

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

**Mevrouw A...
Verpleegkundige – verpleegassistenten en daarmee gelijkgestelden**

BRS/N/2014/13

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier N/2014/13 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 18/02/2013, opgesteld lastens mevrouw A..., ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 1/03/2013;

gelet op de ter post aangetekende brief van 24/09/2014 waarin de synthesesnota aan mevrouw A... ter kennisgeving werd aangeboden, en waarin mevrouw A... werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op de verweermiddelen van 6/01/2015, ontvangen op 7/01/2015;

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);

gelet op artikel 101 van het Sociaal Strafwetboek (wet van 6 juni 2010, BS 1 juli 2010, in werking getreden op 1 juli 2012).

1 GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN

Mevrouw A... heeft in de periode van 1/01/2011 tot 29/06/2012 volgende inbreuken begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

Tenlastelegging 1: Het opstellen/laten opstellen, afleveren/laten afleveren van reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen, terwijl de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd. De

inbreuk bestaat in casu uit twee delen, met name het aanrekenen van een toilet en de bijhorende basisverstrekking terwijl deze niet werden verleend, en het aanrekenen van een tweede verstrekking (inspuiting) en de bijhorende basisverstrekking terwijl deze niet werden verleend.

Wettelijke basis:

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

Artikel 73 bis, 1°

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 ... ;

Reglementaire basis:

- Nomenclatuur van de Geneeskundige Verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (bijlage bij het KB van 14 september 1984):

Artikel 1, § 1 en § 4

§ 1. Elke verstrekking wordt in deze nomenclatuur aangeduid met een rangnummer vóór de omschrijving van de verstrekking

§ 4. Op elke nota, opgemaakt ter staving van het verrichten van één of andere verstrekking, moet het in § 1 bedoelde rangnummer vermeld worden

Artikel 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

Synoptische tabel:

TENLASTELEGGING	Aantal verstrekkingen		Aantal verzekeringen		Aangerekend bedrag (volgens PJ)		Aanrekenbaar bedrag		Terug te betalen bedrag (VVT)	
	Tot 17/3/12		Tot 17/3/12		Tot 17/3/12	€	Tot 17/3/12	€	Tot 17/3/12	€
TLL1: Niet verleende verstrekkingen	Tot 17/3/12	688	Tot 17/3/12	2	Tot 17/3/12	€ 2383,46	Tot 17/3/12	€ 0	Tot 17/3/12	€ 2383,46
	Vanaf 18/3/12	178	Vanaf 18/3/12	2	Vanaf 18/3/12	€ 617,11	Vanaf 18/3/12	€ 0	Vanaf 18/3/12	€ 617,11
	TOTAAL	866	TOTAAL	2	TOTAAL	€ 3000,57	TOTAAL	€ 0	TOTAAL	€ 3000,57

In de periode van 1/02/2011 (prestatiedatum) tot 29/06/2012 (prestatiedatum) werden bij twee verzekerden in totaal 866 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van € 3000,57.

Tenlastelegging 2: Het opstellen/laten opstellen, afleveren/laten afleveren van reglementaire documenten terwijl de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden voorzien in de wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen of in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens dezelfde wet

Wettelijke basis:

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

Artikel 73 bis, 2°

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;

Tenlastelegging 2.1: Het aanrekenen van forfaitaire honoraria (forfait A - forfait B - forfait C) waar de fysieke afhankelijkheidstoestand van de rechthebbende niet beantwoordde aan de vereiste criteria omschreven in de nomenclatuur

Reglementaire basis:

- Nomenclatuur van de Geneeskundige Verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (bijlage bij het KB van 14 september 1984)

Artikel 8 § 1 en § 5

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

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

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten

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

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

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 continëntie en/of het criterium eten (score 3 of 4)..... W 7,371

425316: Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4) en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en om het criterium toiletbezoek (score 4) en
- afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) W 10,083

(...)

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

(...)

