

KAMER VAN EERSTE AANLEG
BESLISSING d.d. 27/11/2025
Algemeen rolnummer: NA-008bis-24
2023-XXXXXX-G-XX-XXX-00001
A.R.: 38/25

Betreft:

De heer **A...**, verpleegkundige, wonend te XXXX, XXXX, XXXX met Riziv nr.: 4XXXXXX XXX

Eiser, met als raadsman Mr. B..., loco Mr. C... advocaat te XXXX, XXXX.

Tegen

Riziv-Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle (verder afgekort: DGEC), openbare instelling van sociale zekerheid met zetel te 1210 Brussel, Galileelaan, 5/01 met KBO-nr.: 0206.653.946

Verweerder, voor wie zijn verschenen, dokter D..., arts-directeur en de heer E..., jurist, ambtenaren bij geïntimeerde.

Op de openbare terechtzitting van 18 september 2025 heeft geen enkele partij de toepassing gevraagd van artikel 18, § 2, tweede lid van het Koninklijk besluit van 9 mei 2008 tot bepaling van de werkingsregels en het Procedurereglement van de Kamers van eerste aanleg en van de Kamers van beroep bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Riziv.

1. Retroacten

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder:

- De beslissing van de Leidend ambtenaar van 07.06.2024, ter kennis gegeven aan eiser op 11.06.2024;
- De beroepsakte van eiser van 11.07.2024, ontvangen op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 12.07.2024;
- De antwoordconclusies van verweerder van 02.10.2024, neergelegd op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 04.10.2024;
- De conclusies van eiser van 06.01.2025, ontvangen op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 09.01.2025;
- De vaststelling van rechtsdag op 18.09.2025.

Gehoord op de zitting van 18 september 2025:

- De heer A... bijgestaan door Meester B..., loco Mr. C....
- de heer E... en dokter D... namens verweerder.

De debatten worden gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 27 november 2025, eerste nuttige zitting van de Kamer van eerste aanleg.

2. Uiteenzetting van de feitelijke achtergrond en omschrijving van de tenlastegelegde feiten

Eiser A... is zelfstandig thuisverpleegkundige. Hij oefent verpleegkundige handelingen uit op verplaatsing, hij gaat aan huis en verzorgt de patiënten in hun eigen woonplaats. Hij verzorgt deze patiënten elke dag. Hij alleen is verantwoordelijk voor de organisatie van deze ronde en het scoren van de zorgafhankelijkheid van deze patiënten. Volgens de dossiergegevens werkt hij tegelijk in verschillende samenwerkingsverbanden : in associatie met zelfstandig thuisverpleegkundige Mevrouw F... binnen de juridische structuur van de G... met KBO-nummer XXXX.XXX.XXX. Zij zijn beide bestuurders, en ze wonen sedert 16/03/2017 samen op hetzelfde adres XXXX XXXX, dat ook de maatschappelijke zetel is van de G...

Daarnaast oefent hij ambulante diensten uit bij resp. bij H... sedert 2018 en sedert 2020 bij I... die in 2022 werd overgenomen door J.... De tarificaties gebeuren met software door de administratiekantoren waarmee H... en I.../J... samenwerken. Dit gebeurt op basis van wat eiser bij het bezoek aan de patiënt ingeeft in de software-pakketten gebruikt door de respectievelijke thuiszorgorganisaties. Eiser bevestigt de uitgevoerde zorgen die gepland staan, annuleert zorgprestaties die hij niet uitvoert en als er een zorg extra moet bijkomen, voegt hij dit zelf toe. Al de bevestigde zorgen komen bij de tarificatiediensten terecht (zij zien dit in hun software), zij verwerken dit

en bezorgen het aan de mutualiteiten. De mutualiteiten storten maandelijks de bedragen rechtstreeks door aan H... en aan I.../J.... Zij storten dan op hun beurt maandelijks de honoraria van de prestaties, met afhouding van een percentage voor de diensten die zij leveren, door aan de groep voor thuisverpleging met RIZIV-nummer voor derdebetalersregeling. Die dan facturatie en de pseudocodenummers via een elektronisch netwerk K... bezorgt aan de verzekeringsinstellingen.

De aanrekeningen zijn ook afhankelijk van de scores die ingegeven worden voor de Katz-schaal. Voor patiënten waar eiser als vervangend verpleegkundige komt, stelt hij bijna nooit de Katz-schalen op. Hij doet dit wel voor zijn vaste patiënten. Hij geeft dan de scores van de Katz-schaal door aan de tarificatiediensten H... en I.../J.... Zij geven dit in in het softwarepakket, want eiser kan dit niet zelf ingeven.

Tot maart 2022 werkte eiser ook samen met zelfstandig verpleegkundige collega de heer L....

De scores van de Katz-schaal voor de gedeelde patiënten met de heer L..., werden onderling besproken.

Eiser ontvangt maandelijks een register van I.../J.... Bij H... krijgt hij een register en een maandstaat. Aan de hand van die documenten kijkt hij de aangerekende prestaties na.

Volgens de boekhoudkundige gegevens van de statistische tabellen van de VI's betreffende de verstrekkingen verleend door de zorgverleners – art. 150, derde lid GVVU-wet, geraadpleegd door verweerder in de applicatie DABRALI, zijn de door eiser aangerekende prestaties voor 2020 en 2021 zeer hoog (respectievelijk 291.874,86 en 244.371,14 €)¹. De percentielen voor de forfaitaire gefactureerde erelonen zijn ook zeer hoog²: een keer zelfs percentiel 99,21 vele malen tussen 97 en 99. In 2020 vermeldt de synthesesnota dat de mediaan van de prestaties forfait B tijdens weekdays (425294) 5,17 is³. Het aantal prestaties forfait B weekdays bij eiser bedraagt 1.251 tegen 242 bij het doorsnee niveau van zijn collega's, dus 5,17 maal meer. En tijdens het weekend (425692) is de mediaan 4,98. De forfait B verstrekkingen liggen bij eiser dus veel hoger dan de mediaan.

In 2021 vermeldt de synthesesnota de mediaan voor forfait B (425294) tijdens de week liggend op 6,47 en tijdens het weekend (425692) op 7,05.

Als de boekhoudkundige periode van 2020 en 2021 met 2018 en 2019 met elkaar wordt vergeleken, stelt de Kamer vast dat de terugbetaling van de verzekeringsinstellingen voor de forfait B verstrekkingen stijgt zowel voor de

¹ Ter vergelijking : Eén voltijdse gynaecoloog was in 2023 goed voor 253.310 euro aan terugbetaalde prestaties (De Specialist 17 april 2025). De cijfers in het artikel verwijzen naar het Health Professionals Report over gynaecologie van het Riziv.

² pagina 4 en 5 van de synthesesnota

³ De mediaan is dan het aantal prestaties dat de middelste arts in deze rangschikking heeft geleverd. Betekenis van "per mediaan": Wanneer een individuele zorgverlener zijn of haar prestaties "per mediaan" gerapporteerd krijgt, betekent dit dat de data wordt gepresenteerd in verhouding tot die middelste (mediane) waarde van de groep. Het stelt de Kamer in staat om te zien of hij/zij boven, onder of gelijk aan het doorsnee niveau van de collega's presteert. De "prestaties per mediaan" uit DABRALI of de daaruit voortvloeiende rapporten worden in de synthesesnota niet per dag vermeld. Ze worden berekend op basis van de prestaties over de gehele rapportageperiode van een jaar.

weekprestaties als voor de weekendprestaties. Dit is een opmerkelijke stijging van prestaties vanaf het uitbreken van de Corona-pandemie in 2020-2022. Boven het doorsnee-niveau van de collega's.

Door de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC) werd een onderzoek gevoerd naar de aanrekening van prestaties door eiser aan de ziekteverzekering in de periode van 01/01/2019 tot 15/06/2023.

Verweerder voerde een onderzoek naar de realiteit en conformiteit van de verstrekkingen die eiser als verpleegkundige/thuisverpleegkundige dienst aan de verplichte ziekteverzekering heeft aangerekend.

Er werden digitale databestanden opgevraagd bij het M..., in overeenstemming met artikel 9 quater van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, met vermelding van de ontvangstperiode VI van 01/02/2019 tot 15/06/2023.

Er werden ook databestanden opgevraagd bij het M... betreffende medicatievoorschriften voor 2 verzekerden, met vermelding prestatieperiode voor de ene verzekerde 01/01/2019 tot 19/04/2023 en voor de andere verzekerde 01/01/2020 tot 31/12/2022.

Katz schalen, hospitalisatieperiodes en controlebezoeken betreffende 25 verzekerden werden opgevraagd bij de mutualiteiten 100, 200, 300 en 500. Er werd binnen het RIZIV een databestand opgevraagd van de ID inlezingen van verzekerden die eiser heeft verzorgd in de periode 01/01/2019 – 01/08/2022.

Er werden volledige verpleegdossiers betreffende 8 verzekerden opgevraagd bij eiser op 27/03/2023. Eiser werd verhoord op 27/03/2023 en een tweede keer verhoord op 27/04/2023. Kopies van deze verhoren werden naar zijn thuisadres verstuurd.

Er werd aan 1 kinesist een behandelingsverslag gevraagd. Er werd 1 verslag telefonisch onderhoud opgemaakt bij een huisarts over de medische toestand en mobiliteit van 1 verzekerde. Er werd 1 verslag telefonisch onderhoud opgemaakt bij een huisarts over een aangepaste katz schaal. Er werd voor 1 verzekerde een Katz-schaal opgevraagd bij een woonzorgcentrum. Er werden 8 verzekerden, 1 huishoudhulp en 1 kinesist verhoord. Er werden in totaal 6 huisartsen verhoord. Vier huisartsen werden een tweede keer verhoord.

Het proces-verbaal van vaststelling dateert van 7 juli 2023 en het werd aan eiser aangetekend verzonden op 10/07/2023.

Er werd hem ten laste gelegd dat er zowel prestaties aangerekend zijn die niet uitgevoerd werden en dat er prestaties niet conform aangerekend werden bij verleende verstrekkingen.

De tenlasteleggingen, de wettelijke en reglementaire basis en de argumentatie van de Dienst zijn opgenomen in de synthesesnota die ter kennisgeving werd aangeboden aan eiser. De synthesesnota maakt deel uit van het dossier.

De tenlasteleggingen zijn gebaseerd op verhoren en vaststellingen van de verzekerden, van hun respectievelijke huisartsen, en op de aantekeningen in de verpleegdossiers van de verzekerden.

De waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen werd door verweerder bepaald op € 31.240,13. Dit bedrag werd niet terugbetaald.

Meer precies, zijn de feiten in de tenlastelegging omschreven dat hij in de periode van 18/07/2020 tot 30/11/2022 volgende inbreuken heeft begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeits-verzekering:

Tenlastelegging 1

Het opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren van reglementaire documenten die de terugbetaling van de geneeskundige verstrekkingen mogelijk maken terwijl de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden gesloten krachtens deze zelfde wet en/of wanneer de verstrekkingen beoogd in artikel 34 van diezelfde wet werden voorgeschreven gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep.

Inbreuk beoogd in artikel 73bis, 2°, van de GVVU-wet⁴, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Meer bepaald het aanrekenen van een zorgforfait met hogere sleutelwaarde dan toegelaten door het overschatten van de zorgafhankelijkheid van de rechthebbende.

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, 5 en 6

Ten laste gelegde verstrekkingen:

Codenummer verstrekking	Rubriek	Omschrijving	Sleutelletter en coëfficiënt	Datum van inwerkingtreding
425014	N06	Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag	W 0,879	01/06/1997
425110	N06		W 1,167	01/10/2005
Codenummer verstrekking	Rubriek	Omschrijving	Sleutelletter en coëfficiënt	Datum van inwerkingtreding
425272	N06	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	W 3,825	01/10/2005

⁴ Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.

		afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4)		
425294	N06	Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : - afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en - afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en - afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4)	W 7,371	01/01/2005
425412	N06	Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag	W 1,206	01/06/1997
425515	N06	Hygiënische verzorging (toiletten)	W 1,754	01/10/2005
425670	N06	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 5,71	01/01/2005
425692	N06	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	01/01/2005

Deze tenlastelegging heeft betrekking op 5 verzekerden voor 1.181 verstrekkingen voor de prestatiedata van 06/08/2020 tot 30/11/2022 en ontvangstdata bij V.I. van 14/09/2020 tot 12/12/2022, voor een onverschuldigd bedrag (differentieel) van 24.008,79 €.

Tenlastelegging 2

Het opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren van reglementaire documenten die de terugbetaling van de geneeskundige verstrekkingen mogelijk maken terwijl de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd of wanneer zij werden verleend of afgeleverd gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep.

Inbreuk beoogd in artikel 73bis, 1°, van de GVVU-wet, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Meer bepaald het attesteren van verstrekkingen op dagen dat er geen verstrekkingen werden uitgevoerd in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende.

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.

Ten laste gelegde verstrekkingen:

Codenummer verstrekking	Rubriek	Omschrijving	Sleutelletter en coëfficiënt	Datum van inwerkingtreding
425294	N06	Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : - afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en - afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en - afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4)	W 7,371	01/01/2005

425692	N06	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	01/01/2005
--------	-----	---	----------	------------

Deze tenlastelegging heeft betrekking op 1 verzekerde voor 164 verstrekkingen voor de prestatiedata van 19/12/2020 tot en met 31/05/2021 en ontvangstdata bij de V.I. van 11/01/2021 tot en met 12/06/2021, voor een onverschuldigd bedrag (volledig) van 6.027,02 €.

Tenlastelegging 3

Het opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren van reglementaire documenten die de terugbetaling van de geneeskundige verstrekkingen mogelijk maken terwijl de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd of wanneer zij werden verleend of afgeleverd gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep.

Inbreuk beoogd in artikel 73bis, 1°, van de GVVU-wet, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Meer bepaald het attesteren van verstrekkingen op dagen dat er geen verstrekkingen werden uitgevoerd in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende.

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

Ten laste gelegde verstrekkingen:

Codenummer verstrekking	Rubriek	Omschrijving	Sleutelletter en coëfficiënt	Datum van inwerkingtreding
423076	N06	Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg	W 0,484	01/07/2003
423275	N06	Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg	W 0,73	01/07/2003

Deze tenlastelegging heeft betrekking op één verzekerde voor 458 verstrekkingen voor de prestatiedata van 18/07/2020 tot en met 22/09/2021 en ontvangstdata bij de V.I. van 11/08/2020 tot en met 12/10/2021, voor een onverschuldigd bedrag (volledig) van 1.204,32 €.

