

Rep. Nr. 41/14

*

NB-003-13 &
NB-004-13

*

Tegensprekelijke
eindbeslissing van 23
oktober 2014

*

Beroep tegen de
beslissing van de
Kamer van eerste
aanleg van 28 januari
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 NB-003-13

Van :

1. Mevr. A..., verpleegkundige, wonend te XXXX.
2. B..., met maatschappelijke zetel te XXXX, KBO nr. XXXX,

Appellanten, vertegenwoordigd door mr. C... loco mr. D.. , advocaat, 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..., attaché, ambtenaren bij geïntimeerde.

EN

In de zaak NB-004-13

Van :

1. Dhr. G..., verpleegkundige, wonende te XXXX, die persoonlijk verschijnt.
2. B..., met maatschappelijke zetel te XXXX, KBO nr. XXXX,

Appellanten, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. C... loco mr. D..., advocaat, 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..., attaché, ambtenaren bij geïntimeerde.

*
* *

Op de openbare terechtzitting van 25 september 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.

VOORGAANDEN IN DE PROCEDURE

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder:

In de zaak NB-003-13

- het dossier van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle (afgekort DGEC) van het RIZIV,
- de beslissing van de Leidend Ambtenaar van 7 oktober 2008;
- het verzoekschrift tot hoger beroep van A... van 4 november 2008;
- de conclusies genomen voor de Kamer van eerste aanleg door de partijen;
- de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 28 januari 2013, betekend bij aangetekende brief van 5 februari 2013;
- het verzoekschrift tot hoger beroep van 26 februari 2013, ontvangen ter griffie op 28 februari 2013;
- de conclusies voor de geïntimeerde van 21 mei 2013,

- neergelegd ter griffie op 21 mei 2013;
- de conclusies voor de appellanten van 3 juli 2013, ontvangen ter griffie op 11 juli 2013;
- de tussenbeslissing van de Kamer van beroep van 27 februari 2014;
- de conclusies voor de geïntimeerde van 9 april 2014, neergelegd ter griffie op 9 april 2014 (in de samengevoegde zaken);
- de conclusies voor de appellanten van 30 juni 2014, neergelegd ter griffie op 30 juni 2014 (in de samengevoegde zaken).

In de zaak NB-004-13

- het dossier van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle (afgekort DGEC) van het RIZIV,
- het inleidend verzoekschrift van de DGEC van 9 juni 2011;
- de conclusies genomen voor de Kamer van eerste aanleg door de partijen;
- de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 28 januari 2013, betekend bij aangetekende brief van 5 februari 2013;
- het verzoekschrift tot hoger beroep van 26 februari 2013, ontvangen ter griffie op 28 februari 2013;
- de conclusies voor de geïntimeerde van 21 mei 2013, neergelegd ter griffie op 21 mei 2013;
- de conclusies voor de appellanten van 3 juli 2013, ontvangen ter griffie op 11 juli 2013.
- de tussenbeslissing van de Kamer van beroep van 27 februari 2014;
- de conclusies voor de geïntimeerde van 9 april 2014, neergelegd ter griffie op 9 april 2014 (in de samengevoegde zaken);
- de conclusies voor de appellanten van 30 juni 2014, neergelegd ter griffie op 30 juni 2014 (in de samengevoegde zaken).

*
* *
*

Gehoord op de openbare terechtzitting van 25 september 2014:

- mr. C... in de uiteenzetting van de middelen en besluiten namens de appellanten;
- de heer G... in zijn toelichting;
- de heer F... in de uiteenzetting van de middelen en besluiten namens de geïntimeerde;
- dr. E... in zijn toelichting namens de geïntimeerde.

De debatten, gevoerd in het Nederlands, werden ter zitting van 25 september 2014 voor zoveel als nodig hernomen.

De geïntimeerde verklaarde zich ter zitting akkoord met de vraag van A... tot toepassing van het Sociaal Strafwetboek als mildere strafwet in het geval een administratieve geldboete wordt opgelegd en met de vraag tot het verlenen van opschorting.

De debatten werden gesloten, de zaak werd in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op de openbare terechtzitting van 23 oktober 2014.

