

**BESLISSING VAN DE LEIDEND AMBTENAAR (artikel 1743, § 1, 2 en 3 van de  
gecoördineerde wet van 14 juli 1994)**

**Mevr. A...  
Verpleegkundige  
BRS N/2012/023**

---

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier N/2012/023 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 2/11/2011, opgesteld lastens A... , ter kennis gegeven met een aangetekende brief van 14/11/2011;

gelet op de aangetekende brief van 9/07/2012 waarin de synthesenota aan Mevr. A... ter kennis werd gegeven en waarin Mevr. A... werd gevraagd 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**

Mevrouw A... heeft in de periode van 03/11/2009 t.e.m. 19/01/2011 (data ontvangst verzekeringsinstelling) te leper volgende inbreuken begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte – en invaliditeitsverzekering:

**1. Het opmaken, ondertekenen en uitreiken van individuele getuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet werden uitgevoerd.**

Wettelijke basis:

- Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 73bis, 1°;
- 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, artikel 8, §1.

Bij 12 verzekerden werden 540 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van € 2.514,70. Dit bedrag werd reeds terugbetaald.

Verdeling:

Verstrekking	Aantal	Bedrag in euro	Aantal Vrijwillig terugbetaald	Bedrag vrijwillig terugbetaald in euro	Resterend Bedrag in euro
425014	21	70,09	21	70,09	0
425036	120	367,78	120	367,78	0
425110	18	83,89	18	83,89	0
423076	4	7,08	4	7,08	0
424336	237	1080,1	237	1080,1	0
424351	11	74,81	11	74,81	0
425412	8	37,38	8	37,38	0
425434	37	158,01	37	158,01	0
425515	4	29,24	4	29,24	0
423275	3	7,6	3	7,6	0
424491	72	505,16	72	505,16	0
424513	1	10,68	1	10,68	0
425670	4	82,88	4	82,88	0
<b>TOTAAL</b>	<b>540</b>	<b>2514,70</b>	<b>540</b>	<b>2514,70</b>	<b>0</b>

2. Het opmaken, ondertekenen en uitreiken van individuele getuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien de fysieke afhankelijkheidstoestand van de rechthebbende niet beantwoordde aan de daartoe vereiste criteria.

Wettelijke basis:

- Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 73bis, 2°;
- 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, artikel 8, §§1 en 5.

Bij 4 verzekerden werden 304 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van € 3.452,87 (na verschilregel en rekening houdend met dubbele tenlastelegging). Dit bedrag werd reeds terugbetaald.

Verdeling:

Verstrekking	Aantal	Bedrag	Bedrag na Verschilregel in euro	Aantal Vrijwillig terugbetaald	Bedrag vrijwillig terugbetaald	Resterend Bedrag in euro
425272	158	2366,46	1113,06	158	1113,06	0
425294	109	3318,34	1608,16	109	1608,16	0
425692	32	1450,7	697,24	32	697,24	0
425670	5	106,46	34,41	5	34,41	0
<b>TOTAAL</b>	<b>304</b>	<b>7241,96</b>	<b>3452,87</b>	<b>304</b>	<b>3452,87</b>	<b>0</b>

3. Het opmaken, ondertekenen en uitreiken van individuele getuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien er verstrekkingen met een hogere sleutelletterwaarde dan de werkelijk uitgevoerde verstrekkingen werden aangerekend, met name: het aanrekenen van wondzorg in plaats van compressietherapie.

Wettelijke basis:

- Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 73bis, 2°;
- 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, artikel 8, §1.

Bij 1 verzekerde werden 135 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 608,14 euro. (na verschilregel). Dit bedrag werd reeds terugbetaald.

