

Rep. nr. 24/16

*

NB-005-15
E/XXXX

*

Tegensprekelijke
beslissing van 27
september 2016

*

Beroep tegen de
beslissing van de
Kamer van eerste
aanleg van 16 maart
2015

*

VAN RECHTSWEGE
UITVOERBAAR BIJ
VOORRAAD
NIETTEGENSTAANDE
CASSATIEBEROEP

KAMER VAN BEROEP 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 : Mevrouw A..., verpleegkundige, wonend te XXXX,

appellant,

voor wie optreedt als raadsman: mr. B. met kantoor te XXXX *loco* mr. C... met kantoor te XXXX en mr. D... met kantoor te XXXX.

Tegen : RIZIV - Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, openbare instelling van sociale zekerheid, met zetel te 1150 Brussel, Tervurenlaan 211,

Geïntimeerde, voor wie zijn verschenen, mevrouw E..., verpleegkundige-controleur, en de heer F..., attaché, ambtenaren bij geïntimeerde.

*

* *

Op de openbare terechtzitting van 28 juni 2016 heeft geen enkele partij de toepassing gevraagd van artikel 18, § 2, tweede lid, van het koninklijk besluit van 9 mei 2008 tot bepaling van de werkingsregels en het Procedurereglement van de Kamers van eerste aanleg en van de Kamers van beroep bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV.

*
* *

RETROACTEN

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder:

- het dossier van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle van het Riziv (DGEC);
- de bestreden beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 16 maart 2015, ter kennisgeving gegeven aan de betrokken partijen op 20 maart 2015;
- het verzoekschrift tot hoger beroep van de appellant van 14 april 2015, ontvangen op de griffie op 20 april 2015;
- de besluiten van de geïntimeerde van 27 augustus 2015, neergelegd op de griffie op 27 augustus 2015;
- de besluiten van de appellant van 27 november 2015, ontvangen op de griffie op 27 november 2015;
- de besluiten van de geïntimeerde van 23 december 2015, neergelegd op de griffie op 24 december 2015;
- de oproepingsbrieven van 26 april 2016.

Gehoord op de openbare terechtzitting van 28 juni 2016:

- de heer F... in de uiteenzetting van het juridische luik van de middelen en conclusies namens de geïntimeerde;

- mevrouw E... in de uiteenzetting van het medisch-technische luik van de middelen en conclusies namens de geïntimeerde;
- mr. B... in de uiteenzetting van de middelen en conclusies namens de appellant.

De debatten, gevoerd in het Nederlands, werden daarna gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op de openbare terechtzitting van 27 september 2016.

1. VOORWERP VAN HET GESCHIL

Er werd een onderzoek ingesteld door de geïntimeerde inzake de realiteit en conformiteit van de prestaties die middels appelland werden aangerekend aan de verplichte ziekteverzekering.

De appelland werd voor de Kamer van eerste aanleg het volgende ten laste gelegd:

2.1. Het opstellen/laten opstellen, afleveren/laten afleveren van reglementaire documenten voorzien in de wet of de uitvoeringsbesluiten terwijl de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd.

Dit werd vastgesteld bij volgende verzekerden: G..., H..., I..., J..., K..., L..., M..., N..., O..., P....

Deze tenlastelegging gaat over de periode van 01/01/2011 tot en met 17/03/2012.

Bij wijze van voorbeeld wordt, in dit algemeen deel, één geval gedetailleerd besproken. Voor de gedetailleerde bespreking van de andere verzekerden wordt verwezen naar de gevalsbespreking.

Wettelijke en reglementaire basis :

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

Art. 73 bis:

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

1° reglementaire documenten voorzien in deze wet of de uitvoeringsbesluiten ervan op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd;

- **Nomenclatuur geneeskundige verstrekkingen**
Art 8:

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1 6.1997)

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

I. **Verpleegkundige verzorgingszitting.**

A. Basisverstrekking:

425014	Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag	W 0,879
425036	Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag	W 0,879
425051	Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag	W 0,879

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1 6.1997) + "K.B. 17.9.2005" (in werking 1.10.2005)

"K.B. 11.6.2003" (in werking 1.7.2003)

" **423076** Toedienen van geneesmiddelen langs

intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg W
0,484 "

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997)

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

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K.B. 13.10.2004" (in
werking 1.1.2005) +

"K.B. 17.9.2005" (in werking 1.10.2005)

" **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 "

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K.B.
13.10.2004" (in werking 1.1.2005)

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

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + Erratum B.S.
9 3.2005

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking."

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997)

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag W 1,206

"B. Technische verpleegkundige verstrekkingen."

