

**KAMER VAN EERSTE AANLEG**  
**BESLISSING d.d. 17/02/2026**  
**Algemeen rolnummer: NA-001-25**  
**2021-XXXXXX-G-XX-XXX-00001**  
**A.R.: 09/26**

**Betreft:**

**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-nummer.: 0206.653.946

Eiser, voor wie zijn verschenen, mevrouw E..., verpleegkundige-controleur en de heer F..., jurist, ambtenaren bij eiser.

**Tegen**

De heer **A...**, verpleegkundige, wonend te XXXX, XXXX met Riziv-nummer: 4XXXXXXXXXXX

Eerste verweerder

**en**

**B...**, met maatschappelijke zetel te XXXX, XXXX met ondernemingsnr. : XXXX.XXX.XXX

Tweede verweerder

Beiden, met als raadsman Mr. C..., loco Mr. D..., advocaat te XXXX.

Op de openbare terechtzitting van 20 januari 2026 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.

## I. RETROACTEN

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder:

- Het verzoekschrift van eiser van 03.03.2025, neergelegd op de griffie op 03.03.2025, met de brieven 04.03.2025 en 05.03.2025 ter kennis gegeven aan verweerders;
- De eerste conclusies van verweerders van 20.05.2025, ontvangen op de griffie op 21.05.2025;
- De repliekconclusies van eiser van 18.07.2025, neergelegd op de griffie op 18.07.2025;
- De tweede conclusies van verweerders van 20.08.2025, ontvangen op de griffie op 25.08.2025;
- Vaststelling van rechtsdag op 20.01.2026.

Gehoord op de zitting van 20 januari 2026:

- de heer F... en mevrouw E... namens eiser.
- Meester C... en de heer A... namens verweerders.

De debatten worden gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 17 februari 2026, eerste nuttige zitting van de Kamer van eerste aanleg.

## II. FEITEN EN TENLASTELEGGINGEN

De Kamer van Eerste Aanleg neemt met volle rechtsmacht kennis van de geschillen betreffende inbreuken op de ziekteverzekeringswetgeving gepleegd door zorgverleners. (art. 144 ZIV-Wet) Hieruit volgt dat de Kamer de tenlasteleggingen kan herschikken als volgt.

Aan de heer A... worden de volgende inbreuken ten laste gelegd, zoals vermeld in het proces-verbaal van vaststelling dd. 25.09.2023:

### 1. Tenlastelegging A: "niet-uitgevoerde verstrekkingen"

**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;**

inbreuk beoogd in artikel 73bis, 1° van de ZIV-wet;

*sanctioneerbaar op basis van artikel 142, §1,1° van de ZIV-Wet met 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 tot 200 pct. van de waarde van de terugbetaling;*

met name het aanrekenen van verpleegkundige prestaties die niet werden uitgevoerd;

met betrekking tot 10 verzekerden en 3.393 verstrekkingen in de periode van 01.09.2020 t.e.m. 30.11.2022 voor een onverschuldigd bedrag van 106.961,57 euro;

meer bepaald :

A1

Te XXXX en elke plaats waar de zorgverlener zijn professionele activiteit uitoefent, met betrekking tot verzekerde G... in de periode van 01.09.2020 t.e.m. 28.11.2022 dagelijks een forfait B aangerekend hebben;<sup>1</sup>

A2

Te XXXX en elke plaats waar de zorgverlener zijn professionele activiteit uitoefent, met betrekking tot verzekerde H... in de periode van 01.09.2020 t.e.m. 08.10.2020 dagelijks een 3de bezoek aangerekend hebben op eenzelfde verzorgingsdag, alsmede in de periode van 09.10.2020 t.e.m. 15.11.2020 dagelijks een toilet en het aanbrengen van zelf en 3 basisverstrekkingen aangerekend hebben;<sup>2</sup>

A3

Te XXXX en elke plaats waar de zorgverlener zijn professionele activiteit uitoefent, met betrekking tot verzekerde I... in de periode van 01.09.2020 t.e.m. 30.03.2021 dagelijks een forfait A aangerekend hebben;<sup>3</sup>

A4

Te XXXX en elke plaats waar de zorgverlener zijn professionele activiteit uitoefent, met betrekking tot verzekerde J... in de periode van 01.09.2020 t.e.m. 02.12.2020 dagelijks een toilet en om de 2 dagen een inspuiting hebben aangerekend, en van 03.12.2020 t.e.m. 30.06.2021 dagelijks een toilet en van 01.07.2021 t.e.m. 30.11.2022 dagelijks een forfait A aangerekend hebben;<sup>4</sup>

A5

Te XXXX en elke plaats waar de zorgverlener zijn professionele activiteit uitoefent, met betrekking tot verzekerde K.. in de periode van 18.05.2020 t.e.m. 30.11.2020 en van 01.06.2021 t.e.m. 30.06.2021 dagelijks een toilet aangerekend hebben;<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> Voor een bedrag van 23.480,96 euro (512 x 425294 en 104 x 425692).

<sup>2</sup> Voor een bedrag van 404,97 euro (25 x 424270, 13 x 424432, 25 x 425036, 25 x 425051, 13 x 425434, 13 x 425456, 28 x 428035, 10 x 428050).

<sup>3</sup> Voor een bedrag van 3.596,37 euro (148 x 425272, 63 x 425670);

<sup>4</sup> Voor een bedrag van 12.756,76 euro (34 x 423076, 13 x 423275, 211 x 425014, 211 x 425110, 311 x 425272, 92 x 425412 92 x 425515, 132 x 425670, 2 x 429015);

<sup>5</sup> Voor een bedrag van 705,98 euro (57 x 425014, 57 x 425110, 25 x 425412, 25 x 425515).

A6

Te XXXX en elke plaats waar de zorgverlener zijn professionele activiteit uitoefent, met betrekking tot verzekerde L... in de periode van 10.04.2020 t.e.m. 30.03.2021 dagelijks een forfait A aangerekend hebben;<sup>6</sup>

A7

Te XXXX en elke plaats waar de zorgverlener zijn professionele activiteit uitoefent, met betrekking tot verzekerde M... in de periode van 01.09.2020 t.e.m. 30.11.2022 dagelijks een forfait B aangerekend hebben;<sup>7</sup>

A8

Te XXXX en elke plaats waar de zorgverlener zijn professionele activiteit uitoefent, met betrekking tot verzekerde N... in de periode van 01.09.2020 t.e.m. 01.07.2021 dagelijks een forfait A en van 02.07.2021 t.e.m. 30.11.2022 dagelijks een forfait B aangerekend hebben;<sup>8</sup>

A9

Te XXXX en elke plaats waar de zorgverlener zijn professionele activiteit uitoefent, met betrekking tot verzekerde O... in de periode van 01.09.2020 t.e.m. 09.10.2020 dagelijks een forfait A en van 10.10.2020 t.e.m. 30.11.2022 dagelijks een forfait B aangerekend hebben;<sup>9</sup>

A10

Te XXXX en elke plaats waar de zorgverlener zijn professionele activiteit uitoefent, met betrekking tot verzekerde P... in de periode van 04.12.2020 t.e.m. 30.06.2021 dagelijks een forfait A aangerekend hebben;<sup>10</sup>

ten laste gelegde verstrekkingen

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

<sup>6</sup> Voor een bedrag van 402,40 euro (28 x 425014, 28 x 425110, 10 x 425412, 10 x 425515).

<sup>7</sup> Voor een bedrag van 20.265,48 euro (538 x 425294, 65x 425692).

<sup>8</sup> Voor een bedrag van 2.1471,81 euro (187 x 425272, 82 x 425670, 322 x 425294, 141 x 425692).

<sup>9</sup> Voor een bedrag van 20.566,75 euro (29 x 425272, 535 x 425294, 3 x 425670, 63 x 425692).

<sup>10</sup> Voor een bedrag van 3.310,09 euro (144 x 425272, 65 x 425670).

<b>Codenummer verstrekking</b>	<b>Sleutelletter en coëfficiënt</b>	<b>Omschrijving</b>	<b>Datum van inwerkingtreding</b>
424270	W 0,484	Aanbrengen van zalf of van een geneeskrachtig product	01/07/2003
424432	W 0,73	Aanbrengen van zalf of van een geneeskrachtig product	01/07/2003
425014	W 0,879	Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag	01/06/1997
425036	W 0,879	Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag	01/06/1997
425051	W 0,879	Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag	01/06/1997
425110	W 1,167	Hygiënische verzorging (toiletten)	01/10/2005
425272	W 3,825	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)	01/10/2005
425294	W 7,371	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)	01/01/2005
425412	W 1,206	Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag	01/06/1997
425434	W 1,206	Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag	01/06/1997
425456	W 1,206	Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag	01/06/1997
425515	W 1,754	Hygiënische verzorging (toiletten)	01/10/2005
425670	W 5,71	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	01/01/2005

<b>Codenummer verstrekking</b>	<b>Sleutelletter en coëfficiënt</b>	<b>Omschrijving</b>	<b>Datum van inwerkingtreding</b>
		wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4)	
425692	W 10,944	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)	01/01/2005
428035	W 0,134	vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten	01/01/2010
428050	W 0,134	vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten	01/01/2010
429015	W 5,555	Verpleegkundig consult in de thuisverpleging	01/02/2009

## **2. Tenlastelegging B : “niet-conforme verstrekkingen”**

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

inbreuk beoogd in artikel 73bis, 2° van de ZIV-wet;

*sanctioneerbaar op basis van artikel 142, §1,2° ZIV-Wet met 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 tot 150 pct. van de waarde van de terugbetaling;*

met name het aanrekenen van een forfait zonder dat er een toilet werd gegeven;

met betrekking tot 3 verzekerden en 271 verstrekkingen in de periode van 01.09.2020 t.e.m. 30.11.2022 voor een onverschuldigd bedrag van 12.891,73 euro;

meer bepaald :

B1

Te XXXX en elke plaats waar de zorgverlener zijn professionele activiteit uitoefent, met betrekking tot verzekerde K.. in de periode van 01.03.2021 t.e.m. 30.05.2021 en van 01.07.2021 t.e.m. 28.11.2022 dagelijks een forfait B aangerekend hebben;<sup>11</sup>

B2

Te XXXX en elke plaats waar de zorgverlener zijn professionele activiteit uitoefent, met betrekking tot verzekerde M... in de periode van 01.09.2020 t.e.m.30.11.2022 dagelijks een forfait B aangerekend hebben;<sup>12</sup>

B3

Te XXXX en elke plaats waar de zorgverlener zijn professionele activiteit uitoefent, met betrekking tot verzekerde O... in de periode van 01.09.2020 t.e.m. 09.10.2020 dagelijks een forfait A en van 10.10.2020 t.e.m. 30.11.2022 dagelijks een Forfait B aangerekend hebben;<sup>13</sup>

ten laste gelegde verstrekkingen

<b>Codenummer verstrekking</b>	<b>Sleutelletter en coëfficiënt</b>	<b>Korte omschrijving van de verstrekking</b>	<b>Datum van inwerkingtreding</b>
425294	W 7,371	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)	01/01/2005
425670	W 5,71	Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per	01/01/2005

<sup>11</sup> Voor een bedrag van 8.836,58 euro (10 x 425294,174 x 425110).

<sup>12</sup> Voor een bedrag van 2.030,39 euro (43 x 425692).

<sup>13</sup> Voor een bedrag van 2.024,76 euro (2 x 425670, 42 x 425692).