Synoptische tabel

Tenlasteleggingen	Referenties	NGV-codes	Aantal verstrekkingen		Aantal verzekerden	Onverschuldigd bedrag
TLL 1: Het aanrekenen van een zorgforfait met hogere sleutelwaarde dan toegelaten door het overschatten van de zorgafhankelijkheid van de rechthebbende.	Hoofdstuk 3, afdeling 4, Art. 8 § 1	425294	523	1181	5	24.008,79 € (differentieel)
		425692	236		5	
		425272	262		2	
		425670	120		2	
		425110	12		1	
		425515	8		1	
		425014	12		1	
		425412	8		1	
TLL 2: Het attesteren van verstrekkingen op dagen dat er geen verstrekkingen werden uitgevoerd in de woon-of verblijfplaats van de rechthebbende.	Hoofdstuk 3, afdeling 4, Art. 8 §1	425294	111	164	1	6.027,02 € (totaal)
		425692	53			
TLL 3: Het attesteren van verstrekkingen op dagen dat er geen verstrekkingen werden uitgevoerd in de woon-of verblijfplaats van de rechthebbende	Hoofdstuk 3, afdeling 4, Art. 8 §1	423275	133	458	1	1.204,32 € (totaal)
		423076	325			
Periode van prestatie: van 18.07.2020 tot 30.11.2022	Periode van ontvangst VI: van 11.08.2020 tot 12.12.2022	TOTAAL	1805		5	31.240,13 €
					Terugbetaling	0€
					Resterend onverschuldigd bedrag	31.240,13 €

Wettelijke en/of reglementaire basis:

2.1. Wettelijke basis:

Art. 73bis GVV-wet:

“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 [of wanneer zij werden verleend of afgeleverd gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep];

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 en/of verstrekkingen bedoeld in artikel 34 voor te schrijven gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep;

(...)

Art. 142 GvU-wet:

§ 1. Onverminderd eventuele strafrechtelijke- en/of tuchtrechtelijke sancties, worden de zorgverleners en gelijkgestelden die zich niet schikken naar de bepalingen van artikel 73bis de hiernavolgende maatregelen opgelegd

1° de terugbetaling van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd en een administratieve geldboete van 50 pct tot 200 pct van de waarde van de terugbetaling, bij een inbreuk op de bepalingen van artikel 73bis, 1°

2° de terugbetaling van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd en/of een administratieve geldboete van 5 pct tot 150 pct van de waarde van de terugbetaling, bij een inbreuk op de bepalingen van artikel 73bis, 2°,

2.2. 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, artikel 8, §§1, 5 en 6.

Hoofdstuk III. Gewone geneeskundige hulp

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 bekwaaming van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna beoefenaars van de verpleegkunde genoemd (W), vereist is. Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis is evenwel de bekwaaming 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. Basisverstreking.

425014 Eerste basisvertrekking van de verzorgingsdag

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

423076 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg

425110 Hygiënische verzorging (toiletten)

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)

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)

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

...

A. Basisverstrekking.

425412 Eerste basisvertrekking van de verzorgingsdag

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

423275 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg

425515 Hygiënische verzorging (toiletten)

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).

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) [...]

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

1° De fysieke afhankelijkheidstoestand, bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis 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°, 3° en 3°bis, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2° mogen slechts worden aangerekend mits aan volgende voorwaarden wordt voldaan:

bij iedere rechthebbende waarvoor een forfaitair honorarium bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2° wordt aangerekend, wordt per verzorgingsdag een toilet (verstrekking 425110, 425515, 425913 of 427755) uitgevoerd behalve voor de forfaitaire honoraria PP;

de beoefenaar van de verpleegkunde houdt een dossier bij dat voldoet aan de bepalingen van § 4, 2°;

voor elk aangerekend forfait moeten, benevens het nomenclatuurnummer van het forfait, meerdere van de volgende pseudocodenummers worden vermeld die overeenstemmen met de verstrekkingen die tijdens de verzorgingsdag zijn verleend:

Verstrekking	Pseudo-code	Aantal	RIZIV- nr. Verstrekker
1ste basisverstrekking	426635		
2de basisverstrekking	426650		
3de basisverstrekking	426672		
4de basisverstrekking	426694		
5de basisverstrekking	426716		
425110, 425515, 425913 of 427755	426731		
423054, 423076, 423091, 423253, 423275, 423290, 423356, 423371, 423393 of 427770, 427792, 427814	426753		
424255, 424410, 424550 of 427836	427210		
424270, 424432, 424572 of 427851	427232		
424292, 424454, 424594 of 427873	427254		
424314, 424476, 424616 of 427895	427276		
424933, 424955, 424970 of 427910	426974		
424336, 424491, 424631 of 427932	427291		
424351, 424513, 424653 of 427954	427313		
424373, 424535, 424675 of 427976	427335		
425176, 425574, 425972 of 429030	426790		
425191, 425596, 425994 of 429052	426812		
425213, 425611, 426016 of 429074	426834		
425736, 425751 of 425073	428013		
Voorbereiden van medicatie	426576		
verstrekkingen vermeld in het K.B. van 18/06/90 die niet opgenomen zijn in de rubrieken I, B en III van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis	426856		

[...]

§ 6. Nadere bepalingen inzake de toiletten (verstrekkingen 425110, 425515, 425913 en 427755) :

1° Enkel de toiletten uitgevoerd bij rechthebbenden die ten minste score 2 behalen op het criterium « zich wassen » van de evaluatieschaal bedoeld in § 5, 1°, mogen worden aangerekend.

2° De verstrekkingen 425110, 425515, 425913 of 427755 verricht bij rechthebbenden die niet beantwoorden aan de criteria bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° of 3°bis, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°, mogen slechts éénmaal per verzorgingsdag aangerekend worden.

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, 425913 of 427755);
- mag geen toilet 425515 aangerekend worden.

4° Voor de rechthebbenden:

- die scores van minimum 2 behalen voor de criteria "zich wassen" en "zich kleden" en een score van minimum 2 voor het criterium "continentie" als gevolg van de combinatie van nachtelijke urine-incontinentie en occasionele urine-incontinentie overdag of een score 3 of 4 voor het criterium "continentie" van de bedoelde evaluatieschaal, mag één toilet per dag worden aangerekend. In geval van de combinatie van nachtelijke urine-incontinentie en occasionele urine-incontinentie overdag wordt de observatie van die problematiek vermeld in het verpleegdossier en wordt de overeenkomstige verklaring op het formulier omschreven in § 7 aangekruist.

- Die scores van minimum 2 behalen voor de criteria "zich wassen en zich kleden" van de bedoelde evaluatieschaal en die, op grond van een geneeskundig getuigschrift, door de behandelend arts opgemaakt overeenkomstig het model dat op voorstel van de Overeenkomstencommissie is vastgesteld door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, kunnen worden beschouwd als gedesoriënteerd in tijd en ruimte, mag één toilet per dag worden aangerekend;

- Die scores van 4 behalen voor de criteria "zich wassen en zich kleden" van de bedoelde evaluatieschaal, mag één toilet per dag worden aangerekend.

5° Zelfs indien de hygiënische verzorging door een arts werd voorgeschreven, mag zij slechts aangerekend worden indien de beoefenaar van de verpleegkunde vaststelt dat de rechthebbende beantwoordt aan de voor de betrokken verstrekking vereiste graad van afhankelijkheid.

6° Indien de verstrekkingen 425110, 425515 , 425913 en 427755 verleend worden aan rechthebbenden die niet beantwoorden aan de criteria voor het aanrekenen van de forfaitaire honoraria bedoeld in rubriek II van § 1, 1° , 2° , 3° en 3°bis, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°, stelt de beoefenaar van de verpleegkunde de adviserend arts hiervan in kennis overeenkomstig de kennisgevingsprocedure bedoeld in § 7.

[...]

3. Voorwerp van de vordering

De vordering van eiser strekt ertoe de beslissing van de Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van 07.06.2024 te horen vernietigen, waarbij het volgende beslist werd :

- stelt vast dat de feiten die zijn vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 07/07/2023 naar genoegen van recht bewezen zijn en hield ze dus aan;
- stelt vast dat de feiten een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 1° en 2° van de Gvu-wet;
- veroordeelt de heer A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° en 2° van de Gvu-wet tot de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde € 31.240,13;
- veroordeelt de heer A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° en 2° van de Gvu-wet tot een administratieve geldboete van € 34.855,80, waarvan € 31.240,13 effectief en € 3.615,67 met uitstel gedurende een termijn van drie jaar, namelijk:
 - Voor de niet-conforme verstrekkingen (Til. 1): een administratieve geldboete van 100 % van de waarde van verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden aangerekend, zijnde € 24.008,79 effectief.
 - Voor de niet-uitgevoerde verstrekkingen (Tiln. 2 en 3): een administratieve geldboete van 150 % van de waarde van verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden aangerekend, zijnde € 10.847,01, waarvan 100 % zijnde € 7.231,34 effectief en 50 % zijnde € 3.615,67, met uitstel gedurende een termijn van drie jaar.

Eiser vordert in de laatste conclusie:

De beslissing van de leidend ambtenaar dd.11.06.2024 en gekend onder referte 2023-XXXXXX-P-XX-XXX-00001-0004 ongedaan te maken.

Ondergeschikt,

De betwiste beslissing te hervormen in de zin dat de maatregelen zoals voorzien in art.142 van de Gvu-wet beperkt worden tot de terugbetaling van de aangerekende verstrekkingen zoals bedoeld onder tenlastelegging 1, tenlastelegging 2 en tenlastelegging 3.

Uiterst ondergeschikt,

De betwiste beslissing te hervormen in de zin dat de maatregelen zoals voorzien in art.142 van de Gvu-wet beperkt worden tot het de terugbetaling van de aangerekende verstrekkingen zoals bedoeld onder tenlastelegging 1, tenlastelegging 2 en tenlastelegging 3, vermeerderd met de wettelijke minimumboete berekend aan 5% voor tenlastelegging 1 en aan 50% voor de tenlasteleggingen 2 en 3.

Minstens dat de zware sanctie verzacht wordt door het voordeel van het uitstel van straf toe te staan voor het geheel of een deel van de boete.

4. Standpunt van de partijen

1. Eiser stelt dat hij over deze onterechte aangerekende verstrekkingen op 27/03/2023 werd verhoord. Dit is meer dan drie jaar na het geven van de bedoelde verpleegkundige verzorging. Eiser beantwoordde de gestelde vragen op een heldere, overtuigende en accurate wijze. Dit is meer dan drie jaar na het verlenen van de verpleegkundige verzorging uiteraard niet altijd even vanzelfsprekend.

Dit is een gevoel dat de verzekerden misschien niet hadden bij het verhoor door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle. Het is niet ondenkbaar dat de hulpbehoevende oudere patiënten de neiging hebben om de omstandigheden van de aan hen toegediende zorgen te verbloemen of te ontwijken. Dit is uiteraard begrijpelijk. Het louter vermelden dat eiser een zorgforfait met een hogere sleutelwaarde heeft aangerekend en op die manier de zorgafhankelijkheid van de verzekerden heeft overschat, volstaat niet om aan te tonen dat eiser een inbreuk zou gepleegd hebben.

Eiser stelt dat het eveneens zo is dat sommige patiënten aan het dementeren waren namelijk patiënt N... en patiënt O... - alcoholdementering.

Wat betreft de verklaringen die de patiënten hebben afgelegd aan de inspectiediensten over hun behoeftigheidsgraad spelen verschillende factoren een rol, zoals: vergeten, dementie, schaamte en onderschatting of ontkenning. Misverstanden zijn evenmin uitgesloten: het zeer aannemelijk dat sommige patiënten niet naar waarheid hebben geantwoord vanwege schaamte. Bovendien is de KATZ score van de meeste is al twee jaar oud. Tijdens de inspectie had de patiënte niet noodzakelijkheid nog dezelfde behoeftigheidsgraad.

Indien het vaststellen dat bepaalde verstrekkingen niet werden uitgevoerd ten aanzien van de heer P... na verhoring door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle stelt eiser de correctheid van de verklaring van de heer P... in vraag. Alcohol zorgt er niet alleen voor dat het kortetermijngeheugen wordt aangetast, maar ook het langetermijngeheugen. Vermits de heer P... in die periode meermaals naar alcohol greep kan het zijn dat de heer P... niet in staat was om de zorgen die hem op dat moment toegediend werden toe te lichten omdat hij het zich niet meer kan herinneren. De patiënt verklaarde dat hij enkel ongelukjes had maar verweerder gaat daarmee niet akkoord. Immers, door een colonoscopie had hij immers veel faeces verlies. Het was dagelijks en s'morgens had hij steeds een natte pamber; hij kon zich niet zelf wassen en aan eiser werd gevraagd om zich weg te draaien omdat hij verlegen was. Hij werd ook gewassen onder de gordel en hij had hulp nodig voor het aankleden.

Eiser verwijst naar de verklaring van dochter F... voor waarin ook het forfait B werd bevestigd.

Eiser ging telkens voor mevrouw O... naar de apotheek om haar medicatie, dit om ervoor te zorgen dat er zeker geen extra pijnstillers werden ingenomen. Deze medicatie werd met het paspoort van mevrouw O... afgehaald. De medicatie werd wel degelijk door middel van intramusculaire, subcutane of hypodermale injecties toegediend. Dit om ervoor te zorgen dat mevrouw O... zelf geen medicatie kan innemen en eiser zo de controle had over de hoeveelheid.

Eiser vraagt louter ondergeschikt dat er rekening zou gehouden worden met het feit dat er geen antecedenten zijn. Uit het feitenrelaas blijkt verder dat hij zijn patiënten zeer goed kende en dat hij zijn maatschappelijke rol met verantwoordelijkheidszin gedroeg.

2. Verweerder werpt op dat al de tenlastegelegde inbreuken bewezen zijn door een grondig onderzoek. Het geheel van dat onderzoek levert een bewijskrachtige basis op, waarbij de afhankelijkheidsgraad van de vijf verzekerden, ook voor de voorbije periode, anders dan eiser heeft gedaan, correct is ingeschat. Hier is geen sprake van loutere nalatigheid.

Er kan slechts sprake zijn van ZIV-uitkeringen voor zover strikt voldaan is aan de nomenclatuurregeling. De zorgverlener die de reglementering niet naleeft kan de gevolgen ervan als onbillijk of onrechtvaardig aanvoelen, maar dat heeft hij dan enkel aan zichzelf te wijten.