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten:

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

- 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 continëntie en/of het criterium eten (score 3 of 4) W 10,944

425714: Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4) en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en om het criterium toiletbezoek (score 4) en
- afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) W 15,017

(...)

§ 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°:

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.

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.

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.

(...)

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:

(...)

d) opdat het forfait C of PC mag worden aangerekend, moeten er ten minste twee bezoeken per verzorgingsdag zijn;

(...)

Synoptische tabel:

TENLASTELEGGING	Aantal verstrekkingen		Aantal verzekerden		Aangerekend bedrag (volgens PJ)		Aanrekenbaar bedrag		Terug te betalen bedrag (VVT)	
	Tot 17/3/12	896	Tot 17/3/12	3	Tot 17/3/12	€ 34361,46	Tot 17/3/12	€ 16981,78	Tot 17/3/12	€ 17379,67
TLL2: Overscoring forfaits:	Vanaf 18/3/12	213	Vanaf 18/3/12	3	Vanaf 18/3/12	€ 7907,99	Vanaf 18/3/12	€ 4127,80	Vanaf 18/3/12	€ 3780,19
Forfait C →										
Forfait B										
Forfait C →										
Forfait A										
Forfait A → T 7										
	TOTAAL	1109	TOTAAL	3	TOTAAL	€ 42269,44	TOTAAL	€ 21109,58	TOTAAL	€ 21159,86

In de periode van 1/01/2011 (prestatiedatum) tot 8/06/2012 (prestatiedatum) werden bij drie verzekerden in totaal 1109 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van, na toepassing van de verschilregel, € 21.159,86.

Tenlastelegging 2.2: Het aanrekenen van toiletten aan een frequentie waarvoor de fysieke afhankelijkheidstoestand van de rechthebbende niet beantwoordde aan de vereiste criteria omschreven in de nomenclatuur

Reglementaire basis:

- Nomenclatuur van de Geneeskundige Verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (bijlage bij het KB van 14 september 1984):

Artikel 8 § 1 en § 6

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

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting

A. Basisverstrekking

425014: Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag (...) W 0,879

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen

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

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting

A. Basisverstrekking

425412: Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag
(...) W 1,206

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen
425515: Hygiënische verzorging (toiletten)
(...) W 1,754

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

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

- mogen maximum twee toiletten per week aangerekend worden (425110 of 425913);

- mag geen toilet 425515 aangerekend worden.

(...)

Synoptische tabel:

TENLASTELEGGING	Aantal verstrekkingen		Aantal verzekerden		Aangerekend bedrag (volgens PJ)		Aanrekenbaar bedrag		Terug te betalen bedrag (VVT)	
	Tot 17/3/12	0	Tot 17/3/12	0	Tot 17/3/12	€ 0	Tot 17/3/12	€ 0	Tot 17/3/12	€ 0
TLL3: Overscoring toiletten: T 7 → T 2	Vanaf 18/3/12	52	Vanaf 18/3/12	1	Vanaf 18/3/12	€ 197,89	Vanaf 18/3/12	€ 0	Vanaf 18/3/12	€ 197,89
	TOTAAL	52	TOTAAL	1	TOTAAL	€ 197,89	TOTAAL	€ 0	TOTAAL	€ 197,89

In de periode van 18/04/2012 (prestatiedatum) tot 31/05/2012 (prestatiedatum) werden bij één verzekerde 52 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van € 197,89.

Tenlastelegging 2.3: Het aanrekenen van verstrekkingen die verleend werden door een niet daartoe bevoegde persoon

Reglementaire basis:

- Nomenclatuur van de Geneeskundige Verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (bijlage bij het KB van 14 september 1984):

Artikel 8 § 1 en § 5

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

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting

A. Basisverstrekking

425014: Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag
(...) W 0,879

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen

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

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten

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

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

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

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en
- afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en/of het criterium eten (score 3 of 4)..... W 7,371

425316: Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4) en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en om het criterium toiletbezoek (score 4) en
- afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) W 10,083

(...)