*
* *

DE TUSSENBSLISSING VAN 27 FEBRUARI 2014

Bij tussenbeslissing van de Kamer van beroep van 27 februari 2014 werden de tenlasteleggingen, de beslissing van de Kamer van eerste aanleg, de vorderingen in hoger beroep en de grieven van het hoger beroep uiteengezet. Hiervoor wordt dan ook volledigheidshalve naar deze tussenbeslissing verwezen (cf. blz. 4 tem 15).

Bij deze tussenbeslissing werden de zaken met nummer NB 003-013 en NB 004-013 samengevoegd en werd het hoger beroep in elk

van beide zaken ontvankelijk verklaard.

Het verweer van de appellanten gesteund op een schending van de beginselen van behoorlijk bestuur en de motiveringsplicht werd geacht zonder belang te zijn voor de oplossing van het geschil, in zoverre het ten aanzien van de behandeling van de zaak door de Leidend ambtenaar werd ingeroepen.

Het verweer van de appellanten gesteund op een schending van de motiveringsplicht door de Kamer van eerste aanleg werd ongegrond geacht. Er werd bovendien geoordeeld dat dit geen belang vertoont voor de uitspraak die de Kamer van beroep over het geschil moet verlenen.

De exceptie van schending van het recht op een objectieve rechterlijke instantie, ingeroepen door de appellanten ten aanzien van de Kamer van beroep, werd afgewezen als niet gegrond.

Over de grond van de zaak werd bij tussenbeslissing van 27 februari 2014 geoordeeld als volgt :

- tenlastelegging 1 betreffende de aanrekening van prestaties die niet zijn uitgevoerd werd weerhouden ten aanzien van A... en G....
- tenlastelegging 2 betreffende de evaluatie van de afhankelijkheidstoestand werd niet weerhouden ten aanzien van A..., noch ten aanzien van G... bij gebrek aan afdoende bewijs;
- betreffende de tenlasteleggingen 3, 5, 6 en 7 in hoofde van A... en de tenlasteleggingen 4, 5 en 6 in hoofde van G... werd vastgesteld dat deze niet werden betwist.
- ten aanzien van tenlastelegging 4 in hoofde van A... en tenlastelegging 3 in hoofde van G... betreffende de aanrekening van prestaties op basis van een gewijzigd voorschrift, werd geoordeeld dat deze vaststaat in zoverre er prestaties zijn aangerekend die niet door de geneesheer zijn voorgeschreven en waarvoor enkel naar een wijziging door een ander persoon kan worden verwezen.

Alvorens verder ten gronde te oordelen, werd bij tussenbeslissing van 27 februari 2014 ambtshalve beslist tot heropening van de debatten ten einde de partijen te horen over de vraag in welke mate de verstrekkingen, uitgevoerd op basis van gewijzigde voorschriften, kunnen geacht worden niet vergoedbaar te zijn.

De beslissing over het totaal terug te betalen bedrag en over de vordering tot het opleggen van een administratieve geldboete werd aangehouden.

DE VORDERINGEN NA DE BESLISSING VAN 27 FEBRUARI 2014

1. De appellanten vorderen de bestreden beslissing van de Kamer van eerste aanleg teniet te doen en de vordering van de geïntimeerde te herleiden in de zin zoals weergegeven in hun conclusie na tussenbeslissing.

In deze conclusie geven zij in antwoord op de vragen gesteld bij tussenbeslissing van 27 februari 2014 betreffende de aanrekening van de prestaties op basis van een gewijzigd voorschrift, een overzicht per patiënt van de voorschriften en de periodes van zorgen hierop vermeld.

Zij leggen ook een afschrift van deze voorschriften voor.

2. De geïntimeerde vraagt akte te verlenen van zijn conclusie neergelegd na de tussenbeslissing.

In deze conclusie herhaalt de geïntimeerde dat alle verstrekkingen die zijn aangerekend op basis van een gewijzigd voorschrift ten onrechte zijn aangerekend en dat men zich nooit op eigen bedrog kan beroepen om de toepassing van een rechtsregel in eigen voordeel te rechtvaardigen.