"K.B. 11.6.2003" (in werking 1.7.2003)

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

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + Erratum B.S. 9 3 2005

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

"K B 20 12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K.B. 13.10.2004" (in werking 1.1.2005)

" **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 "

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K.B. 12 9 2001" (in werking 1.10.2001)

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

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K.B. 12.9.2001" (in werking 1.10.2001)

"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 :

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K.B. 12 9 2001" (in werking 1.10.2001) + "K.B. 3 8 2007" (in werking 1.10.2007)

"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;"

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K.B. 8.7 1997" (in werking 1.10.1997) + "K.B. 11.6.2003" (in werking 1 7.2003) + "K.B. 3.8 2007" (in werking 1.10.2007)

"

Verstrekking	Pseudo-code
1 ^{ste} basisverstrekking	426635
2 ^{de} basisverstrekking	426650
3 ^{de} basisverstrekking	426672
4 ^{de} basisverstrekking	426694
5 ^{de} basisverstrekking	426716

425110, 425515 of 425913	426731
423054, 423076, 423091, 423253, 423275, 423290, 423356, 423371, 423393	426753
424255, 424410 of 424550	427210
424270, 424432 of 424572	427232
424292, 424454 of 424594	427254
424314, 424476 of 424616	427276
424336, 424491 of 424631	427291
424351, 424513 of 424653	427313
424373, 424535 of 424675	427335
425176, 425574 of 425972	426790
425191, 425596 of 425994	426812
425213, 425611 of 426016	426834
425736 of 425751	428013

verstrekkingen vermeld in het K.B. van 18/06/90 die niet opgenomen zijn in de rubrieken I, B en III van § 1, 1°, 2° en 3°	426856
--	--------

In het totaal werden 20 gevallen onderzocht en bij 10 ervan werd in de periode van 01/01/2011 tot en met 17/03/2012 vastgesteld dat er 6237 niet uitgevoerde verstrekkingen werden aangerekend voor een totaal bedrag van 37.366,83 euro.

Niet verleende verstrekkingen

Verzekerden	Aantal prestaties	Bedrag ten onrechte	Nog openstaand onverschuldigd bedrag
G...	12	79,70 €	79,70 €
H...	1 343	9 636,89 €	9 636,89 €
I...	117	552,57 €	552,57 €
J...	697	1 874,31 €	1 874,31 €
K...	456	2 789,50 €	2 789,50 €
L...	603	3 690,97 €	3 690,97 €
M...	1 270	9 052,06 €	9 052,06 €
N...	960	6 860,27 €	6 860,27 €
O...	54	176,13 €	176,13 €
P...	693	2 674,43 €	2 674,43 €
Totaal	6 237		37 366,83 €

Niet verleende verstrekkingen voor een totaal van 37.366,83 euro. Er werd niets terugbetaald.

2.2. Het opstellen/laten opstellen, afleveren/laten afleveren van reglementaire documenten voorzien in de wet of de uitvoeringsbesluiten terwijl de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden voorzien in de wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden.

Dit werd vastgesteld bij volgende verzekerden: G..., Q..., R...,

S..., T..., U..., V..., O..., W....

Deze tenlastelegging gaat over de periode 01/01/2011 tot en met 17/03/2012. (ontvangstdata in de verzekeringsinstelling)

Bij wijze van voorbeeld wordt, in dit algemeen deel, één geval gedetailleerd besproken. Voor de gedetailleerde bespreking van de andere verzekerden wordt verwezen naar de gevalsbespreking.

Wettelijke en reglementaire basis :

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

Art. 73 bis:

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

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

- **Nomenclatuur geneeskundige verstrekkingen**
Art 8:

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997)

"AFDELING 4. –

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

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K.B 12.9.2001" (in werking 1.10.2001)

"Art. 8. § 1. De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de 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 bekwaming van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist."

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997)

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

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997)

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

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K.B. 13.10.2004" (in werking 1.1.2005) +

"K.B. 17 9.2005" (in werking 1.10.2005)

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)

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

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + Erratum B.S. 9.3.2005

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

"K.B. 20 12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K B 13 10 2004" (in werking 1.1.2005)

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

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K.B. 12.9 2001" (in werking 1.10.2001)

"§ 5. Nadere bepalingen inzake de forfaitaire honoraria bedoeld in rubriek

II van § 1, 1°, 2° en 3° en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°:"
"K B 13.10.2004" (in werking 1.1.2005) + Erratum B S.
17.11.2004

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

a) Zich wassen.

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

b) Zich kleden

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

c) Transfer en verplaatsingen:

- (1) Is zelfstandig voor de transfer en kan zich volledig zelfstandig verplaatsen zonder mechanisch(e) hulpmiddel(en) of hulp van derden,
- (2) Is zelfstandig voor de transfer en voor zijn verplaatsingen, mits het gebruik van mechanisch(e) hulpmiddel(en) (kruk(ken), rolstoel, ...);
- (3) Heeft volstrekte hulp van derden nodig voor minstens één van de transfers en/of zijn verplaatsingen;

(4) Is bedlegerig of zit in een rolstoel en is volledig afhankelijk van anderen om zich te verplaatsen. "

"K.B. 25.10.2006" (in werking 1.1.2007)

"d) Toiletbezoek

(1) Kan alleen naar het toilet gaan, zich kleden en zich reinigen;

(2) Heeft hulp nodig voor één van de drie items : zich verplaatsen of zich kleden of zich reinigen;

(3) Heeft hulp nodig voor twee van de drie items : zich verplaatsen en/of zich kleden en/of zich reinigen;

(4) Heeft hulp nodig voor de drie items : zich verplaatsen en zich kleden en zich reinigen"

"K.B. 13.10.2004" (in werking 1.1.2005) + Erratum B.S. 17.11.2004

"e) Continentie :

(1) Is continent voor urine en faeces;

(2) Is accidenteel incontinent voor urine of faeces (inclusief blaassonde of kunstaars);

(3) Is incontinent voor urine (inclusief mictietraining) of voor faeces;

(4) Is incontinent voor urine en faeces.

f) Eten :

(1) Kan alleen eten en drinken;

(2) Heeft vooraf hulp nodig om te eten of te drinken;

(3) Heeft gedeeltelijke hulp nodig tijdens het eten of drinken;

(4) De patiënt is volledig afhankelijk om te eten of te drinken."