Als verpleegkundigen de richtlijnen/nomenclatuur verkeerd interpreteren, gaat (schaars) geld verloren dat elders in de gezondheidszorg van groot belang kan zijn. De inbreuken getuigen van een gebrek aan respect voor het systeem dat grotendeels op vertrouwen is gebaseerd (zeker bij derdebetalingsregeling).

5. Beoordeling

Over de ontvankelijkheid:

Het beroep werd tijdig ingesteld en formeel geldig: het is ontvankelijk, wat overigens niet wordt betwist.

Ten gronde:

Tenlastelegging 1 **'Overscoring van de Katz-schaal' bij vijf verzekerden'** conformiteitsinbreuk

Door het te hoog evalueren van de fysieke afhankelijkheidstoestand van verzekerden zouden ten onrechte te hoge forfaitaire honoraria (forfait A en B) en te hoge pseudocodes zijn aangerekend.

Ook F..., de collega van eiser, die de dochter is van verzekerde P... werd verhoord.

Eiser zelf werd tweemaal verhoord op 27/03/2023 en op 27/04/2023. Voor elke inbreuk wordt telkens een duidelijke argumentatie gegeven⁵.

De verklaringen gaan over de afhankelijkheidstoestand van de voorbije drie jaar. Dit wordt duidelijk en voorafgaand aan het verhoor meegedeeld.

De Kamer is er niet van overtuigd dat bij de beoordeling van de fysieke afhankelijkheidsgraad van de patiënten, ingeval van discussie over het toekennen van een bepaalde score, in het voordeel van de zorgverlener zijn prestaties moeten worden vergoed overeenkomstig de hoogste scores op de Katz-schaal.

Dat staat nergens in de nomenclatuur-reglementering. Dat staat niet in de richtlijnen⁶.

⁵ zie gevalsbespreking blz. 23-70 van de synthesesnota

⁶

https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/richtlijn_verpleegkundige_katz_20110401.pdf;

https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/richtlijn_verpleegkundige_planning_evaluatie_20110523.pdf

Om het aanbod geïnduceerde zorgverlening in de FFS (*fee for service*)-financiering, omwille van budgettaire redenen te beperken wegens de toename van geriatrische chronische zorgnoden bij multipathologie⁷), werd in de loop van de jaren negentig in de nomenclatuur voor de verpleegkundige verzorgingszitting van zwaar zorgafhankelijke patiënten een maximum daglimiet vastgesteld middels een dagprijsvergoeding (enveloppe), die gelijk is aan het kleinste forfaitaire bedrag, namelijk voor het laagste afhankelijkheidsniveau. En hoe hoger het afhankelijkheidsniveau, hoe hoger het verzorgingsforfait. Dit '*per diem*' forfaitair systeem dekt verpleging-interventies voor patiënten met tekortkomingen in hun dagelijkse levensverrichtingen, waarbij het afhankelijkheidsniveau wordt beoordeeld met behulp van de evaluatieschaal opgenomen in de nomenclatuur (de KATZ-schaal). Dit forfait wordt dus aangepast in functie van de afhankelijkheidssituatie van de patiënt. De meting van de zorgafhankelijkheid om bedragen vast te leggen mag geen enkele twijfel over de correcte evaluatie laten bestaan. Bij ernstige twijfel wordt de zorgafhankelijkheid geverifieerd door eveneens rekening te houden met de zorgbehoefte van de patiënt⁸. En dus niet in functie van het grootste voordeel voor de zorgverlener. De verzekeringstegemoetkoming is verschuldigd aan de patiënt, en niet aan de zorgverlener.

De Kamer van eerste aanleg is van oordeel dat het bewijs van de ingeroepen inbreuken, nl. een overschatting van de afhankelijkheidsgraad van de zorgbehoevende, omwille van het tijdsverloop, de vereiste kennis door derden (getuigen, huisartsen, de betrokken inspecteur, ...) van alle feitelijke noden en problemen én de mogelijke schroom van de verzekerden bij het afleggen van verklaringen over hun eigen beperkingen, geval per geval met de nodige voorzichtigheid te beoordelen is. In zoverre deze omstandigheden ten aanzien van een bepaalde verzekerde concreet worden ingeroepen en van belang blijken te zijn, zal daarmee ook rekening worden gehouden bij de beoordeling van de betwisting over de bewijselementen voorgelegd door de DGEC⁹.

De argumenten die door eiser in het algemeen worden ingeroepen betreffende de gebrekkige bewijswaarde, de nood aan een onderzoek *à décharge*, de onmogelijkheid om na verloop van drie jaar aan de hand van de verklaringen van de verzekerde, de huisarts of getuigen de door de zorgverlener opgegeven scores te evalueren, blijken ter zake geen reden te zijn om de bewijsvoering of de verklaringen in twijfel te moeten trekken¹⁰. Het onderzoek heeft zich volgens de dossiergegevens in eerste instantie

⁷ bijvoorbeeld prestatievergoedingen voor technische verpleegkundige interventies, wondzorg en plaatsen van en toezicht op perfusies of parenterale voeding, steunkousen aandoen, insuline en medicatie geven,... en basisverstrekkingen als hygiëne, een toilet te doen, een patiënt in bed helpen,...

⁸ De zorgbehoefte is het totaalplaatje van wat een persoon nodig heeft, terwijl de zorgafhankelijkheid de objectieve inschatting is van de mate waarin die persoon niet zelfredzaam is bij essentiële dagelijkse taken.

Zorgbehoefte verwijst naar de totale, zowel subjectieve als objectieve, nood aan ondersteuning om een bepaald niveau van welzijn of functioneren te bereiken of te behouden.

Zorgafhankelijkheid is een meer specifieke, meetbare en vaak objectief vast te stellen mate van afhankelijkheid van anderen voor het uitvoeren van specifieke, dagelijkse taken.

Volgens artikel 8 van de nomenclatuur van de verplichte ziekteverzekering worden de forfaitaire honoraria in de thuisverpleging objectief gemeten en gekwantificeerd aan de hand van de gestandaardiseerde Katz-schaal, die de zorgafhankelijkheid meet in verband met de ADL.

⁹

https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_verpleegkundige_20230821_1.pdf

¹⁰

https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kvz_verzorgingsinstelling_20170727_1.pdf

toegespitst op de waarachtigheid van de inschatting van de afhankelijkheidsgraad die door eiser werd ingevuld op het evaluatieformulier, voorafgaandelijk aan het verstrekken van de tenlastegelegde verpleegkundige zorgen, en in tweede instantie op de evolutie van de gezondheidstoestand en van de afhankelijkheidsgraad in de relevante voorbije periode. Er is in het onderzoeksdossier vastgesteld of die elementen ten tijde van de inspectie al dan niet hetzelfde gebleven zijn, of verbeterd of eventueel verslechterd zijn in vergelijking met de toestand ten tijde van de evaluatie.

Positieve en negatieve evoluties zijn opgenomen in de onderzoeksverslagen. Aangezien de inscoring door de sociaal inspecteur sterk verschilt van deze door de verstrekker-opsteller van de Katzschaal, is aan de behandelende artsen gevraagd eveneens een inscoring te doen. Deze laatsten volgen immers zijn patiënt nauw op, zeker wanneer deze een zekere mate van hulpbehoevendheid heeft bereikt. Aan de huisartsen van de verzekerden is gevraagd hoe lang de verzekerden al patiënt zijn bij hen en wat de frequentie van huisbezoeken en consultaties was. Op die manier wordt al duidelijk hoe goed de huisarts de patiënt kan kennen. Daarbij werden de richtlijnen tot het invullen van een Katzschaal steeds overhandigd aan de huisarts. De artsen hebben dan de Katzschalen ingevuld op een scoreblad waar de omschrijving van elke score vermeld staat bij elk toe te kennen scorevak. In casu werden 6 huisartsen bevraagd.

Dat de bedenkingen die verweerder in het algemeen bij het onderzoek maakt in deze zaak tot gevolg hebben dat de eiser faalt in de bewijsvoering, wordt niet concreet aangetoond.

De overige bedenkingen die worden gemaakt door verweerder omtrent de geestestoestand, vergeetachtigheid, het zich op zijn gemak voelen, schaamte of ontkenning van de verzekerden, worden niet in aanmerking genomen omdat er door eiser niet concreet is aangegeven dat zij belang vertonen voor de beoordeling van de inbreuk. Het gaat in deze zaak over de correctheid van de zorgwaarte-inschaling, over de beoordeling van de werkelijkheid van de evaluatie van de afhankelijkheidsgraad en de zorgbehoefte van de patiënt, over de beoordeling van het inschatten van de globale functionele beperkingen en van de uitvoering van de activiteiten van het dagelijkse leven (zorgdiagnose), die in aanmerking worden genomen voor het toekennen van de forfait-status in de verplichte ziekteverzekering. De zuiver medische dementie-diagnose, de cognitieve vermogens of de wilsbekwaamheid, de gedragsproblematiek, de participatiegraad in de samenleving, de levenskwaliteit en de daarmee in verband staande zorgwensen en kwaliteitsbeleid, zijn geen rubrieken in de ADL-schaal van Katz voor het inschalen van de zorgbehoefte van de patiënt en die als inschalingsinstrument moet worden gebruikt volgens de reglementering van de nomenclatuur en de vergoedbaarheid in de verplichte ziekteverzekering. De Kamer gaat dus niet verder in op de aangehaalde argumenten in verband met de dementie. Deze hebben in deze zaak geen invloed op de verhoren van de verzekerden, die zoals is gebleken zich in het controleonderzoek goed en duidelijk verstaanbaar hebben kunnen uitdrukken.

Bij de beoordeling houdt de Kamer van eerste aanleg rekening met de observaties en de scores vastgesteld door de sociaal inspecteurs in de onderscheiden pv's, met de verklaringen van de sociaal verzekerden zelf (en eventueel hun kinderen), en met de scores en ondervragingen van de betrokken huisartsen en/of kinesist, en/of opvanginstelling, naar gelang van het geval. De Kamer oordeelt dat het onderzoek in deze zaak precies en objectief is gevoerd.

- Verzekerde N...

Er werden in de periode van 06/08/2020 tot en met 18/04/2022 (ontvangstdatum V.I. 14/09/2020 tot en met 12/05/2022) 136 verstrekkingen forfait B voor het bedrag van 4.999,78€ ten laste gelegd.

- Verklaringen betreffende het item wassen en kleden:

N... verklaarde tijdens haar verhoor op 06/01/2023 *“dat de verpleegkundige niet elke dag maar 3 keer in de week helpt bij het wassen, en haar rug wast. Enkel haar rug, de rest doet zij zelf. Meestal wast zij haar aan de lavabo. Als zij haar doucht, doe ze dat helemaal alleen. Zij kan zelf haar kleren aan en uitdoen, boven en onder de gordel. Zij heeft altijd geturnd, zij kan nog steeds aan haar eigen tenen. De verpleegkundige moet haar daar niet bij helpen. Dat is een enkele keer eens nodig geweest toen ze het verschot had. Dan is dat enkele dagen een beetje hulp, maar zij kan het normaal wel zelf. Zij doet de wondzorg zelf. De verpleegkundige komt langs om te kijken hoe het gaat. Hij leest haar identiteitskaart in. Hij vraagt hoe het met haar gaat, en dan vertrekt hij weer. Dit is al jaren zo.”*

Dr. Q..., de huisarts, verklaarde tijdens haar verhoor op 06/02/2023: *“voor het item “zich wassen” geef ik een score 3 omdat Als het goed gedaan moet zijn, is het ideaal dat ze 2 keer per week volledig gewassen wordt. En de rest van de dagen toezicht bieden en hulp om de rug te wassen. Voor het item “zich kleden” geef ik een score 2 omdat ze toch hulp nodig heeft met bijvoorbeeld het aandoen van haar BH.”*

De heer A... verklaarde tijdens zijn verhoren op 27/03/2023 en op 27/04/2023, hij en liet op 07/07/2023 gelden *“Ik waste haar elke dag, geen 3x per week. Ik waste haar van kop tot teen. Onder de gordel en boven de gordel waste ik haar. Ze kon niet aan haar voeten. Ze werd alle dagen volledig gewassen want door haar obesitas en zwakke knieën lukte haar niet meer en ze zou zichzelf anders niet wassen. Ze werd dagelijks aan - en uitgekleeft. Mevrouw slaapt vaak in haar kleren want ze wil 's avonds geen hulp”.*

In het verpleegdossier staat: 07/08/2020: Observatie wassen gewassen aan de lavabo, na tal van excuses te horen waarom ze het niet wil.

De feitelijke gegevens wijzen op het overschatten van de rubrieken 'wassen' en 'kleden' op de evaluatieschaal.

- Verklaringen betreffende het item transfer & verplaatsing:

N... verklaarde tijdens haar verhoor op 06/01/2023 *“dat zij zich binnenshuis zelfstandig verplaatst. Ze heeft wel een rollator, als het nodig is gebruikt ze die, als ze pijn heeft aan haar knie. De verpleegkundige moet daar niet bij helpen. Ze kan alleen in en uit haar bed/stoel/zetel en de rollator staat altijd naast mijn bed”.*

Er is bij het onderzoek van de sociaal inspecteur op 06/01/2023 vastgesteld dat N... zonder hulpmiddelen de deur kwam opendoen en rondstapte in haar appartement. Ze steunde ook niet op meubels om zich te verplaatsen. Ze woont alleen en kan zonder enige hulp van derden of hulpmiddelen transfers doen en zich verplaatsen.

Dr. Q..., de huisarts, verklaarde tijdens haar verhoor op 06/02/2023 *“dat zij voor het item “transfer en verplaatsing” een score 2 geeft omdat een rollator de laatste 3-4 weken consequent binnenshuis wordt gebruikt, daarvoor niet.”*

Eiser verklaarde tijdens zijn verhoren op 27/03/2023 en 27/04/2023 *“dat hij de score 3 voor transfer & verplaatsing kan verantwoorden omdat ze een rolstoel en een rollator had. Ze had serieuze oedemen en na verloop van tijd werden dit ulcussen, en toen verplaatste ze zich met een rolstoel binnenshuis. Ze kon zich niet zelfstandig voortbewegen met de rolstoel. Hiervoor had ze volstreekte hulp nodig van derden, ik denk dat ze hulp kreeg van R.... Ook heeft ze deze wonden nog steeds, aangezien ze diabetes heeft”*.