<b>Codenummer verstrekking</b>	<b>Sleutelletter en coëfficiënt</b>	<b>Korte omschrijving van de verstrekking</b>	<b>Datum van inwerkingtreding</b>
		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	W 10,944	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)	01/01/2005

### **3. Tenlastelegging C : “niet-conforme verstrekkingen”**

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

inbreuk beoogd in artikel 73bis, 2° van de ZIV-wet;

sanctioneerbaar op basis van artikel 142, §1,2° ZIV-Wet met 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 tot 150 pct. van de waarde van de terugbetaling.*

met name het aanrekenen van een toilet, terwijl er in werkelijkheid een gesprek werd gevoerd;

met betrekking tot 1 verzekerde, Q..., en 408 verstrekkingen in de periode van 01.09.2020 t.e.m. 30.11.2022 voor een onverschuldigd bedrag van 2.222,39 euro.

ten laste gelegde verstrekkingen

<b>Codenummer verstrekking</b>	<b>Sleutelletter en coëfficiënt</b>	<b>Korte omschrijving</b>	<b>Datum van Inwerkingtreding</b>
425014	W 0,879	Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag	01/06/1997
425412	W 1,206	Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag	01/06/1997
425515	W 1,754	Hygiënische verzorging (toiletten)	01/10/2005

#### **4. Tenlastelegging D : “niet-conforme verstrekkingen”**

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

inbreuk beoogd in artikel 73bis, 2° van de ZIV-wet;

*sanctioneerbaar op basis van artikel 142, §1,2° ZIV-Wet met 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 tot 150 pct. van de waarde van de terugbetaling;*

met name het aanrekenen van een zorgforfait met hogere sleutelwaarde dan toegelaten door het overschatten van de fysieke afhankelijkheidstoestand van de verzekerde;

met betrekking tot 6 verzekerden en 3.392 verstrekkingen in de periode van 01.09.2020 t.e.m. 30.11.2022 voor een onverschuldigd bedrag van 83.390,10 euro (na toepassing van de verschilregel).<sup>14</sup>

<sup>14</sup> In het Proces-Verbaal van Vaststelling staat genoteerd “*de tenlastelegging heeft betrekking op 5 verzekerden voor een onverschuldigd bedrag van 75.588,51 euro (na toepassing van de verschilregel)*”. In conclusies verduidelijkte de DGEC dat dit een materiële vergissing betreft en moet gelezen worden als: “*de tenlastelegging heeft betrekking op 6 verzekerden voor een onverschuldigd bedrag van 83.390,10 euro (na toepassing van de verschilregel)*”

meer bepaald :

D1

Te XXXX en elke plaats waar de zorgverlener zijn professionele activiteit uitoefent, ten aanzien van verzekerde R... in de periode van 01.09.2020 t.e.m. 30.11.2022 dagelijks een forfait B aangerekend hebben, terwijl geen enkel toilet mocht worden aangerekend;<sup>15</sup>

D2

Te XXXX en elke plaats waar de zorgverlener zijn professionele activiteit uitoefent, ten aanzien van verzekerde S...:

- In de periode van 11.12.2020 t.e.m. 30.11.2022 dagelijks een forfait A hebben aangerekend, terwijl er slechts 2 toiletten per week mochten worden aangerekend;<sup>16</sup>
- In de periode van 11.03.2020 t.e.m. 10.12.2020 dagelijks een toilet hebben aangerekend, terwijl er slechts 2 toiletten per week mochten worden aangerekend;<sup>17</sup>

D3

Te XXXX en elke plaats waar de zorgverlener zijn professionele activiteit uitoefent, ten aanzien van verzekerde T... :

- In de periode van 15.02.2021 t.e.m. 30.11.2022 dagelijks een forfait C hebben aangerekend, terwijl er slechts 7 toiletten per week mochten worden aangerekend;<sup>18</sup>
- Dagelijks in de periode van 01.01.2020 t.e.m. 14.02.2021 en op 24.03.2021, 27.03.2021 en 05.04.2021 een forfait B hebben aangerekend, terwijl er slechts 7 toiletten per week mochten worden aangerekend;<sup>19</sup>

D4

Te XXXX en elke plaats waar de zorgverlener zijn professionele activiteit uitoefent, ten aanzien van verzekerde H... :

- In de periode 09.07.2020 t.e.m. 08.10.2020 en van 01.07.2021 t.e.m. 02.07.2022 dagelijks een forfait A aangerekend hebben, terwijl er slechts 7 toiletten per week mochten worden aangerekend;<sup>20</sup>

---

<sup>15</sup> Voor een bedrag van 30.714,51 euro na toepassing van de verschilregel (515 x 425294, 239 x 425692).

<sup>16</sup> Voor een bedrag van 7.377,94 euro na toepassing van verschilregel (494 x 425272, 97 x 425670).

<sup>17</sup> Voor een bedrag van 503,01 euro na toepassing van de verschilregel (72 x 425014, 72 x 425110, 18 x 425412, 18 x 425515).

<sup>18</sup> Voor een bedrag van 11.493,57 euro na toepassing van de verschilregel (199 x 425316, 66 x 425714).

<sup>19</sup> Voor een bedrag van 3.089,88 euro na toepassing van de verschilregel (86 x 425294, 24 x 425692).

<sup>20</sup> Voor een bedrag van 4.033,36 euro na toepassing van de verschilregel (284 x 425272, 121 x 425670).

- In de periode van 03.07.2022 t.e.m. 30.11.2022 dagelijks een forfait B aangerekend hebben, terwijl er slechts 7 toiletten per week mochten worden aangerekend;<sup>21</sup>

#### D5

Te XXXX en elke plaats waar de zorgverlener zijn professionele activiteit uitoefent, ten aanzien van verzekerde K.. in de periode van 01.03.2021 t.e.m. 30.05.2021 en van 01.07.2021 t.e.m. 28.11.2022 dagelijks een forfait B hebben aangerekend, terwijl er slechts 7 toiletten per week mochten worden aangerekend;<sup>22</sup>

#### D6

Te XXXX en elke plaats waar de zorgverlener zijn professionele activiteit uitoefent, ten aanzien van verzekerde U... :

- In de periode van 01.07.2021 t.e.m. 30.11.2021 dagelijks een forfait B hebben aangerekend, terwijl er slechts 7 toiletten per week mochten worden aangerekend;<sup>23</sup>
- In de periode van 18.09.2020 t.e.m. 30.06.2021 dagelijks een forfait A hebben aangerekend, terwijl er slechts 7 toiletten per week mochten worden aangerekend;<sup>24</sup>

#### ten laste gelegde verstrekkingen

<b>Codenummer verstrekking</b>	<b>Sleutelletter en coëfficiënt</b>	<b>Korte omschrijving</b>	<b>Datum van Inwerkingtreding</b>
425014	W 0,879	Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag	01/06/1997
425110	W 1,167	Hygiënische verzorging (toiletten)	01/10/2005
425272	W 3,825	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 : -	01/10/2005

<sup>21</sup> Voor een bedrag van 4.577,94 euro na toepassing van de verschilregel (104 x 425294, 47 x 425692).

<sup>22</sup> Voor een bedrag van 1.0801,59 euro na toepassing van de verschilregel (413 x 425294, 13 x 425692).

<sup>23</sup> Voor een bedrag van 8.924,82 euro na toepassing van de verschilregel (243 x 425294, 69 x 425692).

<sup>24</sup> Voor een bedrag van 1.873,48 euro na toepassing van de verschilregel (157 x 425272, 41 x 425670).

<b>Codenummer verstrekking</b>	<b>Sleutelletter en coëfficiënt</b>	<b>Korte omschrijving</b>	<b>Datum van Inwerkingtreding</b>
		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	W 7,371	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)	01/01/2005
425316	W 10,083	Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : - afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4) en - afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en om het criterium toiletbezoek (score 4) en - afhankelijkheid wegens	01/01/2005

<b>Codenummer verstreking</b>	<b>Sleutelletter en coëfficiënt</b>	<b>Korte omschrijving</b>	<b>Datum van Inwerkingtreding</b>
		het criterium continentie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)	
425412	W 1,206	Eerste basisverstreking van de verzorgingsdag	01/06/1997
425515	W 1,754	Hygiënische verzorging (toiletten)	01/10/2005
425670	W 5,71	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)	01/01/2005
425692	W 10,944	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	01/01/2005

Codenummer verstreking	Sleutelletter en coëfficiënt	Korte omschrijving	Datum van Inwerkingtreding
		en/of het criterium eten (score 3 of 4)	
425714	W 15,017	Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : - afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4) en - afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en om het criterium toiletbezoek (score 4) en - afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)	01/01/2005

## 5. Synoptische tabel

Tenlastelegging	Referenties	NCV-codes	Aantal verstrekingen	Aantal verzekerden	Onverschuldigd bedrag
TLL A: Niet-uitgevoerd	Art.8§1 NGV	423076	34		
		423275	13		
		424270	25		
		424432	13		
		425014	296		
		425036	25		
		425051	25		
		425110	296		
		425272	819		
		425294	1.907		
		425412	127		
		425434	13		
		425456	13		
		425515	127		
		425670	345		
425692	373				
428035	28				
428050	10				
					(totaal)

		429015	2	4491	10	106.961,57 €
TLL B: Forfait zonder toilet	Art.8§1 NGV	425294	10	271	3	(totaal) 12.891,73 €
		425670	2			
		425692	259			
		425014	139			
TLL C: Aanrekenen toilet terwijl er een praatje werd gemaakt	Art.8§1 NGV	425110	139	408	1	(totaal) 2.222,39€
		425412	65			
		425515	65			
		425014	72			
TLL D: Overscoring	Art.8§1 en §5 NGV	425110	72	3392	6	(toepassing verschilregel) 83.390,10 €
		425272	935			
		425294	1.361			
		425316	199			
		425412	18			
		425515	18			
		425670	259			
		425692	392			
		425714	66			
Periode prestatie: 01.09.2020 t.e.m. 30.11.2022	Periode indiening VI: 01.10.2020 t.e.m. 01.12.2022	TOTAAL		8562		205.465,79 €

### III. NORMKADER

#### Tenlastelegging A

Wettelijke en reglementaire basis:

- artikel 73bis, 1° van de ZIV-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;”*

- 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 (= NGV).

Art. 8. § 1. De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna verpleegkundigen genoemd (W), vereist is. Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patiënten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is evenwel de bekwaming van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist.

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 0,879

425036 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag.....	W 0,879
425051 Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag.....	W 0,879
B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.	
425110 Hygiënische verzorging (toiletten).....	W 1,167
424270 Aanbrengen van zalf of van een geneeskrachtig product.....	W 0,484
II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.	
425272 Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :	
- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en	
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4) .....	
	W 3,825
425294 Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :	
- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en	
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en	
- afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en/of het criterium eten (score 3 of 4) .....	
	W 7,371
428035 vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten .....	W 0,134
2° Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende tijdens het weekeind of op een feestdag.	
I. Verpleegkundige verzorgingszitting.	
A. Basisverstrekking.	
425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag .....	W 1,206
425434 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag .....	W 1,206
425456 Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag .....	W 1,206
B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.	
425515 Hygiënische verzorging (toiletten) .....	W 1,754
424432 Aanbrengen van zalf of van een geneeskrachtig product .....	W 0,730
II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.	
425670 Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :	
- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en	
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4).....	
	W 5,710

425692 Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en
  - afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en
  - afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en/of het criterium eten (score 3 of 4) .....W 10,944
- 428050 vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten .....W 0,134

### Tenlastelegging B en C

Wettelijke en reglementaire basis:

- artikel 73bis, 2° van de GVU-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 :*

*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;”*

- 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.

Art. 8. § 1. De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna verpleegkundigen genoemd (W), vereist is. Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patiënten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is evenwel de bekwaming van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist.

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

- 425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 0,879
- 425036 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 0,879
- 425051 Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 0,879

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

- 425110 Hygiënische verzorging (toiletten).....W 1,167
- 424270 Aanbrengen van zalf of van een geneeskrachtig product.....W 0,484

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.

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

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

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

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

428035 vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten .....W 0,134

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

- 425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag .....W 1,206
- 425434 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag .....W 1,206
- 425456 Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag .....W 1,206

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

- 425515 Hygiënische verzorging (toiletten) .....W 1,754
- 424432 Aanbrengen van zalf of van een geneeskrachtig product .....W 0,730

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.

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

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4).....W 5,710

425692 Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en
- afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en/of het criterium eten (score 3 of 4) .....W 10,944

428050 vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten  
.....W 0,134

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 0,879

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

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

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag .....W 1,206

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

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

### Tenlastelegging D

- 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.

Art. 8. § 1. De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna verpleegkundigen genoemd (W), vereist is. Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patiënten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is evenwel de bekwaming van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist.

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

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.

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

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

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

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

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

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

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

## II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.

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

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4).....W 5,710

425692 Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en
- afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en/of het criterium eten (score 3 of 4).....W 10,944

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

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

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

1° De fysieke afhankelijkheidstoestand, bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2° en 3° en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°, wordt geëvalueerd op basis van de hierna vermelde evaluatieschaal :

### a) Zich wassen :

- (1) Kan zichzelf helemaal wassen zonder enige hulp;
- (2) Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen boven of onder de gordel;
- (3) Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen zowel boven als onder de gordel;
- (4) Moet volledig worden geholpen om zich te wassen zowel boven als onder de gordel.