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting

A. Basisverstrekking

425412: Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag W 1,206
(...)

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen

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

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

425714: Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4) en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en om het criterium toiletbezoek (score 4) en
- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) W 15,017

(...)

§ 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°:

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

- (5) Kan zichzelf helemaal wassen zonder enige hulp;
- (6) Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen boven of onder de gordel;
- (7) Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen zowel boven als onder de gordel;
- (8) Moet volledig worden geholpen om zich te wassen zowel boven als onder de gordel.

b) Zich kleden

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

c) Transfer en verplaatsingen

- (5) Is zelfstandig voor de transfer en kan zich volledig zelfstandig verplaatsen zonder mechanisch(e) hulpmiddel(en) of hulp van derden;
- (6) Is zelfstandig voor de transfer en voor zijn verplaatsingen, mits het gebruik van mechanisch(e) hulpmiddel(en) (kruk(ken), rolstoel, ...);
- (7) Heeft volstrekte hulp van derden nodig voor minstens één van de transfers en/of zijn verplaatsingen;
- (8) Is bedlegerig of zit in een rolstoel en is volledig afhankelijk van anderen om zich te verplaatsen.

d) Toiletbezoek

- (5) Kan alleen naar het toilet gaan, zich kleden en zich reinigen;
- (6) Heeft hulp nodig voor één van de drie items: zich verplaatsen of zich kleden of zich reinigen;
- (7) Heeft hulp nodig voor twee van de drie items: zich verplaatsen en/of zich kleden en/of zich reinigen;
- (8) Heeft hulp nodig voor de drie items: zich verplaatsen en zich kleden en zich reinigen.

e) Continentie

- (5) Is continent voor urine en faeces;
- (6) Is accidenteel incontinent voor urine of faeces (inclusief blaassonde of kunstaars);
- (7) Is incontinent voor urine (inclusief mictietraining) of voor faeces;
- (8) Is incontinent voor urine en faeces.

f) Eten

- (5) Kan alleen eten en drinken;

- (6) Heeft vooraf hulp nodig om te eten of te drinken;
 (7) Heeft gedeeltelijke hulp nodig tijdens het eten of drinken;
 (8) De patiënt is volledig afhankelijk om te eten of te drinken.
 (...)

Synoptische tabel:

TENLASTELEGGING	Aantal verstrekkingen		Aantal verzekerden		Aangerekend bedrag (volgens PJ)		Aanrekenbaar bedrag		Terug te betalen bedrag (VVT)	
	Tot 17/3/12		Tot 17/3/12		Tot 17/3/12	€	Tot 17/3/12	€	Tot 17/3/12	€
TLL4: Onbevoegden	Vanaf 18/3/12	559	Vanaf 18/3/12	3	Vanaf 18/3/12	€ 9769,65	Vanaf 18/3/12	€ 2577,65	Vanaf 18/3/12	€ 7192
		134		3		€ 2706,94		€ 733,03		€ 1973,91
	TOTAAL	693	TOTAAL	3	TOTAAL	€ 12476,59	TOTAAL	€ 3310,68	TOTAAL	€ 9165,91

In de periode van 1/02/2011 (prestatiedatum) tot 31/05/2012 (prestatiedatum) werden bij drie verzekerden in totaal 693 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van, na toepassing van de verschilregel, € 9165,91.

2 VERWEER

Mevrouw A... heeft haar schriftelijke verweermiddelen overgemaakt via een brief van 6 januari 2015, die ontvangen werd op 7 januari 2015.

Wat tenlastelegging 1 betreft, gaat mevrouw A... akkoord met de terugvordering van prestaties ten aanzien van de heer B.... Zij gaat daarentegen niet akkoord met de terugvordering van prestaties ten aanzien van de heer C.... Zij argumenteert dat zij op vraag van zowel de zoon als de huisarts van de heer C... ook 's avonds langs ging ter controle en dat niet van haar verwacht kan worden dat zij dit "gratis" doet.