Verdeling:

Verstrekking	Aantal	Bedrag	Bedrag na verschilregel in euro	Aantal Vrijwillig terugbetaald	Bedrag vrijwillig terugbetaald	Resterend Bedrag in euro
424336	105	637,55	425,79	105	425,79	0
424491	30	273,45	182,35	30	182,35	0
<b>TOTAAL</b>	<b>135</b>	<b>911,00</b>	<b>608,14</b>	<b>135</b>	<b>608,14</b>	<b>0</b>

4. Het opmaken, ondertekenen en uitreiken van individuele getuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien de aangerekende verstrekkingen niet overeenstemmen met de werkelijk verleende verstrekkingen, terwijl de werkelijk verleende verstrekkingen niet aanrekenbaar waren.

Wettelijke basis:

- Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 73bis, 2°;
- 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, artikel 8, § 1.

Bij 1 verzekerde werden 51 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 312,93 euro. Dit bedrag werd reeds terugbetaald.

Verstrekking	Aantal	Bedrag in euro	Aantal Vrijwillig terugbetaald	Bedrag Vrijwillig terugbetaald	Resterend Bedrag in euro
424336	50	303,80	50	303,80	0
424491	1	9,13	1	9,13	0
<b>TOTAAL</b>	<b>51</b>	<b>312,93</b>	<b>51</b>	<b>312,93</b>	<b>0</b>

Voor die tenlasteleggingen bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen € 6.888,64. Dit bedrag werd reeds volledig terugbetaald.

## **VERWEER**

Met de aangetekende brief van 09.07.2012 werd de synthesenota aan Mevr. A... ter kennis gegeven en werd gevraagd haar schriftelijke verweermiddelen mee te delen. Zij heeft hieraan geen gevolg gegeven. Er werden geen schriftelijke verweermiddelen namens Mevr. A... ontvangen.

## **BEOORDELING**

Het dossier werd behoorlijk ingezien en onderzocht.

De Leidend ambtenaar beoordeelt soeverein de bewijswaarde en de bewijskracht van alle gegevens die hem worden voorgelegd. De processen-verbaal, bedoeld in art. 66 SSW en art. 142, §2, in fine van de ZIV-wet, zijn bewijskrachtig tot bewijs van het tegendeel. Deze processen-verbaal, waarvan het tegenbewijs niet werd geleverd, bieden voldoende waarborgen van juistheid en nauwkeurigheid van de ten laste gelegde inbreuk op de wets- en verordeningsbepalingen inzake ziekte- en invaliditeitsverzekering.

### **Betreffende tenlastelegging 1:**

Verpleegkundige A...verklaarde op 20/10/2011:

- Betreffende B...:

*"... U vraagt mij welke zorgen ik bij mevrouw B... heb uitgevoerd in de periode van 1/10/2009 tot 31/12/2010.*

*Ik antwoord u hierop:*

*Wij gingen elke morgen om haar steunkousen aan te doen.*

*Ik herinner mij een wonde aan haar been, maar dat zal wel van voor 2009 zijn.*

*U zegt mij dat de huisarts, Dr. C..., verklaarde dat er bij mevrouw B... in de periode 1/10/2009 tot 31/12/2010 geen wondzorg nodig was, behalve 2 weken na de artroscopie, dus van 5/10/2010 tot 15/10/2010.*

*U zegt mij dat er in de periode van 1/10/2009 tot 31/12/2010 2 keer per dag een eenvoudige wondzorg en basisverstrekking is aangerekend.*

*Ik antwoord u hierop:*

*Er is inderdaad een artroscopie geweest van de knie en dan hebben we inderdaad een 2 tal weken die wondjes verzorgd, maar er is geen periode geweest van wondzorg 2 maal per dag. ..."*

- Betreffende D...:

*"... U vraagt mij welke verpleegkundige zorgen ik heb toegediend bij dhr. D... in de periode van 1/10/2009 en 21/12/2010.*

*Ik antwoord u hierop:*

*Wij gingen iedere dag voor een dagelijks toilet en het aanleggen van een condoomcatheter, dat was 's morgens, niet 's avonds.*

*Er was geen wondzorg. ..."*

#### Verklaringen van de verzekerden/getuigen

Verzekerde B... verklaarde :