Dr. Q..., de huisarts, verklaarde tijdens haar verhoor op 08/05/2023 *“dat patiënte voor zover zij weet in de periode 01/01/2020-31/12/2022 niet rolstoelgebonden geweest, dat zij dit nergens heeft gezien en dit nooit heeft aangevraagd. Dat er geen periode geweest is dat ze in een rolstoel zat en dat ze nooit gezien heeft dat patiënte niets zelfstandig kon uitvoeren. In haar appartementsblok zijn er speciaal aangepaste appartementen met tilliften en aangepaste bedden en een oproepsysteem als ondersteuning voor mensen met een handicap. Maar daar is zij niet bij aangesloten, daar is ze te goed voor. Dat ze de afgelopen drie jaar niet bij R... heeft verbleven. Dat ze er niet voor in aanmerking komt en dat dat voor jonge mensen bedoeld is”*.

In het verpleegdossier is vermeld dat verzekerde op 22/09/2020 recht getrokken is uit de zetel. Dat het vaak erg lang duurt voor ze kan open doen. Dat ze op 12/02/2021 zich met rollator binnenshuis heeft verplaatst en dat eiser haar mee recht heeft moeten trekken uit de zetel.

Eiser zijn reactie op de PVVa van 07/07/2023: *“Voor transfer en verplaatsen gebruikt ze een rollator. In haar klein appartement vergeet ze deze vaak mee te nemen en leunt ze aan de meubelen, maar als hij er was, ondersteunde hij haar volledig en trok hij haar recht. Een rolstoel was voorzien en werd gebruikt als hij haar niet recht kreeg. Er is een zeer groot valrisico. Ook als ze buiten gaat (wat zeer zeldzaam is) moet ze steeds een rollator gebruiken. Ze zakt door de knieën en krijgt hier op regelmatige tijdstippen infiltraties voor”*.

- Verklaringen betreffende het item toiletbezoek:

Verzekerde verklaarde tijdens haar verhoor op 06/01/2023 *“dat ze geen hulp nodig heeft bij het toiletbezoek en dat ze zichzelf kan aan en uit kleden en reinigen. Dat de verpleegkundige haar daar niet mee helpt”*.

De huisarts Q... verklaarde tijdens haar verhoor op 06/02/2023 *“dat zij een score 1 geeft omdat patiënte zelfstandig zich naar het toilet kan verplaatsen, zich kan reinigen na toiletbezoek, zich kan aan en uit te kleden bij toiletbezoek.”*

Eiser verklaarde tijdens zijn verhoor op 27/04/2023 *“dat hij een score 3 voor het toiletbezoek verantwoordt omdat ze achteruit ging door de wonden, en hierdoor na een tijdje in een rolstoel zat. Dat hij haar nooit op toilet heeft gezet. Dat hij van mening is dat ze geen van deze items zelf had gekund. Dat hij haar soms op toilet heeft gezet om haar te kunnen reinigen”*.

Dr. Q..., de huisarts, verklaarde tijdens haar verhoor op 08/05/2023 *“dat ze denkt dat patiënte alleen naar het toilet kon wandelen en zichzelf reinigen en zich alleen terug aankleden na het toiletbezoek gezien er niet constant iemand bij haar was”*.

Eiser zijn reactie op de PVVa van 07/07/2023: *“ze heeft last van chronische diarree en is hier al vaak op onderzoek voor geweest maar er is nog geen diagnose gesteld. Hierdoor heeft ze vaak stoelgangsuccidenten. Vanaf dat ze het voelt haalt ze het toilet niet meer. Ook zichzelf reinigen is problematisch vermits mevrouw erg obees is en ze*

niet tot haar stuit geraakt. Urineverlies is constant met druppels, ze draagt hiervoor incontinentie inleggers. Ze vermijdt familiebezoeken of sociale afspraken omdat ze angst heeft om een stoelgangaccidentje”.

- Verklaringen betreffende het item continentie:

N... verklaarde tijdens haar verhoor op 06/01/2023 dat *“zij sinds een halfjaar last heeft van urineverlies en vanaf dan begint dat nu wel meer. Soms kan ze het ophouden totdat ze op het toilet zit? En 's nachts kan ze urine moeilijk ophouden. Dan draagt ze dikke inleggetjes. Dat ze last heeft van stoelgangverlies en dat de verpleegkundige haar niet moet helpen.”*

Dr. Q..., de huisarts, verklaarde tijdens haar verhoor op 06/02/2023 dat *“haar patiënte accidenteel incontinent is voor faeces en urine, ze voelt nog voldoende aan dat ze ook naar het toilet moet gaan.”* De behandelende arts geeft voor het item “continentie” een score 3.

Eiser verklaarde tijdens zijn verhoor op 27/03/2023 dat *“verzekerde ook incontinent was voor urine en faeces”.*

- Verklaringen betreffende het item eten:

N... verklaarde tijdens haar verhoor op 06/01/2023 op de vraag of ze zelf haar eten kan maken, zoals koken, boterhammen smeren, drank inschenken, vlees snijden, *“dat zij vooral voorafgemaakt eten verwarmt, dat ze nog kan koken maar dit nu minder doet. Dat ze geen hulpmiddelen nodig heeft om te eten, en dat de verpleegkundige daarbij niet moet helpen”.*

Dr. Q..., de huisarts, verklaarde tijdens haar verhoor op 06/02/2023 *“dat ze voor het item “eten” een score 2 geeft omdat patiënte zelfstandig kan eten, maar het eten moet wel voorbereid op maat klaarstaan.”*

Eiser zijn reactie op de PVVa van 07/07/2023: *“Eten wordt opgewarmd, kant en klare maaltijden, mevrouw heeft een poetsvrouw”.*

Zowel de huisarts op 06/02/2023, als N... op 06/01/2023 verklaren, over de zorgbehoefte van de afgelopen 3 jaar, het volgende: *“dat er de afgelopen 3 jaar geen periodes geweest zijn waarbij ze meer of minder hulp nodig had bij 1 van de items (wassen, kleden, verplaatsen, transfers, toiletbezoek, incontinentie, eten maken) dat het nu het ergste dat ze al geweest is in de afgelopen 3 jaar, het laatste jaar gaat ze wel bergaf”.*

De Kamer is van oordeel dat er werd overscoord op vier van de zes rubrieken van de Katz-schaal (zich wassen, zich kleden, transfer en verplaatsingen, toiletbezoek) Als er alleen hulp is voor rug en/of voeten is de score 2. Zij kan zichzelf volledig aankleden, behalve de sokken (d.i. gedeeltelijke hulp onder de gordel = score 2).

Er kon geen forfait B aangerekend worden omdat eiser overscoorde op de items continentie en eten. Uit de verklaring van de verzekerde en de huisarts blijkt duidelijk dat er voor deze items slechts een 2 gescoord kon worden.

De inbreuk werd terecht weerhouden. De verschilregel werd toegepast, dit wil zeggen dat er een verschil werd gemaakt tussen hetgeen werd aangerekend en wat er maximaal

kon worden aangerekend. Het ten onrechte aangerekend bedrag na toepassing van de verschilregel is € 3.545,75. Voor de berekening van de verschilregel werd enkel rekening gehouden met de verstrekkingen waarvoor eiser de pseudocodes T2 en T7 had dienen te vermelden¹¹.

- Verzekerde O...

Er werden in de periode van 25/09/2021 tot en met 24/07/2022 (ontvangstdatum V.I. 12/10/2021 tot en met 09/08/2022) 219 verstrekkingen forfait A voor het bedrag van 4.658,85 € ten laste gelegd.

Er werden in de periode van 25/07/2022 tot en met 30/11/2022 (ontvangstdatum V.I. 09/08/2022 tot en met 12/12/2022) 129 verstrekkingen forfait B voor het bedrag van 5.336,85 € ten laste gelegd.

Voor deze verzekerde werden er zowel prestaties ten laste gelegd die niet conform aangerekend werden als prestaties die niet werden uitgevoerd (en die hier verder aan bod komen).

Eiser reageert op de PVVa van 07/07/2023: *“Tijdens de nacht werd hij meermaals per week gebeld omdat ze in dronken toestand vaak uit bed viel en hij ze moest gaan oprapen. De dagen dat ze familiehulp kreeg (2 x per week) zorgde mevrouw dat ze niet dronken was en probeerde ze veel te camoufleren. Ze begon dagelijks te drinken na 16u. Ze deed dit ondanks het feit dat haar arts haar had verwittigd dat ze gedwongen zou opgenomen worden als haar verslaving niet tot orde kwam.”*

- Verklaringen omtrent het item wassen en kleden:

O... verklaarde tijdens haar verhoor op 02/02/2023: *“dat de verpleegkundige haar komt wassen en aankleden. Enkel boven de gordel. 's Morgens komt hij haar windels aan haar benen aan doen. Wassen doet hij enkel boven de gordel. 's Avonds komt hij ook langs, hij komt dan kijken hoe het met haar gaat. Dit omdat zij veel angst heb om te vallen. Af en toe helpt hij haar wel nog met uitkleden, dit is sporadisch. In bed doet ze zelf haar pamber aan. Zij kleedt zichzelf uit. Ze heeft hulp nodig bij het wassen vooral boven de gordel. Zij wast zichzelf vanonder, en hij wast me vanboven. Ze kan moeilijk haar kleren aan en uitdoen. Soms lukt dit, en soms niet. De verpleegkundige helpt haar daarbij als het te moeilijk is voor haar. Ze doen het samen.”*

Dr. S..., de huisarts, verklaarde tijdens zijn verhoor op 16/02/2023: *“dat hij voor het item “zich wassen” een score 3 geeft omdat ze zich niet kan bukken maar ze heeft ook geen kracht in haar handen vanwege haar nekproblematiek. Voor het item “zich kleden” geeft*

¹¹ T2 en T7 zijn de specifieke codes voor technische verpleegkundige verstrekkingen (type 1 verstrekkingen). De code T7 verwijst, net als T2, naar een eenmalige technische verpleegkundige verstrekking per bezoek van de verpleegkundige aan de patiënt thuis. Zowel T2 als T7 worden per uitgevoerde prestatie vergoed, in tegenstelling tot de forfaits A, B en C die een dagvergoeding zijn op basis van zorgafhankelijkheid. Deze prestaties kunnen vaak gecombineerd worden met elkaar of met andere zorgen (zoals hygiënische zorg, die onder de forfaits valt) tijdens hetzelfde bezoek, zolang de nomenclatuurregels worden gerespecteerd.

De verpleegkundige moet deze prestaties correct registreren in het verpleegdossier om recht te hebben op terugbetaling door het RIZIV.

hij een score 2 omdat: ze zich niet kan bukken maar ze heeft ook geen kracht in haar handen vanwege haar nekproblematiek”.

Eiser verklaarde tijdens zijn verhoor op 27/03/2023 *“dat er in de periode 2020-2022 zorgen zijn toegediend nl. gewassen, aangekleed...”.*

Eiser verklaarde tijdens zijn verhoor op 27/04/2023: *“dat hij haar uit bed moest sleuren omdat ze altijd dronken was. Ze was niet gewassen als wij het niet deden. Ze gaf niet zoveel belang aan hygiëne...”.*

Verzekerde verklaarde tijdens haar verhoor op 17/05/2023 in het bijzijn van haar huishoudhulp: *“dat sinds de sociale inspectie is geweest A... volgens de regels is gaan werken, haar in de douche zetten, rug wassen, haar wassen... Voordien deed hij om de drie dagen haar voeten, om de veertien dagen in de douche. De rest deed ze zelf. De zorgkundigen, die van het T..., deden haar haar. Ze denkt niet dat hij ooit 2x/dag is geweest....De verpleegkundigen qua zorg kwamen elke dag haar windels aandoen. A... kwam 1x/week medicatie zetten, 3x/week haar voeten wassen. Om de 14 dagen in de douche. Zij kon nog zelf zich intiem wassen, al de rest buiten haar voeten. Ze wast zich aan de lavabo. Ze kon zichzelf aankleden. De verpleegkundige doet haar kousen aan over de windels. Broek kan ze zelf aan doen. Haar bh kan ze soms wel soms niet aandoen. Trui doet ze zelf aan, pyjama kan ze zelf aandoen. Ze draagt kousen/windels wegens opgezwollen benen. Ze heeft dat al 3 jaar. Nu heeft ze windels. Rozidal windels zijn het. Ze kon je die zelf aan en uit doen. De verpleegkundige doet de windels aan. A... kwam ook elke dag voor de windels aan te doen. Zij deed ze altijd uit”.*

Mevrouw U..., de huishoudhulp van verzekerde, verklaarde tijdens haar verhoor op 17/05/2023 *“dat zij zelf haar nog nooit gewassen heeft, als ze er is wast verzekerde zichzelf en geeft de huishoudhulp bv een handdoek aan. Ze doet veel zelf. Mijn collega wast haar haren. Ze kan alles nog zelf wassen, enkel in de douche zetten onder toezicht. In of uit de douche zetten is met hulp van verpleging of ons, omdat ze niet stabiel is. Aan de lavabo kan ze wel zelf. Aan en uitkleden doet ze volledig zelf”.*

Eiser zijn reactie op de PVVa van 07/07/2023: *“van 23/9/21 tem 24/7/22 moest verzekerde uit het bed gehaald worden en moest ze gewassen worden in de badkamer”.*

- Verklaringen omtrent het item transfer & verplaatsing:

Er werd een verslag van feiten opgemaakt na het verhoor met de verzekerde. Op 02/02/2023 kwamen de SI's ongepland op verhoor en constateerden zij binnenshuis dat verzekerde zelfstandig uit de zetel kon komen met behulp van haar rollator. Zij kon met behulp van haar rollator zelfstandig stappen in huis.

Verzekerde verklaarde tijdens haar verhoor op 02/02/2023: *“dat zij zich binnenshuis verplaatst altijd met de rollator. Om recht te komen uit bed of de zetel duwt ze zich af, dit gaat langzaam. De verpleegkundige moet soms helpen om van de wc te komen. Als ze alleen is, doet ze het alleen. Ze kan moeilijk alleen in en uit bed/stoel/zetel met behulp van haar rollator. Als de verpleegkundige er is helpt hij.”*

Dr. S..., de huisarts, verklaarde tijdens zijn verhoor op 16/02/2023: *“dat hij voor het item “transfer en verplaatsing” een score 2 geeft omdat ze een rollator heeft”.*

Eiser verklaarde tijdens zijn verhoor op 27/04/2023: *“dat hij een 3 scoort voor transfer en verplaatsing omdat ze zich kon verplaatsen met de rollator en met volstreekte ondersteuning”.*

Verzekerde verklaarde tijdens haar verhoor op 17/05/2023 in het bijzijn van haar huishoudhulp: *“dat ze zich binnenshuis in de periode 01/01/2020 tot datum verhoor met rollator verplaatste. Dat ze als ze alleen is haar plan trekt. Dat ze angst heeft om buiten te gaan en te vallen. Dat ze een rollator gebruikt. Dat ze nog alles alleen kan, zelfstandig. Ze kan wel moeilijk lang rechtstaan. Ze behelpt zichzelf zelfstandig. Ze gaat zelf in en uit bed, kan opstaan van een stoel/zetel, zelf gaan zitten”*.