Wat tenlastelegging 2.1 betreft, gaat mevrouw A... akkoord met de terugvordering van prestaties ten aanzien van mevrouw D.... Zij laat weten dat zij na de opmerkingen ook zelf afgescoord heeft naar een forfait B. Daarnaast gaat zij ook akkoord met de terugvordering van prestaties ten aanzien van de heer E.... Mevrouw A... gaat daarentegen niet akkoord met de terugvordering van prestaties ten aanzien van mevrouw F.... Zij argumenteert dat zij op uitdrukkelijke vraag van de huisarts en met goedkeuring van de adviserend geneesheer vier maal per dag langs ging. Bovendien voert zij aan dat de patiënten zich ten aanzien van de controleurs beter voordoen dan ze in werkelijkheid zijn. Zij argumenteert dat de toestand van mevrouw F... sterk verschilt van dag tot dag en dat de scores van de controleurs gemiddeld genomen te laag geraamd zijn. Zij kan eventueel wel akkoord gaan met een forfait B.

Wat tenlastelegging 2.2 betreft, gaat mevrouw A... niet akkoord met de terugvordering van prestaties ten aanzien van mevrouw G.... Zij argumenteert dat zij alle dagen langs ging om mevrouw G... te wassen en aan te kleden en dat zij haar tweemaal per week ook een bad gaf. Mevrouw A... stelt dat mevrouw G... zich ten aanzien van de controleurs veel beter heeft voorgedaan dan zij in werkelijkheid is.

Wat tenlastelegging 2.3 betreft, gaat mevrouw A... niet akkoord met de terugvorderingen. Zij argumenteert dat zij niets te maken heeft met de zorgen die mevrouw H... ('H...') aan haar patiënten bood, dat mevrouw H... een vrijwilligster is die niet in haar opdracht werkt en dat zij

dan ook niet weet hoe vaak mevrouw H... langs ging noch wat zij precies deed. Mevrouw A... stelt dat mevrouw H... haar wel eens namen heeft gevraagd van alleenstaande oudere mensen om vrijwillig bij hen langs te gaan voor een babbel, maar dat zij zelf in elk geval alle dagen langs ging. Betreffende mevrouw G... argumenteert mevrouw A... bovendien dat mevrouw G... mevrouw H... wellicht aanduidde als vaste verpleegster, enerzijds omdat zij meer tijd had, onder andere voor een babbel bij een tas koffie, en anderzijds omdat de controleurs vrij intimiderend waren en aanstuurden op de antwoorden die zij wilden horen. Door aan te dringen en te benadrukken dat mevrouw H... alle dagen langs kwam, zouden de patiënten snel geneigd zijn te zeggen dat zij hun vaste verpleegster was. Bovendien argumenteert mevrouw A... dat zij mevrouw G... twee maal per week een bad gaf, maar dat mevrouw H... dat misschien bijkomend nog op andere dagen deed. Ten slotte argumenteert zij dat zij er niet voor verantwoordelijk is dat een vrijwilligster prestaties heeft verricht die strikt genomen enkel door een verpleegkundige uitgevoerd mogen worden.

In haar besluit benadrukt mevrouw A... dat zij zich altijd met hart en ziel heeft ingezet, in het belang van de patiënten, dat zij daarbij altijd in eer en geweten heeft gehandeld en dat ook steeds de goedkeuring van de adviserende geneesheren werd bekomen. Verder stelt zij dat het RIZIV enkel voortgaat op de verklaringen van de patiënten, terwijl die niet altijd stroken met de werkelijkheid. Tot slot stelt zij dat zij na de controle vrijwillig aanpassingen heeft doorgevoerd, en dat zij bereid is om ten titel van minnelijk voorstel eenmalig en met het oog op het vermijden van een verdere procedure de som van € 10.000 te betalen.

3 BEOORDELING

Het dossier werd behoorlijk ingezien en onderzocht.

