

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

**De heer A...
Verpleegkundige
BRS/N/2011/057**

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 XXXX en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 18/05/2010, opgesteld lastens A..., ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 26/05/2010;

gelet op de ter post aangetekende brief van 1/09/2011 waarin de synthesesnota aan A... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin A... 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).

GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN

Het attesteren van verstrekkingen die niet zijn uitgevoerd.

Reglementaire basis voor de tenlastelegging.

Inbreuk tegen artikel 53, eerste lid van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.

Artikel 53, eerste lid: De zorgverleners van wie de verstrekkingen aanleiding geven tot een tegemoetkoming van de verzekering zijn ertoe gehouden aan de rechthebbende of, bij toepassing van de derdebetalersregeling, aan de verzekeringsinstellingen, een getuigschrift voor verstrekte hulp of van aflevering of een gelijkwaardig document uit te reiken waarvan het model door de Verzekeringscomité wordt vastgesteld, waarop de verrichte verstrekkingen zijn vermeld.

Inbreuk tegen Hoofdstuk III, Afdeling 4, artikel.8 § 1 van de NGV

Reglementaire basis.

K.B. van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en haar wijzigingen,

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

"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 0,879	Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag	W
425036 0,879	Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag	W

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

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

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 3,879

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

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
--------	------------------------------------	---------

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

Conclusie

Tijdens de periode 06/04/2008 van tot en met 30/04/2009 data van ontvangst in de verzekeringsinstellingen na 31/05/2008 werden bij 4 verzekerden de nomenclatuurnummers :

424014 W 0,879 260 x ten onrechte in rekening gebracht;
 425110 W 1,167 260 x ten onrechte in rekening gebracht;
 425412 W 1,206 207 x ten onrechte in rekening gebracht;
 425515 W 1,754 207 x ten onrechte in rekening gebracht;
 425272 W 3,879 101 x ten onrechte in rekening gebracht;
 425670 W 5,710 74 x ten onrechte in rekening gebracht;
 425294 W 7,371 50 x ten onrechte in rekening gebracht;
 425692 W 10,944 36 x ten onrechte in rekening gebracht.

De onterechte uitgave van de ziekteverzekering voor het geheel van niet uitgevoerde verstrekkingen bedraagt 10.427,18 €. Dit betreft verstrekkingen bij 4 verzekerden. Dit bedrag werd door mijnheer A...volledig vrijwillig terugbetaald.

1. **Het attesteren van het nomenclatuurnummer 425294-425692 (forfait B) daar waar niet voldaan is aan de bepalingen van artikel 8 § 1, 1° II en 2° II (fysieke afhankelijkheidstoestand)**

Reglementaire basis

Inbreuk tegen artikel 53, eerste lid van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.

Artikel 53, eerste lid: De zorgverleners van wie de verstrekkingen aanleiding geven tot een tegemoetkoming van de verzekering zijn ertoe gehouden aan de rechthebbende of, bij toepassing van de derdebetalersregeling, aan de verzekeringsinstellingen, een getuigschrift voor verstrekte hulp of van aflevering of een gelijkwaardig document uit te reiken waarvan het model door de Verzekeringscomité wordt vastgesteld, waarop de verrichte verstrekkingen zijn vermeld.

Inbreuk tegen Hoofdstuk III, Afdeling 4, artikel.8 § 1 van de NGV

*K.B. van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en haar wijzigingen,
"AFDELING 4. - Verzorging verleend door gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden."
"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*

Inbreuk tegen Hoofdstuk III, Afdeling 4, art.8 § 1 en § 5, 3° a) van de NGV

*1° Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende.
II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke 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
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.
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
§5, 3°: De forfaitaire honoraria 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:
bij iedere rechthebbende waarvoor een forfaitair honorarium bedoeld in rubriek II van 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..) uitgevoerd;*

Conclusie :

Tijdens de periode van 01/04/2009 tot en met 30/04/2009 , met data van ontvangst in de verzekeringsinstelling na 31/05/2009, werden de nomenclatuurnummers :

-425294 W 10,083 263 x ten onrechte in rekening bij 5 verzekerden;
-425692 W 15,017 87 x ten onrechte in rekening bij 5 verzekerden.

De onterechte uitgave van de ziekteverzekering voor het geheel van de verstrekkingen met een te hoge W-waarde bedraagt met verschilregel (forfait B naar forfait A)
10 392,33 €

Dit bedrag werd door mijnheer A...volledig vrijwillig terugbetaald.
In het totaal werd 20 819,51 € terugbetaald.

