

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

Dhr. A...

Verpleegkundige

BRS/N/2015/025

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier LA 2015/25 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd,

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 17/02/2015, opgesteld lastens Dhr A , ter kennis gegeven aan de dhr A en de B. de een aangetekende brief van 24/02/2015,

gelet op de ter post aangetekende brief van 13/10/2015 waarin de synthesesnota aan Dhr A ter kennis werd gegeven, waarin Dhr A werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op de artikelen 73bis, 142, 143, 156 en 157 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994

GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN

Dhr A heeft in de periode van 31-02-2013 tot 30-09-2013 volgende inbreuken begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Tenlastelegging 1

Dhr. A heeft in de periode van 31/03/2013 tot en met 30/09/2013 (periode van ontvangst in de verzekeringsinstellingen) de volgende inbreuk begaan op de wetgeving in verband met de verplichte ziekte- en invaliditeits-verzekering

Reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet werden verleend.

Dit betreft het aanrekenen van verstrekkingen 425375 W 8,934 (week) en 425773 W 13,401 (weekend) zonder dat een perfusie of parenterale voeding werd toegediend.

Wettelijke basis

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

Artikel 73 bis

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

1° reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen **niet werden verleend of afgeleverd ...**

Reglementaire basis.

- Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

"**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 bekwaamheid van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna verpleegkundigen genoemd (W), vereist is Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patienten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is evenwel de bekwaamheid van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist "

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

III. Specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen.

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

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

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

III. Specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen.

425773 Forfaitair honorarium per verzorgingsdag voor patienten die verzorging met één of meerdere van de volgende specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen vereisen

- plaatsen van en/of toezicht op (intraveneuze of subcutane) perfusie,
- toediening van en/of toezicht op parenterale voeding; W 13,401

Aldus werden de volgende verstrekkingen ten onrechte aangerekend

C..., RRNR XXXX
XXXX

Werden ten onrechte aangerekend (aantal, bedrag en data per maand)

code	aantal	bedrag	libelle	data
425375	12	473,16	parenterale voeding	4-5-6-7-19-20-21-22-25-26-27-28/2/2013
425773	2	118,28	parenterale voeding	23-24/2/2013
425375	10	394,30	parenterale voeding	8-11-12-13-14-22-25-26-27-28/3/2013
425773	4	236,56	parenterale voeding	9-10-23-24/3/2013
425375	12	473,16	parenterale voeding	3-4-5-8-9-10-11-19-22-23-24-25/4/2013
425773	4	236,56	parenterale voeding	6-7-20-21/4/2013
425375	9	354,87	parenterale voeding	3-6-7-8-17-21-22-23-31/5/2013
425773	6	354,84	parenterale voeding	4-5-9-18-19-20/5/2013
425375	10	394,30	parenterale voeding	3-4-5-6-14-17-18-19-20-28/6/2013
425773	6	354,84	parenterale voeding	1-2-15-16-29-30/6/2013
425375	11	433,73	parenterale voeding	1-2-3-4-5-8-9-10-11-12-31/7/2013
425773	4	236,56	parenterale voeding	6-7-13-14/7/2013
425375	10	394,30	parenterale voeding	1-2-5-6-7-8-9-12-13-14/8/2013
425773	3	177,42	parenterale voeding	3-4-15/8/2013

Totaal ten onrechte C 103 verstrekkingen voor een bedrag van € 4632,88

Periode attestatie van 04/02/2013 tot 15/08/2013

Periode indiening bij de verzekeringsinstelling van 31/03/2013 tot 30/09/2013

Ten laste gelegd.