De tenlasteleggingen, de motivering in rechte en in feite, en uittreksels van de verklaringen van de zorgverlener, de verzekerden, de getuigen en andere betrokken personen en de synoptische tabel zijn opgenomen in de synthesenota die ter kennisgeving werd aangeboden aan mevrouw A... De synthesenota maakt deel uit van het dossier dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd en mevrouw A... werd inzage verleend in dit dossier. Het is naar die nota en naar dat neergelegde dossier dat verwezen wordt in deze beslissing.

Krachtens artikel 142, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, worden de materiële bestanddelen van de inbreuk bedoeld in artikel 73bis door de beëdigde ambtenaren bedoeld in artikel 146 van deze wet vastgesteld in een proces-verbaal. 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 dd. 13 december 1995, gepubliceerd in het Informatieblad van het RIZIV 1996/3 blz. 365 e.v.).

De tenlasteleggingen steunen op de verklaringen van de zorgverstrekker, de verzekerden, de getuigen en andere betrokken personen.

Wat tenlastelegging 1 betreft, voor de prestaties ten aanzien van de heer B... komt de tenlastelegging bewezen voor op basis van de verklaringen van zowel de verzekerde als de zorgverlener. Mevrouw A... gaat in haar verweerschrift akkoord met de terugvordering van de ten laste gelegde prestaties.

Voor de prestaties ten aanzien van de heer C... blijkt uit de verklaringen van zowel de zoon van de verzekerde als de zorgverlener en uit de gegevens vermeld op de volgbladen bij de verzekerde thuis dat er sinds 28/12/2009 dagelijks slechts eenmaal veertien eenheden insuline werd ingespoten, steeds 's morgens. Mevrouw A... heeft toegegeven dat zij de heer C... bij het tweede bezoek 's avonds geen inspuiting meer gaf, maar enkel een glycemiecontrole uitvoerde. De tweede inspuiting en bijhorende basisverstrekking werd dus nooit uitgevoerd door de thuisverpleegkundige en mocht niet worden aangerekend. De uitvoering van "sociale controle" is een prestatie die niet aanrekenbaar is voor de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Wat tenlastelegging 2.1 betreft, voor de prestaties ten aanzien van (het echtpaar) mevrouw D... en de heer E... komt de tenlastelegging bewezen voor op basis van de verklaringen van zowel de verzekerden als de zorgverlener. Mevrouw A... gaat in haar verweerschrift akkoord met de terugvordering van de ten laste gelegde prestaties.

Voor de prestaties ten aanzien van mevrouw F... blijkt uit de verklaringen van zowel de dochter van de verzekerde als de zorgverlener dat de hulpbehoevendheid van deze tachtigjarige alleenwonende dame niet voldeed aan de criteria om een forfaitair honorarium C aan te rekenen. Zij kon zich, ondanks haar handicap (slechtziendheid), in huis nog zelfstandig voortbewegen met een rollator en had bij toiletbezoek slechts hulp nodig om zich te reinigen en te kleden. Hierdoor kon voor het item 'verplaatsing' als hoogste score 2 worden toegekend en voor het item 'toiletbezoek' als hoogste score 3. Forfaitair honorarium A was hier dan ook maximaal aanrekenbaar. Tijdens het verhoor toonde de verzekerde hoe zij zelf, zonder hulp, uit de zetel recht kon komen om dan aan de arm van de kinesist, die toevallig aanwezig was, naar buiten te stappen om een kleine wandeling te maken.

Het is mogelijk dat deze dame in het verleden ooit slechter te been is geweest. Dit zou het geval geweest zijn 2,5 jaar geleden bij haar ontslag uit het ziekenhuis, zo verklaarde haar dochter, mevrouw H.... Die feiten vallen echter buiten de periode van dit onderzoek.