### b) Zich kleden:

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

c) Transfer en verplaatsingen:

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

d) Toiletbezoek

- (1) Kan alleen naar het toilet gaan, zich kleden en zich reinigen;
- (2) Heeft hulp nodig voor één van de drie items : zich verplaatsen of zich kleden of zich reinigen;
- (3) Heeft hulp nodig voor twee van de drie items : zich verplaatsen en/of zich kleden en/of zich reinigen;
- (4) Heeft hulp nodig voor de drie items : zich verplaatsen en zich kleden en zich reinigen"

e) Continentie :

- (1) Is continent voor urine en faeces;
- (2) Is accidenteel incontinent voor urine of faeces (inclusief blaassonde of kunstaars);
- (3) Is incontinent voor urine (inclusief mictietraining) of voor faeces;
- (4) Is incontinent voor urine en faeces.

f) Eten :

- (1) Kan alleen eten en drinken;
- (2) Heeft vooraf hulp nodig om te eten of te drinken;
- (3) Heeft gedeeltelijke hulp nodig tijdens het eten of drinken;
- (4) De patiënt is volledig afhankelijk om te eten of te drinken

...

#### **IV. VORDERINGEN EN STANDPUNTEN VAN PARTIJEN**

##### *1. Standpunt van de DGEC*

De DGEC vordert voor tenlasteleggingen A, B, C, en D ten aanzien van dhr. A... hoofdelijk met zijn besloten vennootschap, B..., de terugbetaling van de waarde van onterecht aangerekende verstrekkingen ten belope van het bedrag van **205.465,79 euro**, meer verwijlinteresten.

De DGEC vordert om aan dhr. A... een administratieve geldboete van **361.679,47 euro** op te leggen, en met name :

- voor tenlastelegging A (niet-uitgevoerde verstrekkingen) : een effectieve geldboete van 200 pct. van de waarde van de ten onrechte aangerekende prestaties, zijnde **213.923,14 euro**;
- voor tenlastelegging B, C en D (niet-conforme verstrekkingen) : een geldboete van 150 pct. van de waarde van de ten onrechte aangerekende prestaties, zijnde **147.756,33 euro**;

De DGEC vordert om het uitstel van de in de definitieve beslissing van de Kamer van Eerste Aanleg dd. 12.09.2022 opgelegde administratieve geldboete te herroepen (algemeen rolnummer: NA-003-21, 2017-XXXXXX-G-XX-XXX-00005) en aldus dhr. A... te veroordelen tot een bijkomende effectieve administratieve geldboete van **167.609,79 euro**;

De DGEC vordert om dhr. A... het **verbod** op te leggen de derdebetalersregeling toe te passen voor een periode van **2 jaar**.

## 2. Standpunt van dhr. A...

Dhr. A... betwist de feiten. Hij vraagt in hoofdorde om de vorderingen van de DGEC af te wijzen als ongegrond, en bespreekt in conclusies per verzekerde de redenen die de kwestieuze verstrekkingen konden rechtvaardigen. Dhr. A... betoogt dat het dossier hoofdzakelijk gebaseerd is op verklaringen van patiënten met een psychische problematiek. Hij wijst erop dat sommige verzekerden zelfs onder bewind werden geplaatst. De vergaarde getuigenissen zijn derhalve niet betrouwbaar.

In ondergeschikte orde vraagt dhr. A... :

- om de administratieve geldboete te herleiden tot de toepasselijke minimumsancties, en hij beklemtoont daarbij de zware financiële impact voor hemzelf en zijn gezin met kinderen;
- om het uitstel van de resterende administratieve geldboete krachtens de eerdere veroordeling niet te herroepen;
- om het derdebetalersregelingsverbod niet op te leggen;

## V. RECHTSMACHT

Administratieve betwistingen tussen zorgverleners en de DGEC behoren tot de rechtsmacht van dit rechtcollege (art. 142 *in fine* ZIV-Wet). De Kamer van Eerste Aanleg is bevoegd om met volle rechtsmacht kennis te nemen van de geschillen betreffende de inbreuken op de bepalingen van artikel 73bis van de ZIV-Wet, behoudens de inbreuken die tot de bevoegdheid van de Leidend ambtenaar behoren, alsmede van de beroepen tegen de beslissingen van de Leidend ambtenaar (art. 144, §2 ZIV-Wet).

## VI. TOELAATBAARHEID

Er worden geen middelen van niet-toelaatbaarheid opgeworpen door de verwerende partij. De Kamer ziet geen gronden om hiertoe ambtshalve over te gaan. De vordering van de DGEC werd voorts tijdig en regelmatig naar vorm ingesteld binnen de twee jaar volgend op de datum van het proces-verbaal van vaststelling (art. 142, §3,2° ZIV-Wet). De DGEC kan vaststellingen doen binnen de drie jaar te rekenen vanaf de datum waarop de verzekeringsinstellingen de documenten betreffende de betwiste verstrekkingen hebben ontvangen (art. 142, §2 ZIV-Wet).

Uit het proces-verbaal dd. 25.09.2023 blijkt dat de documenten aangaande de thans teruggevorderde verstrekkingen vanaf 01.09.2020 in de periode van 01.10.2020 t.e.m. 01.12.2022 door de verzekeringsinstellingen werden ontvangen. De DGEC stelt derhalve een vordering voor een niet-verjaarde periode.

Gelet op hetgeen voorafgaat, komt de vordering van de DGEC toelaatbaar voor, en kan de Kamer het geschil ten gronde onderzoeken.

## VII. ONDERZOEK TEN GRONDE

### 1. *Bewijslast*

De Kamer van Eerste Aanleg kan zijn rechterlijke toetsing met volle rechtsmacht uitoefenen, hetgeen inhoudt dat, binnen de oorspronkelijke bevoegdheden waarover het bestuur beschikt, er kan worden nagegaan of de beslissing van de DGEC in rechte en in feite verantwoord is, en of de wettelijke bepalingen en algemene beginselen, die in acht moeten worden genomen, zijn geëerbiedigd.<sup>25</sup>

Het bewijs van de feiten en het daderschap kan met het oog op bestuurlijke beboeting, naar analogie met de bewijsvoering in strafzaken, in beginsel met alle middelen van recht worden geleverd. De principieel vrije bewijsvoering betekent onder meer dat het bewijs van de feiten en het daderschap kan worden geleverd door een geheel van samenhangende feitelijke vaststellingen. De beginselen van behoorlijk bestuur, inzonderheid het zorgvuldigheidsbeginsel, en het vermoeden van onschuld, zoals onder meer bepaald in artikel 6.2 EVRM, omringen de bewijslevering met waarborgen op procedureel en inhoudelijk vlak.<sup>26</sup>

Het is aan de overheid om te bewijzen dat er gronden zijn om de sanctie op te leggen.<sup>27</sup> De overheid kan de straf die ze oplegt of vordert, alleen maar op bewezen en zekere feiten baseren. De bewijslast ligt bij haar, wat betekent dat zij de feiten die ze ten laste legt, genoegzaam moet bewijzen. De werkelijkheid van de feiten, de kwalificatie en de toerekenbaarheid daarvan dient de bestuursrechter te controleren.<sup>28</sup> Dit betekent dat voor het opleggen van een administratieve geldboete met het karakter van een persoonlijke straf, een *bewijs boven gerede twijfel* vereist is zoals in het penaal recht (*in dubio pro reo*).<sup>29</sup>

### 2. *Betrouwbaarheid van de getuigenverklaringen*

De verklaringen van personen die lijden aan een psychiatrische problematiek dan wel onder rechterlijke bescherming werden geplaatst omwille van de onbekwaamheid om goederen te beheren of persoonlijke rechtshandelingen te stellen, zijn niet per definitie onbetrouwbaar. Artikel 6.1 van het EVRM regelt niet de wijze waarop de rechter, die een straf kan uitspreken, de bewijswaarde van een getuigenverklaring dient te toetsen.<sup>30</sup> De administratieve rechter die met volle rechtsmacht kennis neemt van het geschil, kan dus

---

<sup>25</sup> GwH 8 mei 2014, nr. 76/2014, JLMB 2014, afl. 27, 1271.

<sup>26</sup> Vgl. Handhavingscollege 21 april 2020, nr. M-1920-0027, TMR 2020, afl. 4, 537.

<sup>27</sup> KvB 27 september 2016, AR NB-008-15, §4.4, [www.riziv.fgov.be/nl/professionals](http://www.riziv.fgov.be/nl/professionals).

<sup>28</sup> RvS 3 november 2022, nr. 254.956, APT 2023, afl. 3, 599.

<sup>29</sup> Vgl. Milieuhandhavingscollege, 29 augustus 2017, nr. MHHC/M/1617/0122, TMR 2018, afl. 1, 143; Handhavingscollege 3 juni 2021, M-2021-0080, TMR 2021, afl. 6, 680.

<sup>30</sup> Cass. 30 maart 2011, AR P.10.1940.F, Arr.Cass. 2011, afl. 3, 918.

vrij de bewijswaarde van een getuigenis beoordelen<sup>31</sup>, hierbij rekening houdende met alle elementen dienstig ter inschatting van de geloofwaardigheid ervan<sup>32</sup>, zoals onder meer de relatie van de getuige tot de vermeende dader, diens persoonlijkheid of achtergrond, en het navolgend onderzoek *à décharge* waarbij deze verklaringen worden getoetst.<sup>33</sup>

De Kamer is van oordeel dat de verklaringen van de ondervraagde psychiatrische of onder bewind geplaatste patiënten niet verstoken zijn van geloofwaardigheid, omdat (1) hun toelichting algemeen genomen coherent is, georiënteerd in tijd en ruimte, zonder aanwijsbare onlogische, theatrale of denkbeeldige beschouwingen, (2) de geformuleerde vragen niet dermate complex waren voor personen met psychiatrische antecedenten, en (3) geen enkele behandelend arts attesteerde dat de betrokken getuigen niet in staat zouden zijn geweest om bewust, bevattelijk en rationeel een verklaring af te leggen. Het ging in de vraagstelling om relatief eenvoudige principes, waaromtrent de patiënten zich zonder noemenswaardige moeilijkheden of overzichtelijke nuances een mening konden vormen. Zo werd er nagegaan of zij gewassen werden en er toiletten werden gegeven. Uit niks blijkt dat de patiënten niet bevestigend of ontkennend konden antwoorden op de basale vraag of dergelijke verpleeghandelingen werden verricht. Een psychiatrische stoornis staat overigens niet altijd gelijk aan mentale beperkingen.

Evenmin treedt de Kamer de analyse van de heer A... bij als zouden de tenlasteleggingen enkel steunen op de verklaringen van deze patiënten. Het betreft geen geïsoleerd bewijsmateriaal. In het onderzoek van de DGEC werden niet alleen derden ondervraagd, zoals andere verpleegkundigen (van B...) die in contact stonden met de patiënten en de huisarts, ook werd het verpleegkundig dossier gecontroleerd en vergeleken met de verzamelde verklaringen. Vanuit vogelvluchtperspectief zijn al deze gegevens gelijklopend. Er is een samenhangend geheel van met elkaar overeenstemmende feitelijke elementen.

### 3. *Nopens tenlastelegging A èt*

#### 3.1. *Bespreking incriminatie*

De DGEC voert aan dat dhr. A... tussen 01.09.2020 en 30.11.2022 verschillende verpleegkundige prestaties heeft aangerekend, die in werkelijkheid niet werden uitgevoerd.

---

<sup>31</sup> Vgl. Milieuhandhavingscollege, 7 november 2013, nr. MHHC-13/90-VK, TMR 2014, afl. 5, 489.

<sup>32</sup> Cass. 11 januari 2016, AR S.14.0018.N, JTT 2016, afl. 1245, 175.

<sup>33</sup> Cass. 21 december 2021, AR P.21.0055.N, <https://juportal.be>; Cass. 14 juni 2022, AR P.22.0343.N, <https://juportal.be>.

