

Rep. Nr. 23/14

*

NB-007-13

*

Tegensprekelijke eind
beslissing van 24 april
2014

*

Beroep tegen de
beslissing van de
Kamer van eerste
aanleg van 7 maart
2013

*

VAN RECHTSWEGE
UITVOERBAAR BIJ
VOORRAAD
NIETTEGENSTAANDE
CASSATIEBEROEP

KAMER VAN BEROEP die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten worden behandeld, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, bij artikel 144 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

BESLISSING

In de zaak van : 1. Mevr. A..., verpleegkundige, wonend te XXXX

2. BVBA B..., KBO-nr. XXXX met
maatschappelijke zetel te XXXX

Appellanten, bijgestaan en vertegenwoordigd door
Mr. C..., loco Mr. D..., advocaten, met kantoor te
XXXX.

Tegen :

RIZIV - Dienst voor geneeskundige evaluatie en
controle, openbare instelling van sociale zekerheid,
met zetel te 1150 Brussel, Tervurenlaan 211,

Geïntimeerde, voor wie zijn verschenen, dr. E...,
geneesheer-inspecteur, en dhr. F..., ambtenaren bij
geïntimeerde.

*

* *

Op de openbare terechtzitting van 27 februari 2014 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.

*

* *

RETROACTEN

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder:

- het dossier van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle (afgekort DGEC) van het RIZIV;
- het verzoekschrift van de DGEC van 28 oktober 2010;
- de conclusies genomen voor de Kamer van eerste aanleg door de partijen;
- de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 7 maart 2013, betekend bij aangetekende brief van 11 maart 2013;
- het verzoekschrift tot hoger beroep van 4 april 2013, ontvangen ter griffie op 8 april 2013;
- de conclusies voor de geïntimeerde van 11 juni 2013, neergelegd ter griffie op 11 juni 2013;
- de conclusies voor de appellanten van 10 juli 2013, ontvangen ter griffie op 11 juli 2013;
- de conclusies voor de geïntimeerde van 18 juli 2013, neergelegd ter griffie op 23 juli 2013;
- de tussenbeslissing van Kamer van beroep van 30 oktober 2013;
- de conclusies voor de geïntimeerde van 5 december 2013, neergelegd ter griffie op 5 december 2013;
- de conclusies voor de appellanten van 7 januari 2014, ontvangen ter griffie op 13 januari 2014.

Gehoord op de openbare terechtzitting van 27 februari 2014:

- mr. C... in de uiteenzetting van de middelen en besluiten namens de appellanten ;
- mevrouw A...in haar toelichting;
- de heer F... in de uiteenzetting van het juridische luik van de middelen en besluiten namens geïntimeerde;
- dr. E... in de uiteenzetting van het technische luik van middelen en besluiten namens de geïntimeerde.

De debatten, gevoerd in het Nederlands, werden op de terechtzitting van 27 februari 2014 hernomen voor de anders samengestelde zetel van de Kamer van beroep.

De debatten werden gesloten en de zaak werd voor uitspraak gesteld op de openbare terechtzitting van 27 maart 2014. De uitspraak werd op deze terechtzitting wegens verder beraad verdaagd naar de terechtzitting van heden.

*
* *

Bij tussenbeslissing van de Kamer van beroep van 30 oktober 2013 werden de tenlasteleggingen, de beslissing van de Kamer van eerste aanleg, de vorderingen en de grieven in hoger beroep weergegeven. Hiervoor wordt dan ook volledigheidshalve naar deze tussenbeslissing verwezen (cf. blz. 3 tem 12 tussenbeslissing 30 oktober 2013).

Bij dezelfde tussenbeslissing werd het hoger beroep van A...en de bvba B... (de appellanten) ontvankelijk verklaard en werd over de grieven reeds geoordeeld als volgt.

Het eerste verweermiddel gesteund op een schending van het recht op een onafhankelijke en onpartijdige rechterlijk instantie en op een gebrek aan objectiviteit van de Kamer van beroep werd niet bijgetreden. De oorspronkelijke vorderingen werden geacht terecht ontvankelijk te zijn verklaard door de Kamer van eerste aanleg.