*"... De verpleegster komt elke dag één keer 's morgens vroeg rond 06.30u om mijn steunkousen aan te doen. Ik draag speciale steunkousen tegen flebitis.*

*Meer dan vijf jaar geleden heb ik een wondje gehad aan mijn rechter been. Dit is dan door de verpleegster vele maanden verzorgd geweest, maar is gelukkig weer dicht gegaan. Sedertdien heb ik geen open wondjes meer gehad aan mijn been, dankzij de steunkousen. De laatste 3 jaar heb ik geen wondjes meer gehad aan mijn been en moest de verpleegster geen wondzorg meer doen aan mijn been.*

*De verpleegster komt de laatste 2 – 3 jaar 's morgens om mijn kousen aan te doen, anders moet ze geen zorgen doen, soms gebeurt het dat ik eens vraag om mijn nek en schouders in te wrijven met zalf.*

*'s Avonds doet mijn zoon of mijn dochter mijn steunkousen af, zodat de verpleegster, 's avonds niet moet komen.*

*Enkel de periode, dit was in februari 2010, is de verpleegster 's avonds gekomen om mij inspuitingen te geven tegen flebitis. Dit waren spuitjes in de buik, reeds gestart in het ziekenhuis, en dit duurde enkele weken.*

*Eveneens verleden jaar ben ik opgenomen in dagkliniek voor het trekken van een tand. Daarna heb ik ook spuitjes gehad in de buik. Het kan zijn dat dit kort na de eerste reeks inspuitingen was, zodat het een verlenging van de reeks was. ..."*

Dr. C..., huisarts van mevrouw B..., verklaarde:

*"... Betreft B...: ik ken deze patiënte reeds lange tijd. Ik zie ze maandelijks hier of op huisbezoek...05/10/2009 : artroscopie knie : Marcoumar is gestopt en wordt vervangen door Clexane gedurende 10 à 14 dagen. Na deze artroscopie was er wondzorg gedurende een tweetal weken. Voor de artroscopie en na deze 2 weken was er geen wondzorg nodig. U toont mij drie voorschriften voor wondzorg dd. 30/09/2010 : deze zijn door mij ondertekend ; het handschrift is niet van mij. Deze mevrouw is alert en kan een verklaring afleggen. ..."*

Verzekerde D... verklaarde:

*"... Sinds mijn operatie komt er een verpleegster dagelijks 1x per dag 's morgens. Dit was E..., of de vervangster F... uit leper. Ze kwam nooit twee keer per dag maar enkel 's morgens. Zij waste mij van onder en deed dan de kapotesonde aan. Daarbuiten moest ze niks doen, ik heb nooit wonden gehad die moesten verzorgd worden in 2009 of in 2010. De verpleegster kwam elke morgen, ook op zaterdag, zondag en feestdagen. Naast het wassen vanonder moest ze enkel de kapotesonde over de penis aandoen. Deze werd vastgemaakt met een beetje colle, een zakje dat erbij zit, en dan moest deze sonde verbonden worden met een urinezakje dat dan aan mijn been bevestigd werd. ..."*

Dr. C..., huisarts van D... verklaarde :

*"... Betreft D... : ik ken deze patiënt sinds lange tijd als huisarts. Deze man is incontinent en draagt constant een uridoom. Daardoor heeft hij frekvent last van huidirritatie thv. been en scrotum door dit uridoom. Dit is een blijvend probleem. De wondzorg kadert daarin.*

*De wondzorg hiervoor is zeker niet constant en elke dag noodzakelijk. ..."*

De tenlasteleggingen zijn gebaseerd op de verklaringen van de verzekerden die zeer duidelijk zijn: door de huisartsen werd bevestigd dat de aangerekende wondzorg niet te verklaren is. Talrijke prestaties die niet werden uitgevoerd, werden aangerekend. In bepaalde gevallen geeft mevrouw A... dit toe.

De tenlastelegging is afdoende bewezen.