De geïntimeerde bevestigt tegelijk dat hij een herberekening heeft gemaakt, rekening houdend met de mate waarin de oorspronkelijk voorgeschreven verstrekkingen nog aanwijsbaar zijn en dat hij de verschilregel heeft toegepast volgens het overzicht gevoegd bij de conclusie.

Dit levert een herleiding op van het teruggevorderde bedrag van € 1.698,76 naar € 777,38 in hoofde van A... en van € 12.542,21 naar € 6.668,67 in hoofde van G....

De geïntimeerde besluit dat de tenlasteleggingen in hoofde van A... en G... integraal te weerhouden zijn, met uitzondering van tenlastelegging 2.

Rekening houdend met de tussenbeslissing van de Kamer van beroep van 27 februari 2014 wordt het totaal bedrag van de te weerhouden, ten onrechte aangerekende verstrekkingen door de geïntimeerde bepaald op

- € 4.048,38 voor A...
- € 20.242,48 voor G...

*
* *

BEOORDELING

1. De tenlasteleggingen

Bij tussenbeslissing van 27 februari 2014 werd geoordeeld

- dat tenlastelegging 1 in hoofde van de beide appellanten weerhouden wordt;
- dat tenlastelegging 2 in hoofde van beide appellanten niet bewezen is;
- dat de tenlastelegging betreffende de aanrekening van prestaties op basis van een gewijzigd voorschrift (d.i. tenlastelegging 4 in hoofde van A... en tenlastelegging 3 in hoofde van G...) vaststaat in zoverre er prestaties zijn aangerekend die niet door een geneesheer zijn voorgeschreven en waarvoor de appellanten zich op een wijziging van de voorschriften door een ander persoon beroepen. Het is ook in die mate dat het argument van de geïntimeerde, die stelt dat men zich niet op eigen manipulatie van deze voorschriften kan beroepen, terecht is.
- dat de overige tenlasteleggingen als niet betwist worden weerhouden.

Samengevat betekent dit dat de tenlasteleggingen, met uitzondering van tenlastelegging 2, integraal worden weerhouden, met dien verstande dat de tenlastelegging betreffende de aanrekening van prestaties op basis van een gewijzigd voorschrift enkel vaststaat in zoverre er prestaties zijn aangerekend die niet door een geneesheer zijn voorgeschreven.

2. De terugvordering

2.1. Bij tussenbeslissing van 27 februari 2014 werden de partijen

uitgenodigd om hun standpunt nader uiteen te zetten omtrent de prestaties welke al dan niet ten onrechte zijn aangerekend op basis van gewijzigde voorschriften.

In dit verband oordeelde de Kamer van beroep dat er een onderscheid te maken is als volgt.

In de mate dat de oorspronkelijk voorgeschreven verstrekkingen in aard, aantal en frequentie nog duidelijk aanwijsbaar zijn, kunnen zij geacht worden door de geneesheer te zijn voorgeschreven en ondertekend. Hiervoor zijn de nomenclatuurvoorwaarden in zake het voorschrift vervuld en kan er op grond van artikel 8, §2 van de nomenclatuur geen onterechte aanrekening worden weerhouden.

Anders is het evenwel ten aanzien van de prestaties die niet werden voorgeschreven door een geneesheer en die louter zijn aangerekend op basis van de wijziging aangebracht door een ander persoon. Deze prestaties beantwoorden niet aan de voorwaarden voor vergoeding bepaald in de nomenclatuur en werden om die reden ten onrechte aangerekend.

2.2. De Kamer van beroep stelt vast dat de geïntimeerde na de tussenbeslissing per verstrekker en per patiënt een onderscheid in de tijd heeft gemaakt tussen de verstrekkingen die zijn voorgeschreven door een geneesheer en deze welke hieraan niet voldoen omdat ze zijn aangerekend op basis van de wijzigingen die nadien manueel zijn aangebracht aan hetzij de begin- of einddatum van de verstrekkingen, hetzij het aantal of de frequentie ervan (zie bijlage 1 en 2 bij de conclusie na tussenbeslissing voor de geïntimeerde).