Ten aanzien van de tenlasteleggingen werd vastgesteld dat zij telkens betrekking hebben op het opstellen van de getuigschriften door A...met aanrekening op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die volgens de geïntimeerde niet mochten worden aangerekend. Het feit dat A...met diverse medewerkers heeft gewerkt en dat de betrokken verpleegkundige de getuigschriften heeft ondertekend, werd in deze omstandigheden geacht geen reden te zijn om de tenlasteleggingen bij voorbaat geheel of gedeeltelijk ter zijde te laten.

Ten aanzien van de eerste tenlastelegging betreffende de aanrekening van verstrekkingen die niet werden uitgevoerd, werd vastgesteld dat deze deels niet wordt betwist en dat zij voor het overige integraal bewezen is, behoudens voor wat verzekerde G... betreft. Ten aanzien van deze verzekerde werd beslist dat de inbreuk slechts gedeeltelijk bewezen is.

Ten aanzien van de tweede tenlastelegging betreffende het aanrekenen van forfaitaire honoraria terwijl de fysieke afhankelijkheidstoestand van de rechthebbende niet beantwoordt

aan de daartoe vereiste criteria, werd het verweer gevoerd op grond van een schending van het motiveringsbeginsel, het rechtszekerheidsbeginsel en het vertrouwensbeginsel, niet bijgetreden. Ook de kritiek op de wijze waarop de inbreuken zijn vastgesteld, werd geacht niet te volstaan om de tenlasteleggingen bij voorbaat af te wijzen als ongegrond. Er werd wel aangenomen dat het bewijs van de ingeroepen inbreuk omwille van het tijdsverloop, de vereiste kennis door derden van alle feitelijke noden en problemen én de mogelijke schroom van de verzekerden bij het afleggen van verklaringen hieromtrent, met de nodige omzichtigheid te beoordelen is.

Bij nazicht van de weerhouden inbreuken werd evenwel vastgesteld dat de overscoring in de eerste plaats gesteund is op de eigen verklaringen en een herevaluatie van en door A...zelf en dat er geen afdoende reden is om dit in vraag te moeten stellen. De tweede tenlastelegging werd dan ook geacht terecht te zijn weerhouden.

Ten aanzien van de derde tenlastelegging betreffende het aanwenden van een voorschrift waarop de voorgeschreven zorgen en/of duur en/of frequentie en/of datum werden gewijzigd, werd geoordeeld dat de inbreuk kon worden beperkt tot de verstrekkingen die door de wijziging van de voorschriften zijn toegevoegd en dit in zoverre de oorspronkelijk voorgeschreven verstrekkingen alsnog duidelijk aanwijsbaar zijn. Aangezien het evenwel in de eerste plaats aan de partijen behoort om hun standpunt omtrent de toepassing hiervan te bepalen, werden de debatten ambtshalve heropend ten einde hen te horen over de concreet aan te wijzen ten onrechte aangerekende verstrekkingen.

Ten aanzien van de vierde tenlastelegging betreffende de aanrekening van forfaitaire honoraria terwijl er geen toilet werd uitgevoerd, werd vastgesteld dat deze terecht werd weerhouden door de Kamer van eerste aanleg.

Ten aanzien van de vijfde tenlastelegging betreffende de aanrekening van verstrekkingen die niet overeenstemmen met de werkelijk verleende verstrekkingen, terwijl de werkelijk verleende verstrekkingen niet aanrekenbaar waren, werd vastgesteld dat zij door de Kamer van eerste aanleg enkel deels bewezen werd geacht en dat deze beslissing ook niet verder wordt betwist.

Ten aanzien van zesde en zevende tenlastelegging die respectievelijk betrekking hebben op de aanrekening van het aanbrengen van zalf en van oogdruppels buiten de daartoe vastgestelde voorwaarden, werd vastgesteld dat de feiten werden

erkend en dat de tenlastelegging door de Kamer van eerste aanleg werd weerhouden, zonder dat deze beslissing op zich werd betwist.

Op grond van de voormelde overwegingen werd bij tussenbeslissing van 30 oktober 2013 door de Kamer van beroep besloten dat tenlasteleggingen 1, 2 en 4 tot en met 7 gegrond zijn in de mate zoals hoger werd vastgesteld.

Alvorens te oordelen over de op grond van tenlastelegging 3 te weerhouden ten onrechte aangerekende verstrekkingen, werden de debatten ambtshalve heropend ten einde de partijen hierover te horen.