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K.B. 12 9 2001" (in werking 1.10.2001)

"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 :"

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K.B. 12.9 2001" (in werking 1 10.2001) + "K.B. 3.8.2007" (in werking 1.10.2007)

"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;"

"K B. 20.12.2004" (IN WERKING 1 6 1997)

(IN WERKING 1 10.1997) + "K.B. 11.6 200

(IN WERKING 1.7.2003) + "K.B. 3.8 2007"

"

Verstrekking	Pseudo -code
1 ^{ste} basisverstrekking	426635
2 ^{de} basisverstrekking	426650
3 ^{de} basisverstrekking	426672
4 ^{de} basisverstrekking	426694
5 ^{de} basisverstrekking	426716
425110, 425515 of 425913	426731
423054, 423076, 423091, 423253, 423275, 423290, 423356, 423371, 423393	426753
424255, 424410 of 424550	427210
424270, 424432 of 424572	427232
424292, 424454 of 424594	427254

424314, 424476 of 424616	427276
424336, 424491 of 424631	427291
424351, 424513 of 424653	427313
424373, 424535 of 424675	427335
425176, 425574 of 425972	426790
425191, 425596 of 425994	426812
425213, 425611 of 426016	426834
425736 of 425751	428013
verstrekkingen vermeld in het K.B. van 18/06/90 die niet opgenomen zijn in de rubrieken I, B en III van § 1, 1°, 2° en 3°	426856

Er werden 20 gevallen onderzocht en bij 9 ervan werd in de periode van 01/01/2011 tot en met 17/03/2012 vastgesteld dat er 8.686 verstrekkingen werden aangerekend die niet voldeden aan de voorwaarden voorzien in de wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden. En dit voor een bedrag van 42.447,13 Euro na toepassing van de verschilregel.

Niet voldoen aan de voorwaarden :

Verzekerden	Aantal prestaties	Bedrag ten onrechte	Bedrag ten onrechte na toepassen verschilregel	Nog openstaand onverschuldigd bedrag
G...	135,00 €	494,14 €	325,20 €	325,20
H...	770,00 €	4 958,85 €	4 605,79 €	4.605,79
R...	865,00 €	5 589,20 €	4.239,76 €	4 239,76
S...	1 455,00 €	10 330,31 €	7 539,53 €	7 539,53
T...	1 070,00 €	3 945,15 €	1 883,98 €	1 883,98
U...	1.206,00 €	8 667,17 €	6 325,96 €	6 325,96
V...	1.530,00 €	10 917,78 €	7 968,74 €	7 968,74
O...	305,00 €	886,79 €	763,11 €	763,11
W...	1 340,00 €	9.545,52 €	8 795,06 €	8 795,06
Totaal	8.686,00 €	55.334,91 €		42.447,13

Verstrekkings die niet voldoen aan de voorwaarden, na toepassing van de verschilregel, voor een totaal bedrag van 42.447,13 euro.

SYNOPTISCHE TABEL

Tenlastelegging	Aantal prestaties	Aantal Verzekerden	Bedrag ten onrechte	Bedrag ten onrechte na toepassen verschilregel	Openstaand onverschuldigd bedrag
Niet verleende verstrekkingen	6 237	10	37 386,83 €		37 386,83 €
Net voldoen aan de voorwaarden	8 686	9	55 334,91 €	42 447,13 €	42 447,13 €
Totaal	14.923	19			79.813,96 €

2. De beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 16 maart 2015

De Kamer van eerste aanleg oordeelde in de thans bestreden beslissing als volgt:

(...) Recht doende op tegenspraak.

Verklaart de vorderingen van de DGEC ontvankelijk en gegrond;

Dienvolgens, veroordeelt eerste en tweede verweersters hoofdelijk tot terugbetaling aan het RIZIV van het bedrag van 79.813,96€;

Veroordeelt eerste verweester bovendien tot betaling aan het RIZIV van een administratieve geldboete van 3000€; (...)"

3. Vorderingen voor de Kamer van Beroep

Appellant vordert blijkens de conclusie van 27 november 2015:

"In hoofdorde de vordering van geïntimeerde onontvankelijk minstens ongegrond te verklaren;

In ondergeschikte orde geen administratieve geldboete op te leggen;

In uiterst ondergeschikte orde en voor zover de vordering van geïntimeerde tot terugbetaling en de vordering tot betaling van een administratieve geldboete gegrond zou worden verklaard, overeenkomstig de toepassing van de bepalingen van het Sociaal Strafwetboek een administratieve geldboete van €25 tot €250 op te leggen en deze geldboete met uitstel op te leggen,"

Geïntimeerde vordert blijkens de besluiten van 23 december 2015:

"- De vordering van appellante ontvankelijk, doch ongegrond te verklaren,

- Dienvolgens de bestreden beslissing te bevestigen en appellante te veroordelen tot de terugbetaling van de waarde van de door de verplichte ziekteverzekering geleden schade, zijnde 79.813,96 euro, meer een administratieve geldboete van 250,00 euro, te vermeerderen met 50 opdecimen en alzo gebracht op zes maal 250,00 euro, zijnde 1.500 euro, voor wat betreft de eerste tenlastelegging en een administratieve geldboete van 250,00 euro, te vermeerderen met 50 opdecimen en alzo gebracht op zes maal 250,00 euro, zijnde 1.500,00 euro, voor wat betreft de tweede tenlastelegging."