Mevrouw U..., de huishoudhulp van O..., verklaarde tijdens haar verhoor op 17/05/2023: *“dat zij zich binnenshuis met rollator verplaatst, en ze zelf in en uit bed/zetel/stoel kan. Als ze toekomen zit ze al in de zetel”*.

In het verpleegdossier staat genoteerd : op 08/10/2021, 28/10/2021, 19/02/2022: stevig staan. Op 10/03/2022, 25/03/2022, 22/07/2022: zit in zetel, recht geholpen en naar badkamer getransfereerd, weigert vaak om de rollator te gebruiken, zeer groot valrisico, verplaatst zich met rollator steeds helpen met rechtstaan en zorgen dat ze goed met rollator tot aan de badkamer gestapt, mee rechtgetrokken uit zetel, rollator voor haar zetten en mee helpen rechtstaan, samen naar toilet/ badkamer In gang helpen met rollator. Stap voor stap lukt het haar.

Eiser zijn reactie op de PVVa van 07/07/2023: *“door haar verslaving moest men zowel transfer als verplaatsen volledig ondersteunen en begeleiden. Tijdens de nacht werd hij meermaals per week gebeld omdat ze in dronken toestand vaak uit bed viel en hij ze moest gaan oprapen”*.

- Verklaringen omtrent het item toiletbezoek:

Verzekerde verklaarde tijdens haar verhoor op 02/02/2023: *“dat ze zich bij het toiletbezoek zelf kan aan en uit kleden en reinigen. Dat de verpleegkundige alleen helpt om haar te verplaatsen, als hij aanwezig is”*.

Dr. S..., de huisarts, verklaarde tijdens zijn verhoor op 16/02/2023: *“dat hij voor het item toiletbezoek een score 1 geeft omdat ze haar broek zelf kan optrekken, het gaat traag maar het gaat.”*

Eiser verklaarde tijdens zijn verhoor op 27/04/2023: *“dat hij een 3 heeft gescoord omdat verzekerde volstreekte hulp nodig heeft van een derde om haar naar toilet te brengen. Als zij haar reinigt ondersteunt hij haar en trekt hij haar pamber naar boven. Hij denkt dat ze niet naar toilet gaat als er geen hulpverlener in de buurt is.”*

Verzekerde verklaarde tijdens haar verhoor op 17/05/2023 in het bijzijn van haar huishoudhulp: *“dat ze in de periode 01/01/2020 tot verhoordatum dat ze volledig zelfstandig naar het toilet kan gaan, zich reinigen, broek op en af trekken kan ze zelf.”*

Mevrouw U..., de huishoudhulp van verzekerde verklaarde tijdens haar verhoor op 17/05/2023: *“dat ze zelfstandig naar het toilet kan.”*

Eiser zijn reactie op de PVVa van 07/07/2023: *“voor toiletbezoek verplaatste hij haar met de rollator en hielp hij haar op het toilet. De zorg werd steeds complexer aangezien ze niet meer zelfstandig naar toilet kon gaan”*.

- Verklaringen omtrent het item continentie:

Verzekerde verklaarde tijdens haar verhoor op 02/02/2023: *“dat ze sinds 3-4 maanden last heeft van urineverlies? Dat ze het moeilijk kan ophouden totdat ze op het toilet zit. Dat ze 's nachts altijd een pamber draagt, en soms ook overdag. Dat ze haar urine 's*

nachts niet kan ophouden, en pampers draagt. Dat ze 's nachts last heeft van stoelgangverlies. De verpleegkundige moet niet bij iets helpen”.

Dr. S..., de huisarts, verklaarde tijdens zijn verhoor op 16/02/2023: *“Voor het item “continentie” geef ik een score 2 omdat: er regelmatig accidentjes gebeuren, enkel urine.*

Eiser verklaarde tijdens zijn verhoor op 27/03/2023 *“dat er in de periode 2020-2022 incontinentiemateriaal diende vervangen/aangedaan.”*

Verzekerde verklaarde tijdens haar verhoor op 17/05/2023 in het bijzijn van haar huishoudhulp: *“dat ze urineverlies en stoelgangsverlies heeft, en vaak net te laat op het toilet. Ze voelt wel dat ze moet plassen of stoelgang moet maken. 's Nachts voelt ze aandrang, voor groot toilet”.*

Mevrouw U..., de huishoudhulp, verklaarde tijdens haar verhoor op 17/05/2023: *“dat ze zeker urineverlies heeft, stoelgang heeft ze nog niet meegemaakt. Ze maakt haar zelf ook proper dus ze weet het niet zeker.”*

Huisarts Dr. S... verklaarde tijdens zijn verhoor op 22/05/2023: *“dat hij voor haar nooit een incontinentieforfait heeft aangevraagd, want als ik dit zou ingevuld hebben kopieer ik de formulieren en had u dit ontvangen”.*

Eiser zijn reactie op de PVVa van 07/07/2023: *“de zorg werd steeds complexer aangezien ze niet meer zelfstandig naar toilet kon gaan en zowel voor stoelgang als urine volledig incontinent was.”*

- Verklaringen omtrent het item eten:

Verzekerde verklaarde tijdens haar verhoor op 02/02/2023: *“dat ze zelf eten kan maken als koken, boterhammen smeren, drank inschenken, vlees snijden. 2 keer per week koken anderen voor mij.”*

Dr. S..., de huisarts, verklaarde tijdens zijn verhoor op 16/02/2023: *“voor het item “eten” geef ik een score 1 omdat eten snijden niet nodig is, dat kan ze zelf. Eten halen en klaarmaken is moeilijk, hij denkt dat ze zelfbereide maaltijden eet, hij denkt dat ze het zelf niet klaar maakt maar ze kan het in principe wel”.*

Verzekerde verklaarde tijdens haar verhoor op 17/05/2023 in het bijzijn van haar huishoudhulp: *“dat ze nog zelf eten kan maken en zonder hulpmiddelen eten. De zorgkundige doet dat 2 dagen. De andere dagen maakt ze zelf eten, zit ze op haar. Als het eten klaar is kan ik zelf snijden, zelfstandig eten”.*

Mevrouw U..., de huishoudhulp verklaarde tijdens haar verhoor op 17/05/2023: *“als het eten bereid is, kan ze haar plan trekken. Ze eet gewoon. Niks gemalen”.*

Bij O... werd vastgesteld dat de fysieke afhankelijkheidsgraad op basis van de evaluatieschaal niet overeenstemt met de geattesteerde verstrekkingen. Het beeld van verzekerde dat door eiser geschetst wordt die volledig ondersteund dient te worden en volledig geholpen met wassen, kleden, toilet bezoek – strookt niet met het beeld dat door huisarts en huishoudhulp en verzekerde zelf wordt geschetst en ook niet met wat eigen inspecteurs konden vaststellen.

De Kamer oordeelt dat er werd overschoord op vier items (zich wassen, zich kleden, transfer en verplaatsingen, toiletbezoek) van de zes items van de Katz-schaal.

De inbreuk werd terecht weerhouden.

Na het toepassen van de verschilregel (inclusief het omrekenen van pseudocodes) bedraagt het onverschuldigd bedrag € 4.912,85.

- Verzekerde V...

Er werden in de periode van 31/03/2021 tot en met 28/04/2022 (ontvangstdatum V.l. 11/05/2021 tot en met 10/05/2022) 216 verstrekkingen forfait B voor het bedrag van 7.925,51 € ten laste gelegd waar slechts een T7 aangerekend mocht worden.

In het onderzoeksdossier zit een geriatrisch dementie-attest dd° 07.04.21 *“Onhoudbare thuissituatie omwille van verwardheid bij onderliggende morbus Alzheimer”*.

V... woonde tot juni 2022 alleen. Zij werd opgenomen in een WZC op 07/07/2022. De Katz-schaal bij opname in het WZC, bijgebracht in het onderzoek, geeft score 2 : heeft vooraf hulp nodig om te eten of te drinken.

- Verklaringen betreffende het item wassen en kleden:

V... werd in het ziekenhuis opgenomen in de periode 22/02/2021 – 29/03/2021 en 03/04/2021 – 08/04/2021. Dr. W..., de huisarts, verklaarde op 14/02/2023: *“dat zij na die ziekenhuisopnames zorgafhankelijker was geworden dan ervoor. Dat extra hulp thuisverpleging nodig was. Dit was in de zin van kleden en wassen (Katzschaal), maar niet op de andere items van de Katzschaal. Voor het item “zich wassen” geeft een score 4 omdat kaderend in dementie, haar korte termijngeheugen heel slecht is. Voor het item “zich kleden” een score 3 omdat ze door de dementie zichzelf niet alleen aangekleed krijgt.”*

Eiser verklaarde tijdens zijn verhoor op 27/03/2023: *“dat in de periode 2020-2022 ze dementerend was, ze kon niets. We moesten haar wassen, aankleden, incontinentiemateriaal vervangen, medicatie klaarleggen, insuline werd toegediend.”*

De Katz-score bij opname in het woonzorgcentrum 07/07/2022 was 3: heeft gedeeltelijk hulp nodig om zich te wassen zowel boven als onder de gordel, heeft gedeeltelijk hulp nodig om zich te kleden zowel boven als onder de gordel.

Eiser zijn reactie op de PVVa van 07/07/2023: *“dat hij haar moest uitkleden (met vaak het nodige protest) en haar waste aan de lavabo in de badkamer. Hij moest haar ondersteunen bij het toiletgebruik”*.

- Verklaringen betreffende het item transfer & verplaatsing:

Dr. W..., haar huisarts, verklaarde tijdens haar verhoor op 14/02/2023: *“dat ze in de afgelopen 3 jaar in 2021 nog op consultatie kwam, altijd samen met de thuishulp, anders vergat ze de afspraken. Nadien werden dit huisbezoeken in 2022 tot ze naar het rusthuis ging. Op vlak van mobiliteit was er geen probleem. Voor het item “transfer en verplaatsing” geeft ze een score 3 omdat ze door de dementie niet alleen thuis geraakt. Deze score 3 is enkel voor buitenshuis. Dit item: transfer en verplaatsing gaat over binnenhuis, ik lees het voor vanuit de officiële richtlijnen, dan geef ik een score 1. Ze denkt niet dat ze voor haar opname in het rusthuis een rollator had, dit staat ook niet in het dossier en dit noteer ze normaal wel. Ze kan ook zelf uit bed komen.”*

De Katz-score bij opname in het woonzorgcentrum 07/07/2022 is 2: is zelfstandig voor de transfer en voor zijn verplaatsingen, mits het gebruik van mechanisch(e) hulpmiddel(len) (kruk(ken), rolstoel,...)

Eiser zijn reactie op de PVVa van 07/07/2023: *“dat hij haar moest helpen bij de verplaatsingen met de rollator en in de nog mindere dagen duwde hij haar in de rolstoel naar de badkamer.”*

- Verklaringen betreffende het item toiletbezoek:

Dr. W..., haar huisarts, verklaarde tijdens haar verhoor op 14/02/2023: *“dat ze voor het item “toiletbezoek” een score 1 geeft omdat: ze heel de dag alleen thuis was en alles proper was”.*

Eiser verklaarde tijdens zijn verhoor op 27/04/2023: *“Elke dag kwam daar familiehelp. En als ze er niet waren was er iemand van de bureu. Het klopt niet wat de huisarts zegt dat mevrouw V... heel de dag alleen was en zelfstandig naar het toilet ging. Volgens hem sliepen de bureu daar zelfs om 's nachts te helpen. Ze kon niet meer zelf stappen na haar hospitalisatie na een serieuze val. Nadien was er een hospitalisatie voor iets aan haar darmen. Ik moest haar broek aan- en uit doen tijdens de période dat ze als een B was gescoord. Ik reinigde ook want dat deed ze niet goed. Haar ondergoed was vaker vuil. Nadien kreeg ze dan continentiemateriaal. Daarom wordt er dan een 3 gescoord vanaf 31/03/2021”.*

De Katz-score bij opname in het woonzorgcentrum 07/07/2022 was 1: kan alleen naar het toilet gaan, zich kleden en zich reinigen

Eiser zijn reactie op de PVVa van 07/07/2023: *“als zorgverlener hielp hij haar met het dagelijks toilet en nam hij deze dagelijkse routine volledig van haar over omdat zij deze handelingen niet meer kende.”*

- Verklaringen betreffende het item incontinentie:

Dr. W..., haar huisarts, verklaarde tijdens haar verhoor op 14/02/2023: *“dat ze voor het item “continentie” ik een score 1 geeft omdat: ze zeker geen pampers droeg. Ze vond niets in het dossier van incontinentie.”*

Eiser verklaarde tijdens zijn verhoor op 27/04/2023: *“dat er een 3 gescoord is vanaf 31/03/2021 omdat ze wel incontinent was. Vooral voor urine was ze incontinent. Voor faeces begon het ook, dit was met continu. Ze gaf zelf niet aan naar het toilet te moeten gaan.”*

De Katz-score bij opname in het woonzorgcentrum 07/07/2022 is 2: is accidenteel incontinent voor urine of faeces (incl. blaassonde of kunstaars).

Eisers reactie op de PVVa van 07/07/2023: *“over urine en stoelgang was er helemaal geen controle meer over. Het is ook meermaals voorgekomen dat ze stoelgang had uitgesmeerd in haar bed. De dochter heeft ook verklaard dat tijdens haar verblijf zulke situaties voordeden. Door haar dementie was er decorumverlies en voor haar veiligheid en aan de noden en behoeften van haar te voorzien was deze zorg nodig en vindt hij dat hij juist gescoord heeft.”*

- Verklaringen betreffende het item eten:

Dr. W..., haar huisarts, verklaarde tijdens haar verhoor op 14/02/2023: *“dat ze voor het item “eten” ik een score 2 geeft omdat ze heeft hulp nodig heeft om het klaar te zetten en bereiden. Eten kan ze zelfstandig.”*

De Kamer is van oordeel dat de inbreuk terecht werd weerhouden.