Aan de partijen werd ook gevraagd om in het kader van de heropening van de debatten hun standpunt te bepalen over het totaal terug te betalen bedrag.

De beslissing over de terugvordering en over de vordering tot op het opleggen van een administratieve geldboete werd in deze omstandigheden aangehouden totdat er ook werd geoordeeld over de mate waarin de derde tenlastelegging te weerhouden is.

DE VORDERINGEN NA DE TUSSENBSLISSING

1. De vordering van de appellanten

De appellanten vragen dat de vordering van de geïntimeerde voor wat betreft de derde tenlastelegging zou worden herleid, zoals begroot in hun conclusie na de tussenbeslissing, en dat de terugvordering zou worden uitgesproken tegenover de bvba B....

Zij vragen te oordelen dat "concludente" beantwoordt aan de voorwaarden voor het volledige uitstel van de administratieve boete.

In de meest ondergeschikte orde, indien de Kamer van beroep een boete wil opleggen, wordt gevraagd om op basis van het beginsel van de retroactiviteit van de mildere strafwet, een administratieve geldboete op te leggen zoals voorzien in het Sociaal Strafwetboek.

In uiterst ondergeschikte orde wordt gevraagd dat de boete zou worden opgelegd aan de bvba B....

*

De appellanten overlopen vooreerst de inbreuken die in het kader van de derde tenlastelegging werden weerhouden en besluiten

daarbij als volgt :

“Gelet op bovenvermeld verweer dient te worden besloten dat er geen juridische basis voor geïntimeerde is om de prestaties die rechtmatig werden aangerekend en uitgevoerd op basis van originele voorschriften terug te vorderen.

Concludente kan enkel gehouden zijn tot terugbetaling van de prestaties (hoewel werkelijk uitgevoerd) die gefactureerd werden buiten de originele voorschriften (dus met wijziging van duur, frequentie of begin/einddatum).

Daar waar concludente zeer duidelijk de verschillende verzekerden waarbij de beweerde inbreuk werd weerhouden door geïntimeerde bespreekt, beperkt de eerste rechter zich tot algemene overwegingen, en houdt zij geenszins rekening met de gemotiveerde en uitgebreide argumentatie van concludente.

Concludente stelt vast dat geïntimeerde haar vordering tot terugbetaling voor wat betreft deze tenlastelegging niet concreet heeft begroot in haar besluiten na heropening debatten dd. 4/12/2013.”

De appellanten stellen verder dat het fiscaal rechtelijk de voorkeur geniet om de terugvordering te richten tegen de bvba B... daar zij de gelden heeft geïnd en er steeds voor rekening van de bvba werd gehandeld. Zij wijzen er ook op dat A...is opgetreden als bestuurder van deze vennootschap, dat zij als dusdanig overeenkomstig artikel 61 van het Wetboek vennootschappen niet persoonlijk gebonden is en dat zij de aangerekende honoraria ook niet heeft ontvangen. In zake de terugvordering van de beweerde ten onrechte betaalde prestaties is er volgens hen ook slechts een hoofdelijke aansprakelijkheid tussen de zorgverlener en de rechtspersoon.

De appellanten vragen dat de vordering tot het opleggen van een administratieve geldboete wordt afgewezen, gelet op de bereidwilligheid van A...bij het onderzoek en de omvang van het teruggevorderde bedrag. De appellanten vragen minstens rekening te houden met de toepassing van de mildere strafwet. Indien een boete wordt opgelegd, vragen zij om deze met toepassing van artikel 5 van de Strafwet op te leggen aan de vennootschap en niet aan A...in persoonlijke naam.

2. De vordering van de geïntimeerde

De geïntimeerde vraagt akte te verlenen van de neerlegging van de conclusie na de tussenbeslissing.

Bij deze conclusie komt de geïntimeerde tot het besluit dat, rekening houdende met de tussenbeslissing van de Kamer van beroep van 30 oktober 2013, er ten onrechte verstrekkingen zijn aangerekend voor een bedrag van € 39.703,49.

Voor het overige blijkt de vraag tot bevestiging van de beslissing van de Kamer van eerste aanleg te zijn gehandhaafd (cf. blz. 11/30 tussenbeslissing van 30 oktober 2013).