### 3.2. *Bespreking bewijsmateriaal*

#### Tenlastelegging A1 (Dhr. G...)

Dhr. G... verklaarde dat dhr. A... hem misschien één keer gewassen heeft in al die jaren dat hij bij hem langsging. De huisarts beaamde dat dhr. G... in staat was om een verklaring af te leggen. Dhr. V... verklaarde dat hij de patiënt niet gewassen heeft. Mevr. W... verklaarde dat ze de patiënt “om de twee weekends in de douche stak en op zondag soms een intiem toilet uitvoerde als hij dit toeliet”. De elementen die dhr. A... in zijn verweer aanvoert, zoals een alcoholproblematiek en een zeer vervuilde situatie, worden niet ondersteund door de omringende getuigenissen. Zo stelt de huisarts dat het ethylprobleem niet echt aangetoond werd. De smoezelige toestand die door dhr. A... wordt gesuggereerd, werd niet spontaan vermeld door de huisarts en andere verpleegkundigen die dhr. G... zagen. Zij spreken enkel over het klaarleggen van medicatie, gesprekvoering en een eerder sporadisch begeleid toilet of douchegebruik. Nochtans zou een totale zelfverwaarlozing of bedenkelijke hygiëne onmiddellijk opvallen of alleszins tijdens de herhaalde gesprekken met de patiënt tot uiting komen, en tot interventie nopen. Het ondersteunend netwerk liet dit evenwel niet optekenen.

In deze omstandigheden hecht de Kamer geloof aan de verklaringen van de verzekerde. De tenlastelegging is bewezen.

#### Tenlastelegging A2 (Dhr. H...)

Dhr. H... verklaarde dat dhr. A... slechts éénmaal per dag langskwam, en zeker geen 3 à 4 keer per dag. De huisarts bevestigde dat dhr. H... verklaringen kon afleggen. De frequentie van de huisbezoeken wordt voorts niet gestaafd door het medisch dossier en de verklaringen van de huisarts, die aangaf dat er dagelijks zelf moest worden aangebracht aan de handen, maar dhr. H... dit ook zelf kon doen. De zelfredzaamheid van de patiënt blijkt tevens uit het feit dat hij vaak lange afstanden aflegde met de wagen om zijn jongste zoon naar school te brengen.

In deze omstandigheden hecht de Kamer geloof aan de verklaringen van de verzekerde. De tenlastelegging is bewezen.

#### Tenlastelegging A3 (Mevr. I...)

Mevr. I... verklaarde dat dhr. A... slechts éénmaal bij haar is langsgekomen na een depressie voor de opstart van begeleiding, en zij nooit gewassen is geweest door een verpleegkundige. De huisarts bevestigde dat zij in staat was een verklaring af te leggen. Dhr. A... zelf heeft op de KATZ-schaal “geen dementie” aangeduid. Het standpunt van dhr. A... dat hij meerdere keren is langs geweest zoals vermeld op zijn fiches, onder meer om beschermingsmateriaal te brengen, wordt niet ondersteund door het medisch en verpleegkundige dossier, waarin geen zorgevaluatie werd opgenomen.

In deze omstandigheden hecht de Kamer geloof aan de verklaringen van de verzekerde. De tenlastelegging is bewezen.

#### Tenlastelegging A4 (Dhr. J...)

Dhr. J... verklaarde dat hij de afgelopen 3 jaar geen verpleegkundige zorgen heeft gekregen. Hij is nooit gewassen geweest door een verpleegkundige. Hij stelt een vriendschapsband te hebben ontwikkeld met dhr. A.... De huisarts bevestigde dat hij in staat was een verklaring af te leggen. De huisarts vernam tevens van dhr. J... dat dhr. A... plots aan zijn deur had gestaan, en hem verzocht had aan de sociale inspectie te zeggen dat hij het voorbije jaar dagelijks een toilet had gekregen. Dhr. J... was hierover verontwaardigd. Dat dhr. A... in het bezit zou zijn van huissleutels en een uiterste wilsbeschikking, zoals hij benadrukt, is geen indicatie voor geleverde zorgprestaties en ligt in lijn met de verklaringen van dhr. J..., die een amicale relatie suggereerde, waarbij dhr. A... soms op bezoek kwam om te converseren.

In deze omstandigheden hecht de Kamer geloof aan de verklaringen van de verzekerde. De tenlastelegging is bewezen.

#### Tenlastelegging A5 (Mevr. K...)

Mevr. K... verklaarde dat dhr. A... iedere dag langskwam om haar te helpen bij het wassen, maar niet in het weekend. Zij verbleef voorts van 09.06.2020 t.e.m. 01.12.2020 in het Y... te XXXX (met uitzondering van enkele dagen). De huisarts bevestigde dat zij in staat was een verklaring af te leggen. Dhr. A... gaf in zijn verhoor aan dat de dagelijkse aanrekening van een toilet niet juist was en hij bereid was tot rechtzetting en terugbetaling.

De tenlastelegging is bewezen.

#### Tenlastelegging A6 (Mevr. L...)

Mevr. L... verklaarde dat dhr. A... een paar keer bij haar is langsgesproken na een ziekenhuisopname en opeens niet meer opdaagde. Hij deed één keer per week zo'n huisbezoek, om met haar te praten. Zij werd vroeger gewassen door een verpleegster (toen ze haar pols gebroken had), maar niet door dhr. A.... De huisarts bevestigde dat zij in staat was een verklaring af te leggen. Dhr. A... zelf heeft op de KATZ-schaal "geen dementie" aangeduid. Het standpunt van dhr. A... dat hij dagelijks een toilet heeft aangerekend, en er sprake was van zelfverwaarlozing, wordt niet ondersteund door het medisch en verpleegkundige dossier, waarin geen duidelijke zorgevaluatie werd opgenomen. Ook de sociaal inspecteur kon tijdens het verhoor *de visu* geen gebrekkige hygiëne vaststellen.

In deze omstandigheden hecht de Kamer geloof aan de verklaringen van de verzekerde. De tenlastelegging is bewezen.

#### Tenlastelegging A7 (Mevr. M...)

Mevr. M... verklaarde dat het verpleegteam enkel langskwam om medicatie klaar te zetten. Ze werd de afgelopen 3 jaar niet gewassen door een verpleegkundige. De

huisarts beaamde dat zij adequaat kon reageren en niet gedesoriënteerd was. Dhr. A... zelf heeft op de KATZ-schaal “geen dementie” aangeduid. Deze verklaring wordt op zich niet tegengesproken door dhr. V..., de andere verpleegkundige met wie mevr. M... contact had, die te kennen gaf dat zij zoveel als mogelijk zelfstandig wou handelen en hij zelf meestal niks moest doen. Hij ging wel langs om met haar te praten. De diagnoses en graad van behoefte die dhr. A... schetst, worden niet ondersteund door de verklaringen van de behandelend huisarts en het medisch dossier. Verwardheid of zelfverwaarlozing konden niet *de visu* worden vastgesteld door de sociaal inspecteur.

In deze omstandigheden hecht de Kamer geloof aan de verklaringen van de verzekerde. De tenlastelegging is bewezen.

#### Tenlastelegging A8 (Dhr. N...)

Dhr. N... verklaarde dat dhr. A... langskwam om te praten, maar hem nooit gewassen heeft. Dhr. N... stelde dat hij zichzelf kon verzorgen en zijn medicatie klaarlegde. De huisarts beaamde dat hij adequaat kon reageren en niet gedesoriënteerd was. Er werd door dhr. A... geen dementie vermeld. Het standpunt van dhr. A..., die dhr. N... tijdens zijn verhoor haast afschilderde als een leugenaar en bedrieger, vindt geen steun in het verpleegdossier waarin *in tempore non suspecto* geen melding werd gemaakt van dergelijke incidenten. Ook de verschillende ziekenhuisopnames, waarnaar dhr. A... verwijst, zijn op zich geen accurate indicatie voor de zorgbehoefte, en weerspiegelen alleszins niet de gradatie daarvan conform de KATZ-schaal.

In deze omstandigheden hecht de Kamer geloof aan de verklaringen van de verzekerde. De tenlastelegging is bewezen.

#### Tenlastelegging A9 (Dhr. O....)

Dhr. O... (echtgenoot van mevr. M...- A7) verklaarde dat hij niet werd gewassen door verpleegkundigen. De huisarts beaamde dat hij adequaat kon reageren en niet gedesoriënteerd was. Dhr. A... zelf heeft op de KATZ-schaal “geen dementie” aangeduid. Een bewind over goederen of persoon impliceert niet noodzakelijk een verzwakking van alle intellectuele vermogens of een totale cognitieve erosie die gelijkstaat aan ontgeesting of krankzinnigheid.<sup>34</sup> Een dergelijke toestand vindt geen steun in het dossier. De verklaringen van dhr. O... worden niet tegengesproken –en zelfs bevestigd – door mevr. W..., de andere verpleegkundige met wie dhr. O... contact had. Zij stelt dat ze zowel mevr. M... als dhr. O... niet mocht wassen.

In deze omstandigheden hecht de Kamer geloof aan de verklaringen van de verzekerde. De tenlastelegging is bewezen.

---

<sup>34</sup> Gent 13 februari 2024, RW 2024-25, afl. 13, 507 ; Vred. Vorst 8 oktober 2020, T.Vred. 2021, afl. 5-6, 245.

### Tenlastelegging A10 (Dhr. P...)

Dhr. P... verklaarde dat hij de afgelopen drie jaar geen thuisverpleging meer heeft gehad. Er was wel nog contact met dhr. A.... Net zoals dhr. J... (zie A4) spreekt dhr. P... over dhr. A... als een vriend. De huisarts bevestigde dat dhr. P... verklaringen kon afleggen. Een bewind over goederen of persoon impliceert niet noodzakelijk een verzwakking van alle intellectuele vermogens of een totale cognitieve erosie die gelijkstaat aan ontgeesting of krankzinnigheid. Een dergelijke toestand vindt geen steun in het dossier.

In deze omstandigheden hecht de Kamer geloof aan de verklaringen van de verzekerde. De tenlastelegging is bewezen.

#### *4. Nopens tenlastelegging B*

##### *4.1. Bespreking incriminatie*

De DGEC voert aan dat er in de periode van 01.09.2020 t.e.m. 30.11.2022 forfaits werden aangerekend zonder dat er een toilet werd gegeven.

##### *4.2. Bespreking bewijsmateriaal*

### Tenlastelegging B1

De incriminatieperiode van tenlastelegging B1 (van 01.03.2021 t.e.m. 30.05.2021 en van 01.07.2021 t.e.m. 28.11.2022) overlapt niet met de incriminatieperiode van tenlastelegging A5 (van 18.05.2020 t.e.m. 30.11.2020 en van 01.06.2021 t.e.m. 30.06.2021).

De nomenclatuur maakt voor forfait B een onderscheid tussen verstrekkingen verleend aan de woon-of verblijfplaats tijdens het weekend of op een feestdag enerzijds en op gewone weekdays anderzijds.

Mevr. K... was gehospitaliseerd van 01.12.2021 t.e.m. 12.03.2021. In deze periode kon er geen weekforfait B worden aangerekend (10x425294). Mevr. K... verklaarde dat dhr. A... na haar ziekenhuisopname van maandag tot vrijdag kwam en niet op zaterdag of zondag. Het telefoniebericht dat dhr. A... voorlegt, strekt niet tot een andere overtuiging, nu daaruit kan worden afgeleid dat mevrouw K... hem verzocht om uitzonderlijk op een zaterdag langs te komen in plaats van op een vrijdag. Er kon dus geen weekendforfait worden aangerekend.

De tenlastelegging is bewezen.

### Tenlastelegging B2

De incriminatieperiode van B2 en A7 overlapt (van 01.09.2020 t.e.m. 31.11.2022). De Kamer zag de verstrekkingen na, en stelde vast dat er geen sprake is van dubbele terugbetalingen op dezelfde data.

Mevr. M... verklaarde dat het verpleegteam enkel langskwam om medicatie klaar te zetten. Ze werd de afgelopen 3 jaar niet gewassen door een verpleegkundige.

De Kamer hecht geloof aan deze verklaring. De tenlastelegging is bewezen.

### Tenlastelegging B3

De incriminatieperiode van B3 en A9 overlapt (van 01.09.2020 t.e.m. 09.10.2020 en van 10.10.2020 t.e.m. 31.11.2022) De Kamer zag de verstrekkingen na, en stelde vast dat er geen sprake is van dubbele terugbetalingen op dezelfde data.

Dhr. O... verklaarde dat hij niet werd gewassen door verpleegkundigen.

De Kamer hecht geloof aan deze verklaring. De tenlastelegging is bewezen.