Na het toepassen van de verschilregel bedraagt het onverschuldigd bedrag € 3.595,20. Hierbij werd rekening gehouden met pseudocodes.

- Verzekerde F...

Er werden in de periode van 05/11/2020 tot en met 05/01/2021 (ontvangstdatum V.I. 15/12/2020 tot en met 15/02/2021) 62 verstrekkingen forfait B voor het bedrag van € 2.274,27 ten laste gelegd, waar slechts een T2 mocht aangerekend worden per verstrekking.

Er werden in de periode van 06/01/2021 tot en met 01/02/2021 (ontvangstdatum V.I. 15/02/2021 tot en met 15/03/2021) na correctie 40 verstrekkingen T7 (20 dagelijks toiletten en 20 eerste basisverstrekkingen) voor het totale bedrag van 173,52 € ten laste gelegd waar er slechts recht was op een T2 die mocht worden aangerekend.

Het aanrekenen van prestaties is gestart naar aanleiding van een fietsongeval op 05/11/2020 met een botbreuk van de knie tot gevolg.

- Verklaringen betreffende het item wassen en kleden:

F... verklaarde in haar verhoor op 05/06/2023 *“dat eiser, met wie ze sedert 16/03/2017 samenwoont op hetzelfde adres, haar waste, haar fraxiparine spuitjes gaf, steeds de brace aan mijn been terug aandeed, en haar 's avonds hielp met omkleden en in bed te leggen. Hij verzorgde haar 2 keer per dag. Van de burens overdag kreeg ze ook veel hulp, wanneer A... er niet was.”*

Dr. X..., de huisarts, verklaarde tijdens zijn verhoor op 06/06/2023: *“dat hij haar in die periode niet gezien had, doch iemand met zulk fractuur zou zichzelf vermoedelijk nog zittend kunnen wassen en aan en uitkleden. Boven de gordel zeker wel. Onder de gordel twijfelachtig, maar hij zou denken van wel”.*

F... ging in de periode 28/12/2020 tot en met 19/03/2021 2x/week naar de kinesist. In totaal volgde ze 24 sessies. Mevrouw Y..., kinesist, verklaarde tijdens haar verhoor op 28/06/2023: *“dat er geen gips was. Wel droeg ze een brace die de mobiliteit beperkt, en die ze vlot zelf kon aan en uit doen. Die brace gaat over de kleren, voor de therapie kon ze haar knie volledig ontbloten. Een brace zorgt ervoor dat je beschermd wordt tegen extreme bewegingen. De kinesist weet niet meer uit het hoofd over welke periode ze die brace heeft gedragen. Alleszins had ze die niet meer aan op het einde van de behandelingen. Het gaat om een brace die enkel op de knie gaat, niet op de voet ofzo. Boven de gordel lijkt het haar evident dat ze zichzelf kon wassen en aankleden. Voor wat betreft wassen onder de gordel, daar had de kinesiste geen zicht op de thuissituatie want ze weet niet hoe haar badkamer en zo eruit ziet.”*

Eiser zijn reactie op de PVVa van 07/07/2023: *“Ze moest volledig geholpen worden met wassen. De eerste twee weken werd ze in bed gewassen omdat verplaatsen onmogelijk was en de pijn te erg en er totaal steunverbod was. Ze had een gips rond haar been en*

na enige tijd een Brace die niet uit mocht. De buurvrouw kwam vaak helpen om haar te draaien want ze had veel pijn. Ook haar schouder was gekneusd na de val.”

- Verklaringen betreffende het item transfer & verplaatsing.

F... verklaarde in haar verhoor op 05/06/2023: “dat ze heel beperkt was, niet kon steunen, niets kon en volledig afhankelijk was van alles. Ze kon zichzelf niet verplaatsen om zich te wassen, had een rolstoel in huis om zich te verplaatsen. Ook haar huishouden lukte niet. Haar samenwonende partner A... hielp haar, dat leek haar het meest logische. Hij hielp haar met wassen, naar toilet te gaan, haar naar de zetel te brengen en te installeren. Haar buurvrouw zorgde voor eten. A... hielp haar volledig met wassen. Ik had ook krukken.”

Dr. X..., de huisarts, verklaarde tijdens zijn verhoor op 06/06/2023: “dat men met krukken kan lopen als men een tibiafractuur heeft, en steunen op het andere been, zo staat ook in het spoedverslag van 05/11/2020 (bijlage 1) dat bij klinisch onderzoek steunname niet mogelijk was, en als behandeling staat gipskoker en krukkengang, wat wil zeggen dat zij voornamelijk zal steunen op haar rechterbeen met krukken, en geen of amper steunen op de linkerknie. Iemand met zulk fractuur zou zich nog zelfstandig kunnen verplaatsen binnenshuis en zich vermoedelijk nog zelfstandig kunnen transfereren van zit/lig/staan met een krukkengang en buitenshuis moeilijker, zodat ze misschien wel een rolstoel nodig gehad heeft.”

Mevrouw Y..., kinesist, verklaarde tijdens haar verhoor op 28/06/2023: “dat ze was gevallen met de fiets (er was een hond voor haar fiets gelopen). De diagnose was een posterolateraal tibiaplateau fractuur links. Er was ook een kruisbandletsel. Ze mocht niet steunen op dat linker been en kon dus ook niet werken. Ze werd gebracht naar de praktijk door haar papa in het begin. Ze kon wel steunen op haar rechter been. Ze werd gebracht in de rolstoel. Met krukken lopen in het begin was pijnlijk owv pijscheuten in de knie. In de praktijk zelf en bij kleine afstanden, gebruikte ze wel haar krukken. aanvankelijk “pikkend” op 1 been in de kinépraktijk, sinds half januari 2021 met 2 krukken (ook belastend op linker been). Gaandeweg gebruikte ze maar 1 kruk. Rond maart 2021 liep ze weliswaar licht mankend, volledig zonder krukken. En met een rolstoel voor grotere verplaatsingen, buiten zoals bvb als ze naar de praktijk kwam. Liggen was probleemloos, dan nam ze zelf haar been op, ook zitten was geen probleem want we kunnen de behandeltafel aanpassen, rechtstaan ging met ondersteuning in het begin. Rechtstaan zou zonder hulpmiddelen niet evident zijn geweest. Dat in het verslag van de kinesist staat te lezen dat tegen half januari de kinesist tijdens de behandeling de knie in volledige extensie kon brengen en dan overgaan tot gesteunde gangrevalidatie, zodat ze op een correcte manier kon wandelen. In dezelfde periode zijn oefeningen op de hometrainer begonnen In het begin zonder weerstand en nog niet volledig rond trappen (eerder een mobilisatie oefening)”.

Eiser zijn reactie op de PVVa van 07/07/2023: “dat na twee weken een rolstoel werd gehuurd met steun voor haar been en dan kon hij haar verplaatsen met de rolstoel en transfereren. Echter het gebruik van het toilet was moeilijk door de accommodatie. Hij reed met haar in de rolstoel naar de badkamer om haar daar te wassen. Twee keer per week waste hij ook haar haren met een speciaal badje dat kon opgeblazen worden.”

- Verklaringen betreffende het item toiletbezoek

F... verklaarde in haar verhoor op 05/06/2023: “dat haar dochter of eiser met wie ze samenwoonde haar naar het toilet hielpen. Ook het reinigen was moeilijk, zeker de eerste 6 weken, na een tijdje lukte het haar wel beter om het zelf te doen. Ze had een brace sinds op de spoed. En een aangepaste rolstoel om heel haar been erop te leggen,

er mocht niet gesteund worden op dit been voor de eerste 6 weken. Ze kon zich wel verplaatsen naar het toilet met de rolstoel, maar ze had zeker hulp nodig om vanuit de rolstoel op het toilet te gaan zitten”.

Dr. X..., de huisarts, verklaarde tijdens zijn verhoor op 06/06/2023 *“dat iemand met zulk fractuur en met een gipskoker nog zelfstandig naar het toilet zou kunnen gaan en nog op het toilet kan gaan zitten. Ook het reinigen zou wel lukken.”*

- Verklaringen betreffende het item continentie

F... verklaarde tijdens haar verhoor op 05/06/2023 *“dat ze door dat ongeval niet incontinent was en niet voortdurend last had van urineverlies of faecesverlies”.*

Eiser zijn reactie op de PVVa van 07/07/2023: *“omdat het niet mogelijk was om naar toilet te gaan droeg ze een incontinentieluier en lag ze op een onderlegger. Omdat ze vaak alleen was en geen hulp had, gebeurde het jammer genoeg dat ze niet anders kon dan haar behoefte in bed te doen, tot haar grote schaamte”.*

- Verklaringen betreffende het item eten

De heer A... zijn reactie op de PVVa van 07/07/2023: *“dat haar eten werd door eiser voorzien of de buurvrouw en ze moesten alles voorbereiden”.*

Naar het oordeel van de Kamer zijn de verklaringen van eiser en van verzekerde F... duidelijk niet overeenstemmend en zelfs met elkaar in tegenspraak. Bij verzekerde F... werd door de sociaal inspecteur voldoende bewijskrachtig vastgesteld dat de fysieke afhankelijkheidsgraad op basis van de evaluatieschaal niet overeenstemt met de geattesteerde verstrekkingen.

Er werd overschoord op vier items (zich wassen, zich kleden, transfer en verplaatsingen, toiletbezoek) van de zes items van de Katz-schaal.

De inbreuk werd derhalve terecht weerhouden.

Bij het berekenen van het aantal prestaties die ten laste gelegd worden en de verschilregel die berekend werd, worden na correctie 20 verstrekkingen dagelijks toilet en 20 verstrekkingen eerste basisverstrekking die geattesteerd zijn bij verzekerde, ten laste gelegd voor het totale bedrag van 173,52 € dat te veel in rekening is gebracht. Het correcte onverschuldigd bedrag, na toepassing van de verschilregel van een forfait B naar T2 en het omrekenen van T7 naar T2, bedraagt 2.316,50 €.

- Verzekerde P...

Er werden in de periode van 01/06/2021 tot en met 09/01/2022 (ontvangstdatum V.l. 12/07/2021 tot en met 10/02/2022) 216 verstrekkingen forfait B voor het bedrag van 7.873,18 € ten laste gelegd, waar slechts een T2 mocht aangerekend worden.

Er werden in de periode van 10/01/2022 tot en met 22/06/2022 (ontvangstdatum V.l. 10/02/2022 tot en met 12/07/2022) 163 verstrekkingen forfait A voor het bedrag van 2.593,68 € ten laste gelegd, waar slechts een T2 mocht aangerekend worden.

Belangrijkste medische problemen zijn diabetes type 2 onder controle met orale antidiabetica, hypertensie, benigne prostaathypertrofie, darmpoliepen en depressie na overlijden echtgenote.

- Verklaringen betreffende het item wassen en kleden:

P..., vader van F... verklaarde tijdens zijn verhoor op 06/01/2023: *“dat hij slecht te been was en zich moeilijk kon rechthouden. Hij gebruikte een stoel in de badkamer. Na zijn verhuis ging het beter, daarvoor had hij 2 jaar lang wel hulp nodig om zich te wassen, waarvan ik 1 jaar de hulp heb gehad. Meestal wast hij zich aan de lavabo, soms neemt hij sedert het verhoor zelfstandig een douche. Toen de verpleging kwam hielpen ze me met wassen. Hij waste zich in de slechtere periode onder de gordel volledig zelf, en zijn voeten ook. Boven de gordel werd hij gewassen door de verpleging. Sedert verhoordatum gaat het wel om zelf zijn kleren aan en uit te doen boven of onder de gordel. Toen het moeilijker was hielpen ze hem ook met aankleden, vooral met mijn broek. Hij kleepte zich zelf uit”*.

Dr. Z..., de huisarts, verklaarde tijdens zijn verhoor op 09/02/2023: *“dat hij voor het item “zich wassen” een score 1 geeft omdat hij ervan overtuigd is dat hij zichzelf kan wassen. Hij verwijst naar de bijgebrachte Katzschaal van in het ziekenhuis van in 2022. (bijlage 1, 4 pagina’s). Voor het item “zich kleden” geeft hij een score 1 omdat hij ervan overtuigd is dat hij dit zelfstandig kan en doet.”*

In het verpleegdossier staat te lezen : 07/06/2021: stimuleren om actief deel te nemen aan de zorg. Eiser laat hem zijn gezicht en bovenlichaam afdrogen. Verzekerde heeft veel motivatie nodig; 22/08/2021: als verpleegkundige hem niet wast gebeurt het niet omdat hij geen zin heeft en moedeloos is. Ook aankleden is een verpleegkundige taak want anders zou hij heel de dag in zijn pyjama of jogging blijven zitten; 07/09/2021: dagelijks toilet aan lavabo hulp boven en onder de gordel voor het wassen en kleden, omwille van verminderde mobiliteit en zelfzorg; 17/10/2021: volledig TAL, wassen boven en onder de gordel omdat hij zich met zelf kan wassen door rugpijn met uitstraling naar zijn been; 02/12/2021: wassen aan de lavabo, bovenlichaam laat verpleegkundige hem zelf afdrogen om hem te motiveren; 10/01/2022: volledige hulp bij wassen en kleden omdat hij altijd wankel is en zich moeilijk kan bukken; 14/01/2022: gewassen aan lavabo, helpt nu en dan mee; 31/03/2022: wassen aan de lavabo boven en onder de gordel, intiem wil hij nog steeds zelf doen; 06/06/2022: hij kan nu in de douche zich al beter zelf behelpen door de goede accommodatie, gaat zitten op de douchestoel en hierdoor is er veel minder risico op vallen; 17/06/2022: douchen lukt hem zelf.