VERWEER

Met een brief van 7 oktober 2011 (datum poststempel) zegt verpleegkundige A...:

- Dat hij overging tot de volledige en vrijwillige terugbetaling;
- Dat er rekening mee dient te worden gehouden dat de zorgbehoevende mensen zich niet alles uit het verleden kunnen herinneren;
- Betreffende verzekerde B...: dat hij uit onzorgvuldigheid, toen op vraag van de verzekerde gedurende een bepaalde tijd op zondag niet diende te worden gewassen (als haar zoon naar huis kwam), de zondagen niet heeft geschraapt;
- Dat het moeilijk is om de afhankelijkheidstoestand van 2 jaar voordien te evalueren, die bovendien evolueert;
- Dat de scores gebeurden bij aanvang van de behandeling en evoluties wel eens over het hoofd worden gezien;
- In het bijzonder:

Verzekerde C...:

De verpleegkundige-controleur twijfelt zelf waar hij 2 à 3 geeft (hijzelf gaf 3).

Verzekerde D...:

De scores van de verpleegkundige controleur wijken af van die van de huisarts. Dat wijst op de evoluerende toestand van de verzekerde.

Verzekerde B...:

De verpleegkundige-controleur twijfelt zelf waar hij 2 à 3 geeft (hijzelf gaf 3).

Verzekerde E...:

Wijst op de opmerkelijke verschillen tussen de scores van de verpleegkundige-controleur en van de mutualiteit.

Verzekerde F...:

Wijst op de score van de huisarts die hoger is dan zijn eigen scores.

- Dat het als alleenstaande verpleger een zware job is om mensen adequaat bij te staan. Hierdoor kan de administratie wel eens onvoldoende correct kan gebeuren;
- Dat er geen frauduleus inzicht is;
- Dat hem een administratieve boete met uitstel wordt opgelegd.

BEOORDELING

De eerste tenlastelegging betreft het attesteren van vertrekkingen die niet zijn uitgevoerd. De tenlastelegging omvat 1.195 verstrekkingen ten aanzien van vier verzekerden.

De tenlastelegging komt bewezen voor:

-Uit de aanrekeningen blijkt dat mijnheer A...bij mevrouw G...dagelijks een toilet aanrekende terwijl haar schoondochter op 07/01/2010 verklaarde dat zij slechts tweemaal per week werd gewassen.

Verklaring van Mevrouw H...betreffende mevrouw G...d.d.07/01/2010:

"Mijn schoonmoeder G...wordt op vrijdag gewassen. Deze verzorging gebeurt ook sedert vorig jaar. Zij wordt op vrijdag gewassen."

"Mevrouw wordt éénmaal per week gewassen, op vrijdag. De andere dagen doet zij het zelf. Zij kleedt zich zelf aan en uit. Zij heeft geen last van urineverlies."

-Uit de aanrekeningen blijkt dat mijnheer A...bij mijnheer I...dagelijks een toilet aanrekende terwijl mijnheer verklaarde op 14/01/2010 dat hij tweemaal per week werd gewassen.

Verklaring van mijnheer I...d.d. 14/01/2010:

"Hij komt mij tweemaal per week wassen. Hij komt op dinsdag en op vrijdag. Hij legt ook de pillen klaar voor de ganse week, hij doet dit de vrijdag. Andere dagen kleed ik mezelf."

Ik ben nu reeds gekleed. Ik kan mijzelf nog een beetje wassen en kleden maar ik kan mijn rug en mijn voeten niet meer wassen. Het is de laatste twee jaar dat ik tweemaal per week gewassen word namelijk op dinsdag en vrijdag."

Het is zeker niet meer of minder frequent.”

-Uit de aanrekeningen blijkt dat mijnheer A...bij mevrouw J.... dagelijks een forfait A aanrekende terwijl haar echtgenoot op 14/01/2010 verklaarde dat zij beiden slechts tweemaal per week verzorgd werden.

Verklaring van mijnheer I... betreffende mevrouw J... dd.14/01/2010:

“Hij komt ook op dinsdag en vrijdag om haar te wassen. Hij zet ook haar pillen klaar op vrijdag voor de ganse week.

Op andere dagen doet zij het zelf. Zij kan haar rug en haar voeten niet meer wassen.

De laatste twee jaar word zij op dinsdag en vrijdag gewassen. De andere dagen komt hij niet.

Sedert januari 2008 komt de verpleger maar maximum tweemaal per week om mij en mijn vrouw te wassen. De andere dagen moet hij niet komen.

Na Nieuwjaar 2008 kreeg ik geen inspuitingen of wondzorg meer.”

-Uit de aanrekeningen blijkt dat Mijnheer A...bij mevrouw B...iedere zondag een toilet aanrekende terwijl Mevrouw verklaarde dat zij slechts zes dagen per week werd gewassen.