*

Ten aanzien van de derde tenlastelegging stelt de geïntimeerde vooreerst dat de verpleegkundige nooit zelf een wijziging mag aanbrengen aan het voorschrift en dat een geldig voorschrift een vergoedingsvoorwaarde is. In geval van een niet door de voorschrijver geautoriseerde wijziging acht de geïntimeerde het voorschrift in zijn geheel ongeldig en zijn alle verstrekkingen ten laste te leggen. De geïntimeerde beroept zich daartoe op het algemeen beginsel dat men zich niet op bedrog kan beroepen om de toepassing van een rechtsregel in zijn voordeel te rechtvaardigen ("fraus omnia corrumpit").

Rekening houdend met het origineel voorschrift, komt de geïntimeerde tot de vaststelling dat de inbreuken bedoeld in de derde tenlastelegging aanleiding hebben gegeven tot een ten onrechte aangerekend bedrag van € 1.661,89. De samenstelling van dit bedrag werd per verzekerde weergegeven en verder toegelicht in zoverre het twee met naam genoemde verzekerden betreft.

BEOORDELING NA DE TUSSENBSLISSING

1. De derde tenlastelegging

1.1. De derde tenlastelegging betreft het aanwenden van een voorschrift waarop de voorgeschreven zorgen en/of de duur en/of de frequentie en/of de datum werden gewijzigd.

Bij tussenbeslissing van de Kamer van beroep van 30 oktober 2013 werd geoordeeld dat in zoverre deze wijziging eenzijdig door een verpleegkundige werd aangebracht, deze wijziging bezwaarlijk kan

geacht worden door de geneesheer te zijn voorgeschreven en ondertekend.

Tegelijk werd aangenomen dat de oorspronkelijk voorgeschreven verstrekkingen, in zoverre zij nog duidelijk aanwijsbaar zijn, wel kunnen geacht worden aan deze voorwaarde te beantwoorden.

In de conclusie neergelegd na deze tussenbeslissing blijkt de geïntimeerde niettemin in het algemeen de stelling te herhalen dat een wijziging aan het voorschrift die door de voorschrijver niet geautoriseerd is, het voorschrift in het geheel ongeldig maakt, zodat alle verstrekkingen aangerekend op basis van dit voorschrift ten laste moeten worden gelegd.

Dit uitgangspunt gaat evenwel voorbij aan de overwegingen bij tussenbeslissing van de Kamer van beroep van 30 oktober 2013. Het volstaat dan ook te verwijzen naar deze overwegingen, waarop thans niet wordt, noch kan worden teruggekomen.

De geïntimeerde voegt aan zijn initiële stelling betreffende de integrale tenlastelegging thans ook een verwijzing toe naar het algemeen beginsel dat bedrog niet kan worden ingeroepen om de toepassing van een rechtsregel in zijn voordeel te rechtvaardigen. Ook hierop kan de Kamer van beroep om de voormelde reden echter niet verder ingaan.

Ten overvloede past het trouwens op te merken dat ten aanzien van de toepassing van het voormelde beginsel ("fraus omnia corrumpit") ook de vraag rijst of dit de initiële stelling van de geïntimeerde over de integrale tenlastelegging kan staven.

Vooreerst moet immers worden aangetoond dat het vereiste opzet voorhanden is opdat tot bedrog kan worden besloten (cf. Cass. 3 oktober 1997, Arr. Cass. 1997, 918).

Daarenboven is het de vraag of dit de aanrekening van de correct voorgeschreven en uitgevoerde verstrekkingen in de weg staat.

Voor deze verstrekkingen dient men zich immers niet op het (beweerde) bedrog te beroepen om de toepassing van een rechtsregel in zijn voordeel te rechtvaardigen.

Tenslotte stelt de Kamer van beroep vast dat de geïntimeerde uiteindelijk ook niet vasthoudt aan de stelling van de integrale tenlastelegging. In de verdere bespreking van de derde tenlastelegging werd door de geïntimeerde vervolgens immers wel een onderscheid gemaakt tussen de voorgeschreven verstrekkingen, die uit het ten onrechte aangerekende bedrag zijn geweerd, en de verstrekkingen die werden aangerekend zonder dat

aan deze voorwaarde is voldaan.