Bij één verzekerde werden 103 verstrekkingen ten onrechte aangerekend in de periode van 01/02/2013 tot 15/08/2013 (periode van ontvangst in de verzekeringsinstellingen van 31/03/2013 tot en met 30/09/2013) voor een totaal bedrag van 4 632,88 euro

code	aantal	bedrag	terugbetaald
425375 (week)	74	2 917,82	2 917,82
425773 (weekend)	29	1 715,06	1 715,06
Totaal	103	4.632,88	4 632,88

Tenlastelegging 2

Dhr. A... heeft in de periode van 31/03/2013 tot en met 31/03/2013 (periode van ontvangst in de verzekeringsinstellingen) de volgende inbreuk begaan op de wetgeving in verband met de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet.

Het aanrekenen van verstrekkingen met een hogere sleutelletterwaarde dan de werkelijk uitgevoerde verstrekkingen

De verstrekking voor het toedienen van en/of toezicht op parenterale voeding werd aangerekend terwijl er enterale voeding via maagsonde, gastro- of enterostomiesonde toegediend werd

Wettelijke basis

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

Artikel 73 bis

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

..

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

Reglementaire basis

- Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

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

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

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen

425213 - manueel verwijderen van faecalomen,
- lavement en/of toediening van medicamenteuze oplossingen via rectale sonde,
- gastro-intestinale tubage en drainage,
- darmspoeling,
- enterale voeding via maagsonde, gastro- of enterostomiesondeW 0,730

III. Specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen.

425375 Forfaitair honorarium per verzorgingsdag voor patienten die verzorging met één of meerdere van de volgende specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen vereisen:
- plaatsen van en/of toezicht op (intraveneuze of subcutane) perfusie,
- toediening van en/of toezicht op parenterale voeding; W 8,934

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

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425611 - manueel verwijderen van faecalomen;
- lavement en/of toediening van medicamenteuze oplossingen via rectale sonde;
- gastro-intestinale tubage en drainage,
- darmspoeling,
- enterale voeding via maagsonde, gastro- of enterostomiesondeW 1,094

III. Specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen.

425773 Forfaitair honorarium per verzorgingsdag voor patienten die verzorging met één of meerdere van de volgende specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen vereisen:
- plaatsen van en/of toezicht op (intraveneuze of subcutane) perfusie,
- toediening van en/of toezicht op parenterale voeding; W 13,401

Aldus werden de volgende verstrekkingen ten onrechte aangerekend

C..., RRNR XXXX
XXXX

Werden ten onrechte aangerekend (aantal, bedrag en data per maand):

code	aantal	bedrag	libelle	data
425375	3	115,11	parenterale voeding	26-27-28/12/2012
425773	3	172,65	parenterale voeding	25-29-30/12/2012
425375	10	394,30	parenterale voeding	11-14-15-16-17-25-28-29-30-31/1/2013
425773	4	236,56	parenterale voeding	12-13-26-27/1/2013

Totaal ten onrechte C 20 verstrekkingen voor een bedrag van € 918,62

Verschil met verstrekkingen enterale voeding € 843,58.

Periode attestatie van 25/12/2012 tot 31/01/2013

Periode indiening bij de verzekeringsinstelling. van 31/03/2013 tot 31/03/2013.

Ten laste gelegd

Bij één verzekerde werden 20 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 843,58 euro (na toepassing van de verschilregel)

<i>code</i>	<i>aantal</i>	<i>bedrag</i>	<i>bedrag (verschilregel)</i>	<i>terugbetaald</i>
425375	13	509,41	467,79	467,79
425773	7	409,21	375,79	375,79
Totaal	20	918,62	843,58	843,58

Synoptische tabel

	Code	Aantal codes	Aantal verzekerden	Aangerekend bedrag	Aanrekenbaar bedrag	Verschil
TLL 1: niet uitgevoerd	425375	74	1	2 917,82	0	2 917,82
	425773	29	1	1 715,06	0	1 715,06
	Subtotaal	103	1	4.632,88	0	4.632,88
TLL 2: te hoge sleutelwaarde	425375	13	1	509,41	41,62	467,79
	425773	7	1	409,21	33,42	375,79
	Subtotaal	20	1	918,62	843,58	843,58
totaal		123	1	5.551,50	75,04	5.476,46

Voor die tenlasteleggingen bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen € 5 476,46. Het volledige bedrag werd op 29/04/2015 terugbetaald.