## 5. *Nopens tenlastelegging C*

### 5.1. *Bespreking incriminatie*

De DGEC stelt dat er sprake is van een niet-conforme verstrekking door het aanrekenen van een toilet, terwijl er in werkelijkheid enkel een praatje werd gemaakt met de patiënt. De vraag rijst of dit feit niet eerder als een niet-uitgevoerde verstrekking dient te worden gekwalificeerd, die tot een hogere sanctie categorie behoort (art. 142,1° ZIV-Wet). Collegiaal beraadslagend, is de Kamer van oordeel dat een niet-uitgevoerde verstrekking zoals bedoeld in artikel 73bis,1° van de ZIV-Wet de *absolute afwezigheid* impliceert van een feitelijke oorzaak of medische beweegreden die het therapeutisch, diagnostisch of verpleegkundig doel van de uitgevoerde handeling kan rechtvaardigen in de zin van artikel 3, §1, tweede lid en artikel 46, §1, derde lid van de gecoördineerde Wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen.

Een niet-uitgevoerde verstrekking impliceert een absoluut operationeel of functioneel verzuim : de zorgverlener of enige actie ten aanzien van de patiënt was op de datum van de aangerekende verstrekking afwezig. Een niet-conforme verstrekking veronderstelt een relatief gebrek van die aard : er werd een handeling uitgevoerd door de zorgverlener, maar niet degene die in overeenstemming is met de ziekteverzekeringswetgeving. Er is aldus in verpleegkundige context geen sprake van een niet-uitgevoerde verstrekking, indien er weliswaar een verkeerde of niet-toepasselijke nomenclatuurcode werd aangewend, maar er desalniettemin een *reële feitelijke grondslag* bestaat –hoe miniem ook – voor een handeling die tot doel heeft :

(1) de gezondheidsstatus op psychisch, fysiek of sociaal vlak te observeren, herkennen, evalueren, of vast te leggen;

(2) verpleegkundige diagnostiek uit te voeren;

(3) een bijdrage te leveren aan de medische diagnosestelling of het bewaken van de klinische gezondheidstoestand;

(4) de patiënt te informeren of te adviseren inzonderheid wat de gezondheidsvoorlichting en -opvoeding betreft;

(5) handelingen uit te voeren waarmee het behoud, de verbetering of het herstel van de gezondheid van gezonde en zieke personen wordt beoogd;

In dat geval bestaat er, minstens in de kiem, een verpleegkundige rechtvaardiging *in abstracto* voor de uitgevoerde handeling, zoals bedoeld in artikel 46, §1 van de gecoördineerde Wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen, die zijn oorsprong vindt in de tenlastegelegde feiten, maar werden de in de nomenclatuur verankerde reglementaire voorwaarden niet vervuld voor de in rekening gebrachte verstrekking *in concreto*, zoals bepaald in de (bijlage aan) het KB van 14 september 1984.

Op basis van het dossier oordeelt de Kamer dat er met betrekking tot de feiten onder tenlastelegging C geen totale afwezigheid was van een verpleegkundige rechtvaardiging voor de uitgevoerde handeling. Er blijkt daadwerkelijk contact te zijn geweest tussen de verpleger en de patiënt tijdens een huisbezoek, waarbij niet wordt aangetoond dat deze interactie geen behoud of verbetering kon beogen van de (psychische) gezondheidstoestand of daaromtrent niet tot voorlichting en advies kon strekken. Uit de verhoren blijkt dat de thuisverpleging ten aanzien van mevr. Q... zich in een soort continuüm situeerde, waarbij er soms wel en soms niet bepaalde zorgen werden uitgevoerd. Er wordt niet bewezen – of aangevoerd – dat nuttige verpleegkundige zorgen volledig achterwege zijn gebleven tijdens de incriminatieperiode. In deze omstandigheden is de aanrekening van een toilet, terwijl er enkel een huisbezoek met verpleegkundige gesprekvoering plaatsvond, een niet-conforme verstrekking. De Kamer bekrachtigt derhalve de door de DGEK weerhouden kwalificatie op basis van artikel 73bis,2° van de ZIV-Wet.

## 5.2. *Bespreking bewijsmateriaal*

Mevr. Q... verklaarde dat de verpleegkundigen enkel langskwamen voor een gesprek en ondersteuning. Ze werd niet gewassen en er moest geen medicatie worden klaargezet. De huisarts bevestigde dat mevr. Q... in normale omstandigheden goed georiënteerd was en mentaal in orde. Dhr. A... zelf heeft op de KATZ-schaal “geen dementie” aangeduid. De verklaringen van mevr. Q... worden niet tegengesproken door het verpleegdossier, waarin geen enkele observatie genoteerd staat voor de litigieuze periode. Sterker nog, op de fiche die dhr. A... overlegde, stond genoteerd dat mevr. Q... verdwenen was van 01.02.2018 t.e.m. 20.10.2020, terwijl er toch toiletten werden aangerekend vanaf 09.10.2020. Het standpunt van dhr. A... dat er sprake was van zelfverwaarlozing op het gebied van hygiëne en voeding, wordt niet ondersteund door het medisch dossier. Ook de sociaal inspecteur kon tijdens het verhoor *de visu* geen gebrekkige hygiëne of ondervoeding vaststellen.

In deze omstandigheden hecht de Kamer geloof aan de verklaringen van de verzekerde. De tenlastelegging is bewezen.

## 6. Nopens tenlastelegging D

### 6.1. Bespreking incriminatie

De DGEC voert aan dat in de periode van 01.09.2020 t.e.m. 30.11.2022 de fysieke afhankelijkheidstoestand van 6 verzekerden te hoog werd geëvalueerd, zodat er ten onrechte hogere forfaitaire honoraria werden aangerekend.

Hoewel de processen-verbaal van de sociale inspectie gelden tot bewijs van tegendeel (art. 142, §2 ZIV-Wet), heeft deze bijzondere bewijskracht enkel betrekking op de materiële vaststellingen die door de verbalisanten werden verricht binnen de perken van hun bevoegdheid.<sup>35</sup> Aan *gevolgtrekkingen* of vermoedens die de verbalisanten uit die vaststellingen afleiden, kleeft een dergelijke bewijswaarde niet.<sup>36</sup> De vaststellingen in het proces-verbaal dd. 27.06.2022 kunnen dus tot bewijs van tegendeel gelden voor wat betreft de vastgestelde scores, prestaties, verstrekkingen en bedragen in de desbetreffende periodes, maar leveren niet *ipso facto* het bewijs van het overschatten van de afhankelijkheidsgraad in de zin van artikel 73bis van de ZIV-Wet. De score op de KATZ-schaal die de DGEC zelf weerhoudt als vervolgingsorgaan, heeft naar oordeel van deze Kamer derhalve geen bijzondere bewijswaarde, aangezien hiervoor juridische en feitelijke gevolgtrekkingen onontbeerlijk zijn op basis van de bevraging van de verzekerden, de behandelend artsen en de gedaagde verpleegkundige, gericht op de *reconstructie* van een gezondheids- en zelfredzaamheidstoestand in het verleden, daarbij rekening houdend, niet alleen met de vastgestelde scores, maar ook met de onderliggende parameters in verband met de concrete zorgnood van de patiënten in hun individuele situatie. Een dergelijke complexe reconstructie kan niet worden beschouwd als een materiële vaststelling *naar eigen waarneming in het heden*, en is een eindoordeel vanwege de inspectiedienst *naar eigen appreciatie*. Dit valt volgens de Kamer niet onder het toepassingsgebied van artikel 142, §2 van de ZIV-Wet, hetwelk de DGEC niet ontslaat van de verplichting een bewijs boven de redelijke twijfel te leveren van de aangevoerde overschatting, zonder uitsluitend te kunnen bogen op het eigen beoordelingsresultaat tot bewijs van tegendeel.

### 6.2. Bespreking bewijsmateriaal

#### Tenlastelegging D1 (Dhr. R...)

De DGEC stelt dat er onterecht een forfait B werd aangerekend, en er evenmin een toilet kon worden aangerekend.

Om een forfait B te kunnen verantwoorden, dienen er gelijktijdig cumulatief op de KATZ-schaal minstens 3 punten te worden gescoord in de domeinen “zich wassen”, “zich

---

<sup>35</sup> Cass. 10 december 2014, AR P.14.1058.F, Arr.Cass. 2014, afl. 12, 2889; Cass. 7 februari 2023, AR P.22.1400.N, RW 2023-24, afl. 13, 509; Arbrb. Gent, afd. St.-Niklaas 19 oktober 2022, TGR-TWVR 2023, afl. 5, 256.

<sup>36</sup> Cass. 10 maart 1987, Arr.Cass. 1986-87, 905; Cass. 12 maart 1986, Arr.Cass. 1985-86, 962; Bergen 17 oktober 1989, Verkeersrecht 1990, 184; Rb. Gent 18 november 2013, Fisc.Koer. 2013, afl. 17-18, 668.

kleden”, “transfer en verplaatsingen”, “toiletbezoek” en hetzij “incontinentie” hetzij “eten. Om een T2 te kunnen verantwoorden, dienen op de KATZ-schaal minstens 2 punten te worden gescoord in het domein “zich wassen”.

<i>categorie</i>	<i>aangeven score</i>	<i>score huisarts</i>	<i>score DGEC</i>
wassen	4	1	1
kleden	4	1	1
transfer + verplaatsingen	3	1	1
toiletbezoek	3	1	1
Incontinentie	3	1	1
eten	1	1	1
<b>Resultaat</b>	<b>Forfait B</b>	<b>T0</b>	<b>T0</b>

De huisarts ontwaarde op medisch gebied geen zorg- of hulpnood, en gaf in alle domeinen een score van 1 punt. De score van de huisarts wordt ondersteund door de verklaringen van de moeder van dhr. R.... Zij stelde dat haar zoon zichzelf kon wassen en aankleden, maar dit niet deed omwille van stemmen in zijn hoofd. Dhr. R... kan zichzelf volgens zijn moeder proper maken en alleen naar het toilet gaan, waarbij hij zijn (onder)broek kan optrekken. Hij kan urine en stoelgang ophouden, maar draagt 's nachts een pamber omdat hij niet durft op te staan in het donker. Soms kan hij uit kwaadheid zijn behoefte in zijn broek doen. De incontinentie die geëvalueerd wordt door middel van de KATZ-schaal is een onvrijwillig urine- en/of stoelgangverlies. Een bewuste belemmering van het normale zindelijkheidspatroon of gestimuleerde afwijkingen daarvan, kunnen niet in aanmerking worden genomen voor de zelfredzaamheidsquotering.

Rekening houdend met deze geïntegreerde totaliteit van corresponderende factoren, kan met voldoende zekerheid worden aangenomen dat er een overwaardering van de zorgnood en fysieke afhankelijkheidstoestand bestond gedurende de incriminatieperiode.

De tenlastelegging is bewezen.

#### Tenlastelegging D2 (Dhr. S...)

De DGEC stelt dat er onterecht een forfait A werd aangerekend en 7 toiletten per week (T7), terwijl er slechts 2 toiletten per week mochten worden aangerekend (T2).

Om een forfait A te kunnen verantwoorden, moeten er op de KATZ-schaal gelijktijdig cumulatief minstens 3 punten worden gescoord in de domeinen “zich wassen” en “zich kleden”, alsmede minstens 3 punten ofwel in het domein “transfer en verplaatsingen” ofwel in het domein “toiletbezoek”. Om een T7 (maximum 1 toilet per dag) te kunnen verantwoorden, moeten er op de KATZ-schaal ofwel (1) gelijktijdig cumulatief 4 punten worden gescoord in de domeinen “zich wassen” en “zich kleden”, ofwel (2) gelijktijdig cumulatief minstens 2 punten in het domein “zich wassen” en “zich kleden” alsmede 3

punten in het domein “incontinentie” dan wel minstens 2 punten voor zover er sprake is van nachtelijke urine-incontinentie en occasionele urine-incontinentie overdag. Om een T2 te kunnen verantwoorden, dienen op de KATZ-schaal minstens 2 punten te worden gescoord in het domein “zich wassen”.