Dit uitgangspunt, waartoe reeds werd beslist door de Kamer van beroep, is en wordt hierna dan ook als enig uitgangspunt in aanmerking genomen.

1.2. Bij nazicht van de oorspronkelijk weerhouden bedragen en van de bedragen die de geïntimeerde thans vooropstelt, kan naar het oordeel van de Kamer van beroep worden vastgesteld dat de herberekening door de geïntimeerde van de ten onrechte aangerekende bedragen aan de hand van het origineel voorschrift in elk van de weerhouden gevallen kan worden bijgetreden.

De opmerkingen die de appellanten maken, doen hieraan ook geen afbreuk.

1.2.1. Vooreerst stelt de Kamer van beroep vast dat in geen enkele van de weerhouden gevallen betwist wordt dat de voorschriften door A...werden gewijzigd.

Deze wijziging blijkt trouwens ook uit de verklaringen afgelegd in het kader van het onderzoek door de DGEC en weergegeven in de gevallenbespreking.

Als enige uitzondering geldt de aanrekening van prestaties op naam van H..., doch deze inbreuk werd reeds door de Kamer van eerste aanleg niet bewezen verklaard en komt bij de herberekening ook niet verder aan bod.

1.2.2. Bovendien blijkt het ten onrechte aangerekende bedrag bij de herberekening door de geïntimeerde te zijn herleid in overeenstemming met het uitgangspunt bepaald in de tussenbeslissing, nl. met uitsluiting van het bedrag aangerekend voor de oorspronkelijk voorgeschreven verstrekkingen en dit in zoverre deze alsnog duidelijk aanwijsbaar zijn.

Dit is met name het geval voor wat betreft

- verzekerde I...: enkel de verstrekkingen voor de eigenhandig toegevoegde periode van 1 tem 27 oktober 2008 worden weerhouden als ten onrechte aangerekend
- verzekerde J...: enkel de verstrekkingen voor de eigenhandig toegevoegde periode van 12 tem 19 juni 2007 worden weerhouden

- verzekerde K...: enkel de verstrekkingen voor de eigenhandig toevoegde periode van 24 tem 31 mei 2008 worden weerhouden
- verzekerde L...: enkel de verstrekkingen voor de eigenhandig toevoegde periode van 18 tem 22 juni 2007 worden weerhouden
- verzekerde M...: enkel de verstrekkingen voor de eigenhandig toevoegde periode van 28 juni 2007 tem 8 juli 2007 worden weerhouden.

In het geval van verzekerde N...en O... werpen de appellanten op dat de oorspronkelijke duur en data blijkbaar niet meer te achterhalen zijn.

Dit is correct, doch neemt niet weg dat door de geïntimeerde bij de herberekening per voorschrift werd aangenomen dat de verstrekkingen over de eerste periode van 10 dagen mogen geacht worden te zijn voorgeschreven, zodat enkel de verstrekkingen voor de daaropvolgende dagen weerhouden werden als ten onrechte aangerekend.

Deze redeneerwijze geldt ook enkel in het voordeel van de appellanten: opdat de aangerekende prestaties kunnen geacht worden te beantwoorden aan de vergoedbaarheidsvoorwaarden, dient immers te worden aangetoond dat zij met het door de geneesheer ondertekend voorschrift overeenstemmen. Zo de oorspronkelijke duur en data niet meer te achterhalen zijn, stelt zich op dit punt dan ook een probleem.

De appellanten tonen overigens niet aan dat het uitgangspunt dat in dit geval werd aangenomen door de geïntimeerde, nl. een voorgeschreven periode van 10 dagen, onredelijk kort zou zijn wanneer men rekening houdt met de aard van de voorgeschreven zorgen.

Tenslotte werpen de appellanten ten aanzien van de herberekening van de geïntimeerde in het geval van verzekerde P...op dat de toiletten wel degelijk zijn uitgevoerd.

Dit argument is echter niet dienend ter zake.
De geïntimeerde vermeldt bij de tenlastegelegde prestaties immers enkel de verstrekkingen voor het aanbrengen van zalf, voor

compressietherapie en eenvoudige wondzorg (blz. 154 gevallenbespreking).

