	de
		W 1,206		

425434	Tweede verzorgingsdag	basisverstrekking	van	de
		W 1,206		

425515
(toiletten)

Hygienische

W 1,754

verzorging

Ten laste gelegd

In totaal werden bij 3 verzekerden 524 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 2112,94 euro.

Verdeling:

Verstrekking	Aantal	Bedrag
425014	114	337,30
425036	58	171,10
425110	138	540,96
425412	83	336,15
425434	24	97,20
425515	107	630,23

2.2. Tenlastelegging 2: 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 voldoen aan de omschrijvingen bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet.

Er werd een toilet aangerekend terwijl in werkelijkheid de bloeddruk en de bloedsuikerspiegel werden gecontroleerd.

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 ,

Reglementaire basis

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 patienten 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
verzorgingsdag W 0,879

425036 Tweede basisverstrekking van de
verzorgingsdag W 0,879

B Technische verpleegkundige verstrekkingen

425110 Hygienische verzorging
(toiletten) W 1,167

Ten laste gelegd

In totaal werden bij 1 verzekerde 123 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 422,63 euro.

Verdeling:

Verstrekking	Aantal	Bedrag
425014	59	173,89
425036	2	5,90
425110	62	242,84

2.3. Tenlastelegging 3: 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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet.

Met name er werd compressietherapie aangerekend zonder dat er een 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 ,

Reglementaire basis

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 patienten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is evenwel de bekwaaming van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist

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

I Verpleegkundige verzorgingszitting

A Basisverstrekking

425014 Eerste basisverstrekking van de
verzorgingsdag W 0,879

B Technische verpleegkundige verstrekkingen

424314 In het kader van compressietherapie aanbrengen van bandage(s),
compressieverband(en)
W 0,484

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

I Verpleegkundige verzorgingszitting

A Basisverstrekking

425412 Eerste basisverstrekking van de
verzorgingsdag W 1,206

B Technische verpleegkundige verstrekkingen

424476 In het kader van compressietherapie aanbrengen van bandage(s),
compressieverband(en)
W 0,730

§ 8 Nadere bepalingen inzake wondzorg (verstrekkingen 424255, 424270, 424292,
424314, 424933, 424336, 424351, 424373, 424395, 424410, 424432, 424454,
424476, 424955, 424491, 424513, 424535, 424550, 424572, 424594, 424616,
424970, 424631, 424653, 424675, 424690, 427836, 427851, 427873, 427895,
427910, 427932, 427954, 427976, 427991, 424712, 424734, 424756, 424771,
424992, 424793, 424815, 424830 en 424852)

§ 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°, 3°bis en 4°, behalve de verstrekkingen 425110, 425515, 425913, 427755,
424395, 424690, 427991, 424852 en 424874. De verstrekkingen 424255, 424410,
424550, 427836 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,

Ten laste gelegd

In totaal werden bij 1 verzekerde 156 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 388,84 euro.

Verdeling

Verstrekking	Aantal	Bedrag
424314	67	109,21
424476	28	68,88
425014	33	97,35
425412	28	113,40

- 2.4. Tenlastelegging 4: 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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet.**

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,

Reglementaire basis

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

425036 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag W 0,879

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

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

Ten laste gelegd

In totaal werden bij 1 verzekerde 3 verstrekkingen 425036 ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 8,85 euro.

Dat bedrag werd al ten laste gelegd in tenlastelegging 1 en tenlastelegging 2

- 2.5. Tenlastelegging 5: 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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet.**

Met name het aanrekenen van verstrekkingen zonder de aanwezigheid van een verpleegdossier dat beantwoordt aan de bepalingen van Art. 8 § 3 en § 4 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 ,

Reglementaire basis

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 patienten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is evenwel de bekwaming van gegradueerde verpleegkundige of met

deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist

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

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	Hygienische	verzorging
(toiletten)	W 1,167	

423054 Toedienen van geneesmiddelen, waaronder de vervanging van het heparineslot, via een directe intraveneuze toedieningsweg of via een eerder geplaatste katheter intraveneuze
W 0,532