VERWEER

Met de aangetekende brief van 13/10/2015 werd de synthesenota aan Dhr. A ter kennis gegeven en werd gevraagd zijn schriftelijke verweermiddelen mee te delen. Hij heeft hieraan geen gevolg gegeven. Er werden geen schriftelijke verweermiddelen namens dhr. A ontvangen.

BEOORDELING

- Het dossier werd behoorlijk ingezien en onderzocht.

De tenlasteleggingen, de motivering in rechte en in feite, de verklaringen van de zorgverlener, getuigen en verzekerde en de synoptische tabel zijn opgenomen in de synthesenota die ter kennis werd gegeven aan dhr. A. De synthesenota maakt deel uit van het dossier dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd en dhr. A... werd ertoe inzage verleend. Het is naar die nota en naar dat neergelegde dossier dat verwezen wordt in deze beslissing.

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 het bewijs van 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.

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 patient (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 ZIV-wet en haar uitvoeringsbesluiten beteugelt "het niet naleven van de wets- of verordeningbepalingen betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen" door de "zorgverleners".

De zorgverlener in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen dient minstens te voldoen aan de dubbele voorwaarde van (1) diploma/erkenning en (2) RIZIV-nummer

Het verzorgen van verzekerden (door het verkrijgen van een RIZIV-nummer) leidt ertoe dat de zorgverlener betrokken worden bij de ziekte- en invaliditeitsverzekering waardoor zij geacht worden hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst. Als zodanig hebben zij ook verplichtingen na te leven, (zie R.v.St. Liesbet, nr. 14.385,4 december 1970). Als de zorgverlener deze verplichtingen niet naleeft, kunnen een aantal sancties worden opgelegd. Deze sancties vinden hun grondslag in de verstoring van de goede verstrekking van de verplichte verzekering, (zie Arbitragehof nr. 26/2002, 30 januari 2002, B.S. 29 mei 2002)

Dhr. A., met nr. XXXX, is als zorgverlener dus betrokken bij de ziekte- en invaliditeitsverzekering en dient in deze hoedanigheid de verplichtingen, opgelegd door de ZIV-wet en haar uitvoeringsbesluiten, na te leven.

Bij gebeurlijke inbreuken op deze verplichtingen is dhr. A. dan ook persoonlijk, in zijn hoedanigheid van zorgverlener en medewerker van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, die hiervoor de verantwoordelijkheid draagt.

- De ten onrechte aangerekende verstrekkingen werden in rekening gebracht door de B., vennootschap waarvan verweerder zaakvoerder is.

Verweerder wordt als "zorgverlener" beschouwd in de zin van artikel 2, n van de gecoördineerde wet, ook wanneer hij optreedt in zijn hoedanigheid van zaakvoerder van de vennootschap. Het feit dat verweerder als zaakvoerder van de vennootschap optreedt, ontnemt hem de hoedanigheid van zorgverlener niet.

De inbreuk is door verweerder zelf gepleegd doordat hij in de uitoefening van zijn functie als zaakvoerder van de voormelde VOF de bewuste getuigschriften die aanleiding hebben gegeven tot aanrekening aan het stelsel van de ziekteverzekering van verstrekkingen die niet aanrekenbaar worden geacht, heeft opgesteld, ondertekend en uitgereikt.

Dhr. A. is aldus gehouden tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen. Het bedrag van € 5.476,46 werd op 29/04/2015 terugbetaald.

- Er wordt uitdrukkelijk verwezen ook naar de Synthesenota, waarin de inbreuken gedetailleerd worden besproken.

Er werden geen schriftelijke verweermiddelen namens dhr. A. ontvangen.

Betreffende tenlastelegging 1

Mevr C verklaarde op 20/01/2015.