Ten aanzien van deze verstrekkingen wordt niet betwist dat zij op de oorspronkelijke voorschriften niet vermeld werden of dat de aangerekende periode minstens niet in overeenstemming is met deze voorschriften. De bepaling van de ten onrechte aangerekende prestaties is bijgevolg terecht, in zoverre zij op deze verstrekkingen is gesteund.

Ten aanzien van de herberekening die voor de overige verzekerden door de geïntimeerde werd doorgevoerd, blijken er geen verdere opmerkingen te zijn gemaakt door de appellanten. Bij nazicht kan worden vastgesteld dat deze herberekening eens te meer gesteund is op de uitgangspunten bepaald bij tussenbeslissing van de Kamer van beroep van 30 oktober 2013. Zij dient dan ook te worden bijgetreden.

1.2.3. Ten slotte werd door de appellanten in een aantal gevallen opgeworpen dat A...niet kan worden aangesproken voor bedragen die betrekking hebben op verstrekkingen die zijn uitgevoerd door andere verpleegkundigen en die zij zelf ook nooit heeft ontvangen.

Dit verweer doet evenwel geen afbreuk aan de weerhouden inbreuk zelf, nl. de aanrekening door A...van prestaties op basis van eigenhandige wijzigingen aan voorschriften (cf. punt 3.1.1. tussenbeslissing van 30 oktober 2013).

Bovendien zijn de bemerkingen van de appellante ook niet bepalend voor de vraag welke verstrekkingen al dan niet ten onrechte zijn aangerekend.

Zij hebben enkel betrekking op de vraag naar de aansprakelijkheid voor de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende prestaties.

Deze vraag komt echter pas hierna aan bod (cf. punt 2).

1.3. Op grond van de voormelde overwegingen stelt de Kamer van beroep vast dat de derde tenlastelegging gedeeltelijk gegrond is.

De inbreuken die betrekking hebben op het aanwenden van een eenzijdig gewijzigd voorschrift kunnen enkel worden weerhouden in zoverre er meer prestaties zijn aangerekend dan aanwijsbaar op basis van de door de betrokken geneesheer ondertekende voorschriften.

Het ten onrechte aangerekende bedrag is dan ook te herleiden van € 3.187,99 naar € 1.661,89.

2. De terugvordering

2.1. Het bedrag van de terugvordering

Rekening houdend met de overwegingen bij tussenbeslissing van deze Kamer van beroep van 30 oktober 2013 en met de hogervermelde overwegingen, is het totaal bedrag van de terugvordering naar het oordeel van de Kamer van beroep samengesteld als volgt :

- voor wat betreft tenlastelegging 1 :
het oorspronkelijk door de geïntimeerde vooropgestelde bedrag van € 20.008,72 is te verminderen met € 767,63 voor wat verzekerde G... betreft.
Het terug te betalen bedrag is gelijk aan € 19.240,99
- voor wat betreft tenlastelegging 2 :
de tenlastelegging werd terecht weerhouden voor een totaal bedrag van € 16.417,26 (na toepassing verschilregel)
- voor wat betreft tenlastelegging 3 :
het terug te betalen bedrag is gelijk aan € 1.661,89 in plaats van € 3.187,99 zoals initieel vooropgesteld door de geïntimeerde
- voor wat betreft tenlastelegging 4 :
€ 810,17 zoals aanvankelijk werd bepaald
- voor wat betreft tenlastelegging 5 :
zoals herleid door de Kamer van eerste aanleg tot € 1.515,52 in plaats van € 3.271,45
- voor wat betreft tenlastelegging 6 :
zoals initieel bepaald op € 23,67
- voor wat betreft tenlastelegging 7 :
zoals initieel bepaald op € 33,99

Het totaal terug te betalen bedrag is aldus gelijk aan : **€ 39.703,49.**

2.2. De aansprakelijkheid voor de terugbetaling

2.2.1. De appellanten werpen op dat de verstrekkingen in rekening zijn gebracht door de bvba B... en dat A...in hoedanigheid van bestuurder is opgetreden. Hieruit wordt afgeleid dat A...krachtens artikel 61 van het Wetboek van Vennootschappen niet persoonlijk gebonden is voor de handelingen die zij namens de vennootschap hebben gesteld.

Deze stelling kan evenwel niet worden gevolgd.