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

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

424314 In het kader van compressietherapie aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en)
W 0,484

424336 Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424255, 424270, 424292, 424314 en 424933
W 1,459

424351	Complexe
wondzorg	W 1,759

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

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

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

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

W 7,371

III Specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen

425375 Forfaitair honorarium per verzorgingsdag voor patiënten die verzorging met één of meerdere van de volgende specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen vereisen

- plaatsen van en/of toezicht op (intraveneuze of subcutane) perfusie,
 - toediening van en/of toezicht op parenterale voeding,
- W 8,934

VI Forfaitaire honoraria voor verstrekkingen aan diabetespatiënten

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

2° Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende tijdens het weekend 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 Hygienische verzorging (toiletten) W 1,754

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

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

424476 In het kader van compressietherapie aanbrengen van bandage(s), compressieverband(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

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

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

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

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en
 - afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4)
- W 5,710

425692 Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria - afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4)

W 10,944

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

§ 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°, 3°bis en 4° bedoelde verstrekkingen

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

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

2° De minimale inhoud van het verpleegdossier omvat tenminste

- de identificatiegegevens van de rechthebbende,
- de evaluatieschaal bedoeld in § 5, voor zover de nomenclatuur zulks vereist,
- de inhoud van het voorschrift als bedoeld in § 2 (kopie van het voorschrift of omschrijving als het om een geautomatiseerd dossier gaat), voor zover de nomenclatuur zulks vereist,
- de identificatiegegevens van de voorschrijver, voor zover de nomenclatuur zulks vereist,
- alle verpleegkundige zorgen die over elke verzorgingsdag verleend worden,
- de identificatie van de beoefenaars van de verpleegkunde die deze verzorging hebben verleend,"
- de vermelding inzake continëntie bedoeld in § 6, 4°, voor zover de nomenclatuur zulks vereist "

Indien de aan de rechthebbende verleende verpleegkundige verzorging technische verstrekkingen, omschreven in rubriek I, B, van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis 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°, 3° en 3°bis 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°, 3° en 3°bis 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 beoefenaars van de verpleegkunde samen wordt bijgehouden, is elke beoefenaar van de verpleegkunde verantwoordelijk voor het bijhouden van de elementen uit het dossier die verband houden met de door hem verleende verzorging "

3° De basisverstrekkingen bedoeld in rubriek I, A van § 1, 1°, 2°, 3°, 3° bis en 4° mogen slechts aangerekend worden als men terzelfdertijd hetzij één of meer technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek I, B van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 4° met uitzondering van de verstrekkingen 424395, 424690, 427991 en 424852, hetzij één of meer specifieke verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis attesteert

Ten laste gelegd

Hier worden de prestaties tenlastegelegd uit de periode van 01/01/2015 tot en met 31/03/2015 die nog niet elders ten laste werden gelegd

In totaal werden bij 67 verzekerde 4763 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 33901,97 Euro

Verstrekking	Aantal	Bedrag
423054	5	11,90
423076	123	202,23
423231	28	8,68
423275	63	154,98
423334	17	5,27
424270	2	4,34
424314	107	207,35
424336	51	264,47
424351	65	480,19
424432	2	6,54
424476	57	169,38
424491	32	243,31
424513	51	390,72
425014	1157	3856,99
425036	90	312,89
425051	15	31,65
425110	971	4569,42
425213	30	54,84
425272	290	4800,96
425294	109	3473,33
425375	1	29,98
425412	630	2906,80
425434	53	255,35
425456	8	31,04
425515	547	3837,13
425611	13	29,18
425670	173	4266,56
425692	69	3292,08
425736	1	0,81
425751	3	3,60

*

Eiser vraagt de Kamer van eerste aanleg, blijkens de conclusies van 16 maart 2018, het volgende:

“Te zeggen voor recht:

- *dat de vaststellingen gedaan ten laste van eerste verweerder, geacteerd in het proces-verbaal van vaststelling d d. 04.03 2016 en ter kennis gegeven aan eerste verweerder en tweede verweerder (afschrift), met de aangetekende brieven van 04 03 2016, en opgenomen in de synthesesnota en gevalsbespreking, bewezen zijn;*
- *dat die vaststellingen inbreuken zijn op de bepalingen van artikel 73bis, 1° en 2° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994,*
- *dat eerste verweerder overeenkomstig de artikelen 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 er toe gehouden is de waarde van de ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging ten laste gelegde verstrekkingen, zijnde 36 826,38 euro, terug te betalen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen,*
- *dat tweede verweerder, overeenkomstig artikelen 2 n), 142, § 1, 1° en 2° en 164, tweede lid van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, hoofdelijk, dan wel in solidum, de ene bij gebreke van de andere met eerste verweerder gehouden is tot de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging ten laste gelegde verstrekkingen, zijnde 36.826,38 euro,*
- *dat de schade aan de verplichte ziekteverzekering evenwel reeds eerder terugbetaald werd,*
- *dat aan eerste verweerder overeenkomstig art 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 een administratieve geldboete van 37.882,85 euro van de waarde van de verstrekken die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd wordt opgelegd, namelijk*
 - *voor de niet-uitgevoerde verstrekkingen (tll. 1) een administratieve geldboete van 150% van de waarde van de verstrekken die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten*

laste gelegd of 3 169,41 euro,

- *voor de niet-conforme verstrekkingen (tll 2 t.e.m. 5) . een administratieve geldboete van 100% van de waarde van de verstrekken die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd of 34.713,44 euro.*
- *dat overeenkomstig artikel 156, § 1 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 verwijlntresten verschuldigd zijn op de nog niet (terug)betaalde bedragen, vanaf het verstrijken van dertig dagen na de kennisgeving van de beslissing van de Kamer van eerste aanleg tot de volledige betaling van de gevorderde bedragen.”*

Verweerders vragen de Kamer van eerste aanleg, blijkens de conclusies van 4 januari 2018, het volgende.

“Na vastgesteld te hebben dat het bedrag van de terugvordering volledig werd geregeld,

De administratieve geldboete kwijt te schelden, minstens deze te herleiden tot het wettelijk minimum ”

3. TEN GRONDE

3 1 Korte weergave van het standpunt van verweerders

Verweerders lieten bij monde van hun raadsman weten te berusten in de terugvordering en ze betaalden ondertussen inderdaad 36 826,38 € terug, wat de DGEC ook bevestigde

Wel vragen verweerders om de administratieve geldboete kwijt te schelden, dan wel te herleiden zij gingen immers over tot vrijwillige terugbetaling van bovenstaand bedrag.

3 2. Standpunt van verweerders

De DGEC oordeelt dat toch een administratieve geldboete zou moeten worden opgelegd, mede gelet op de antecedenten

Om een administratieve geldboete op te leggen is geen bedrieglijk opzet vereist Goede trouw, onwetendheid of onachtzaamheid sluiten de toepassing van de wet niet uit: de bewezen feiten zijn ernstig

*
* *

4. BEOORDELING

4.1. de terugvordering:

De tenlasteleggingen worden niet betwist en komen overigens afdoende bewezen voor gelet op de duidelijke en precieze verklaringen van de verzekerden en van de kleindochter van F . (G)(tenlasteleggingen 1 en 2) Wat de andere tenlasteleggingen betreft kon verweerder geen voorschrift (TLL 3), medische redenen vermeld op het voorschrift (TLL 4) of (volledig) verpleegdossier voorleggen (TLL 5).

De inbreuken zijn dus bewezen en verweerders betaalden terecht terug

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 straffoemeting).