Eiser verklaarde in zijn verhoren op 27/03/2023, op 27/04/2023 en op 7/07/2023: *“dat hij in het begin van de periode 2020-2022 dagelijks volledig werd gewassen, begin 2021. Hij werd ook volledig gekleed, zowel boven als onder de gordel, ofwel in bed ofwel naar de badkamer naargelang de situatie van verzekerde op dat moment ging. Hij moest daarbij volledig geholpen worden. Hij moest hem boven en onder de gordel hem steeds aankleden omdat hij het anders niet zou gedaan hebben door zijn depressie en heel de situatie. Op dat moment of hij het kan of niet, maar dat hij het niet doet is de evaluatie rechtvaardig. Anders zou hij steeds in zijn nachtkleding of andere kleding blijven zitten.”*

Anders dan de verklaring van verzekerde dat hij in dat jaar dat hij hulp kreeg zich volledig zelf onder de gordel waste, ook zijn voeten, en boven de gordel de verpleegkundige dit deed, en zichzelf kon uitkleden, en op aan en uitkleden hij wat hulp bij het aankleden, vooral met het aandoen van zijn broek maar uitkleden kon hij zelf, scoorde eiser daar dan een 4 op wassen om reden zoals hij verklaarde aan de sociaal inspecteur *“dat verzekerde altijd verlegen was, voor het wassen onder de gordel. Dat hij hem wel degelijk waste onder en boven de gordel. Dat de mensen heel vaak de waarheid niet durven zeggen tegen de controleurs. Hij had altijd hulp voor aan- en uitkleden ”*

Mevrouw F..., zijn dochter, verklaarde in haar verhoor op 05/06/2023: *“dat hij zichzelf helemaal had kunnen wassen of aankleden in die eerste moeilijke periode in 2019, maar hij deed het niet”*.

- Verklaringen omtrent het item transfer & verplaatsing:

Verzekerde verklaarde tijdens zijn verhoor op 06/01/2023: *“dat hij zich binnenshuis zelfstandig verplaatste zonder hulpmiddelen, dat hij een looprekje heeft staan, dat hij gebruikte in de periode dat het niet zo goed ging met hem. Dat hij naar buiten ging zonder looprekje dat hij sedert verhoordatum niet meer gebruikt. De verpleegkundige moest daar niet bij helpen. Verzekerde kon altijd zelfstandig alleen in en uit bed/stoel/zetel (transfer) zonder hulp van de verpleegkundige. Dat verzekerde zelf naar de spreekkamer van de huisarts ging.”*

Dr. Z..., de huisarts, verklaarde tijdens zijn verhoor op 09/02/2023: *“dat hij voor het item “transfer en verplaatsing” een score 1 geeft omdat verzekerde zelf komt met het openbaar vervoer.”*

Eiser verklaarde in zijn verhoor op 27/04/2023: *“dat hij een 3 scoorde omdat verzekerde wel altijd hulp nodig had bij het transfer voor uit bed te komen. Zijn verklaring klopt niet. Door het alcoholmisbruik is hij hoger gescoord dan hij eigenlijk is. Hij kon niets zelf omdat hij dronken was 's ochtends. Ik heb altijd geleerd dat bij een score voor de zelfredzaamheid, wanneer iemand door depressie, alcohol en dergelijke, zichzelf niet kan wassen en kleden, dat dit ook overeenkomt met een 4. Tot einde mei 2022 had verzekerde een rollator nodig”*.

In het verpleegdossier staat : 06/06/2021: stapt soms goed met de rollator, zakt wel door zijn rechter knie; 15/06/2021: geeft aan zich zeer eenzaam te voelen, ook angstig om te vallen, stapt met rollator maar zakt door zijn rechter knie; 05/07/2021: ondersteund tijdens stappen; 23/07/2021: verzekerde P... heeft een werfbezoek gehad van zijn nieuwe woonst; 17/11/2021: verplaatst zich met rollator in huis omdat hij minder evenwicht heeft; 18/02/2022: verplaatsing gebeurt met een rollator; 28/02/2022: transfer nog steeds met rollator, vergeet hem wel met momenten; 31/03/2022: transfer met hulp van derden of rollator, houdt zich vast aan de tafel en doet zo de korte afstanden; 27/05/2022: mobiliteit is beter, verplaatst zich meer en meer zonder rollator, gaat ook wat meer wandelen in de binnentuin; 29/05/2022: katz score: 3 op transfer & verplaatsing: verplaatst zich met rollator, heeft elke verplaatsing hulp nodig, rechte trekken, aan meubels vasthouden.

Mevrouw F..., zijn dochter, verklaarde in haar verhoor op 05/06/2023: *“hij heeft een score B gekregen hebben in die moeilijke periode, vooral door die continentie problemen, hij had ook een rollator, maar hiermee kon hij wel zichzelf verplaatsen, en zelf uit bed komen. Sommige dagen bleef hij zelfs op de zetel slapen. Hij kon zelfstandig op een stoel gaan zitten en rechte komen.”*

Eiser zijn reactie op de PVVa van 07/07/2023: *“Transfers score 3 gezien de patiënt snel zijn evenwicht verliest en ook een zwakke rug heeft. De transfers begeleidde ik mee om het valrisico te beperken. Soms werd daarbij door ons een rollator bijkomend ingezet. Hij moest hem alleszins steeds enorm motiveren om mee te doen. Als hij hem zou wassen dan deed hij het zeker niet”*.

- Verklaringen omtrent het item toiletbezoek:

Verzekerde verklaarde tijdens zijn verhoor op 06/01/2023: *“dat hij geen hulp nodig had bij het toiletbezoek en zichzelf kon aan en uit kleden en reinigen”*.

Dr. Z..., de huisarts, verklaarde tijdens zijn verhoor op 09/02/2023: *“dat hij voor het item “toiletbezoek” een score 1 geeft omdat verzekerde dit zelfstandig doet”*.

Eiser verklaarde tijdens zijn verhoren op 27/03/2023 en op 27/04/2023: *“dat verzekerde in de periode 2020-2022 pull-up broekjes droeg, en incontinent was voor urine door een prostaatvergroting. Dat hij zijn volledig natte broek moest vervangen, hem reinigen en zijn broek omhoog trekken, en hem helpen met de rollator naar het toilet.”*

Mevrouw F..., zijn dochter, verklaarde in haar verhoor op 05/06/2023: *“hij kon alleen naar het toilet gaan, met behulp van zijn rollator. A... hielp hem wel als hij er was. Hij hielp hem met het verplaatsen naar de wc en zijn broek optrekken. Dit is nog steeds iets moeilijk voor hem, de broek optrekken”*.

Eiser zijn reactie op de PVVa van 07/07/2023: *“toiletbezoek score 3 door het vele accidentele urineverlies waardoor werd beslist om incontinentiemateriaal te voorzien. Hij werd steeds op toilet geholpen en door eiser werd zijn stuit gereinigd, en zijn broek aangedaan en het incontinentiemateriaal ververst.”*

- Verklaringen omtrent het item continentie:

Verzekerde verklaarde tijdens zijn verhoor op 06/01/2023: *“dat hij last heeft van urineverlies, af en toe een ongelukje van een paar druppels. Niet regelmatig. Dit heeft hij al enkele jaren. Hij kan het ophouden totdat hij op het toilet zit. Hij moet dikwijls naar toilet, en 's nachts kan hij zijn urine ophouden maar hij moet altijd wel gaan 's nachts. Sinds augustus 2022 draagt hij geen incontinentiemateriaal meer, hij droeg dat voordien een jaar ongeveer. De verpleegkundige moet niet bij iets helpen, en hij heeft overdag's nachts geen last van stoelgangverlies”*.

Dr. Z..., de huisarts, verklaarde tijdens zijn verhoor op 09/02/2023: *“dat hij voor het item continentie een score 1 geeft omdat hij geen weet heeft van incontinentie bij meneer P...”*. Bijgevoegd bij het onderzoeksdossier een verslag van de uroloog uit 2020 (bijlage 2, 1 pagina) en een verslag van een CT abdomen (bijlage 3, 1 pagina) en een verslag van de coloscopie en de controle raadpleging(bijlage 4, 1 pagina's en bijlage 5, 2 pagina).

Eiser verklaarde in zijn verhoren op 27/03/2023 en op 27/04/2023: *“dat in de periode 2020-2022 hij pull-up broekjes droeg, en incontinent was voor urine door een prostaatvergroting. Hij heeft veel colonoscopies gehad, hierdoor heeft hij vaak faecesverlies. 6-7 maanden geleden is hij nog geopereerd geweest nav de coloscopies. Een 3 is gegeven omdat hij 's morgens een natte pamber had. Eiser weet niet hoe het overdag was”*.

In het verpleegdossier staat : 23/07/2021: slaapt 's nachts slecht door pollakisurie, lekt steeds na, geadviseerd om nog eens naar uroloog te gaan; 07/09/2021: Tena inlegger in onderbroek, volgende week afspraak met uroloog; 17/11/2021: inco inlegger was goed verzadigd, had gisterenavond diarree gehad, kon het niet ophouden; 14/12/2021: inlegger matig verzadigd, beetje stoelgangvegen tussen de billen, slecht reinigen, vochtige washandjes laten halen, dat is makkelijker en properder; 10/01/2022: incontinentie is wel beter door de medicatie die hij heeft gekregen van de uroloog, ook de beperking van vochtinname 's avonds helpt goed, lukt hem af en toe om biertje minder te drinken, toch gemiddeld 6 bieren op een avond; 14/01/2022: inco nog wel licht vochtig; 13/02/2022: wel meer last van stressdiarree, gebeurt regelmatig dat het te laat is, is ook steeds platte stoelgang; 18/02/2022: vooral incontinent voor urine, inlegger altijd doorweekt met urine; 28/02/2022: incontinentie urine valt nog steeds mee accidenteel komt het nog wel dagelijks 2 a 3 keer voor; 31/03/2022: urineverlies is er nog maar wel,

meer inlegger zijn echt wel nodig, moet naar gastro enteroloog op consultatie omdat er bloed in zijn stoelgang is en hij vaak diarree heeft en het moeilijk kan ophouden; 29/04/2022: inlegger was wel weer goed verzadigd 06/06/2022: kleine Tena inlegger is voldoende.

Eiser zijn reactie op de PVVa van 07/07/2023: *“incontinentie 3 gescoord omdat de patiënt ook last heeft om zijn stoelgang op te houden en hij regelmatige diarree had. Hij is hiervoor naar de gastro-enteroloog geweest omdat er ook bloed in zijn stoelgang was gevonden. Na een colonoscopie en het verwijderen van een aantal poliepen is dit verbeterd.”*

- Verklaringen omtrent het item eten:

Verzekerde verklaarde tijdens zijn verhoor op 06/01/2023: *“dat hij sedert verhoordatum terug wel zelf zijn eten kan maken zoals koken, boterhammen smeren, drank inschenken, vlees snijden, en hulp had van de dochter als het minder goed ging, dit gedurende 1 jaar voor hij is verhuisd eind april 2022. Dan moest hij het enkel opwarmen, de rest ging zelfstandig zonder dat hulpmiddelen nodig waren te eten.”*

Dr. Z..., de huisarts, verklaarde tijdens zijn verhoor op 09/02/2023: *“dat hij voor het item “eten” een score 1 geeft omdat hij denkt dat hij zelf eten maakt, en zeker zelfstandig eet”*.

Eiser zijn reactie op de PVVa van 07/07/2023: *“voor het eten score 1 gezien hij zich behielp met kant en klare maaltijden en zich installeerde in zijn relaxzetel.”*

De Kamer is van oordeel dat de inschatting door eiser van de fysieke afhankelijkheidsgraad van P... op basis van de evaluatieschaal, in tegenstrijd zijn met de inhoud van de verklaringen van verzekerde zelf en zijn huisarts. Naar het oordeel van de Kamer kunnen de verklaringen van F... die samenwoont met eiser en diens medevenoot is, om die reden dan ook niet als objectief en onpartijdig worden beschouwd.

Er is voldoende bewijskrachtig vastgesteld dat de geattesteerde verstrekkingen niet overeenstemmen met de werkelijkheid. Met uitzondering van het item eten wordt de zorgafhankelijkheid systematisch overschat door eiser.

Zelfs stelt de Kamer ook vast dat de notities in het verpleegdossier niet overeenstemmen met de versie van de feiten zoals voorgehouden door de verzekerde en zijn huisarts.

Een geriatrisch assessment op 1/9/2022 toonde een zeer goede algemene functionaliteit van verzekerde die alleen woonde. Er waren toen geen aanwijzingen voor een cognitief probleem. Dit is minder dan 2 maanden na het aanrekenen van een forfait A. In het verslag van de uroloog van 23/12/2020 dat dateert van de maand van de start van het aanrekenen van het forfait B, staat dat er geen incontinentie is.

De inbreuk werd naar het oordeel van de Kamer terecht weerhouden.

Na het toepassen van de verschilregel (inclusief het omrekenen van pseudocodes) bedraagt het onverschuldigd bedrag € 9.638,49.

Tenlasteleggingen 2 en 3 **‘Verstrekkingen niet verleend’ bij twee verzekerden’** realiteitsinbreuk

- Verzekerde P...

Er werden in de periode van 19/12/2020 tot en met 31/05/2021 (ontvangstdatum V.I. van 11/01/2021 tot en met 12/06/2021) 164 verstrekkingen forfait B voor het bedrag van 6.027,02 € ten laste gelegd.

Verzekerde verklaarde in zijn verhoor op 06/01/2023: *“dat er sedertdien geen verpleegkundige meer aan huis komt. Ze zijn een jaar geweest van ongeveer halfweg 2021 tot halfweg 2022. Hij was slecht te been, kon zich moeillijk recht houden, en gebruikte een stoel in de badkamer. Daarom had hij 2 jaar lang wel hulp nodig om zich te wassen boven of onder de gordel/voeten/rug, kleden, verplaatsen, transfers, toiletbezoek, incontinentie, eten maken waarvan hij 1 jaar de hulp heeft gehad. Het is stelselmatig beter beginnen gaan vanaf dat hij verhuisd is”.*

Eiser verklaarde in zijn verhoor op 27/03/2023 en op 27/04/2023: *“de zorgrelatie met deze patiënt is tot stand gekomen na de dood van zijn echtgenote toen hij vaak in een depressie viel. Hij begon ook te drinken. Ik ben daar ook niet heel vaak geweest om te verzorgen. Ik ben denk ik daar de laatste keer geweest in juni 2022. Toen ging het al beter. In totaliteit ben ik daar 1,5 jaar geweest, dit elke dag. Zijn dochter is zelf verpleegkundige bij H.... Hij werd in het begin volledig gewassen, begin 2021. Hij werd ook volledig gekleed. Hij droeg pull-up broekjes, hij was incontinent voor urine door een prostaatvergroting. Deze zorgen werden toegediend tot hij in 2022 daar niet meer kwam. Buiten halfweg 2021 tot halfweg 2022 niet.”*

Mevrouw Y..., kinesist van zijn dochter, verklaarde in haar verhoor op 28/06/2023 *“dat F... was gestart bij de kinesist op 27/12/2020 en de einddatum was 19/03/2021. Zij ging 2 keer per week naar de praktijk. in de beginperiode van haar behandelingen. dat P... haar naar de praktijkruimte bracht”.*

Eiser in zijn reactie op de PVVa van 07/07/2023: *“brengt problemen met korte en lange termijn geheugen ten gevolge van alcoholproblematiek aan als verklaring waarom verzekerde P... zich de periode waarin hij verpleegkundige zorg kreeg niet meer herinnert”.*

Dit wordt tegengesproken door een geriatrisch assessment op 1/9/2022 waaruit geen aanwijzingen bleken voor een cognitief probleem. Op de kloctest scoorde hij 10/10, en de huisarts Z... die hem al 30 jaar kent, stelt dat hij geen weet heeft van problemen van oriëntatie in tijd- en ruimte.