Het is correct te stellen dat leden van de organen van een vennootschap niet persoonlijk verbonden zijn voor de verbintenissen van deze vennootschap (artikel 61 Wetboek van Vennootschappen), doch is ter zake niet aan de orde.

De terugvordering ingesteld door de geïntimeerde is gesteund op inbreuken begaan door A...als zorgverlener.

Deze inbreuken kunnen, in zoverre zij werden weerhouden, haar worden toegerekend op basis van de artikelen 73bis en 142, §1 van de Z.I.V.-Wet 1994.

Krachtens artikel 142, §1, 1° en 2° van de Z.I.V.-wet 1994 moet de zorgverlener de waarde van de verstrekkingen terugbetalen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging ten laste zijn gelegd omdat zij niet zijn verleend of wanneer de aangerekende verstrekkingen niet overeenstemmen met deze wet of haar uitvoeringsbesluiten.

A...beantwoordt als verpleegkundige aan het begrip 'zorgverlener' in de zin van artikel 2n van de Z.I.V.-Wet 1994.

Zij dient ook geacht te worden als dusdanig te zijn opgetreden bij de aanrekening van de verstrekkingen.

Krachtens artikel 9ter, § 10 van het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen is het immers enkel aan een verstrekker die deel uitmaakt van het beroep waartoe de geattesteerde verstrekkingen behoren, toegelaten om globale getuigschriften voor verstrekte hulp te ondertekenen.

Het feit dat A...tegelijk is opgetreden als bestuurder van de vennootschap ontnemt haar in deze omstandigheden de

hoedanigheid van zorgverlener niet (cfr. RvSt, 7^e kamer, 19 februari 2004 (nr. 128.290), www.raadvst-consetat.be).

De gemeenrechtelijke vennootschapswetgeving doet evenmin afbreuk aan het feit dat de appellante als zorgverlener onderworpen is aan de verplichtingen bepaald in de Z.I.V.-Wet 1994 en in het kader van deze wet aansprakelijk kan worden gesteld of kan worden gesanctioneerd voor inbreuken die zij als dusdanig heeft begaan.

Ook het feit dat de rechtspersoon die de prestaties voor eigen rekening heeft geïnd krachtens artikel 164, tweede lid van de Z.I.V.-Wet 1994 samen met de zorgverlener hoofdelijk aansprakelijk is voor de terugbetaling ervan, doet geen afbreuk aan de verantwoordelijkheid van de zorgverlener zelf voor de aanrekening van de verstrekkingen.

In zoverre de inbreuken bewezen zijn, kunnen zij aan A...worden toegerekend, met een terugvordering krachtens artikel 142, §1 van de Z.I.V.-Wet 1994 tot gevolg.

2.1.2. Daarnaast is ook het argument dat de aangerekende verstrekkingen deels werden uitgevoerd door medewerkers en dat de honoraria deels door hen zijn ontvangen, geen reden om de voormelde hoofdelijke aansprakelijkheid van A...als zorgverlener en van de bvba B... als innende vennootschap te beperken.

Dergelijke beperking wordt bij wet immers niet bepaald, noch opgelegd in het kader van de terugvordering.

Nu de overige medewerkers in de huidige zaak niet werden betrokken - en dit noch door de geïntimeerde, noch door de appellanten - , kan de Kamer van beroep op de vraag of en in welke mate zij tot betaling of terugbetaling gehouden zijn ook niet verder ingaan.

2.1.3. Tenslotte merken de appellanten op dat het fiscaal rechtelijk de voorkeur geniet om de terugvordering te richten tegen de bvba B..., die de gelden heeft geïnd.

Ook dit is echter geen reden om de toepassing van de hoger vermelde wettelijke bepalingen in zake de aansprakelijkheid van de zorgverlener ter zijde te laten.

Besluit

De vordering om de appellanten hoofdelijk te veroordelen tot terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen werd terecht principieel gegrond verklaard door de Kamer van eerste aanleg.

Het bedrag van de terugvordering dient in overeenstemming met de overwegingen bij tussenbeslissing en bij de huidige beslissingen wel te worden herleid tot **€ 39.703,49**. De beslissing van de Kamer van eerste aanleg is op dit punt dan ook aan te passen.