Bovendien is het de verantwoordelijkheid van de thuisverpleegkundige en niet die van de huisarts om aan de hand van de Katz-schaal de hulpbehoevendheid van de verzekerde in te schatten. Om de erkenning van een forfaitaire vergoeding voor zijn/haar patiënt te verkrijgen, dient de thuisverpleegkundige de door hem/haar ingevulde evaluatieschaal aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling te bezorgen. De goedkeuring door de adviserend geneesheer gebeurt automatisch in afwachting van een eventuele controle door de verpleegkundige van het ziekenfonds. Een gebrek aan verzet vanwege de adviserend geneesheer heeft echter niet tot gevolg dat de verpleegkundige er van uit mag gaan dat de door hem/haar opgegeven forfaits correct zijn en dat hij/zij de prestaties mag aanrekenen overeenstemmend met het nomenclatuurnummer voor die forfaits. Het gebrek aan verzet leidt niet tot de automatische vaststelling dat de nomenclatuur correct werd toegepast (RvS 29 juni 2004, nr. 133.337: "(...) 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 adviserend geneesheren'. (...) Deze bepaling heeft alleen betrekking op de tegemoetkoming van de ziekteverzekering in de desbetreffende verstrekkingen, en in rechte kan er **geenszins**

*worden uit afgeleid dat, bij gebrek aan dergelijk verzet, de nomenclatuur correct werd toegepast door de verpleegkundige.” (eigen vetmarkering); bevestigd in RvS 30 september 2010, nr. 207.751: “(...) De omstandigheid dat door de adviserend geneesheer geen verzet wordt gedaan, ontslaat de verpleegkundige **niet** van de verplichting de forfaitaire honoraria slechts aan te rekenen **voor zover** aan de in de nomenclatuur gestelde voorwaarden van fysieke afhankelijkheid is voldaan. Het ontbreken van verzet vanwege de adviserend geneesheer **ontneemt niet** het laakbaar karakter aan de vastgestelde feiten. (...) De Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle is bijgevolg **wel degelijk bevoegd** een onderzoek in te stellen naar de realiteit en de conformiteit van de prestaties van een zorgverlener, zelfs al heeft de adviserend geneesheer van een verzekeringsinstelling zich niet verzet tegen de verzekeringstegemoetkoming.” (eigen vetmarkering)). De zorgverlener kan zijn verantwoordelijkheid dus niet afwentelen op de adviserend geneesheer; de verantwoordelijkheid voor de correcte aanrekening ligt steeds bij de zorgverlener zelf.*

Wat tenlastelegging 2.2 betreft, blijkt dat mevrouw G... op het ogenblik van de feiten een achtentachtigjarige alleenwonende dame was die, ondanks haar hoge leeftijd, nog zeer energiek en helder van geest was. Haar verklaringen waren duidelijk en coherent en werden bevestigd door haar dochter, die tijdens het eerste verhoor aanwezig was. Tijdens de bezoeken van 8/06/2012 en 23/10/2012 vertelde zij dat zij uitsluitend hulp nodig had om in en uit het bad te komen; in het appartement was geen inloopdouche aanwezig. Zij leed aan osteoporose, had drie jaar geleden een polsfractuur opgelopen en was bang om opnieuw te vallen. Bovendien verklaarde zij dat zij reeds meer dan twee jaar enkel op dinsdag en vrijdag door de verpleegkundige in bad werd gezet. De overige dagen waste en kleedde zij zichzelf, en zij was continent voor urine en stoelgang.

In de periode van 18/04/2012 tot 31/05/2012 werd bij haar dagelijks een toilet met bijhorende basisverstrekking in rekening gebracht, ook al kwam de zorgverlener slechts op dinsdag en vrijdag bij haar langs om haar in bad te zetten. De overige dagen van de week en tijdens het weekend kon zij zichzelf behelpen. Er mochten voor deze periode slechts 2 toiletten in rekening gebracht worden.