### **Betreffende tenlastelegging 2:**

Verpleegkundige A...verklaarde 20/10/2011:

- **Betreffende G...:**

*"...U zegt mij dat de behandelende huisarts, Dr. C..., een evaluatieschaal voor verpleegkundige zorgen heeft ingevuld betreffende de periode van 01/10/2009 tot 31/12/2010 en dat mevr. G... niet voldeed aan de criteria forfait A, aangezien Dr. C... het item transfer en verplaatsingen met een score 2 evalueerde en het item toiletbezoek met een 1.*

*U zegt mij dat mevrouw H..., de dochter van mevrouw G... verklaarde dat mevrouw G... alleen woont en alleen in en uit bed kan alsook alleen in en uit de zetel. Ze verklaarde tevens dat mevrouw G... alleen in huis rondstapt met behulp van een looprekje op wieltjes. Ze verklaarde dat mevrouw G... alleen naar het toilet kan gaan, zichzelf kan reinigen en zichzelf ook terug kan aankleden na een toiletbezoek.*

*U zegt mij dat er in de periode van 1/10/2009 tot 31/12/2010 een Forfait A werd aangerekend. U zegt mij dat volgens uw vaststellingen en volgens de vaststellingen van de huisarts er enkel 7 toiletten per week kunnen worden aangerekend.*

*Ik antwoord u hierop:*

*Ik ga daar elke maandag voor een toilet. Ik ga daar niet op andere dagen voor een toilet. Zij kan alleen in en uit bed en in en uit de zetel en zij stapt rond met een rollator. Ze kan alleen naar het toilet gaan, zich proper maken en zich terug aankleden.... "*

- **Betreffende I...**

*"... U zegt mij dat de behandelende huisarts, Dr. J..., een evaluatieschaal voor verpleegkundige zorgen heeft ingevuld betreffende de periode van 01/10/2009 tot 31/12/2010 en dat meneer I... niet voldeed aan de criteria forfait B, aangezien Dr. J... het item transfer en verplaatsingen met een score 2 evalueerde.*

*U zegt mij dat meneer I... verklaarde dat hij alleen in en uit bed kan alsook alleen in en uit de zetel, en in huis wandelde met een stok. Als hij naar de hof gaat, doet hij dat met behulp van 2 krukken. Zijn echtgenote was aanwezig tijdens het verhoor en bevestigde deze verklaring.*

*U zegt mij dat meneer I... toonde dat zijn bed in de living staat en verhoogd is zodat hij in en uit het bed kan zonder hulp, en dat hij toonde dat hij in de zetel een verhoogd kussen heeft zodat hij alleen in en uit de zetel kan en dat hij U toonde hoe hij alleen kan rechtstaan van een stoel. U zegt mij dat hij inderdaad net uit de hof kwam gewandeld met 2 krukken toen u aankwam.*

*U zegt mij dat er in de periode van 01/10/2009 tot 31/12/2010 een Forfait B werd aangerekend. U zegt mij dat volgens uw vaststellingen en volgens de vaststellingen van de huisarts er enkel een forfait A kan worden aangerekend voor deze periode.*

*Ik antwoord u hierop:*

*Wij gaan daar dagelijks 's morgens om hem te wassen. Meneer kan alleen in en uit zijn bed en in en uit de zetel. Ik denk zelfs dat zijn vrouw daar niet kan aan helpen.*

*Binnenshuis gebruikt hij geen stok maar het is wel mogelijk dat hij buitenshuis een stok of een kruk gebruikt. ...”*

### Verklaringen van de verzekerden/getuigen

- Betreffende G...