3. De administratieve geldboete

In de bestreden beslissing van de Kamer van eerste aanleg werd A...veroordeeld tot het betalen van een administratieve geldboete van

- € 250 voor niet-uitgevoerde verstrekkingen (tenlastelegging 1) x 5,5, hetzij **€ 1.375** en
- van € 250 voor niet-conforme verstrekkingen (tenlastelegging 2 tot 7) x 5,5, hetzij **€ 1.375**.

De appellanten vragen dat de vordering tot het opleggen van een administratieve geldboete wordt afgewezen, gelet op de bereidwilligheid van A...bij het onderzoek en de omvang van het teruggevorderde bedrag.

Tegenover deze argumenten staat evenwel dat de vastgestelde feiten een ernstige inbreuk uitmaken op de verplichtingen van de zorgverlener bij de aanrekening van de prestaties aan de ziekteverzekering.

Over het duidelijk gebrek aan voorzichtigheid en verantwoordelijkheid als medewerker aan deze verzekering, kan niet lichtzinnig worden geoordeeld. Gelet op de omvang en de financiële impact van de inbreuken komt het opleggen van een boete voor de aanrekening van niet uitgevoerde verstrekkingen, enerzijds, en voor de aanrekening van niet conforme verstrekkingen, anderzijds, ter zake ook niet onredelijk voor.

De Kamer van eerste aanleg heeft naar het oordeel van de Kamer van beroep dan ook terecht beslist dat de vordering tot het opleggen van een administratieve geldboete gegrond is.

De appellanten vragen minstens rekening te houden met de toepassing van de mildere strafwet.

De Kamer van beroep stelt vast dat de Kamer van eerste aanleg bij de bepaling van de sanctiemaat ook toepassing heeft gemaakt van de mildere strafwet en dat deze beslissing op zich geen voorwerp uitmaakt van hoger beroep. Deze toepassing is dan ook te handhaven.

Tenslotte vragen de appellanten om de boete met toepassing van artikel 5 van de Strafwet op te leggen aan de vennootschap en niet aan A...in persoonlijke naam.

Dat deze bepaling ter zake toepassing kan vinden, blijkt echter niet.

Vooreerst behoort het niet aan de Kamer van beroep om ambtshalve een boete op te leggen. Dit wordt binnen het kader van het hoger beroep ook niet gevorderd.

Bovendien wordt de administratieve geldboete krachtens artikel 142 van de ZIV-wet opgelegd aan de zorgverlener of 'de gelijkgestelde'. Dat de bvba B... hieraan beantwoordt, wordt niet ingeroepen, noch aangetoond.

Op de vraag van de zijde van de appellanten om de boete op te leggen aan de bvba B... kan dan ook niet worden ingegaan. Enige grond tot ontheffing ervan ten aanzien van A...kan dit evenmin opleveren.

*
* *

OM DEZE REDENEN,

DE KAMER VAN BEROEP 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 het hoger beroep ontvankelijk, doch slechts in de hierna vermelde beperkte mate gegrond.

Bevestigt de bestreden beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 7 maart 2013 in alle beschikkingen, met uitzondering van de vaststelling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen op het bedrag van 41.587,37 EUR.

Vernietigt de bestreden beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 7 maart 2013 in zoverre de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen werd bepaald op het bedrag van 41.587,37 EUR

Opnieuw wijzend.

Zegt voor recht dat de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen te bepalen is op een bedrag van **39.703,49 EUR**.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 24 april 2014 van de Kamer van beroep 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:

- Mevrouw Marijke DEMEDTS, Voorzitter van de Kamer van beroep;
- De heer Martin VOLCKE, griffier van de Kamer van beroep.

Volgen de handtekeningen:

De griffier,

De Voorzitter,

Martin VOLCKE

Marijke DEMEDTS

De Kamer van beroep de kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden, die in die taal de zaak heeft gehoord en er in die taal over beraadslaagde, was samengesteld uit mevrouw Marijke DEMEDTS, magistraat-voorzitter, dokters Marc DUBOIS en Eva TRAEY, vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen, alsmede de heer Sam CORDYN en de heer Freddy RAYMACKERS, vertegenwoordigers van de representatieve verenigingen van verpleegkundigen. De leden-geneesheren/verpleegkundigen hebben aan de beraadslaging deelgenomen bij wege van advies. De Kamer van beroep werd bijgestaan door de heer Martin VOLCKE, griffier in de Kamer van beroep.