<i>categorie</i>	<i>aangegeven score</i> 18/12/18 <i>t.e.m.</i> 09/03/20	<i>aangegeven score</i> 10/03/20 <i>t.e.m.</i> 10/12/20	<i>aangegeven score</i> 11/12/20 <i>t.e.m.</i> 10/03/22	<i>score huisarts</i>	<i>score DGEC</i>
wassen	2	4	4	3	3
kleden	1	4	4	3	3
transfer + verplaatsingen	1	1	2	1	
toiletbezoek	1	1	3	1	1
incontinentie	1	1	2	1	1
eten	1	1	1	1	1
<b>Resultaat</b>	<b>T2</b>	<b>T7</b>	<b>Forfait A</b>	<b>T2</b>	<b>T2</b>

De huisarts ontwaarde op medisch gebied geen zorg- of hulpnood in de domeinen “verplaatsingen”, “toiletbezoek” en “incontinentie”, en gaf telkenmale een score van 1 punt. Er werd een score van 3 punten weerhouden voor “zich wassen” en “zich kleden”. Dit houdt in dat de patiënt gedeeltelijke hulp nodig heeft om zich te wassen en te kleden zowel boven als onder de gordel. Dhr. S... verklaarde dat hij zich nog alleen kon verplaatsen in het huis, alleen in en uit een bed of zetel/stoel kon, alleen naar toilet kon gaan, en zichzelf proper kon maken. Hij bevestigde dat hij urine en stoelgang kon ophouden. Hij verklaarde eveneens dat hij zichzelf nog kon aan-en uitkleden en zijn gezicht en handen kon wassen, zodat hij (enkel) hulp nodig had om zich onderaan of aan de rug te wassen. Dhr. V..., de andere verpleegkundige die contact had met dhr. S..., gaf tijdens zijn verhoor aan dat hij akkoord ging met deze verklaring van de patiënt. Dit bekrachtigt de zelfredzaamheidsquotering van de huisarts. De score van 3 punten voor “toiletbezoek” en van 2 punten voor “incontinentie” strookt niet met de elementen in het dossier. Ook de score van 4 punten voor “zich wassen” en “zich kleden” ligt niet in lijn met de eigen verklaringen van de patiënt. Een score van 4 punten betekent dat de patiënt volledig geholpen moet worden. Dhr. S... stelde dat hij bepaalde lichaamsdelen boven de gordel nog zelf kon wassen en zich kon kleden. De huisarts beaamde dat dhr. S... voldoende bevattingsvermogen had om een verklaring af te leggen.

Rekening houdend met deze geïntegreerde totaliteit van corresponderende factoren, kan met voldoende zekerheid worden aangenomen dat er een overwaardering van de zorgnood en de fysieke afhankelijkheidstoestand bestond gedurende de incriminatieperiode.

De tenlastelegging is bewezen.

### Tenlastelegging D3 (Mevr. T...)

De DGEC stelt dat er onterecht een forfait C en een forfait B werd aangerekend, terwijl er maar 7 toiletten per week (T7) mochten aangerekend worden.

Om een forfait B te kunnen verantwoorden, dienen er gelijktijdig cumulatief op de KATZ-schaal minstens 3 punten te worden gescoord in de domeinen “zich wassen”, “zich kleden”, “transfer en verplaatsingen”, “toiletbezoek” en hetzij “incontinentie” hetzij “eten”. Om een forfait C te kunnen verantwoorden, moeten er gelijktijdig cumulatief op de KATZ-schaal 4 punten worden gescoord in de domeinen “zich wassen”, “zich kleden”, “transfer en verplaatsingen”, “toiletbezoek”, en hetzij “continentie” hetzij “eten”, waarbij er minstens 3 punten moeten worden gegeven in de resterende categorie die geen score van 4 punten heeft (dus ofwel “continentie” ofwel “eten”). Om een T7 (maximum 1 toilet per dag) te kunnen verantwoorden, moeten er op de KATZ-schaal ofwel (1) gelijktijdig cumulatief 4 punten worden gescoord in de domeinen “zich wassen” en “zich kleden”, ofwel (2) gelijktijdig cumulatief minstens 2 punten in het domein “zich wassen” en “zich kleden” alsmede 3 punten in het domein “incontinentie” dan wel minstens 2 punten voor zover er sprake is van nachtelijke urine-incontinentie en occasionele urine-incontinentie overdag.

<i>categorie</i>	<i>aangegeven score 10/06/2020 t.e.m. 14/02/2021</i>	<i>aangegeven score 15/02/2021 t.e.m. 06/03/2023</i>	<i>score huisarts</i>	<i>score DGEC</i>
wassen	4	4	4	4
kleden	4	4	3	4
transfer + verplaatsingen	3	4	1	1
toiletbezoek	3	4	2	2
incontinentie	3	4	2	2
eten	1	3	2	2
<b>Resultaat</b>	<b>Forfait B</b>	<b>Forfait C</b>	<b>T7</b>	<b>T7</b>

Mevr. T... verklaarde dat ze zelf nog haar gezicht en handen kon wassen, dat ze alleen kon stappen zonder hulp(middelen), alleen uit een bed, zetel of stoel kon, en alleen naar het toilet kon, waarbij ze zelf haar (onder)broek kon optrekken. Om zichzelf nadien proper te maken, kijken de verplegers 's avond of het nodig is de intieme zone te reinigen. Ze gaf aan dat ze af en toe urine verliest en uit voorzorg een pamber droeg zowel overdag als 's nachts. Ze kon nog haar stoelgang ophouden. De huisarts stelde dat zij betrouwbare informatie kon verschaffen. De sociale inspectie kon *de visu* vaststellen dat mevr. T... zonder problemen kon opstaan en gaan zitten, en bij het stappen geen hulpmiddelen nodig had en niet moest steunen op meubelen.

Een score van 2 punten voor toiletbezoek houdt in dat de patiënt hulp nodig heeft voor één van de volgende drie items : zich verplaatsen of zich kleden of zich reinigen. 3 punten betekent dat de patiënt hulp nodig heeft voor twee van deze items en bij een

score van 4 punten geldt dit voor alle drie items. Uit de verklaringen en de evaluatie van de huisarts blijkt dat mevr. T... zich nog zelfstandig kon verplaatsen en aankleden na toiletbezoek. Dit impliceert een score van 2 punten.

Een score van 2 punten voor incontinentie indiceert accidenteel urine- of stoelgangverlies. Een score van 3 punten betekent dat de patiënt meer dan accidenteel incontinent is voor urine of voor stoelgang. Bij een score van 4 punten is er meer dan accidentele incontinentie voor urine en stoelgang. Uit de verklaringen en evaluatie van de huisarts blijkt geen incontinentie die een accidentele gradatie overstijgt. Dit impliceert een score van 2 punten.

Rekening houdend met deze geïntegreerde totaliteit van corresponderende factoren, kan met voldoende zekerheid worden aangenomen dat er een overwaardering van de zorgnood en de fysieke afhankelijkheidstoestand bestond gedurende de incriminatieperiode.

De tenlastelegging is bewezen.

#### Tenlastelegging D4 (Dhr. H...)

De DGEC stelt dat er onterecht een forfait B en een forfait A werden aangerekend, terwijl er slechts 7 toiletten per week (T7) konden worden aangerekend.

Om een forfait A te kunnen verantwoorden, moeten er op de KATZ-schaal gelijktijdig cumulatief minstens 3 punten worden gescoord in de domeinen “zich wassen” en “zich kleden”, alsmede minstens 3 punten ofwel in het domein “transfer en verplaatsingen” ofwel in het domein “toiletbezoek”. Om een forfait B te kunnen verantwoorden, dienen er gelijktijdig cumulatief op de KATZ-schaal minstens 3 punten te worden gescoord in de domeinen “zich wassen”, “zich kleden”, “transfer en verplaatsingen”, “toiletbezoek” en hetzij “incontinentie” hetzij “eten. Om een T7 (maximum 1 toilet per dag) te kunnen verantwoorden, moeten er op de KATZ-schaal ofwel (1) gelijktijdig cumulatief 4 punten worden gescoord in de domeinen “zich wassen” en “zich kleden”, ofwel (2) gelijktijdig cumulatief minstens 2 punten in het domein “zich wassen” en “zich kleden” alsmede 3 punten in het domein “incontinentie” dan wel minstens 2 punten voor zover er sprake is van nachtelijke urine-incontinentie en occasionele urine-incontinentie overdag. Om een T2 te kunnen verantwoorden, dienen op de KATZ-schaal minstens 2 punten te worden gescoord in het domein “zich wassen”.

<i>categorie</i>	<i>aangegeven score 09/07/20 t.e.m. 08/10/20</i>	<i>aangegeven score 09/10/20 t.e.m. 30/06/2021</i>	<i>aangegeven score 01/07/2021 t.e.m. 02/07/22</i>	<i>aangegeven score 03/07/22 t.e.m. 31/12/22</i>	<i>Score huisarts voor juli en na augustus 2020</i>	<i>score DGEC</i>
wassen	4	4	4	4	4	4
kleden	4	4	4	4	3	4

transfer +verplaatsingen	2	1	2	3	1	2
toiletbezoek	3	1	3	3	1	2
incontinentie	3	1	2	3	1	2
eten	1	1	1	1	1	2
<b>Resultaat</b>	<b>Forfait A</b>	<b>T7</b>	<b>Forfait A</b>	<b>Forfait B</b>	<b>T2</b>	<b>T7</b>

Dhr. H... verklaarde dat hij alles zelf kon wassen, maar niet veel in contact mocht komen met water omwille van zijn huidprobleem. Hij kon zichzelf aan- en uitkleden, maar had hierdoor pijn aan zijn knie. Hij kon zich tevens verplaatsen in huis (en reed met de auto). Hij kon alleen uit een bed en zetel/stoel, en kon alleen naar het toilet gaan en nadien zijn (onder)broek optrekken en zichzelf proper maken. Hij droeg enkel 's nachts een pamber, maar niet overdag. Hij kon zijn stoelgang ophouden. In de nasleep van een knieoperatie in de periode juli-augustus 2020 was hij minder zelfredzaam. Daarna is zijn situatie terug verbeterd en de afgelopen 3 jaar gestabiliseerd. De huisarts ontwaarde geen zelfredzaamheidsproblematiek op het vlak van verplaatsingen, toiletbezoek en incontinentie (na de periode van de knieoperatie), en gaf een score van 1 punt in deze domeinen.

Rekening houdend met deze geïntegreerde totaliteit van corresponderende factoren, kan met voldoende zekerheid worden aangenomen dat er een overwaardering van de zorgnood en fysieke afhankelijkheidstoestand bestond gedurende de incriminatieperiode.

De tenlastelegging is bewezen.

#### Tenlastelegging D5 (Mevr. K...)

De DGEC stelt dat er onterecht een forfait B werd aangerekend, terwijl er slechts 7 toiletten per week (T7) konden worden aangerekend.

Om een forfait B te kunnen verantwoorden, dienen er gelijktijdig cumulatief op de KATZ-schaal minstens 3 punten te worden gescoord in de domeinen "zich wassen", "zich kleden", "transfer en verplaatsingen", "toiletbezoek" en hetzij "incontinentie" hetzij "eten". Om een T2 te kunnen verantwoorden, dienen op de KATZ-schaal minstens 2 punten te worden gescoord in het domein "zich wassen". Om een T7 (maximum 1 toilet per dag) te kunnen verantwoorden, moeten er op de KATZ-schaal ofwel (1) gelijktijdig cumulatief 4 punten worden gescoord in de domeinen "zich wassen" en "zich kleden", ofwel (2) gelijktijdig cumulatief minstens 2 punten in het domein "zich wassen" en "zich kleden" alsmede 3 punten in het domein "incontinentie" dan wel minstens 2 punten voor zover er sprake is van nachtelijke urine-incontinentie en occasionele urine-incontinentie overdag.