Dr. C..., huisarts van mevrouw G..., verklaarde op :

*“...Ik ben vertrouwd met het invullen van Katzschalen*

*...Betreft G... : ik ken deze patiënte geruime tijd (> 5 jaar). Ik zie ze maandelijks aan huis. Ze heeft ernstige artrose.....Deze dame is alert en kan een verklaring afleggen.....Ik vul voor u de katzschaal in van G..., deze is geldig voor de periode van 01/10/2009 tot 31/12/2010. Voor het item wassen geef ik een score 3, omdat ze hulp nodig heeft wegens beperkte mobiliteit (wegens schouderproblematiek). Voor het item kleden geef ik een score 3, omdat ze hulp nodig heeft bij 't aankleden tgv. mobiliteitsproblematiek (rug en schouders). Voor het item verplaatsen/transfer geef ik een score 2, omdat ze binnenshuis een rollator gebruikt. Voor het item toiletbezoek geef ik een score 1, omdat ze volledig zelfstandig naar 't toilet kan. Voor het item continëntie geef ik een score 2, omdat ze accidenteel incontinent voor urine is. Voor het item eten geef ik een score 2, omdat ze hulp vooraf nodig heeft. ...”*

Mevrouw H..., de dochter van verzekerde G..., verklaarde :

*“... Ik ben de dochter van G... uit XXXX. Ik doe alle papieren voor haar en ben heel goed op de hoogte van haar toestand en de zorgen die ze krijgt...*

*...Mijn moeder moet volledig worden geholpen om zich te wassen omdat ze haar armen beperkt kan bewegen en minder kracht in de handen heeft. Ze heeft gedeeltelijk hulp nodig om zich te kleden zowel van boven als van onder. Bijvoorbeeld kousen aandoen duurt voor haar heel lang. Ze draagt lange broeken met een elastiek zodat ze dat zelf kan aandoen. Mijn moeder woont alleen. Ze kan alleen in en uit het bed. Ze slaapt beneden in haar bed. Ze kan alleen in en uit de zetel. Ze heeft een zetel die goed recht is en daardoor kan ze in en uit de zetel door te steunen op de leuning. Ze stapt alleen in huis maar met hulp van een looprekje op wieltjes. Ze kan alleen naar het toilet gaan, ze kan zichzelf proper maken nadien en ze kan zich dan ook zelf terug aankleden. Met die broeken met elastieken gaat dat goed. Eén maal op de week gaat ze kaarten. Iemand van okra komt haar dan halen. Ze heeft wel pampers aan daar ze of en toe wel wat water verliest. Ze heeft maar sporadisch een natte pamber, zeker niet elke dag, maar draagt dit als ze dan weg gaat om gerust te zijn. Ze heeft geen problemen om stoelgang op te houden. Ze heeft 2 maal per week hulp van familie zorg, die haar eten klaarmaakt. Ze steken het eten in de diepvries. Mijn moeder kon dat dan de volgende dagen uithalen en in de microgolf opwarmen. Ze kan geen aardappelen schillen dus eten zelf maken gaat niet. Ze kan wel nog haar vlees snijden en zelfstandig eten en drinken. De situatie zoals hierboven beschreven is de laatste 2 jaar stabiel gebleven. ...”*

Evaluatieschaal volgens	Opgemaakt op Datum	wassen	kleden	Transfers en verplaatsingen	toiletbezoek	continentie	eten	Besluit
Verpleegkundige zorgverstreker	23/06/2009	4	4	2	3	3	3	Forfait A
Verpleegkundige zorgverstreker	23/06/2010	4	4	2	3	3	3	Forfait A
Verpleegkundige controleur	02/09/2011	4	3	2	1	2	2	Dagelijks toilet
Huisarts	29/09/2011	3	3	2	1	2	2	Dagelijks toilet

- Betreffende I...

Dr. J..., huisarts van meneer I..., verklaarde op :

*"...Ik ben vertrouwd met het invullen van een katzschaal*

*Ik vul voor u de katz-schaal in van I..., deze is geldig voor de periode van 01/10/2009 tot 31/12/2010.*

*Voor het item wassen geef ik een score 4, omdat hij onvoldoende zou gewassen zijn als hij dit zelf moet doen en ook fysieke beperkingen heeft zowel in de grove als fijne motoriek.*

*Voor het item kleden geef ik een score 4, om dezelfde redenen.*

*Voor het item verplaatsen/transfer geef ik een score 2, omdat hij met een stok rondloopt maar een aangepast bed heeft en hulpkussen in de zetel. Zo kan hij zelf in en uit bed en de zetel.*