Er is geen reden om aan de afgelegde verklaring van de huisarts en de kinesist te twijfelen, in tegenstrijdigheid met die van verzekerde en van eiser.

De inbreuk werd terecht weerhouden.

- Verzekerde O...

Er werden in de periode van 18/07/2020 tot en met 22/09/2021 (ontvangstdatum V.I. 11/08/2020 tot en met 12/10/2021) 325 nomenclatuurnummers 423076 en 133 nomenclatuurnummers 423275 aangerekend terwijl deze prestaties niet werden uitgevoerd voor een totaal bedrag van 1.204,32 € ten laste gelegd.

Er werden databestanden opgevraagd bij het M... betreffende de medicatievoorschriften met vermelding prestatieperiode 01/01/2019 tot 19/04/2023. Hieruit blijken geen insputingen afgeleverd te zijn, behalve 1 griepvaccin op 20/11/2020.

O... verklaarde tijdens haar verhoor op 02/02/2023 *“dat de verpleegkundige haar kwam wassen en aankleden. Enkel boven de gordel. 's Morgens kwam hij mijn windels aan mijn benen aan doen. Wassen doet hij enkel boven de gordel. 's Avonds kwam hij ook langs, hij komt dan kijken hoe het met mij gaat. Dit omdat ze veel angst heeft om te vallen. Af en toe helpt hij haar wel nog met uitkleden, dit is sporadisch. In bed doet ze zelf haar pamber aan en ze kan zich zelf uitkleden. Ze neemt alleen orale medicatie voor diabetes, en heeft nooit insulinespuitjes gehad”*.

Dr. S..., haar huisarts, verklaarde in zijn verhoor op 16/02/2023 *“dat verzekerde nooit spuitjes IM, SC of hypodermiaal heeft gehad voor haar diabetes, voor zover hij weet niet, ook niet voor vitamine of andere. Ze neemt daflon maar geen inspuitingen de afgelopen 3 jaar”*. Bijgevoegd in het onderzoeksdossier zit een afschrift van haar medicatie op de verhoordatum als bijlage (bijlage 1: medicatieoverzicht O...)

Eiser verklaarde tijdens zijn verhoor op 27/03/2023 *“dat ze wel inspuitingen kreeg de afgelopen drie jaar, dat hij haar s'avonds nieuw incontinentiemateriaal gaf, en haar in bed. Ik weet niet meer zeker of ze spuitjes kreeg. Voor diabetes kreeg ze geen spuitjes. Maar in zijn verhoor op 27/04/2023 komt hij daarop terug : Dit is afhankelijk van een type 1 of type 2 diabetes. Mevrouw O... had op een bepaald moment enkel tabletten. Zeker de laatste 2 à 3 jaar had ze tabletjes. Hij weet het niet precies of ze ooit wel spuitjes heeft gehad.”*

In het verpleegdossier staat : 10/08/2020: Insuline zou eventueel gestopt kunnen worden. Dokter gaat nog overleggen met collega. Waarden zijn stabiel; 8/09/2020 : Insuline nog niet gestopt tot nader order; 25/11/2020: Basis insuline gegeven; 14/01/2021 : insuline gegeven; 21/01/2021: therapie ontrouw. Wilt sommige medicamenten niet innemen. Glyc 88 patiënte heeft een alcohol verslaving; 23/01/2021: therapie ontrouw, verstoort medicatie glycemie stabiel; 26/02/2021: therapie ontrouw, verstoort medicatie glycemie stabiel; 26/05/2021: insuline basis gegeven en gezegd dat ze moet eten ipv drinken; 23/07/2021: therapie ontrouw verstoort medicatie glycemie stabiel; 30/09/2021: insuline gegeven. Stabiel; 03/10/2021 : therapie ontrouw verstoort medicatie glycemie stabiel; 15/11/2021: therapie ontrouw verstoort medicatie glycemie stabiel; 07/03/2022: insuline medicatie per os.

Op de 2 voorschriften die eiser bijbrengt staat aangeduid dat O... voor een periode van 2 jaar (van 12/02/2020 tot 12/02/2022) insuline inspuitingen kreeg voorgeschreven voor datums 12/02/2020 – 12/02/2021 en 12/02/2021 – 12/02/2022. Deze bevatten een stempel van de huisarts en de handtekening. In de contactverslagen van haar huisarts zijn nochtans geen insuline inspuitingen terug te vinden. Ook niet in verslagen van andere artsen die de huisarts heeft bijgebracht. De verklaring van verzekerde O... is duidelijk: *“ze kreeg geen insuline-inspuitingen”*. Dr. S..., de huisarts, is in zijn verhoren heel duidelijk *“dat O... de afgelopen 3 jaar geen insuline inspuitingen kreeg. Insuline heeft hij nooit aangeduid. Hij zou anders de posologie erbij gezet hebben. De steunkousen heeft hij wel voorgeschreven, de insuline niet. De frequentie en duurtijd heeft hij niet ingevuld. Er is geen datum van ondertekening. De opmerking ‘start 12/02/20’ heb ik niet geschreven. Er is geen zorgtraject of diabetesconventie. Haar diabetes wordt maandelijks opgevolgd met een vingerprik en proberen 2x per jaar een bloedafname voor Hba1c. Ze is in de afgelopen 3 jaar niet insuline dependant geweest. Ook niet in het ziekenhuis”*.

Verzekerde O... verklaarde tijdens haar verhoor op 17/05/2023 in het bijzijn van haar huishoudhulp: *“dat ze van de medicatie Novomix nog nooit gehoord heeft. In de frigo ligt alleen maar Tradonal. Dat is nog van de apotheek XA..., waar dat ik voordien woonde. Dit doosje is ongebruikt, ik heb hier nooit inspuitingen van gehad. Er zitten 10 flacons in, doos is volledig. Ze heeft nooit spuitjes gehad.”*

Ook de huishoudhulp U... *“heeft van Novomix nog nooit gehoord, nog nooit afgehaald bij de apotheek”.*

Eiser zijn reactie op de PVVa van 07/07/2023: *“Het gaat om het toedienen van geneesmiddelen via injecties. Onze cliënt stelt dat mevrouw O... door haar alcoholverslaving aan het syndroom van Korsakov lijdt. Dit syndroom komt vooral voor bij mensen met langdurig overmatig alcoholgebruik en zelfverwaarlozing. Het syndroom leidt tot geheugenverlies en fantasieverhalen”.*

Dr. S..., de huisarts, bevestigt dit in zijn verhoor op 22/05/2023, en eveneens dat O... de afgelopen 3 jaar geen insuline inspuitingen kreeg.

Ook in verslagen van specialisten staat nergens genoteerd dat zij inspuitingen zou krijgen.

De Kamer acht het ongeloofwaardig dat gedurende 14 maanden 458 injecties zouden zijn toegediend.

De inbreuk werd terecht weerhouden.

De administratieve geldboete

Het is aangewezen om een administratieve geldboete op te leggen.

Het aanrekenen van hogere bedragen dan die waarop men gerechtigd is, verantwoordt - ook bij gebrek aan een frauduleus opzet - dat een sanctie wordt opgelegd als antwoord op deze foutieve aanpak en met het oog op een ontradend effect.

De hoogte van de boete is te bepalen conform artikel 142, § 1, 1° en 2° van de ZIV-wet.

Voor de inbreuken bedoeld onder tenlastelegging 1 gaat het om een facultatieve administratieve geldboete van 5 % tot 150 % van de waarde van de terugbetaling. De aanrekening van niet-conforme verstrekkingen voor een aanzienlijk bedrag van € 24.008,79 rechtvaardigt een strenge bestraffing. Er werden steeds minstens vier van de zes items overschoord. Hieruit blijkt duidelijk dat de overscoring bewust en uit vrije wil, en met kennis van zaken begaan werd.

Voor de inbreuken onder tenlastelegging 2 en 3 betekent dit een administratieve geldboete van 50% tot 200% van de waarde van de terugbetaling die verplicht moet worden opgelegd. De aanrekeningen van niet-uitgevoerde verstrekkingen zijn een zeer ernstige inbreuken en rechtvaardigen een strenge bestraffing.

De redenen daartoe zijn de volgende.

De inbreuken die eiser heeft begaan, hebben betrekking op de aanrekening van verstrekkingen die niet zijn uitgevoerd of waarvan de voorwaarden bepaald in de nomenclatuur niet vervuld zijn.

Deze inbreuken op o.m. de evaluatie van de afhankelijkheidstoestand van de verzekerde, de aanrekening van verstrekkingen op een andere persoon dan de persoon die de zorgen heeft verstrekt of de aanrekening van verstrekkingen zonder de beschikking over het vereiste voorschrift, zijn ernstig en kunnen niet getolereerd worden.

Zij hebben een niet te verwaarlozen financiële impact tot gevolg ten nadele van de verplichte ziekteverzekering. In de huidige zaak gaat het om 31.240 euro.

Een correcte naleving van de bepalingen van de nomenclatuur raakt het maatschappelijk belang. De financiële noden in de ziekteverzekering zijn hoog. De middelen dienen correct te worden ingezet.

Aangezien eiser, zoals blijkt uit de dossiergegevens, elektronisch prestaties factureert via het derdebetalerssysteem, dient hij als gebruiker van het systeem van de Belgische verplichte ziekteverzekering te handelen, voor wat betreft de aanrekening van het deel van het honorarium dat de verplichte ziekteverzekering ten laste neemt, ook "tegemoetkoming" genoemd, met inachtnaam van de nomenclatuur en deze strikt toe te passen volgens de vergoedingsvoorwaarden. Bijzonder opzet op het overtreden van de wettelijke nomenclatuebepalingen of op onterechte aanrekening van niet uitgevoerde verstrekkingen, behoeft niet te worden bewezen. Het is geen wettelijk misdrijfbestanddeel.

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. 18.09.2014¹²)

De Kamer is van oordeel dat de administratieve geldboete waarbij rekening is gehouden met het feit dat het om een eerste veroordeling gaat en met de waarde van de ten onrechte aangerekende som, en die is toegemeten om de heer A... aan te sporen om zich te onthouden van dergelijke inbreuken, terecht is opgelegd door de Leidend ambtenaar bijgevolg dient te worden bevestigd :

- voor tenlastelegging 1 (betreffende de aanrekening van niet-conforme verstrekkingen) een effectieve administratieve geldboete van 100 %;
- voor tenlasteleggingen 2 en 3 (niet-uitgevoerde verstrekkingen) een administratieve geldboete van 150 %, waarvan 100 % effectief en 50 % met uitstel gedurende drie jaar.

Het uitstel wordt van rechtswege herroepen wanneer de heer A... veroordeeld zou worden voor een nieuwe inbreuk, gepleegd tijdens de proeftermijn.

12

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

OM DIE REDENEN,

DE KAMER VAN EERSTE AANLEG die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden.

Gelet op de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in het bijzonder op de artikelen 2, 73*bis*, 1° en 2°, 142, §1, 1° en 2°, 142, §2, tweede lid, a), 144, 145, 156, 157, §1 en 164; het K.B. tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van 14 september 1984, in het bijzonder op artikel 8, §§1, 5 en 6 en de Bijlage bij het koninklijk besluit;

Gelet op artikel 112 van de Gezondheidswet van 13 december 2006;

Na beraadslaging, in overeenstemming met het bepaalde in artikel 145 van de gecoördineerde wet, en artikel 19 van het K.B. van 9 mei 2008 tot bepaling van het Procedurereglement.

Recht doende op tegenspraak:

Verklaart het hoger beroep ontvankelijk doch ongegrond; bevestigt de bestreden beslissing van 7 juni 2024.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 27 november 2025 van de Kamer van eerste aanleg die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, opgericht bij artikel 144 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en ondertekend door:

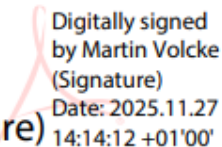
- de heer Luc Muyldermans, ere-magistraat, Voorzitter van de Kamer van eerste aanleg
- de heer Martin Volcke, griffier

Volgen de handtekeningen:

Martin VOLCKE

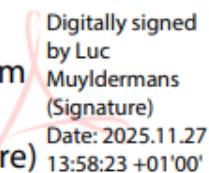
Luc MUYLDERMANS

Martin
Volcke
(Signature)



Digitally signed
by Martin Volcke
(Signature)
Date: 2025.11.27
14:14:12 +01'00'

Luc
Muyldermans
(Signature)



Digitally signed
by Luc
Muyldermans
(Signature)
Date: 2025.11.27
13:58:23 +01'00'

De griffier,

De Voorzitter.

De Kamer van eerste aanleg die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands behandeld moeten worden, die in die taal de zaak heeft gehoord en er in die taal over beraadslaagde, was samengesteld uit de heer Luc Muyldermans, ere-magistraat, stemgerechtigd Voorzitter, dokter Sarah Coox en dokter Annemarie Hoogewys, stemgerechtigde leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede uit de heer Peter Maes en mevrouw Kristien Scheepmans, stemgerechtigde leden voorgedragen door de representatieve verenigingen van verpleegkundigen.

De Kamer van eerste aanleg werd bijgestaan door de heer Martin Volcke, griffier.

De beslissingen van de Kamer van eerste aanleg zijn van rechtswege uitvoerbaar bij voorraad niettegenstaande beroep (artikel 156, § 1, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994). De sommen brengen van rechtswege interesten op aan de wettelijke rentevoet na het verstrijken van een termijn van dertig dagen volgend op de kennisgeving van de beslissing van de Kamer van eerste aanleg (artikel 156, § 1, tweede lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994). Het beroep bij de Kamer van beroep schort de uitvoering van de beslissing niet op (artikel 156, § 2, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994).