Verklaring van mevrouw B...d.d.07/01/2010:

“De verpleger komt sedert mijn val. Hij komt alle dagen. Maar niet op zondag. Ik zeg u dat ik het niet nodig vond dat hij op zondag komt. Ik ben er zeker van dat hij zes dagen komt en niet de zondag. Hij komt totaal niet langs op zondag. Hij doet niets anders dan mij wassen.”

Het tijdsverloop tussen de aangegeven uitvoeringsdata van de ter discussie staande prestaties en de bovenvermelde verhoren is niet abnormaal lang. Alle verhoorden blijken nog vrij precies en coherent te kunnen beschrijven wat de zorgtoestand was (vergelijk : RvS 29 juni 2004, nr. 133.338, 2.3.2.3., blz. 21- 22, www.raadvst-censefat.be). Er ligt geen reden voor om aan te nemen dat de voormelde verklaringen niet overeenstemmen met de werkelijkheid, of dat zij er belang bij hebben de werkelijkheid anders voor te stellen.

De zorgverlener kon de bovenvermelde duidelijke verklaringen niet weerleggen. Een louter tegenspreken van die verklaringen volstaat uiteraard niet.

De eerste tenlastelegging dient aldus te worden weerhouden.

De tweede tenlastelegging betreft het attesteren van forfaits B waar niet is voldaan aan de bepalingen van de fysieke afhankelijkheidstoestand. De tenlastelegging omvat 263 verstrekkingen 425294 en 87 verstrekkingen 425692 t.a.v. 5 verzekerden. Op grond van de samenlegging van de onderzoeksgegevens komt de geformuleerde tenlastelegging bewezen voor:

Betreffende verzekerde C...:

Verklaring van mevrouw C...d.d. 07/01/2010:

“Ik kon zelf mijn gezicht wassen en mijn handen. Voor de rest heb ik hulp nodig. Ik kan mij niet wassen omdat ik geen macht meer heb in mijn handen. U ziet dat ik mijn armen niet hoog meer kan opheffen. Het laatste jaar woont mijn dochter hier bij mij in. Ik doe 's morgens mijn peignoir aan. Ik heb veel last van reuma. Ik heb zelfs problemen om mijn gilet aan te doen. Ik heb hulp nodig om mij aan en uit te kleden. Ik kan alleen in en uit mijn bed. Na de operatie had ik momenten dat ik dit niet alleen

kan. Alleen in en uit mijn stoel en zetel kan ik nog. Ik heb mij lange tijd verplaatst met krukken en nu gebruik ik mijn stok binnenshuis. Ik kom niet buiten. Ik kan alleen naar het toilet gaan. Mijn broek aan en uitdoen, mij reinigen. Maar bij een reuma opstoot heb ik hulp nodig om mijn broek aan en uit te doen en mij te reinigen. Ik heb geen last van urineverlies. Ik moet geen bandjes dragen. Ik heb geen last van urineverlies 's nachts. Ik heb geen last van stoelgangverlies. Ik heb geen accidentjes. Ik kan zelf eten als alles klaar staat. Zij brengen mij een warme maaltijd. Mijn dochter smeert mijn boterhammen en snijdt mijn vlees. Ik kan mijn drank uitschenken. Mijn toestand is de laatste twee jaar gelijk gebleven.”

Verklaring van getuige, dokter K...d.d. 24/03/2010:

“Na de knieoperatie liep zij met krukken en had zij hulp nodig. De wonde bleef nog een zestal maand open. Zij had wondverzorging nodig toen. Zij verplaatste zich toen met krukken en looprek. Zij gebruikte nooit een rolstoel. De mobiliteit herstelde vlot maar de wondheling verliep uiterst traag. Er was een groot gat ter hoogte van de knie. In november 2009 gebeurde urologisch onderzoek. Zij heeft last van blaasatonie. Zij heeft geen last van urineverlies zelfs geen accidentjes. Ook niet 's nachts. Zij gaat volledig alleen naar het toilet. Zij revalideerde goed lees ik in mijn dossier, zij verplaatste zich vlot. Haar dochter woont bij haar sedert een zestal maand. U vraagt mij om een Katz-schaal in te vullen voor de periode na de knieoperatie en vanaf begin 2008. Ik scoor voor verplaatsing een 2 wat overeenkomt met de slechte periode, nl. de onmiddellijke periode na de knieoperatie.”