<i>categorie</i>	<i>aangegeven score</i> 18/08/20 <i>t.e.m.</i> 28/02/21	<i>aangegeven score</i> 01/03/21 <i>t.e.m.</i> 31/05/21	<i>aangegeven score</i> 01/06/21 <i>t.e.m.</i> 30/06/21	<i>aangegeven score</i> 01/07/21 <i>t.e.m.</i> 31/12/22	<i>Score huisarts</i> 1+2	<i>score DGEC</i>
wassen	4	4	4	4	1	3
kleden	4	4	4	4	1	3
transfer +verplaatsingen	1	3	1	3	1	1
toiletbezoek	1	3	1	3	1	2
incontinentie	1	3	1	3	1	2
eten	1	1	1	1	1	1
<b>Resultaat</b>	<b>T7</b>	<b>Forfait B</b>	<b>T7</b>	<b>Forfait B</b>	<b>T0</b>	<b>T7</b>

Mevr. K... verklaarde dat ze haar gezicht en handen kon wassen. Ze kon zich aan- en uitkleden (tijdens het eerste jaar na haar opname had ze wel hulp nodig maar na een jaar lukte het haar opnieuw). Ze kon zich alleen verplaatsen in huis en alleen uit een bed, zetel of stoel stappen. Ze kon alleen naar het toilet gaan en zich daarbij aan- en uitkleden, maar bij het groot toilet was het wat moeilijk om zich proper te maken. Ze had wat last van urineverlies en droeg af en toe een bandje. Ze kon wel haar stoelgang ophouden. De sociaal inspecteur kon *de visu* vaststellen dat mevr. K... zonder hulp(middelen) en steun kon gaan staan en tijdens het verhoor zonder problemen kon blijven rechtstaan. Zowel dr. Z..., de (op het ogenblik van het verhoor) huidige huisarts, als dr. AX..., de vorige huisarts, ontwaren geen zorgnood en geven in alle domeinen een score van 1 punt. Louter omwille van de psychische problematiek, was er volgens hen geen dagelijkse verpleging nodig.

Rekening houdend met deze geïntegreerde totaliteit van corresponderende factoren, kan met voldoende zekerheid worden aangenomen dat er een overwaardering van de zorgnood en fysieke afhankelijkheidstoestand bestond gedurende de incriminatieperiode.

De tenlastelegging is bewezen.

#### Tenlastelegging D6 (Mevr. U...)

De DGEC stelt dat er onterecht een forfait B en forfait A werden aangerekend, terwijl er slechts 7 toiletten per week (T7) mochten worden aangerekend.

Om een forfait A te kunnen verantwoorden, moeten er op de KATZ-schaal gelijktijdig cumulatief minstens 3 punten worden gescoord in de domeinen "zich wassen" en "zich kleden", alsmede minstens 3 punten ofwel in het domein "transfer en verplaatsingen" ofwel in het domein "toiletbezoek". Om een forfait B te kunnen verantwoorden, dienen er gelijktijdig cumulatief op de KATZ-schaal minstens 3 punten te worden gescoord in de domeinen "zich wassen", "zich kleden", "transfer en verplaatsingen", "toiletbezoek" en hetzij "incontinentie" hetzij "eten. Om een T2 te kunnen verantwoorden, dienen op de

KATZ-schaal minstens 2 punten te worden gescoord in het domein “zich wassen”. Om een T7 (maximum 1 toilet per dag) te kunnen verantwoorden, moeten er op de KATZ-schaal ofwel (1) gelijktijdig cumulatief 4 punten worden gescoord in de domeinen “zich wassen” en “zich kleden”, ofwel (2) gelijktijdig cumulatief minstens 2 punten in het domein “zich wassen” en “zich kleden” alsmede 3 punten in het domein “incontinentie” dan wel minstens 2 punten voor zover er sprake is van nachtelijke urine-incontinentie en occasionele urine-incontinentie overdag.

<i>categorie</i>	<i>aangegeven score</i> 18/09/20 <i>t.e.m.</i> 30/06/21	<i>aangegeven score</i> 01/07/21 <i>t.e.m.</i> 31/12/22	<i>score huisarts</i>	<i>score DGEC</i>
wassen	4	4	3	3
kleden	4	4	1	1
transfer + verplaatsingen	2	3	1	1
toiletbezoek	3	3	1	1
incontinentie	2	3	3	3
eten	1	1	1	1
<b>Resultaat</b>	<b>Forfait A</b>	<b>Forfait B</b>	<b>T7</b>	<b>T7</b>

Mevr. U... verklaarde dat zij haar gezicht, handen en voorkant nog zelf kon wassen. Ze kon zich alleen verplaatsen in huis en kon alleen uit een bed, stoel of zetel stappen. Ze kon alleen naar het toilet gaan en zich daarbij aan- en uitkleden en nadien proper maken. Ze kon haar urine en stoelgang ophouden. Dhr. V..., de andere verpleegkundige die contact had met mevr. U..., verklaarde zich akkoord met haar verklaringen omtrent de afhankelijkheidstoestand. De huisarts stelde dat mevr. U... bij het wassen niet aan haar rug en voeten kon, omdat ze evenwichtsproblemen had, maar zich volledig zelf kon uitkleden. Voor verplaatsingen ontwaart de huisarts geen zorgnood, temeer omdat mevr. U... met auto en fiets rijdt. Hij is van oordeel dat ze een toiletbezoek zelfstandig kan uitvoeren. Ze is volgens hem wel accidenteel incontinent voor urine en stoelgang.

Uit deze verklaringen en evaluaties blijkt geen score van minstens 3 punten in de categorieën “transfer en verplaatsingen”, “toiletbezoek” en “incontinentie”.

Rekening houdend met deze geïntegreerde totaliteit van corresponderende factoren, kan met voldoende zekerheid worden aangenomen dat er een overwaardering van de zorgnood bestond gedurende de incriminatieperiode.

De tenlastelegging is bewezen.

## VIII. TERUGVORDERING

Naar oordeel van de Kamer zijn tenlasteleggingen A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, A10, B1, B2, B3, C, D1, D2, D3, D4, D5 en D6 bewezen.

De terugbetaling door de zorgverstreker van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte ziekteverzekering werden ten laste gelegd naar aanleiding van een administratieve inbreuk, is geen sanctie maar een herstelmaatregel.<sup>37</sup>

Deze terugbetaling, zoals bepaald in artikel 142, §1 van de ZIV-Wet, is binnen de rechtsmacht van de administratieve rechtscolleges een specifiekere toepassing van het algemeen principe, vervat in artikel 164 van de ZIV-Wet, dat degene die onterecht ziekteverzekeringsprestaties ontvangt, tot terugbetaling gehouden is ten aanzien van de verzekeringsinstellingen.

Blijkens het proces-verbaal dd. 25.09.2023 bedraagt de totale som van de terugvordering van de waarde van de ten onrechte verleende ziekteverzekeringsprestaties voor deze tenlasteleggingen 205.465,79 euro. Er werd geen cijfermatige betwisting gevoerd. Dit bedrag is integraal verschuldigd aan het RIZIV.

De ten onrechte uitbetaalde prestaties van de verzekering voor geneeskundige verzorging die langs de derdebetalersregeling zijn betaald, moeten terugbetaald worden door de zorgverstreker die de wetsbepalingen niet heeft nageleefd. De DGEC vraagt een hoofdelijke betaling van dhr. A... en de B.... Er bestaat hoofdelijkheid tussen schuldenaars wanneer zij gehouden zijn tot dezelfde prestatie, en de schuldeiser ieder van hen voor het geheel kan aanspreken. (art. 5.160, §1 NBW) Indien een natuurlijke persoon of een rechtspersoon de terugggevorderde prestaties voor eigen rekening heeft geïnd, is deze dus samen met de zorgverlener *hoofdelijk aansprakelijk* voor de terugbetaling ervan (cf. art. 164 eerste en tweede lid ZIV-Wet).<sup>38</sup>

Bijgevolg zijn dhr. A... en zijn besloten vennootschap hoofdelijk gehouden tot terugbetaling aan het RIZIV van het bedrag van **205.465,79 euro**.

---

<sup>37</sup> RvS 27 februari 2014, nr. 226.568, CDPK 2014, afl. 4, 714.

<sup>38</sup> Vgl. KvB 11september 2025, nr. NB-009-23,

[https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak\\_kv\\_b\\_verpleegkundige\\_20250911\\_1.pdf](https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kv_b_verpleegkundige_20250911_1.pdf)

## IX. SANCTIETOEMETING

De Kamer komt een volledige beoordelingsbevoegdheid toe. De Kamer kan zich daarbij in de plaats stellen van het bestuur.<sup>39</sup>

Gelet op het persoonsgebonden karakter, kan een administratieve sanctie enkel aan de overtreder worden opgelegd.<sup>40</sup> Een inbreuk op grond van artikel 73bis van de ZIV-Wet kan worden toegerekend zowel aan de zorgverlener als de daarmee gelijkgestelde, zijnde de rechtspersoon die de zorgverlening organiseert. (art. 2, n. ZIV-Wet) Gebeurlijke inbreuken op de wetsbepalingen betreffende de ziekteverzekering die de zorgverstrekker heeft begaan, optredend als zaakvoerder van een vennootschap, kunnen hem steeds persoonlijk worden toegerekend.<sup>41</sup> De DGEC vordert een administratieve sanctie jegens dhr. A....

Naar oordeel van de Kamer maakt een geldboete opgelegd door de Leidend Ambtenaar, of de administratieve rechtscolleges zelf, een straf uit in de zin van artikel 6 EVRM.<sup>42</sup> Niet alleen voorzag de Wetgever in artikel 142, §2 van de ZIV-Wet tijdens het administratief vooronderzoek een aantal procedurele waarborgen uit het klassiek strafonderzoek (art. 64 SSw.), ook de omvang van de gevorderde boetes, vaak bovenop de reeds verrichte terugbetaling ter herstel van de door de ziekteverzekering geleden schade, is substantieel<sup>43</sup>, waardoor deze maatregel een sterk ontradend en leedtoevoegend karakter heeft. Dit is het doorslaggevend *punitief doel* voor de autonome strafkwalificatie onder het EVRM.<sup>44</sup>

In dit dossier kiest de Kamer voor een **perspectief biedend, toekomstgericht beleid**.

---

<sup>39</sup> RvS 14 februari 2013 nr. 222.509; RvS 29 oktober 2007 nr. 176.303; KvB 28 januari 2016, AR NB-011-14; KEA 15 februari 2018, AR FA-004-16, KEA 13 oktober 2016, AR FA-011-15 [www.riziv.fgov.be/nl/professionals](http://www.riziv.fgov.be/nl/professionals).

<sup>40</sup> Vgl. Handhavingscollege 21 november 2024, TMR 2025, afl. 4, 401.

<sup>41</sup> RvS 19 februari 2004, nr. 128.290, TBP 2005, afl. 8, 560.

<sup>42</sup> KvB 25 oktober 2011, AR NB-003-10, [www.riziv.fgov.be](http://www.riziv.fgov.be); contra : Cass. 6 mei 2002, AR.S.01.0052.N. – Het Hof botst op het beperkte toepassingsgebied van de inbreuk omschreven in artikel 73bis van de ZIV-Wet. De onderliggende beleidsdoelstelling is echter niet zozeer een specifieke en beperkte groep beroepsbeoefenaars aan te sporen zich naar deontologische regels te gedragen, of volgens een welbepaalde professionele ethiek te handelen (dit is een gewenst neveneffect), maar om deze –toch wel uitgebreide – categorie van personen ervan te weerhouden nogmaals wetgeving van openbare orde te miskennen, die niet alleen de essentiële belangen van de Staat behelst, maar ook ten aanzien van elke rechtsonderhorige en ten behoeve van elke sociaal verzekerde geldt.

<sup>43</sup> EHRM 8 juni 1976, nr. 5100/71 (Engel /Nederland); EHRM 23 november 2006, nr. 73053/01 (Jussilea /Finland); EHRM 4 maart 2014, nr. 18640/10 (Grande Stevens/Italië); EHRM 24 februari 1994, nr. 12547/86 (Bendenoun/Frankrijk); EHRM 19 april 2007, nr. 63235/00 (Vilho Eskelinen e.a. / Finland) . Zie ook GwH 18 november 1992, nr. 72/92.

<sup>44</sup> De drie “Engelcriteria” zijn: (1) de nationaalrechtelijke kwalificatie, (2) de aard van de overtreding, en (3) de aard en zwaarte van de sanctie. Dit laatste element lijkt evenwel het belangrijkste in de logica van een autonome interpretatie met een supranationaal karakter, aangezien de voorgaande criteria in sterkere mate afhangen van de interne kwalificatie die de verdragsstaat voorstaat, terwijl er juist moet worden nagegaan, los van de nationaalrechtelijke definities, of de impact van de sanctie objectief gezien te vereenzelvigen valt met de kenmerkende repressieve aard van een straf. –Cf. RvS 11 januari 2010, nr. 199.408.