"Ik heb sondevoeding gehad, een paar maanden Ik kreeg die voeding via een sonde in mijn buik, via de buikwand. Dat zal van rond kerstdag 2012 zijn begonnen. Dat duurde niet tot Pasen 2012.

De sonde is er in XXXX weer uitgehaald

Bij die sondevoeding kwam de verpleging 2 x per dag De verpleger heette E .. Die kwam dat aankoppelen om dan weer af te koppelen. De sondevoeding kwam van XXXX, op de XXXX Mijn vriend ging dat daar halen Dit zal slechts een 2-tal maanden zijn geweest De sonde is daarna nog even blijven zitten

De sondevoeding werd 's nachts gegeven 's Avonds aangekoppeld en 's morgens afgekoppeld. Een baxter heb ik thuis nooit gehad. Er werd thuis niets door mijn aders toegediend "

Dhr F van de firma XXXX verklaarde op 03/02/15

"Al deze klanten hebben sondevoeding voor de maagsonde gehad

Er werd voor deze cliënten nooit intraveneuze voeding door ons geleverd

De lijsten bevatten facturen en creditnota's over gevallen van voedingswissel of terugname. Terugname wordt alleen per volledige ongeopende verpakking gedaan. De aanvraag begint meestal door de gastro-enteroloog, via het ziekenhuis. De initiatie en educatie bij 't begin van de voeding wordt door onze verpleegkundigen gedaan, in gans België.

Ik geef u 7 pakjes met facturen van de door u vermelde klanten. Ze kregen allen sondevoeding voor toediening via Pegsonde Er is nergens intraveneuze voeding bij "

Dhr A verklaarde op 09/02/2013

"Ik ken mw C . Ze is kankerpatiente. Ze kreeg voeding via een pomp met pegsonde De percutane ingang was dikwijls ontstoken en vroeg verzorging. Er waren ook sociale problemen Ze heeft thuis bij mijn weten nooit een infuus gehad. De sondevoeding liep van 2012 tot 31/1/2013 Daarna werd nog wondzorg gedaan en af en toe spoelen van de pegsonde

Bij mw C.. werd enkel enterale voeding verstrekt. Dit tot 31/1/2013.

U legt me enkele voorschriften voor waarop is bijgeschreven. De datum van de eerste verstrekking kan nooit vóór de datum van het voorschrift zijn, zegt u me

U zegt me dat een voorschrift dient te worden gedateerd en ondertekend door de voorschrijver "

Bij verzekerde C . werd door dhr A nooit **parenterale** voeding of veneus infuus toegediend, wel sondevoeding via **enterale** weg (zie verder tenlastelegging 2) in de periode van 25/12/2012 tot en met 31/01/2013

De facturen en creditnota's van de firma XXXX gaven inzage over de geleverde producten. Er werd wekelijks een levering van 8 zakken afgehaald voor mevrouw C.

De laatste afhaling gebeurde op 21/01/2013, met bijgevolg een laatste verbruik rond eind januari 2013.

Dhr. A. bevestigde dat nooit parenterale voeding werd toegediend, en dat ook de enterale sondevoeding slechts liep tot 31/01/2013.

De verstrekkingen 425375 – 425773 (toezicht parenterale voeding of infuus), aangerekend van 04/02/2013 tot 15/08/2013 werden bijgevolg niet verleend, vermits geen parenterale voeding of veneus infuus werd toegediend.

De tenlastelegging is voldoende bewezen en wordt weerhouden.

Betreffende tenlastelegging 2

De facturen en creditnota's van de firma XXXX gaven inzage over de geleverde producten. Er werd wekelijks een levering van 8 zakken afgehaald voor mevrouw C. Alle sondevoeding was voor toediening via enterale weg, nl. via PEG-sonde. De laatste afhaling gebeurde op 21/01/2013.

In hun verklaringen bevestigen zowel de verzekerde C als dhr. A dat nooit **parenterale** voeding werd toegediend, enkel **enterale** voeding via een PEG-sonde, lopende tot 31/01/2013.