Verklaring van mijnheer A...:

Blijkens het Proces Verbaal van Verhoor d.d. 21/04/2010 gaf mijnheer A...de volgende verklaring:

“Ik deed er toilet dagelijks. Zij lag 's morgens nog in bed in die periode. Na het wassen werd zij in de zetel gezet. U zegt mij dat vanaf 01/04/2008 tot 30/04/2009 forfait B werd geattesteerd terwijl betrokkene slechts in aanmerking kwam voor forfait A. Zij verplaatste zich toen met een looprek en nu met een wandelstok na een totale knieprothese. Ik ging er zelfs tweemaal daags. Naargelang de mobiliteit verbeterde ging ik nog éénmaal. Zij heeft evenwichtsstoornissen. Zij kon in het begin niet alleen naar het toilet gaan. Zij voelt het wanneer ze naar het toilet moet gaan. Ze is wel soms te laat. Zij draagt bandjes. Zij was volgens mij in die periode accidenteel incontinent. Zij had in die periode een ziekenhuisbed. Zij was bedlegerig waarvan zij 1 maand na de operatie gebruik maakte van het bed.”

Conclusie:

Na controle en na de verklaring van de huisarts bleek dat de scores van de aangerekende forfaits te hoog waren:

De evaluatieschaal opgemaakt door mijnheer A....

Score : 4-4-3-3-3-3

De evaluatieschaal opgemaakt door de verpleegkundige-controleur :

Score: 3-4-2à3-2à3-1-2

De evaluatieschaal opgemaakt door Dr.K...:

Score: 3-3-2-1-1-1

Aldus dient de afhankelijkheidsschaal voor aanrekening van forfait A te worden weerhouden.

Betreffende verzekerde D...:

Verklaring van mevrouw D... d.d. 21/01/2010:

"Ik word dan volledig in bed gewassen. De zondag of de zaterdag word ik in de douche gewassen, anders is het altijd in mijn bed. De verpleger helpt me ook aankleden. De verpleger komt 's avonds om me uit te kleden en terug in bed te leggen. Ik heb een rolstoel om naar buiten te gaan, maar ik doe dat niet veel. Ik heb geen kracht meer om mezelf te wassen, zowel niet boven, als onder de gordel. Ik stap nog met de rollator, ik ken dat. Ik ga nog alleen naar het toilet. In het begin als ik thuis was, moest mijn man meegaan, want dan kon ik niet zelf naar het toilet gaan. Ik kan nog niet zelf mijn broek aan- en uitdoen. Soms ben ik wel eens te laat om aan het toilet te zijn. Ik draag een soort van broekje met een band in. Ik voel nog 's nachts wanneer ik naar het toilet moet, maar heb af en toe wel eens een accidentje. Ik voel wel nog wanneer ik naar het toilet moet, maar ik kan het niet te lang ophouden. Het is ook slechter geweest in de tijd. Ik draag 's nachts wel een inlegkruisje. Mijn man kookt nog voor mij. Ik heb vijf kinderen die hier ook wat helpen in het huishouden. Mijn vlees wordt gesneden. Mijn man smeert ook mijn boterhammen. Als ik thuis kwam uit het rusthuis kon ik ook nog zelf met kleine brokjes mijn eten zelf nemen en opeten."

Verklaring van getuige, dokter L... d.d. 24/03/2010:

*"Zij kan rechtkomen met een looprek vanuit de zetel. Zij wordt geholpen door haar echtgenoot die constant bij haar is.
Thuisverpleging werd opgestart vanaf maart 2008 driemaal daags. Zij krijg ook insuline-inspuiting 2x daags, ook toilet werd toegediend.
Zij gaat naar het toilet en heeft hulp nodig om zich te reinigen.
Zij is accidenteel incontinent. 's Nachts wordt incontinentiemateriaal voorzien.
Zij kan geen maaltijd bereiden. Haar vlees moet worden gesneden.
Zij heeft hulp nodig om boterhammen te smeren.
Zij kan alleen eten.
Zij wordt dagelijks gewassen.
De thuisverpleging startte nadat zij uit het rusthuis kwam. Zij wordt gevolgd voor hoge bloeddruk.
U vraagt mij om een Katzschaal in te vullen voor de periode dat zij uit het rusthuis kwam.
In september 2008 noteerde ik in mijn dossier dat ze goed zelfstandig stapte met looprekje en dat ze goed alleen kan rechtkomen.
Ik lees ook in mijn dossier dat zij toen ook alleen naar het toilet ging."*

Verklaring van mijnheer A...:

Blijkens het Proces Verbaal van Verhoor d.d. 21/04/2010 gaf mijnheer A...de volgende verklaringen:

"Ik waste haar dagelijks. Ik ging na ontslag uit het ziekenhuis op aanvraag van de huisarts. Zij was volledig bedlegerig. Zij droeg enkel nachtkleed. Eerst gebruikte zij de bedpan nadien de wc stoel.

Zij had lange tijd natte pampers.