Op deze analyse werd niet rechtstreeks ingegaan door de appellanten. Het onderscheid gemaakt door de geïntimeerde tussen de origineel voorgeschreven prestaties en deze welke enkel op basis van de aangebrachte wijzigingen zijn aangerekend, wordt ook op geen enkel concreet punt betwist.

In de antwoordconclusies voor de appellanten wordt per verstrekker (hetzij A..., hetzij G...) enkel een overzicht gegeven van de data van de voorschriften en van de periodes van zorgen die hierop zijn vermeld.

Uit de voorschriften die als bijlage bij dit overzicht zijn gevoegd, blijkt echter dat er op een groot deel ervan manuele aanpassingen zijn doorgevoerd aan de opgegeven data, waarvan niet wordt betwist dat dit door de betrokken appellanten zelf is gebeurd.

Ten aanzien van deze voorschriften hebben de appellanten in hun conclusie echter geen onderscheid gemaakt tussen de periodes die door een arts zijn voorgeschreven en de periodes bekomen door de aanpassing en manipulatie. De appellanten brengen daarentegen telkens de volledige periode, inclusief de manuele aanpassing van de oorspronkelijke data, in rekening. Het is evenwel duidelijk dat dit laatste niet beantwoordt aan de vraag gesteld in de tussenbeslissing van de Kamer van beroep, namelijk om aan te duiden welke de oorspronkelijk voorgeschreven - en dus aanrekenbare - zorgen zijn en welke niet.

In zoverre er voor het overige voorschriften worden voorgelegd door de appellanten waarop geen manuele aanpassingen werden doorgevoerd, blijken deze stukken ter zake niet van belang te zijn. De periodes waarop deze (ongewijzigde) voorschriften betrekking hebben, komen in de tenlastegelegde feiten immers niet aan bod.

In deze omstandigheden kan de Kamer van beroep enkel besluiten dat de analyse die de geïntimeerde heeft gemaakt in antwoord op de vraag naar de al dan niet origineel voorgeschreven prestaties, door de appellanten noch expliciet, noch impliciet wordt betwist, laat staan weerlegd.

De analyse van de geïntimeerde wordt dan ook weerhouden.

Dit heeft tot gevolg dat de oorspronkelijk opgegeven bedragen van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, na toepassing van de verschilregel, te herleiden zijn volgt :

van € 1 698,76 naar € 777,38 in hoofde van A... en van € 12.542,21 naar € 6.668,67 in hoofde van G...

2.3. Op grond van de vaststellingen gedaan bij tussenbeslissing van 27 februari 2014 en op grond van de voormelde overwegingen, besluit de Kamer van beroep dat het totaal bedrag van de ten onrechte aangerekende prestaties te bepalen is op :

- **€ 4.038,38** in hoofde van A..., samengesteld uit :

- € 1.598,26 (tenlastelegging 1)
- € 16,36 (tenlastelegging 3)
- € 777,38 (tenlastelegging 4)
- € 28,06 (tenlastelegging 5)
- € 1.468,14 (tenlastelegging 6)

- € 150,18 (tenlastelegging 7)
- € 20.242,48 in hoofde van G..., samengesteld uit :
 - € 12.133,66 (tenlastelegging 1)
 - € 6.668,67 (tenlastelegging 3)
 - € 662,33 (tenlastelegging 4)
 - € 22,09 (tenlastelegging 5)
 - € 755,73 (tenlastelegging 6)

De vraag van de appellanten om de vordering van de geïntimeerde tot terugbetaling van de ten onrechte aangerekende bedragen te herleiden, is in de voormelde mate gegrond te verklaren.

Zoals door de geïntimeerde werd gesteld, blijft wel de vaststelling dat de B..., die de prestaties heeft geïnd, telkens samen met A... en G... hoofdelijk gehouden is tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen (cf. art. 164, tweede lid Z.I.V.-Wet 1994).