BEROEPSGRIEVEN

1. Standpunt van appellant

De appellant voelt zich gegriefd door de bestreden beslissing en werpt volgende middelen op:

- dat de vordering ongegrond is, meer in het bijzonder wegens :
 - De schending van het gelijkheidsbeginsel
 - De schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur
 - De schending van het beginsel van onafhankelijkheid en onpartijdigheid van de rechtsinstantie
- Specifiek nopens de tenlastelegging 1, het bewijs niet werd geleverd betreffende het aanrekenen van niet-verleende verstrekkingen (zie aangevoerde casussen)
- Specifiek nopens de tenlastelegging 2 : Overscoring van de afhankelijkheidstoestand wordt betwist aan de hand van de aangevoerde casussen
- (in uiterst ondergeschikte orde) : het feit dat een administratieve sanctie niet op zijn plaats is.

2. Standpunt van geïntimeerde

De geïntimeerde is van oordeel dat de bestreden beslissing correct werd genomen en de beroepsgrievens die thans door de appellant worden ontwikkeld oordeelkundig werden weerlegd.

De geïntimeerde vraagt de afwijzing van het hoger beroep.

3. De grond van de zaak

3.1. Schending van het gelijkheidsbeginsel

- 3.1.1. De appellante kan niet gevolgd worden in haar redenering dat artikel 164 van de ZIV-wet, in samenhang met artikel 61 van de Venn.W. , de artikelen 10 en 11 van de Grondwet zou schenden

omdat er een ongeoorloofd onderscheid wordt gemaakt tussen haar en een zaakvoerder van een vennootschap met een ander doel dan binnen de zorg.

- 3.1.2. De terugbetaling van ten onrechte aangerekende verstrekkingen kan in hoofde van appellante immers maar worden opgelegd omdat zij als erkende verpleegkundige aan de ziekte-en invaliditeitsregeling is onderworpen. De vergelijking met andere zaakvoerders die vreemd zijn aan de Wetgeving op de Ziekteverzekering gaat dan geenszins op.
- 3.1.3. De appellante is wel degelijk in de procedure opgeroepen als zorgverlener in de zin van artikel 2 n van de ZIV-wet. Het feit dat zij ook zaakvoerder is van een vennootschap doet aan deze vaststelling geen enkele afbreuk. De gemeenrechtelijke vennootschapswetgeving doet immers geen afbreuk aan de sanctionering van zorgverstrekkers in het kader van de ZIV-wet (zie en vgl. RvS 19 februari 2004, nr. 128.290, www.raadvst-consetat.be, hier navolgbaar).
- 3.1.4. De exceptie van het gelijkheidsbeginsel wordt afgewezen als ongegrond.

3.2. De algemene beginselen

3.2.1. De geïntimeerde merkt terecht op dat de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen als dusdanig niet toepasselijk is op de procedure die gevoerd wordt door de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle. Deze procedure wordt immers gevoerd van zodra er een materiële vaststelling is van een inbreuk op de bepalingen van de nomenclatuur. Deze procedure wordt ingesteld krachtens de wet zelf, van zodra een inbreuk wordt vastgesteld. Het gaat in casu niet om een éézijdige rechtshandeling met individuele strekking die uitgaat van het bestuur en die beoogt rechtsgevolgen te hebben voor een bestuurde.

3.2.2.. Dit middel is bovendien niet gegrond nu in het verzoekschrift van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle uitdrukkelijk werd verwezen naar het onderzoek dat door de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle werd neergelegd ter griffie, inzonderheid de synthesesnota nr.

XXXX . In deze synthesenota wordt zeer duidelijk per inbreuk de wettelijke bepaling in extenso weergegeven. Tevens wordt verwezen naar de gevalsbespreking en wordt er weergegeven waarop de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle zich steunt. De synthesenota is zeer duidelijk gemotiveerd.

3.2.3. Ten onrechte stelt de appellante dat door de geïntimeerde het rechtszekerheidsbeginsel en/of het vertrouwensbeginsel zou zijn geschonden. Volledig ten onrechte stelt de appellante dat de adviserende geneesheren agenten zouden zijn van het RIZIV. Was er al dus een vertrouwen gewerkt,- wat niet het geval is -, dan nog was het vertrouwen niet gewekt door de geïntimeerde en is de vertrouwensleer dus niet van toepassing.

3.2.4. De geïntimeerde heeft bovendien gelijk dat het rechtszekerheidsbeginsel en bij uitbreiding de vertrouwensleer geen toepassing kan vinden contra legem (zie en vgl. Cass. 1 maart 2010, *Arr.Cass.* 2010, nr 139, hier navolgbaar).