*Voor het item toiletbezoek geef ik een score 3, omdat hij wel hulp zal nodig hebben om zich goed te reinigen en aan te kleden maar hij zou wel zelf naar het toilet kunnen gaan.*

*Voor het item continëntie geef ik een score 3, omdat hij bij controle bij de uroloog in 2010 prostaatklasten had en er is een prostatectomie voorgesteld. Er is melding van een urge incontinentie en nicturie.*

*Voor het item eten geef ik een score 2, omdat het eten vooraf moet klaargemaakt worden. ..."*

Verzekerde I... verklaarde :

*"... Ik kan alleen in en uit mijn bed omdat mijn bed in de living staat en hoog is. Ik kan alleen in en uit mijn stoel en uit mijn zetel omdat er een hoog kussen in ligt.*

*Ik toon u hoe ik kan rechtstaan uit mijn stoel door op de tafel te steunen.*

*Ik stap in huis alleen rond met hulp van 1 kruk of door de meubels vast te houden.*

*Als ik naar mijn hof ga, dan doe ik dat met 2 krukken.*

*Ik ga alleen naar het toilet, ik kan mezelf niet altijd proper maken, mijn vrouw helpt mij dan. Mijn vrouw moet mij helpen om mij aan te kleden.*

*Mijn vrouw K...is bij dit gesprek aanwezig en bevestigt dit gesprek. ..."*

<i>Evaluatieschaal volgens</i>	<i>Opgemaakt op Datum</i>	<i>wassen</i>	<i>kleden</i>	<i>Transfers en verplaatsingen</i>	<i>toiletbezoek</i>	<i>continentie</i>	<i>eten</i>	<i>Besluit</i>
<i>Verpleegkundige zorgverstreker</i>	<i>18/05/2009</i>	<i>4</i>	<i>4</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>1</i>	<i>Forfait B</i>
<i>Verpleegkundige zorgverstreker</i>	<i>18/05/2010</i>	<i>4</i>	<i>4</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>1</i>	<i>Forfait B</i>
<i>Verpleegkundige controleur</i>	<i>25/08/2011</i>	<i>4</i>	<i>4</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>2</i>	<i>Forfait A</i>
<i>Huisarts</i>	<i>30/09/2011</i>	<i>4</i>	<i>4</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>2</i>	<i>Forfait A</i>

De verzekerden beschrijven duidelijk hun afhankelijkheidstoestand die afwijkt van de score gegeven door de verpleegkundige. Dit werd bevestigd door hun behandelende geneesheer.

In bepaalde gevallen bevestigt mevrouw A... dit in haar verklaring.

De tenlastelegging is afdoende bewezen.

**Betreffende tenlastelegging 3:**



Verpleegkundige A...verklaarde 20/10/2011:

- Betreffende B...

*"...U vraagt mij welke zorgen ik bij mevrouw B... heb uitgevoerd in de periode van 1/10/2009 tot 31/12/2010.*

*Ik antwoord u hierop:*

*Wij gingen elke morgen om haar steunkousen aan te doen.*

*Ik herinner mij een wonde aan haar been, maar dat zal wel van voor 2009 zijn.*

*U zegt mij dat de huisarts, Dr. C..., verklaarde dat er bij mevrouw B... in de periode 1/10/2009 tot 31/12/2010 geen wondzorg nodig was, behalve 2 weken na de artroscopie, dus van 5/10/2010 tot 15/10/2010.*

*U zegt mij dat er in de periode van 1/10/2009 tot 31/12/2010 2 keer per dag een eenvoudige wondzorg en basisverstrekking is aangerekend.*

*Ik antwoord u hierop:*

*Er is inderdaad een artroscopie geweest van de knie en dan hebben we inderdaad een 2 tal weken die wondjes verzorgd, maar er is geen periode geweest van wondzorg 2 maal per dag. ..."*

#### Verklaring van de verzekerden/getuigen

- Betreffende B...