Wat tenlastelegging 2.3 betreft, wordt in het verweerschrift melding gemaakt van het feit dat de genaamde “H...” wel eens aan mevrouw A... namen gevraagd heeft van “alleenstaande oudere mensen”, zodat zij daar als “vrijwilligster” kon langs gaan en een babbel doen. Vervolgens wordt in het verweer vermeld dat mevrouw A... niet op de hoogte was van hoe dikwijls “H...” bij deze alleenstaande ouderen langs ging en evenmin wat zij bij hen uitrichtte. Het is niet aannemelijk dat mevrouw A... de namen van haar patiënten zomaar zou doorgeven aan een onbekende. Het is ook niet aannemelijk dat noch “H...” zelf, noch de patiënten, ooit tegen mevrouw A... verteld zouden hebben dat ze door “H...” verzorgd werden, zoals ze verklaarden tijdens het verhoor. Bovendien is “sociale controle” een prestatie die niet aanrekenbaar is voor de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Voor de prestaties ten aanzien van mevrouw G... blijkt zeer duidelijk uit de verklaringen van de verzekerde dat “H...” sinds twee jaar haar vaste “verpleegkundige” was. Tweemaal per week kreeg zij van “H...” een bad en werden haar rug, armen en benen door haar gefricteerd. Dit gebeurde telkens op dinsdag en vrijdag. De overige dagen van de week en tijdens het weekend werden er geen zorgen toegediend; ook dan kwam “H...”, op eigen initiatief, even langs om na te gaan of alles in orde was (“sociale controle”). Dit was zeer geruststellend voor de dochters van de verzekerde die veraf woonden. Wanneer “H...” met verlof was, hetgeen sporadisch het geval was, volgens de verzekerde, werd zij vervangen door I....

Tijdens haar verhoor gaf mevrouw G... een korte persoonsbeschrijving van "H...". Het bleek plots te gaan om mevrouw H... ("H..."), die al eerder verhoord werd als getuige voor haar moeder, mevrouw F..., op 8/06/2012. Ook om die reden is het aannemelijk dat mevrouw A... en mevrouw H... elkaar kenden. De verzekerde gaf de verpleegkundigen-controleurs eveneens het nummer van de mobiele telefoon waarop "H..." bereikbaar was. Ditzelfde nummer ontvingen de verpleegkundigen-controleurs van de heer J..., voor wie mevrouw H... ook geen totale onbekende was. Hij benadrukte dat hij zijn opdrachten nooit aan haar gaf maar aan mevrouw A..., en dat zij niet echt een thuisverpleegkundige was maar een verzorgende.

Het verhoor van mevrouw F... werd op 8/06/2012 afgenomen in aanwezigheid van de dochter, mevrouw H..., die beaamde wat haar moeder vertelde. Op 26/10/2012 vertelde mevrouw H... zelf dat zij bij sommige patiënten van mevrouw A... al eens zorgen gaf, zoals een voetbad, bad of douche. Ze verduidelijkte dat zij eigenlijk alleen bij mevrouw G... een douche of bad gaf, haar rug inwreef en koffie dronk. Hiermee bevestigt zij grotendeels de verklaringen van mevrouw G.... Mevrouw A... verklaarde dat deze dame één van haar vaste patiënten van de ochtendtoer was, die dagelijks door haar gewassen en gekleed werd. Verrassend was de sterk ontkennende reactie van mevrouw G... op de vraag naar verpleegkundige A.... Zij verklaarde deze zorgverlener helemaal niet te kennen. Nochtans kon mevrouw zich heel goed de voornaam herinneren van I..., die slechts heel af en toe was langs geweest.

Nog met betrekking tot de prestaties ten aanzien van mevrouw G... argumenteert mevrouw A... in haar verweerschrift dat de controleurs vrij intimiderend waren en aanstuurden op de antwoorden die zij wilden horen. Uit de inhoud van de verhoren blijkt niet dat er sprake is van intimidatie. Bovendien heeft mevrouw G... na het verhoor steeds de kans gekregen om eventuele opmerkingen bij het verhoor te laten optekenen, wat zij niet gedaan heeft. Er is dus geen reden om te twijfelen aan de correctheid van de verhoren.