3.2.5. Bovendien wenst de Kamer van Beroep aan te stippen dat de appellante volledig verkeerd de rol en de bevoegdheid van de adviserende geneesheren inschat. De bepaling dat het formulier tot staving van de aanvraag tot forfaitaire honoraria, dat door de verpleegkundige moet worden ingevuld, aan de adviserend geneesheer moet worden bezorgd, en dat de tegemoetkoming lastens het stelsel van de ziekteverzekering alleen verschuldigd is behoudens verzet van de adviserend geneesheer of het Nationaal college van adviserende geneesheren, heeft alleen betrekking op de tegemoetkoming van de ziekteverzekering in de desbetreffende verstrekkingen. In rechte kan daaruit geenszins worden uit afgeleid dat, bij gebrek aan dergelijk verzet, de nomenclatuur correct werd toegepast door de verpleegkundigen (zie en vgl. R.v.St., 29 juni 2004, nr. 133.337, www.raadvanstate.be , hier navolgbaar).

3.2.6. Ten onrechte stelt de appellante dat er in onderhavig dossier er sprake zou zijn van een gebrekkige bewijsvoering. Er is in de eerste plaats de vaststellingen gedaan door de inspecteurs-verplegers zelf. Deze personen zijn bevoegd om vaststellingen te doen en zijn uitermate vertrouwd met de evaluatie van de Katz-schalen. Daarnaast werden

verschillende verzekerden verhoord en werden er nog eens verschillende huisartsen verhoord in verband met de overscoring van de evaluatieschaal. De appellante kan onmogelijk blijven voorhouden dat het onderzoek vluchtig werd gevoerd.

3.1.7. Terecht stelt de geïntimeerde dat de belangrijkste eerste daad van onderzoek deze is van het persoonlijk contract dat de inspecteur of de controleur heeft met de betrokken verzekerden en zijn omgeving waarbij door anamnese en door de visu vaststellingen een eigen score wordt gegeven. De geïntimeerde merkt bovendien terecht op dat om de objectiviteit maximaal te garanderen, in het belang van de appellant zelf, steeds de meest gunstige score werd weerhouden tussen deze van de huisarts én deze door de inspecteur of controleur. Bovendien werd de appellante in de persoon van verpleegkundigen steeds gehoord nopens deze overscore.

3.3. Het recht op een eerlijk proces

3.3.1.. Ten onrechte stelt de appellante dat het recht op een eerlijk proces werd geschonden in de zin van artikel 6 van het EVRM. De Kamer van Beroep wenst vooreerst te stellen dat het recht op een eerlijk proces op tegenspraak gewezen en het recht op een onpartijdige rechter gelden als algemene rechtsbeginselen ten aanzien van elke jurisdictionele beslissing. Het beginsel van onafhankelijkheid en onpartijdigheid is vanzelfsprekend ook van toepassing op de Kamer van Beroep die kennis neemt van dit dossier.

3.3.2. Overeenkomstig artikel 144 § 1 van de Z.I.V.-wet 1994 worden bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle Kamers van eerste aanleg en Kamers van beroep ingesteld. De kamer van eerste aanleg is krachtens de wet samengesteld uit een door de Koning benoemde stemgerechtigde voorzitter (magistraat of ere-magistraat) en twee stemgerechtigde leden, artsen, benoemd door de Koning op de kandidaten door de verzekeringsinstellingen voorgedragen, als werkende leden en twee stemgerechtigde leden benoemd door de Koning uit de kandidaten voorgedragen door de groepen representatieve organisaties/verenigingen van zorgverleners/verzorgingsinstellingen als werkende leden. De

Kamer van Beroep is krachtens de wet samengesteld uit een door de Koning benoemde magistraat (of ere-magistraat), als werkend lid, en twee leden, artsen, met raadgevende stem, benoemd door de Koning uit de kandidaten door de verzekeringsinstellingen, als werkende leden én twee leden, met raadgevende stem, benoemd door de Koning uit de kandidaten voorgedragen door de groepen representatieve organisaties/verenigingen van zorgverleners/verzorgingsinstellingen als werkende leden.

3.3.3.. De voordracht door de Koning uit lijsten voorgedragen door de verzekeringsinstellingen en de groepen representatieve organisaties van zorgverleners en/of verzorgingsinstellingen impliceert niet dat de leden van de Kamer van eerste aanleg en van de Kamer van Beroep zouden zetelen als vertegenwoordigers van deze instellingen. De leden zetelen in hun persoonlijke naam en leggen als lid van de Kamer van eerste aanleg of van de Kamer van Beroep de bij decreet van 20 juli 1831 voorgeschreven eed af betreffende de naleving van de wet (artikel 145, § 9 van de Z.I.V.-wet van 1994). Bovendien is bij de wet bepaald dat hun mandaat onverenigbaar is met dat van lid van het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle (artikel 145, § 2, tweede lid Z.I.V.-wet 1994).

3.3.4.. Het geheel van de voormelde bepalingen en uitgangspunten in zake de benoeming, de samenstelling en het mandaat van de leden van de Kamer van Eerste aanleg en van de Kamer van Beroep staat garant voor de onafhankelijkheid van de beide Kamers ten aanzien van beide partijen in deze zaak.

3.3.5. Het argument van de appellante dat de Kamers van eerste aanleg en deze van Beroep zouden zijn opgericht in de "schoot" van het RIZIV strookt niet met de bepalingen van de wet. In artikel 144, § 1 van de Z.I.V.-wet 1994 wordt enkel vermeld dat deze kamers worden ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle. In geen geval maken de Kamers deel uit van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle.