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)

Er kan hier bv. verwezen worden naar een arrest van het Arbeidshof te Brussel

"

Bij de niet opzettelijke misdrijven, zoals de meeste sociaalrechtelijke misdrijven, bestaat het moreel bestanddeel uit de volwaardige wil van de dader om de materiele handeling of nalatigheid te stellen; wanneer de werkgever een rechtvaardigingsgrond inroept en wanneer deze bewering niet ontbloomt is van elk element van geloofwaardigheid, staat het aan degene die zich op dit misdrijf beroept, om de onjuistheid van deze rechtvaardigingsgrond aan te tonen (Cass. 4 januari 1994, A C., 1994; Cass. 30 september 1993,

A C 1993, nr. 389; W Rauws, Sociaalrechtelijke misdrijven en hun strafbaarstelling, in Sociaal Strafrecht, Maklu, 1998 p 73). Rechtvaardigingsgronden zijn deze die elke fout in hoofde van de betrokkene uitsluiten, zoals overmacht, onoverwinnelijke dwaling, of een noodtoestand (J.F. Goffin, Responsabilités des dirigeants de sociétés, Larcier, 2004, p 371) De onachtzaamheid of het gebrek aan voorzichtigheid volstaat immers voor de aanwezigheid van het moreel bestanddeel van het niet opzettelijk misdrijf...".
(AH Brussel, 27 mei 2011 (A R nr 2010/AB/991), raadpl. Juridat)

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 aanrekenen en dat ze de voorschriften van de nomenclatuur opvolgen. 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 soms doelbewust werden geschonden (zeker wat de eerste tenlastelegging betreft). De door appellante betwiste inbreuken zijn manifest bewezen gebleken door een grondig onderzoek. Hier is geen sprake van loutere nalatigheid.

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.

Maar er moet wel een onderscheid gemaakt worden tussen de tenlasteleggingen waar een zeker opzet of kwaadwilligheid kan worden vermoed (namelijk de tenlastelegging 1 realiteitsinbreuken) en de andere tenlasteleggingen waar er eerder sprake is van slordigheden of onachtzaamheid (conformiteitsinbreuken).

Verder moet er rekening gehouden worden, enerzijds met de vrijwillige terugbetaling (wat wijst op schuldinzicht en dus minder kans op recidive), maar anderzijds ook met twee specifieke antecedenten (waar er werd teruggevorderd en waar al tweemaal

een waarschuwing werd gegeven deze waarschuwingen werden in de wind geslagen) Het kan natuurlijk niet bij waarschuwingen blijven

Voor de tenlastelegging 1 is de gevorderde administratieve geldboete van 150 % volledig terecht Uitstel verlenen zou een slecht signaal zijn.

Voor de andere tenlasteleggingen (eerder begaan uit onachtzaamheid) is de gevorderde administratieve geldboete van 100 % ook terecht, maar kan nu wel nog 20 % uitstel verleend worden

Er wordt ook rekening gehouden met de beperking van de incriminatieperiode van de tenlastelegging 5 tot 3 maanden, terwijl mag aangenomen worden dat de (toch wel zware) nalatigheid allicht veel langer duurde.

*
* *

OM DEZE REDENEN,

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

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

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

Recht doende op tegenspraak.

Verklaart de vorderingen van de DGEC ontvankelijk en deels gegrond;

Stelt vast dat het bedrag van de terugvordering volledig werd terugbetaald,

Veroordeelt eerste verweerster tot betaling aan het RIZIV van een administratieve geldboete van 3.169,41 € voor tenlastelegging 1 en een administratieve geldboete van 34.713,44 € voor de andere tenlasteleggingen, waarvan 20% of 6.942,69 € met uitstel voor 3 jaar,

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 15 oktober 2018 van de Kamer van eerste aanleg die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsuitkering, opgericht bij artikel 144 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en ondertekend door:

- Jan VERMEIR, magistraat, Voorzitter van de Kamer van eerste aanleg,

- Martin VOLCKE, griffier

Volgen de handtekeningen

De griffier,

De Voorzitter,

Martin VOLCKE

Jan VERMEIR

De Kamer van eerste aanleg die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands behandeld moeten worden, die in die taal de zaak heeft gehoord en er in die taal over beraadslaagde, was samengesteld uit de heer Jan VERMEIR, magistraat-voorzitter,

dr Viviane VAN ELSHOCHT en dr. Gustaaf NELIS, stemgerechtigde leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, en mevrouw Ingrid VAN DEUREN en mevrouw Kristien SCHEEPMANS, stemgerechtigde leden voorgedragen door de representatieve verenigingen van de verpleegkundigen.

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