Verzekerde B... verklaarde:

*"... De verpleegster komt elke dag één keer 's morgens vroeg rond 06.30u om mijn steunkousen aan te doen. Ik draag speciale steunkousen tegen flebitis.*

*Meer dan vijf jaar geleden heb ik een wondje gehad aan mijn rechter been. Dit is dan door de verpleegster vele maanden verzorgd geweest, maar is gelukkig weer dicht gegaan. Sedertdien heb ik geen open wondjes meer gehad aan mijn been, dankzij de steunkousen. De laatste 3 jaar heb ik geen wondjes meer gehad aan mijn been en moest de verpleegster geen wondzorg meer doen aan mijn been.*

*De verpleegster komt de laatste 2 – 3 jaar 's morgens om mijn kousen aan te doen, anders moet ze geen zorgen doen, soms gebeurt het dat ik eens vraag om mijn nek en schouders in te wrijven met zalf.*

*'s Avonds doet mijn zoon of mijn dochter mijn steunkousen af, zodat de verpleegster, 's avonds niet moet komen. ..."*

Dr. C..., huisarts van mevrouw B..., verklaarde :

*"...Ik ken deze patiënte reeds lange tijd. Ik zie ze maandelijks hier of op huisbezoek.*

*05/10/2009 artroscopie knie: Marcoumar is gestopt en wordt vervangen door Clexane gedurende 10 à 14 dagen. Na deze artroscopie was er wondzorg gedurende een tweetal weken. Voor de artroscopie en na deze 2 weken was er geen wondzorg nodig. ..."*

De tenlastelegging is gebaseerd op de verklaringen van de verzekerden en van de huisarts. De verklaringen zijn zeer duidelijk: er werd geen wondzorg uitgevoerd, behalve 2 weken na de artroscopie. Het aandoen van kousen in het kader van compressietherapie kan niet als wondzorg worden aangerekend.

De tenlastelegging is afdoende bewezen.

#### **Betreffende tenlastelegging 4:**

Verpleegkundige A...verklaarde op 20/10/2011.

- Betreffende L...

*"...U zegt mij dat de echtgenoot van mevrouw L... verklaarde dat zijn echtgenote enkel op donderdag, dus 1 keer per week, werd gewassen gedurende de periode van 1/10/2009 tot 31/12/2010.*

*U zegt mij dat er 7 dagen per week een Toilet werd aangerekend.*

*Ik antwoord u hierop:*

*Ik ging daar de maandag voor een toilet en ik denk dat ze ook de donderdag een toilet kreeg.*

*Ik ben zeker dat ik daar op maandag ging.*

*We moesten ook zalf aanbrengen vaginaal maar geen wondzorg doen. ..."*

#### **Verklaring van de verzekerde/getuigen:**

- Betreffende L...:

*Dr. M..., huisarts van mevrouw L..., verklaarde :*

*"... Ik ben 3 jaar de vaste huisarts van mevrouw L.... Ik zie haar 3 wekelijks in het kader van een huisbezoek. Ze is wat kortademig. Verplaatsingen buitenshuis waren moeilijk maar binnenshuis ging dat goed. Zalf aanbrengen vulvair kan deze dame zelf.*

*Haar echtgenoot N...is ook pt. bij mij. Hij is een alerte, niet dementerende man die zeker in staat is op heden een verklaring af te leggen.*

*Ik heb geen weet van andere wonden bij mevrouw L.... ..."*

*Dhr. N..., echtgenoot van verzekerde L..., verklaarde:*

*"...Ik ben de echtgenoot van L.... Wij zijn al 50 jaar gehuwd, ik ben reeds 20 jaar thuis, eerst op brugpensioen, daarna pensioen.*

*Ik ben heel goed op hoogte van de verzorging van mijn vrouw.*

*Drie jaar geleden, dus rond 2007-2008, kreeg mijn echtgenote problemen aan de blaas.*