3.3.6. Het feit dat de terugbetaling die ten laste van appellante kan worden opgelegd, ten goede komt aan het RIZIV (in het algemeen belang), is evenmin een reden om deze Kamers met het RIZIV te vereenzelvigen;

3.3.7.. Het feit dat de zittingen van de administratieve rechtscolleges in de gebouwen van het RIZIV plaatsvinden, brengt de onafhankelijkheid van de administratieve rechtscolleges niet in het gedrang (zie en vgl. R v.St 29 juni 2004, nr. 133.338, www.raadvanstate.be , hier navolgbaar).

3.4. De bewijslast

3.4.1. De appellante heeft gelijk door te stellen dat het aan de Dienst behoort om het bewijs te leveren van de inbreuken die aan appellante ten laste worden gelegd.

3.4.2. Alleen het proces-verbaal van vaststelling heeft een bijzondere bewijswaarde, doch enkel en alleen voor wat de materiële vaststellingen betreft gedaan door de geneesheren-inspecteurs. De bijzondere bewijswaarde kleeft niet aan de afleidingen of interpretaties van de nomenclatuur.

3.4.3. De verklaringen afgelegd door de verzekerden in de processen-verbaal hebben evenmin een bijzondere bewijswaarde. Deze verklaringen dienen door de Kamer van Beroep te worden getoetst aan de waarachtigheid. Daarmee dient rekening te worden gehouden met de o a. de " medische " toestand van de verzekerden en de "afhankelijkheid" van deze verzekerden, die in casu worden verzorgd door de verpleegkundigen in dienst van appellante. Op zich vormt een verklaring van een verzekerde geen bewijs van de inbreuk. Deze moet altijd getoetst worden per geval.

3.4.4. Het argument van appellant dat met bepaalde verklaringen van verzekerden geen rekening kan worden gehouden omdat deze verzekerden oud, en/of dementerend zouden zijn, kan slechts aanvaard worden als uit medische stukken zou blijken dat deze verzekerden op basis van hun aandoening niet meer in staat zouden zijn hun toestand correct in te schatten en deze te verwoorden. Zulke stukken worden evenwel niet voorgelegd door de appellant.

3.5. Betreffende de tenlastelegging 1

- 3.5.1. Volledig ten onrechte stelt de appellante dat de tenlastelegging wordt gebaseerd op de verklaring van slechts één verzekerde.
- 3.5.2. Het is juist dat in het verzoekschrift en de synthesenota van de geïntimeerde wordt geciteerd uit de verklaring van één verzekerde, doch dit is slechts illustratief voor de anderen.
- 3.5.3. In de gevalsbespreking (pagina 1 t.e.m.120 voor deze tenlastelegging) wordt telkens de verklaring van de 10 verzekerden geciteerd, aangevuld met de confrontatie met de verklaring afgelegd door de appellante zelf.
- 3.5.4. De gevalsbespreking wordt aangevuld met verklaringen van familieleden van verzekerden en zorgkundigen die aan de verzekerden zorgen hebben toegediend.
- 3.5.5 Het louter feit dat er twee jaar verstreek tussen de ten laste gelegde feiten en het verhoor van de verzekerden doet geen afbreuk aan de verklaringen afgelegd door deze verzekerden. Door de appellante wordt geen enkel bewijs geleverd van het feit dat de ondervraagde verzekerden niet in staat waren om op precieze en coherente wijze een verklaring af te leggen (zie en vgl. RvS 29 juni 2004, nr. 133.338, www.raadvst-consetat.be , hier navolgbaar).
- 3.5.5.1 De verzekerde G... (geboren in 1952) verklaart zeer duidelijk dat zij nooit gewassen werd door een verpleegster. De tenlastelegging ten opzichte van deze verzekerde is bewezen.
- 3.5.5.2. De tenlastelegging ten aanzien van de verzekerde H... (geboren in 1929) wordt voornamelijk gestoeld op grond van de verklaring afgelegd door de verklaring van de kleinzoon die bij zijn grootmoeder is. Deze tenlastelegging wordt bovendien bewezen aan de hand van de eigen verklaring van appellante.

- 3.5.5.3. De tenlastelegging ten aanzien van de verzekerde I... (geboren in 1959) is bewezen aan de hand van de verklaring afgelegd door de echtgenote en deze van een ex-medewerkster van appellante.
- 3.5.5.4. De tenlastelegging ten aanzien van de verzekerde J... steunt op grond van de verklaring afgelegd door de verzekerde (geboren in 1938). Uit de gegevens van het dossier blijkt dat deze verzekerde volledig helder van geest is.
- 3.5.5.5. De tenlastelegging ten aanzien van de verzekerde K... (geboren in 1969) wordt bewezen aan de hand van de verklaring afgelegd door de verzekerde zelf en deze van een medewerkster van appellante.
- 3.5.5.6. De tenlastelegging ten aanzien van de verzekerde L... (geboren in 1964) steunt zowel op de verklaring afgelegd door de verzekerde als deze van zijn echtgenote.
- 3.5.5.7. De tenlastelegging ten aanzien van de verzekerde M... (geboren in 1934) wordt bewezen aan de hand van de verklaring afgelegd door de verzekerde als deze van de appellante zelf. De appellante verklaarde immers zeer duidelijk dat zij zelf nooit deze verzekerde heeft verzorgd.
- 3.5.5.8. De tenlastelegging ten aanzien van de verzekerde N... (geboren in 1931) wordt bewezen aan de hand van de zeer duidelijke verklaring van de dochter van deze verzekerde. De dochter verklaarde immers dat haar moeder niet werd gewassen. Door de appellante werden er tevens verstrekkingen aangerekend op het moment dat de verzekerde zorgen kreeg van een andere organisatie.
- 3.5.5.9. De tenlastelegging ten aanzien van de verzekerde O... (geboren in 1937) wordt genoegzaam aangetoond aan de hand van de verklaring afgelegd door de verzekerde.
- 3.5.5.10. De tenlastelegging ten aanzien van de verzekerde P... (geboren in 1974) wordt bewezen aan de hand van de verklaring afgelegd door deze verzekerde. Het feit dat de verzekerde MS-patiënte is doet geen afbreuk aan de