Zij is diabetes patiënte. Ik spuit éénmaal daags mixtard."

Conclusie:

Na onze controle en na de verklaring van de huisarts bleek dat de scores van de aangerekende forfaits te hoog waren:

De evaluatieschaal opgemaakt door mijnheer A....

Score :4-4-4-4-3-3

De evaluatieschaal opgemaakt door de verpleegkundige-controleur :

Score: 4-4-2-2-2-2

De evaluatieschaal opgemaakt door Dr.L...

Score: 4-4-2-2-2-2

Aldus dient de afhankelijkheidsschaal voor aanrekening van forfait A te worden weerhouden.

Betreffende verzekerde B...:

Verklaring van mevrouw B... d.d.07/01/2010:

"Op 4 december 2008 heb ik mijn linkerdijbeen gebroken. Toen was ik 14 dagen in het ziekenhuis. In juni 2009 werd ik geopereerd aan mijn rechterhand. Ik heb ook hartproblemen. De verpleger komt sedert mijn val. Hij komt alle dagen. Maar niet op zondag. Ik zeg u dat ik het niet nodig vond dat hij op zondag komt. Ik ben er zeker van dat hij zes dagen komt en niet de zondag. Hij komt totaal niet langs op zondag. Hij doet niets anders dan mij wassen. De verpleger noemt A.... U vraagt naar mijn hulpbehoevendheid van de laatste 2 jaar. Ik kwam naar huis in februari. In het begin krijg ik insputtingen en werd de hoofdwonde verzorgd. Het duurde lang eer de wonde toe was. In die periode kwam hij ook de zondag om de wonde te verzorgen en mij in te spuiten. Van zodra de wonde genezen was, kwam hij niet meer de zondag. Ik heb volledig hulp nodig om mij te wassen. 's Avonds word ik uitgekleed door mijn man. Ik slaap beneden. Ik kon niet alleen in en uit bed. Ik heb hulp nodig van mijn man. Ik heb veel ruglast. Ik kan alleen in en uit een zetel en een stoel. Ik gebruik een looprekje met wieltjes voor buiten. In huis gebruik ik mijn kruk. Ik heb een nachtstoel staan. Ik gebruik hem altijd. Ik ga er alleen naartoe. Ik kan alleen mijn broek aan- en uitdoen. Ik heb last van urineverlies. Ik draag dikke banden van Ontex. Het zijn meer accidentjes. Ik heb urineverlies als ik moet niezen of hoesten. Ik kan alleen eten als alles klaar staat. Als mijn vlees gesneden is, kan ik alleen eten. Ik kan alleen drinken, ik gebruik kleine flesjes. De laatste 2 jaar is mijn toestand zoals hierboven beschreven. Na mijn dijbeenbreuk had ik hulp nodig om naar het toilet te gaan. Mijn man moest toen meegaan. Ik draag 's nachts geen pampers. De bandjes zijn meestal 's morgens nat."

Verklaring van getuige, dokter M... d.d. 24/03/2010:

*“Zij deed december 2006 een val van de trap.
Zij had een intracraniale bloeding en polsbreuk.
Zij werd opgenomen op geriatrie. Zij recupereerde.
Scan onderzoek : goed resorptie van het hematoom.
Zij hield wel evenwichtsstoornissen over, en lichte stoornis fijne motoriek, geen echte uitvalsverschijnselen.
Ontslag 24/1/2007. Door haar polsbreuk had zij hulp nodig, zij verplaatste zich met looprek.
Op december 2007 viel zij terug en brak haar linkerdij. Er gebeurde toen een nageling, waarvoor zij twee weken gehospitaliseerd werd. Zij kreeg toen ook kinesitherapie thuis. Op kerstavond 24/12/2007 werd zij ontslagen. Andere opnames stonden in verband met cardiologische problemen.
U vraagt naar haar hulpbehoevendheid in 2008 – 2009.
Zij kon rechtstaan uit haar zetel en zich verplaatsen om naar de wc stoel te gaan.
Zij gebruikt het toilet buiten niet en zij gebruikt Ditropan wegens incontinentie. Dit was er reeds voor de hersenbloeding maar verergerde nog. Zij heeft last van stress incontinentie en urgeincontinentie, gemengd.
Zij krijgt ook sommige periodes insputingen met neuribion en anticoagulantia
Haar echtgenoot bereid het warm eten.”*

Verklaring van mijnheer A...:

Blijkens het Proces Verbaal van Verhoor d.d. 21/04/2010 gaf mijnheer A...de volgende verklaring:

*“Ik zie in mijn dossier dat ik er ging voor de eerste maal op 26/01/2007 voor een verband.
Ik ging er alle dagen om haar te wassen.
U zegt dat verzekerde op 07/01/2010 verklaard heeft dat zij op zondag niet werd gewassen in de periode dat er geen andere verstrekkingen werden gegeven op zondag.
Het kon gebeuren éénmaal per maand ongeveer dat ik er niet ging op vraag van patiënte. Dit was als haar zoon naar huis kwam.
Ik gaf haar insputingen.
U zegt mij dat vanaf 01/01/2009 tot 30/04/2009 forfait B werd geattesteerd, terwijl betrokkene na controle maar in aanmerking kwam voor de attestering van een forfait A.
Haar toestand wisselt. Zij werd eerst forfait B gescoord. Zij verbeterde en werd forfait A.
Hier is er terug controle geweest van de mutualiteit en is zij terug forfait B gescoord en aanvaard.
Zij kon zich niet wassen en aankleden. Zij doet niets anders dan vallen. Zij kon niet in en uit haar bed, niet in en uit de zetel. Zij heeft hiervoor hulp nodig. Zij kon met het looprek terug van het toilet. Het reinigen ging moeilijk. Voor het aan- en uitkleden had zij hulp nodig van haar echtgenoot. Zij is incontinent zowel overdag als 's nachts. Haar pamber was 's morgens nat. Zij draagt brede maandverbanden. Zij is incontinent voor urine.”*

Conclusie:

Na onze controle en na de verklaring van de huisarts bleek dat de scores van de aangerekende forfaits te hoog waren:

De evaluatieschaal opgemaakt door mijnheer A....

Score :4-43-3-3-3

De evaluatieschaal opgemaakt door de verpleegkundige-controleur :

Score: 4-4-3-2à3-2-2

De evaluatieschaal opgemaakt door Dr.M...

Score: 4-3-2-2-3-2

Aldus dient de afhankelijkheidsschaal voor aanrekening van forfait A te worden weerhouden.

Betreffende verzekerde N...:

Verklaring van mevrouw N... d.d. 07/01/2010:

"Ik kan mijn gezicht wassen. Voor de rest heb ik hulp nodig. Ik heb namelijk arthrose en reuma. Ik heb last van tintelingen in mijn handen. Ik heb bewegingsbeperking met mijn armen. Ik doe mijn peignoir aan. Ik kan mijn armen niet naar boven heffen om mij aan te kleden. Ik kan wel mijn gilet aan- en uitdoen. 's Avonds komt mijn buur mij helpen om mij uit te kleden. Ik kan alleen in en uit bed. In het begin na mijn heupprothese sliep ik beneden. Na de operatie ging ik 3 maand op revalidatie. In januari kwam ik terug naar huis. Toen sliep ik drie maanden beneden. Nadien ging ik weer boven slapen. Sedert ik weer thuis ben, kan ik alleen in en uit de zetel. Ik woon alleen. Ik verplaats mij met één of twee stokken. Ik ga alleen naar het toilet. Ik kan mij alleen reinigen. Ik kan alleen mijn broek aan- en uitdoen. Ik heb last van urineverlies. Ik draag banden. Ik toon ze u: Euronverband + maandverband. Bij het rechtstaan verlies ik urine. 's Nachts heb ik ook urineverlies. Het gebeurt dat ik 's morgens nat ben. Ik heb dit urineverlies na een blaasopnaaiing. Ik heb geen last van stoelgangverlies. Mijn warm eten wordt gebracht. Mijn boterhammen smeren, doe ik zelf. Mijn toestand zoals hier beschreven, is slechter dan januari 2008. Mijn gang is achteruit gegaan."

Verklaring van getuige, dokter M... d.d. 24/03/2010:

*"Zij kreeg een rechterheup prothese in 2007 wegens arthrose.
Zij was na revalidatie terug thuis op 22 januari 2008.
Zij woont alleen. De revalidatie verliep vlot behalve dat zij oedeem kreeg onderste ledematen.
Zij onderging een cardiologisch onderzoek, er werd diep veneuze insufficiëntie vastgesteld.
Zij hield een trendelbrug gang over na de heupoperatie.
Zij neemt diuretica op advies van de uroloog".
Zij lijdt eveneens aan rheumatoïde artritis. Zij klaagt over pijn in de ledematen bilateraal.
Zij kan rondstappen met een looprek. Buitenshuis gebruikt zij krukken.
Zij gebruikte een wc stoel na de operatie, daarna zij kon naar het toilet gaan.
Zij lijdt aan stress incontinentie.
Zij revalideerde en gaat nu terug naar boven slapen.
De warme maaltijden worden gebracht.
Zij krijgt dagelijks toilet, dit weet ik."*

Verklaring van mijnheer A...:

Blijkens het Proces Verbaal van Verhoor d.d. 21/04/2010 gaf mijnheer A...de volgende verklaringen :

“Zij kreeg ook totale heupprothese. Zij sliep zelfs een tijd in haar zetel. Zij gebruikte een looprek. Zij heeft hulp nodig om naar het toilet te gaan.”