Voor de prestaties ten aanzien van het echtpaar E...-D... verklaarde de heer E..., in aanwezigheid van zijn zoon, dat het de verpleegkundige "H..." was die altijd langskwam (vijf dagen per week). Zowel mevrouw A... als mevrouw H... verklaren dat ze dit koppel bezochten. Mevrouw A... deed dit naar eigen zeggen dagelijks en enkel tijdens de ochtendtoer. Mevrouw H... verklaart dat zij bij het koppel langs ging op de dagen dat zij ook mevrouw G... bezocht, met name op maandag en woensdag. Volgens de verklaring van de heer E... echter, kwam er slechts één verpleegkundige per dag langs en dit steeds 's morgens.

Er mogen geen verstrekkingen aangerekend worden die door onbevoegden worden uitgevoerd. Deze personen hebben geen gevisieerd diploma noch een RIZIV-nummer en zijn dus niet bevoegd om verstrekkingen te laten aanrekenen.

4 CONCLUSIE

De aangehouden feiten werden vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 18 februari 2013 door beëdigde ambtenaren, en houden een miskenning in van de wettelijke en reglementaire bepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. De inbreuken zijn naar genoegen van recht bewezen.

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). Met andere woorden, een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter een administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid.

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 zorgverlener blijft altijd zelf verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van de 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 en niet-conforme verstrekkingen en de financiële repercussie (€ 33.524,23) op het stelsel van de verplichte ziekteverzekering.

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 vastgesteld zijn in het proces-verbaal van vaststelling van 18 februari 2013 bewezen zijn en houdt ze dus aan;
- stelt vast dat de feiten opgenomen onder tenlastelegging 1 een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 1° van de gecoördineerde ZIV-wet en dat de feiten opgenomen onder tenlastelegging 2 (2.1 tot en met 2.3) een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 2° van de gecoördineerde ZIV-wet;
- vordert op grond van artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet van mevrouw A... de waarde terug van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belope van € 33.524,23;
- legt bovendien op grond van artikel 101 van het Sociaal Strafwetboek en op grond van artikel 142, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet aan mevrouw A... een administratieve geldboete op van € 9877,66, waarvan € 6593,11 effectief en € 3284,56 met uitstel, bestaande uit:
 - voor de niet-uitgevoerde verstrekkingen (tenlastelegging 1):
 - ❖ een effectieve administratieve geldboete van € 250 te vermeerderen met 50 opdecimen (x6), zijnde € 1500, voor feiten uit de periode vóór 18 maart 2012 op grond van artikel 101 van het Sociaal Strafwetboek;
 - ❖ een administratieve geldboete van 150 %, zijnde € 925,67, waarvan 100 % effectief, zijnde € 617,11, en 50 % met uitstel van drie jaar, zijnde € 308,56, voor feiten uit de periode na 18 maart 2012 op grond van artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde ZIV-wet;
 - voor de niet-conforme verstrekkingen (tenlastelegging 2 (2.1 tot en met 2.3)):
 - ❖ een effectieve administratieve geldboete van € 250 te vermeerderen met 50 opdecimen (x6), zijnde € 1500, voor feiten uit de periode vóór 18 maart 2012 op grond van artikel 101 van het Sociaal Strafwetboek;
 - ❖ een administratieve geldboete van 100 %, zijnde € 5951,99, waarvan 50 % effectief, zijnde € 2976,00, en 50 % met uitstel van drie jaar, zijnde € 2976,00, voor feiten uit de periode na 18 maart 2012 op grond van artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde ZIV-wet.

Mevrouw A... dient het bedrag van € 40.117,34, waarvan € 33.524,23 ten titel van terugbetaling en € 6593,11 ten titel van administratieve geldboeten, te 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 19 februari 2015

De Leidend ambtenaar

Dr. Bernard Hepp

Geneesheer-directeur-generaal