Op het voorschrift heeft de verpleegkundige zelf verkeerdelijk de vermelding aangebracht dat dit parenterale voeding betrof, terwijl het om enterale voeding ging.

Voor de periode tot en met 31/01/2013 kan de verschilregel worden gemaakt met verstrekkingen 425213-425611 (enterale voeding).

De tenlastelegging is voldoende bewezen en wordt weerhouden.

Besluit

De feiten die zijn opgenomen in het proces-verbaal van vaststelling van 17/02/2015 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.

De zorgverlener als individuele zorgverlener is en blijft steeds verantwoordelijk voor alle prestaties die deze heeft aangerekend aan de verplichte verzekering onder haar eigen naam.

De Leidend ambtenaar benadrukt dat de bepalingen van de nomenclatuur van openbare orde zijn en moeten dus altijd strikt toegepast worden, zonder enige afwijking.

Aan de voorgeschreven reglementering mag niets toegevoegd of gewijzigd worden, naar eigen interpretatie gebaseerd op billijkheidsgronden, sociale overwegingen of het belang en comfort.

van de patiënten (cf. Informatieblad RIZIV 1996/3 bladzijde 365 e.v , noot van mevrouw de GHELLINCK onder het arrest van het Arbeidshof te Bergen dd. 13 december 1995)

De nomenclatuur moet strikt worden toegepast

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 PRIMS, 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 PRIMS, 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 verstrekkingen

Gelet op het beperkte budget van de ziekteverzekering is elke zorgverlener er zelf mee verantwoordelijk voor dat dit correct wordt aangewend Misbruiken ten voordele van een bepaalde zorgverlener, ongeacht welke diens motieven zijn, dienen streng te worden bestraft (Beslissing Kamer van eerste aanleg inzake NA-019-11 en NA-019-13 dd 18 09.2014¹)

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 (€ 5.476,46) op het stelsel van de verplichte ziekteverzekering

Er wordt rekening mee gehouden dat de ten onrechte aangerekende verstrekkingen reeds eerder volledig werden terugbetaald.

OM DIE REDENEN,

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

¹ http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_bandagist_20140918_22.pdf

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 17/02/2015 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 dhr. A , overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet, de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belope van € 5 476,46 terug Dit bedrag werd reeds op 29/04/2015 volledig terugbetaald,
- legt aan dhr. A bovendien, overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet, **een administratieve geldboete van € 5.054,67 waarvan € 2.527,33 effectief en € 2.527,33 met uitstel gedurende een periode van drie jaar,** zijnde.
 - Voor de *niet-uitgevoerde* verstrekkingen (TII 1). een administratieve geldboete van 100 % of € 4 632,88, waarvan 50 % of € 2 316,44 effectief en 50 % of € 2 316,44 met uitstel gedurende een periode van drie jaar,
 - Voor de *niet-conforme* verstrekkingen (TII 2) een administratieve geldboete van een administratieve geldboete van 50 % of € 421,79, waarvan 25 % of € 210,89 effectief en 25 % of € 210,89 met uitstel gedurende een periode van drie jaar

Dhr. A moet het bedrag van **€ 2.527,33** ten titel van administratieve geldboete, betalen door overschrijving op het rekeningnummer IBAN BE56 6790 0197 7988 / BIC PCHQBEBB van het RIZIV, binnen de dertig dagen te rekenen vanaf de kennisgeving van de beslissing Bij gebrek aan betaling binnen die termijn, brengen de nog verschuldigde sommen van rechtswege interesten op tegen de wettelijke rentevoet in sociale zaken zoals voorzien in artikel 2, § 3, van de wet van 5 mei 1865 betreffende de lening, te rekenen vanaf het verstrijken van die termijn

Aldus beslist te Brussel op 15 maart 2016

De Leidend ambtenaar

Dr. Bernard Hepp

Geneesheer-directeur-generaal