Conclusie:

Na onze controle en na de verklaring van de huisarts bleek dat de scores van de aangerekende forfaits te hoog waren:

De evaluatieschaal opgemaakt door mijnheer A....

Score :4-4-3-3-3-3

De evaluatieschaal opgemaakt door de verpleegkundige-controleur :

Score: 3-3-2-1-3-2

De evaluatieschaal opgemaakt door Dr.M...

Score: 2-2-2-1-2-1

Aldus dient de afhankelijkheidsschaal voor aanrekening van forfait A te worden weerhouden.

Betreffende verzekerde O...:

Verklaring van mijnheer O... d.d. 09/03/2010:

“Ik heb moeite om naar het WC te gaan omdat ik niet goed kan steunen. Ik gebruik binnenshuis een stok. Hij helpt mij om naar het WC te gaan. Soms krijg ik insputtingen met bloedverdunner. Ik heb heel gemakkelijk blauwe vlekken. Ik ga naar boven slapen en 's avonds komt mijn dochter en kleindochter. Zij kuisen hier ook. Ik heb ook reuma waardoor ik moeilijk mijn armen kan bewegen. Ik neem hiervoor medicatie maar dit werkt slecht voor mijn bloed. Het gaat niet om mij alleen te wassen. Ik heb moeite om mijn broek aan te doen. Ik kan mijn been slecht omhoog doen om mijn kousen aan te doen. Ik heb hulp van familie om mij uit te kleden. Zij houden ook regelmatig toezicht. Ik stap binnen en in de tuin. met een stok. Ik kan niet meer werken in de tuin. Ik laat mij glijden uit mijn bed. Ik kom op mijn zitvlak de trap af. Ik ga alleen naar het toilet maar ik kan slecht recht. Ik heb moeite om mij te reinigen. Het gaat niet goed door mijn reuma. Ik zie ook zeer slecht, de operatie aan mijn ogen is niet goed gelukt. Ik kan de ondertiteling niet lezen op TV. Urine ophouden gaat moeilijker, ik heb soms accidentjes. Ik heb ook meer moeite om 's nachts op te houden. Het eten wordt gebracht. Ik snijd wel mijn vlees. Een boterham smeren gaat. Ik maak koffie met senseo. Mijn toestand is verslecht sedert de laatste 2 jaar vooral mijn rug is verslecht. Ik blokkeer soms door mijn rug.”

Verklaring van getuige, dokter P... d.d. 24/03/2010:

“Mr. O... onderging een nefrectomie na nier tbc. Tevens een prostaatoperatie, 27/10/2008, hij lijdt aan hypertensie en osteoporose. Hij lijdt aan voorkamerfibrilatie. Hij neemt anticoagulantia, waarvoor hij regelmatig gecontroleerd wordt.

De recente problematiek is dat hij anticoagulantia neemt. Hij onderging een cataractoperatie 30/10/2008. Hij woont alleen. Hij heeft hulp van dochter en kleindochter. Zij brengen zijn eten en komen kuisen. Hij krijgt verpleegkundige verzorging. Ik denk dat dit gestart is vóór de cataractoperatie voor de insputingen met anticoagulantia. Tevens werd dan gestart met het geven van dagelijks toilet. Hij had ook problemen recent naar aanleiding van een tandresectie en het plaatsen van een volledige prothese. Hij verplaatst zich binnenshuis met een stok. Hij had nog regelmatig ontsteking aan zijn ogen na de cataractoperatie. Hij kan alleen in en uit bed. De verpleger komt hem helpen omdat hij nog regelmatig rheumatische opstoten doet. Ik denk niet dat hij incontinent is. Zijn eten wordt gebracht en hij eet alleen. Hij wordt ook gehaald in de weekends om te eten bij zijn dochter. U vraagt mij een Katzschaal in te vullen voor de periode oktober 2008 tot april 2009. Hij kan geen antirheumatische middelen nemen. Zijn toestand is wisselend naar aanleiding van de rheumatische opstoten. Hij werd tweemaal geopereerd van cataract aan beide ogen. Er was één maand tussen.”

Verklaring van mijnheer A...:

Tijdens het Proces Verbaal van Verhoor dd. 21/04/2010 gaf mijnheer A...de volgende verklaringen:

“Hij had hulp nodig om in en uit bed te geraken. Ik ging in het begin tweemaal daags om hem naar boven te doen. Ik ging ongeveer één maand tweemaal daags. Ik zette er een wc-stoel in het begin. Twee jaar terug kon hij zich niet goed verplaatsen na de heupoperatie. Ook ervoor was hij slecht op de gang.”