waarachtigheid van haar verklaring. In de betrokken weerhouden periode was zij nog in het begin van het stadium van deze ziekte.

- 3.6 Betreffende de tenlastelegging 2 (overscoring van de afhankelijkheidstoestand)
 - 3.6.1. Terecht stelt de geïntimeerde dat wanneer appellante stelt dat de evaluatie gedaan door de verpleegkundigen-inspecteurs van de Dienst niet rechtmatig zou zijn, dit door de appellante dient bewezen te worden.
 - 3.6.2. De Kamer van Beroep beaamt volmondig de argumentatie van de geïntimeerde, dat de controle per definitie een " a posteriori " controle is. Deze controle achteraf is echter niet in het nadeel van de appellante. Normaal gezien zal gelet op de evolutie van de gezondheid van de verzekerden, de controle van de KATZ-schalen in tijd en ruimte in het voordeel van de appellante spelen.
 - 3.6.3. Bovendien wijst de geïntimeerde terecht op het feit dat de werkwijze van de Dienst erin bestaat om slechts bij twijfel (in geval van duidelijke discrepantie tussen de eigen score en de deze van appellante), om die te toetsen aan de hand van de verklaringen van de verzekerden, de getuigen (familieleden en andere medewerkers van appellante), en de betrokken huisarts. In tegenstelling tot hetgeen de appellante beweert, worden de huisartsen nog eens de onderrichtingen van het invullen van de KATZ-schaal uitgelegd.
 - 3.6.4. De geïntimeerde wijst er bovendien op dat bij vergelijking van de scores steeds de meest gunstige vergelijking in het voordeel van appellante wordt gebezigd.
 - 3.6.4.1. Deze tenlastelegging is bewezen ten aanzien van de verzekerde G.... De opwerping van appellante dat de huisarts van deze verzekerde niet werd ondervraagd is niet relevant. Er werd immers geen toilet uitgevoerd door de verpleegster. Er diende derhalve geen KATZ-schaal ingediend te worden door de huisarts. Enkel de spuitjes mochten worden aangerekend op de dagen dat ze verstrekt werden. De tenlastelegging is

bewezen aan de hand van de verklaring van de verzekerde zelf en dat van appellante.

- 3.6.4.2. De tenlastelegging is eveneens bewezen ten aanzien van de verzekerde Q.... Uit het verhoor van de huisarts van deze verzekerde blijkt zeer duidelijk dat de gezondheidstoestand van de verzekerde slechts vanaf september 2011 achteruit is gegaan. De tenlastelegging wordt genoegzaam aangetoond aan de hand van de verklaring van de verzekerde en de huisarts, dokter X....
- 3.6.4.3 De tenlastelegging ten aanzien van de verzekerde R... wordt bewezen aan de hand van de verklaring van de huisarts en deze van de verzekerde zelf. De loutere bewering van appellante dat de betrokken huisarts, Y... de Katzschaal verkeerd heeft ingescoord wordt nergens bewezen. Terecht stipt de geïntimeerde aan dat de verzekerde zelf correct haar gezondheidstoestand heeft omschreven, waarbij zij onder meer verklaarde zelfs slechter te zijn dan twee jaar geleden voor het verhoor. Niet onbelangrijk hierbij is dat op het moment van de vaststellingen de verzekerde geen beroep meer moest doen op een verpleegster. De scores voor transfer en verplaatsing en toiletbezoek werden manifest overscoord door de appellante.
- 3.6.4.4. De tenlastelegging ten aanzien van de verzekerde S... wordt bewezen aan de hand van het proces-verbaal van vaststelling. Het tegenbewijs kan in dit geval zelfs niet eens worden aangetoond door de appellante nu zij in haar verklaring heeft toegegeven dat ze bij die verzekerde noot zelf is langs geweest. De tenlastelegging wordt bovendien ook bewezen aan de hand van de eigen verklaring van de verzekerde en deze van de huisarts, dokter Z....
- 3.6.4.5. De tenlastelegging ten aanzien van de verzekerde T... is eveneens genoegzaam bewezen. Het feit dat door de appellante werd overscoord voor het item wassen en kleden, en toiletbezoek wordt door de geïntimeerde aangetoond aan de hand van de eigen verklaring van de verzekerde. De score van de Dienst wordt trouwens ook bevestigd aan de hand van

de ingevulde Katzscore door de huisarts van de verzekerde, dokter AA.... Uit de eigen verklaring afgelegd door de appellante blijkt duidelijk dat zij de Katz-schaal verkeerd interpreteert en invult (zie pv dd. 15.01.2013).