*Dr. O..., de gynaecoloog, schreef een behandeling voor van dagelijkse zalf, van voren, en binnenin. In het begin deed mijn echtgenote dit zelf, dit deed ze tot 2011 volledig zelf.*

*De zalf aanbrengen onderaan kon mijn vrouw nog zelf doen. In 2009 en 2010 heeft mijn echtgenote nooit wonden gehad, en heeft zij zichzelf vanonder verzorgd en de zalf zelf kunnen aanbrengen. In 2009 kwam de verpleegster 1 keer per week, dit was altijd op donderdag, om mijn vrouw te wassen, want zij had veel problemen met de linker schouder ten gevolge van de bestraling 50 jr geleden. De andere dagen hielp ik mijn vrouw om te wassen en te kleden.*

*De zalf aanbrengen onderaan kon mijn vrouw nog zelf doen. In gans het jaar 2010 was dit ook zo dat de verpleegster maar 1 keer per week kwam op donderdag...."*

Er werd wondzorg aangerekend voor het aanbrengen van vaginale zalf waarbij het aanbrengen van vaginale zalf op zich niet aanrekenbaar was. Hiervoor zijn 2 duidelijke redenen.

\*Zalf aanbrengen kan slechts aangerekend worden bij de verzorging van welbepaalde huidaandoeningen. Daar vaginaal weefsel niet als huid kan omschreven worden is het aanrekenen van het aanbrengen van zalf hier niet aanvaardbaar.

\*Zalf aanbrengen kan namelijk niet samen met andere verstrekkingen uit hetzelfde artikel behoudens een basisverstrekking worden gecumuleerd in eenzelfde zitting. Dit betekent dan ook dat zalf aanbrengen niet kan aangerekend worden samen met een toilet toedienen in dezelfde zitting.

De tenlastelegging is afdoende bewezen.

- De feiten die zijn opgenomen in het proces-verbaal van vaststelling van 02/11/2011 zijn naar genoegen van recht bewezen en dienen te worden aangehouden;

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 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 deze 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 zorgverlener blijft altijd zelf verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van de verpleegkundige verstrekkingen.

Bij het bepalen van de hoogte van de sanctie wordt rekening gehouden met de intrinsieke ernst van de feiten, namelijk het ten onrechte aanrekenen van niet- uitgevoerde én niet-conforme verstrekkingen en de financiële repercussies (€ 6.888,64) op het stelsel van de verplichte ziekteverzekering.

Er kan wel rekening mee gehouden worden dat mevr. A... geen antecedenten binnen de Dienst heeft.

## OM DIE REDENEN,

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

## NA ER OVER BERAADSLAAGD TE HEBBEN,

De Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle :

- stelt vast dat de feiten die zijn vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 02/11/2011 naar genoegen van recht bewezen zijn en houdt ze dus aan;
- stelt vast dat de feiten een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet;
- vordert van Mevr. A...op basis van de artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belope van € 6.888,64 terug. Er wordt vastgesteld dat dit bedrag reeds volledig werd terugbetaald;
- legt Mevr. A...op basis van artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde wet voor *tenlastelegging 1* een administratieve geldboete van 150 % of € 3.772,05 op, waarvan 50 % of € 1.257,35 effectief en 100 % of € 2.514,7 met opschorting voor de periode van drie jaar *en voor tenlasteleggingen 2, 3 en 4* een administratieve geldboete van 50 % of € 2.186,97, waarvan 25 % of € 1.093,48 effectief en 25 % of 1.093,48 met opschorting voor de periode van drie jaar.

Mevr. A...moet dus een administratieve geldboete van € 5.959,02 betalen, waarvan € 2.350,83 effectief en € 3.608,18 met opschorting voor de periode van drie jaar.

Mevr. A... moet het bedrag van **€ 2.350,83** ten titel van administratieve geldboete, 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.

Aldus beslist te Brussel op 18 oktober 2012

De Leidend ambtenaar

Dr. Bernard Hepp

Geneesheer-directeur-generaal