Conclusie:

Na onze controle en na de verklaring van de huisarts bleek dat de scores van de aangerekende forfaits te hoog waren: .

De evaluatieschaal opgemaakt door mijnheer A....

Score :3-3-3-3-3

De evaluatieschaal opgemaakt door de verpleegkundige-controleur :

Score: 4-4-3-2à3-2-2

De evaluatieschaal opgemaakt door Dr.P...

Score: 4-3-2-2-3-2

Aldus dient de afhankelijkheidschaal voor aanrekening van forfait A te worden weerhouden.

Ook hier wordt erop gewezen dat het tijdsverloop tussen de aangegeven uitvoeringsdata van de ter discussie staande prestaties en de verhoren van de verzekerden en hun arts niet abnormaal lang is. Al deze verhoorden blijken nog vrij precies en coherent te kunnen beschrijven wat de zorgtoestand was (vergelijk : RvS

29 juni 2004, nr. 133.338, 2.3.2.3., blz. 21- 22, www.raadvst-censetat.be). Er ligt geen reden voor om aan te nemen dat hun verklaringen niet overeenstemmen met de werkelijkheid, of dat zij er belang bij hebben de werkelijkheid anders voor te stellen.

De tweede tenlastelegging dient aldus te worden weerhouden.

Krachtens artikel 169 van de wet betreffende de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, stellen de inspecteurs en de controleurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, die naar aanleiding van hun controleopdracht, overtredingen van de wets- en verordeningsbepalingen betreffende de verzekering voor geneeskundige verzorging of de uitkeringsverzekering vaststellen, processen-verbaal op, die bewijskrachtig zijn behoudens tegenbewijs. De bewijswaarde van die processen-verbaal wordt soeverein beoordeeld door de Leidend ambtenaar.

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

CONCLUSIE

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, sluit de toepassing van de wet niet uit. (J. BEULS, "De zorgverlener administratief gesanctioneerd: het verbod om tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen" in A. PRIMIS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en T. VANSWEEVELT (red.) Recht en gezondheidszorg, Gent, Mys en Breesch, 1999, 66.) Door het verzorgen van verplicht verzekerden worden de zorgverleners bij de toepassing van de ziekte- en invaliditeitswetgeving betrokken en worden zij geacht hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst. Van elke medewerker wordt dan ook verwacht dat hij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen. (J. BEULS, "De zorgverlener administratief gesanctioneerd: het verbod om tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen" in A. PRIMIS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en T. VANSWEEVELT (red.) Recht en gezondheidszorg, Gent, Mys en Breesch, 1999, 74) Vooral dan van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren. Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid. Een verpleegkundige is als zorgverlener steeds verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van prestaties aan de verplichte ziekteverzekering. Bij het bepalen van de sanctiemaat wordt uitgegaan van de intrinsieke ernst van de inbreuken.

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,

Stelt vast dat de inbreuken opgenomen onder de tenlasteleggingen 1 en 2 inbreuken zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 1° en 2° van de gecoördineerde wet;

- Veroordeelt op grond van artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde wet A... voor de tenlastleggingen 1 en 2 tot de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belope van 20.819,51 EUR;
- Stelt vast dat van dat dat bedrag reeds eerder volledig werd terugbetaald door A... aan de verplichte ziekteverzekering;
- Legt voor telastlegging 1 overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet een administratieve geldboete op van 100% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde 10.427,18 EUR, waarvan 50%, zijnde 5.213,59 EUR, effectief en 50%, zijnde 5.213,59 EUR, met uitstel van drie jaar;
- Legt voor telastlegging 2 overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet een administratieve geldboete op van 50% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde 5.196,17 EUR, met uitstel van drie jaar.

A... moet het bedrag van **€ 5.213,59** 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.

MEDEDELING

Indien de zorgverlener beroep tegen deze beslissing overweegt, dient hij dat op straffe van niet ontvankelijkheid te doen binnen de maand, te rekenen vanaf de kennisgeving van deze beslissing, bij de Kamer van eerste aanleg, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV, Tervurenlaan 211 te 1150 Brussel. Die termijn van één maand gaat in met de dag van verzending van de ter post aangetekende brief; de postdatum heeft bewijskracht. Het beroep schort de uitvoering van de beslissing niet op. De kennisgeving herneemt de dienstige bepalingen van het Procedurereglement.

Aldus beslist te Brussel op 22-02-2012

De Leidend ambtenaar,

Dr. Bernard Hepp
Geneesheer-directeur-generaal