- 3.6.4.6 De tenlastelegging ten aanzien van de verzekerde U... is ook bewezen. Het feit dat voor het item verplaatsen werd overscoord door de appellante (3) wordt bewezen aan de hand van de eigen vaststellingen van de dienst, de bevindingen van de huisarts van de verzekerde, dokter Y...en de nieuwe score gegeven door de verzekeringsinstelling van de betrokken verzekerde zelf.
- 3.6.4.7. Ten onrechte stelt de appellante dat er een discrepantie zou zijn tussen de bevindingen van de huisarts en deze van de Dienst wat betreft de verzekerde V... De Kamer van Beroep stelt vast (zie gevalsbespreking pagina 250) dat zowel op grond van het verhoor van de verzekerde als de bevindingen van de huisarts, dokter Y... er eensgezindheid bestaat dat er werd overscoord voor de items transfer en toiletbezoek. Alleen voor de items continentie en eten was er een verschil. Zelfs in de meest gunstige hypothese (volgens de bevindingen van de huisarts) mocht er geen forfait B aangerekend worden. De tenlastelegging is dan ook bewezen.
- 3.6.4.8. De appellante beweert, doch bewijst niet dat voor wat betreft de verzekerde O... de behandelend huisarts de Katzschaal niet correct en volledig heeft gemotiveerd aan de hand van de richtlijnen. De richtlijnen werden aan de betrokken huisarts overhandigd. Dit laatste wordt door de appellante trouwens niet betwist. Bovendien is de appellante slecht geplaatst om dit verwijt te richten aan de huisarts nu de appellante de Katzschaal heeft ingevuld zonder de verzekerde te kennen (zie pv van verhoor van appellante dd. 15.01.2013). De tenlastelegging wordt bovendien bewezen aan de hand van de overeenstemming van de score van het proces-verbaal van vaststelling en dat van de betrokken huisarts, dokter BB....
- 3.6.4.9. De appellante stelt dat de verzekerde W... niet werd ondervraagd. Dit is correct doch doet niets

af van de vaststellingen. Ten eerste werd de echtgenote van de verzekerde ondervraagd. Ten tweede is er de vaststelling dat de heer W...niet aanwezig was omdat hij op weg was naar de winkel. Toch wordt door de appellante voor het item transfer en verplaatsing zonder blikken of blozen een score 3 ingevuld. De overscore voor de items wassen, kleden, transfer en verplaatsing, toiletbezoek, en eten wordt genoegzaam aangetoond aan de hand van de verklaringen afgelegd door de echtgenote van de verzekerde en de score ingevuld door de betrokken huisarts van de verzekerde, dokter Y....

3.6.5. De tweede tenlastelegging is dan ook genoegzaam bewezen ten aanzien van negen opgesomde verzekerden. Door de geïntimeerde werd bovendien correct de verschilregel toegepast.

3.7. Over de terugvordering

3.7.1. Aangezien beide tenlastelegging oordeelkundig zijn bewezen, dient de appellante de onterecht aangerekende verstrekkingen voor een totaal bedrag van 79.813,96 euro (79.813,96 €).

3.7.2. De besteden beslissing dient dan ook op dat punt worden bevestigd.

3.8. Over de administratieve geldboete

3.8.1. De Kamer van Beroep gaat niet in op de in ondergeschikte orde gestelde vraag van appellante om de administratieve geldboete met uitstel te verlenen.

3.8.2. De kamer van beroep is van oordeel dat de tenlasteleggingen ernstig zijn. De wijze waarop de appellante optreedt wijst op een totaal gebrek aan verantwoordelijkheid om de RIZIV-reglementering ernstig te nemen en op te volgen.

3.8.3. De Kamer van Eerste Aanleg heeft dan ook oordeelkundig twee maal een administratieve geldboete van 250 euro, vermeerderd met de opdecimen, zijnde (50) (x6) opgelegd, zijnde in totaal **twee** maal een geldboete van **duizend vijfhonderd euro (1.500,00 €)**, zijnde te samen **drieduizend euro (3.000,00 €)**.

3.8.4. De besteden beslissing dient dan ook op dat punt worden bevestigd.

*
* *

OM DEZE REDENEN,

DE KAMER VAN BEROEP 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.

Ontvangt het hoger beroep en verklaart het ongegrond.

Bevestigt integraal de bestreden beslissing dd. 16 maart 2015 van de Kamer van Eerste Aanleg.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 27 september 2016 van de Kamer van beroep 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 invaliditeitsverzekering, opgericht bij artikel 144 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en ondertekend door:

- De heer Vincent DOOMS, Voorzitter van de Kamer van beroep,
- De heer Martin VOLCKE, griffier van de Kamer van beroep.

Volgen de handtekeningen:

De griffier,

De Voorzitter,

Martin VOLCKE

Vincent DOOMS

De Kamer van beroep de kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden, die in die taal de zaak heeft gehoord en er in die taal over beraadslaagde, was samengesteld uit de heer Vincent DOOMS, magistraat-Voorzitter, en dokter André TIELENS en dokter Rafaël VANSTECHELMAN, leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede de heer Diego BACKAERT en de heer Freddy RAYMACKERS, leden voorgedragen door de representatieve organisaties van de verpleegkundigen; de leden-artsen en de leden-verpleegkundigen hebben aan de beraadslaging deelgenomen bij wege van advies.

De Kamer van beroep werd bijgestaan door de heer Martin VOLCKE, griffier in de Kamer van beroep.