De Kamer schenkt aandacht aan het *afnemend grensnut* van het toegevoegd pecuniair leed. Op een gegeven ogenblik wordt de cumulatieve schuldenlast zodanig groot dat een bijkomende betaling in de praktijk geen sensibiliserend of corrigerend effect meer heeft. Onbeheersbare schulden resulteren in structureel onvermogen, waardoor een effectieve terugbetaling wordt bemoeilijkt. Er ontstaat een peilloze negatieve spiraal die lijdzaamheid aanzuigt en de dader in bepaalde gevallen ontmoedigt om zich te beteren voor de toekomst. Het behouden van perspectieven draagt bij tot een heroriënterende motivatie vanuit reclasserend oogpunt, en vrijwaart de effectiviteit en praktische uitvoerbaarheid van de straf.

Hoewel er sprake is van recidive en dhr. A... de feiten heeft ontkend, is de Kamer bereid **ultieme clementie** te tonen. De Kamer houdt rekening met de volgende elementen.

De staat van herhaling wordt gesanctioneerd met de herroeping van het (gedeeltelijk) uitstel van de tenuitvoerlegging van de administratieve geldboete in de vorige uitspraak van deze Kamer voor gelijkaardige feiten. Artikel 157, §1, derde lid van de ZIV-Wet bepaalt dat het uitstel van rechtswege wordt herroepen, wanneer de zorgverlener veroordeeld wordt wegens een nieuwe inbreuk, bedoeld in artikel 73bis van dezelfde wet, die gepleegd wordt gedurende de proeftermijn. De huidige incriminatieperiode loopt van 01.09.2020 t.e.m. 30.11.2022. De voorgaande beslissing van de Kamer van Eerste Aanleg dd. 12.09.2022 werd per aangetekende zending betekend op 16.09.2022. Het ontvangstbewijs van deze zending werd op maandag 26.09.2022 aan het dossier gevoegd. De termijn van één maand voor het instellen van hoger beroep loopt vanaf de eerste werkdag die volgt op deze waarop de aangetekende zending met ontvangstbewijs werd aangeboden aan de woonplaats van de bestemming (art. 156, §2 ZIV-Wet). Er werden dus in de laatste maand van de bewezen verklaarde incriminatieperiode nieuwe feiten gepleegd, waarvoor een veroordeling zich opdringt. Hierdoor heeft de Kamer geen appreciatiemarge om de herroeping al dan niet uit te spreken. De herroeping gebeurt krachtens de ziekteverzekeringswet *van rechtswege*. Het deel van de administratieve geldboete dat met uitstel werd opgelegd en thans wordt herroepen, bedraagt 167.609,79 euro.

De Kamer twijfelt er niet aan dat dhr. A... goede intenties koestert voor patiënten met een psychische problematiek of psychiatrische achtergrond. De ondersteuning die hij bood als verpleger met een bijkomend diploma psychologie, was gericht op het welzijn en mentaal herstel van de patiënten die hij bezocht. Het versluizen van deze zorg, waarvoor in deze context geen specifieke nomenclatuurcode bestaat, naar de thuisverplegingsforfaits om een *business model* te spijzen, is op alle vlakken verfoeilijk, maar vloeit voort uit onduldbare eigengereidheid en idiosyncrasie eerder dan kwaadwilligheid in zijn puurste vorm.

Deze motieven indachtig, meent de Kamer dat alle tenlasteleggingen (A, B, C en D) verbonden zijn door **eenheid van delictueel opzet**. Dit is een eenheid van drijfveer, waarbij elk van de door de dader gestelde handelingen een welomschreven plaats inneemt in het door hem bedachte systeem om zijn doel te bereiken.<sup>45</sup> *In casu* werden er prestaties aangerekend, die er niet waren of die niet voldeden aan alle vereisten voor een vergoeding vanuit het stelsel van de verplichte ziekteverzekering, om verkapte

---

<sup>45</sup> Cass. 6 juni 2023, AR P.23.0077.N, RW 2023-24, afl. 36, 1429; Cass. 1 juni 2021, AR P.21.0268.N, VAV 2021, afl. 5, 38.

psychologische consulten in een thuisverplegingscontext te financieren. Aangezien er enkel voor de inbreuk bedoeld in artikel 73bis, 1° van de ZIV-Wet een verplichte administratieve geldboete wordt voorgeschreven (tenlastelegging A), en de geldboete voor de inbreuk bedoeld in artikel 73bis, 2° van de ZIV-Wet slechts facultatief is bovenop de obligate terugbetaling van de ten onrechte aangerekende prestaties (tenlastelegging B,C en D), aanvaardt de Kamer een *opslorpingseffect*, waarbij voor alle tenlasteleggingen samen slechts **één administratieve geldboete** wordt opgelegd, en met name voor tenlastelegging A als zwaarte straf.

Bovendien merkt de Kamer op dat het leeuwendeel van de huidige incriminatieperiode van 01.09.2020 t.e.m. 30.11.2022 zich situeert vóór de eerste uitspraak van de Kamer op 12.09.2022 (en het definitieve karakter daarvan eind oktober 2022), waarin dhr. A... veroordeeld werd wegens nagenoeg dezelfde feiten; onder meer *het aanrekenen van een toilet, terwijl er in werkelijkheid enkel een gesprek werd gevoerd*. Ook vanuit die optiek zijn de inbreuken die thans vervolgd worden, grotendeels de voortzetting van de oorspronkelijke onoorbare filosofie omtrent de rentabiliteit van gemengde verpleegkundige en psychologische zorgen, die buiten het toepassingsgebied van de nomenclatuur vallen, vóórdat de zorgverlener – gelet op het vermoeden van onschuld – ingevolge een definitief geworden sanctie op zijn stappen kon terugkomen. Dit draagt eveneens bij tot de overweging dat ten opzichte van de antecedenten een *proportioneel aanvullende straf* opportuner is dan de opeenstapeling van volledig nieuwe bulksommen.

De veelvuldige verwijzingen van dhr. A... naar zijn gezin en kinderen worden in overweging genomen, maar bieden geen onuitputtelijk argument. De DGEC heeft tijdens haar voorgaand onderzoek een royale *wake-up call* ingetoetst voor de zorgverlener, maar de schrille rinkeldeun kreeg geen gehoor. Dhr. A... kiest zelf wat hij doet. Alles begint met verantwoordelijkheid nemen en zich schikken naar de regels van het spel. Een slechte keeper kan zich er niet over beklagen dat naasten door de bal worden geraakt. Niettemin neemt dit rechtscollege de familiale belasting in acht en de collaterale schade voor derden, die niks met het verhaal te maken hebben. Beteugeling is geen strangulatie.

De Kamer weerhoudt aldus een administratieve geldboete van **50 pct.** van het terugvorderingsbedrag van 106.961,57 euro voor tenlastelegging A met betrekking tot niet-uitgevoerde verstrekkingen, zijnde **53.480,78 euro**. Voor tenlasteleggingen B, C en D wordt geen facultatieve administratieve geldboete opgelegd wegens de voortgezette uitvoering van eenzelfde delictueel opzet in verhouding tot tenlastelegging A.

De Kamer hoopt dat dhr. A... de ernst van de situatie inziet, en zijn les geleerd heeft. De nomenclatuur moet correct worden toegepast. De beperking van de financiële gevolgen op basis van de doctrine van voortgezette wederrechtelijke intenties biedt uitzicht op een finale aanzuivering van de schuld, maar dient ook als een dwingende uitnodiging tot zelfreflectie te worden gelezen.

Op vordering van de DGEC kan de Kamer voor minimum vijf dagen en maximum twee jaar een verbod op de toepassing van de derdebetalersregeling opleggen bovenop de maatregelen van artikel 142, § 1 van de ZIV-Wet ten aanzien van zorgverleners die misbruik maken van die regeling (art. 144, §3/1 ZIV-Wet; art. 11, §2 KB dd. 18.09.2015).

Door het manipuleren van verpleegdiensten en het oneigenlijk aanwenden van de nomenclatuur heeft dhr. A... onloochenbaar misbruik gemaakt van het broze gezondheidszorgsysteem, dat bekostigd wordt met publieke middelen. Langdurig, stelselmatig en zonder schroom heeft hij zich verrijkt op de kap van de belastingbetaler, die aanzienlijke bijdragen afstaat om de ziekteverzekering toegankelijk te houden voor alle lagen van de bevolking. Deze werkwijze noopt tot bescherming van de overheidsfinanciën. De maatregel van het derdebetalersregelingsverbod is evenredig aan de jarenlange parasitaire aanwending van de ziekteverzekeringsprestaties voor eigen gewin, en is bijzonder doeltreffend om toekomstige wanconsumptie aan banden te leggen.

De Kamer spreekt daarom het verbod uit op de toepassing van de derdebetalersregeling voor de duur van 2 jaar die ingaat vanaf 1 maart 2026.

## **X. BESLISSING**

### **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 144 en 145, en 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 Procedurereglement.

### **Recht doende op tegenspraak,**

Verklaart de vordering van de DGEC **toelaatbaar en in de volgende mate gegrond;**

Verklaart, zoals door de Kamer herschikt, de tenlasteleggingen A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, A10, B1, B2, B3, C, D1, D2, D3, D4, D5 en D6 bewezen.

Veroordeelt dhr. A... (eerste verweerder) en B... (tweede verweerder) hoofdelijk, de een bij gebreke van de ander, tot de **terugbetaling** van de waarde van onterecht aangerekende verstrekkingen ten belope van het bedrag van **205.465,79 euro**;

Veroordeelt dhr. A... tot een **effectieve administratieve geldboete** van **53.480,78 euro**, en met name 50 pct. van het terugvorderingsbedrag van 106.961,57 euro voor tenlastelegging A;

Herroept het uitstel van de tenuitvoerlegging van de administratieve geldboete waartoe dhr. A... werd veroordeeld in de definitieve beslissing van de Kamer van eerste aanleg dd. 12.09.2022 (algemeen rolnummer: NA-003-21, 2017-XXXXXX-G-XX-XXX-00005)

en veroordeelt hem aldus tot een **bijkomende effectieve administratieve geldboete van 167.609,79 euro**;

Zegt voor recht dat de verschuldigde sommen binnen de dertig dagen volgend op de kennisgeving van deze beslissing moeten worden betaald, bij gebreke waarvan de nog verschuldigde sommen, te rekenen vanaf het verstrijken van voormelde termijn, van rechtswege interesten opbrengen tegen de wettelijke rentevoet in sociale zaken (7 pct.) zoals voorzien in artikel 2, § 3, van de wet van 5 mei 1865 betreffende de lening;

Zegt voor recht dat indien de verwerende partijen, zoals hierboven vereenzelvigd, de een of de ander bij hoofdelijke veroordeling, in gebreke blijven, de verzekeringsinstellingen of de Algemene Administratie van de inning en de invordering kunnen worden belast met de invordering van de verschuldigde bedragen.

Legt dhr. A... het **verbod om de derdebetalersregeling** toe te passen op voor de duur van **2 jaar** die ingaat vanaf **1 maart 2026**.

Beveelt de **kennisgeving** van deze beslissing aan de verzekeringsinstellingen opdat zij hieraan gevolg geven zoals behoort :

- LANDSBOND DER CHRISTELIJKE MUTUALITEITEN (100),
- LANDSBOND VAN DE NEUTRALE ZIEKENFONDSEN (200),
- NATIONAAL VERBOND VAN SOCIALISTISCHE MUTUALITEITEN (300),
- LANDSBOND VAN LIBERALE MUTUALITEITEN (400),
- LANDSBOND VAN DE ONAFHANKELIJKE ZIEKENFONDSEN (500),
- HULPKAS VOOR ZIEKTE-EN INVALIDITEITSVERZEKERING (600),
- KAS DER GENEESKUNDIGE VERZORGING VAN HR RAIL (900)

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 17 februari 2026 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 Anthony Roegiers, magistraat, Voorzitter van de Kamer van eerste aanleg
- de heer Martin Volcke, griffier

Volgen de handtekeningen:

Martin VOLCKE

Anthony ROEGIERS

Martin Volcke  
(Signature) Digitally signed by Martin  
Volcke (Signature)  
Date: 2026.02.17 13:31:37  
+01'00'

Anthony  
Roegiers  
(Signature) Digitally signed by  
Anthony Roegiers  
(Signature)  
Date: 2026.02.17  
13:27:57 +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 Anthony Roegiers, magistraat, stemgerechtigd Voorzitter, dokter Tony De Grootte en dokter Annemarie Hoogewys, stemgerechtigde leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede uit de heer Dirk Claes en de heer Peter Maes, 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 1 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).**