De appellanten vragen weliswaar dat de vordering enkel ten aanzien van de vennootschap wordt gesteld, doch op deze vraag kan niet worden ingegaan. Het feit dat de rechtspersoon die de prestaties voor eigen rekening heeft geïnd, samen met de zorgverlener, hoofdelijk aansprakelijk is voor de terugbetaling van de ten onrechte uitbetaalde prestaties, ontslaat de zorgverlener immers niet van de eigen terugbetalingsplicht of aansprakelijkheid (art. 164, tweede lid Z.I.V.-wet 1994).

De vordering om de appellanten in elk van beide zaken telkens hoofdelijk te veroordelen tot de terugbetaling van de voormelde sommen is gegrond.

3. De administratieve geldboete

3.1. De geïntimeerde vraagt ten aanzien van A... dat het opleggen van een administratieve geldboete, waartoe de Leidend ambtenaar heeft beslist, wordt bevestigd, met dien verstande dat hierbij volgens de geïntimeerde toepassing kan worden gemaakt van het Sociaal Strafwetboek als mildere strafwet voor wat de sanctiemaat betreft en dat de geïntimeerde zich evenmin verzet tegen een opschorting van deze boete.

A... betwist de vordering tot het opleggen van een administratieve geldboete, op grond dat zij tien jaar ervaring had als verpleegkundige; omdat er geen antecedenten zijn en zij niet te kwader trouw heeft gehandeld.

3.2. Door de Leidend ambtenaar werden er twee geldboetes opgelegd en dit met toepassing van artikel 141, § 5, vierde lid a) en b) van de Z.I.V.-Wet 1994 (zoals van kracht tot 15 mei 2007 en ter zake van toepassing ingevolge artikel 112, § 2 van de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende de gezondheid).

Deze tweeledigheid wordt op zich niet betwist en blijkt ook terecht te zijn. Er werden immers twee onderscheiden feiten ten laste gelegd, nl. de aanrekening van niet uitgevoerde verstrekkingen, enerzijds, en de aanrekening van verstrekkingen die niet overeenstemmen met de nomenclaturebepalingen, anderzijds.

De Kamer van beroep is van oordeel dat, gelet op de aard van de inbreuken, het opleggen van een administratieve geldboete ook telkens aangewezen voorkomt.

Als inbreuk werd vooreerst weerhouden dat A... bij 6 verzekerden 338 verstrekkingen ten onrechte in rekening heeft gebracht voor een bedrag van € 1.598,26.

Daarnaast werden er meer dan eens prestaties aangerekend, waarvoor een origineel voorschrift door de geneesheer ontbrak. Tegelijk werd in het kader van het onderzoek vastgesteld dat bij 1 verzekerde 655 niet aanrekenbare verstrekkingen (nl. het aanbrenge van zelf voor spier- en gewrichtsklachten) zijn aangerekend voor een bedrag van € 1.468,14, en dit naast een aantal andere overtredingen.

De voormelde inbreuken kunnen niet worden geminimaliseerd. In zoverre zij niet te kwader trouw zouden zijn begaan, is er minstens sprake van verregaande nalatigheid.

Het aldus herhaaldelijk overtreden van de nomenclatuur is manifest in strijd met de verantwoordelijkheid van een zorgverlener die door de ziekteverzekering wordt vergoed met gemeenschapsgeld en bij de aanrekening daarvan tot zorgvuldigheid gehouden is. Dit geldt des te meer nu A... op een ruime ervaring als zorgverlener kon steunen.

Gelet op het gebrek aan antecedenten kan wel worden aangenomen dat de geldboetes worden opgeschort gedurende een periode van drie jaar, zoals ook door de geïntimeerde wordt aanvaard (cf. artikel 141, § 7 Z.I.V.-wet 1994, zoals van kracht tot 15 mei 2007 en ter zake van toepassing ingevolge artikel 112, § 2 van de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende de gezondheid).

3.3. Voor de bepaling van het bedrag van de boete, wordt door de partijen uitgegaan van de toepassing van het algemeen beginsel van de mildere strafwet (cf. Cass. 29 september 1993, Arr. Cass. 1993, nr. 383).

Dit betekent dat de sanctiemaat opgenomen in artikel 225, 3° van het Sociaal Strafwetboek, zoals in voege tot 1 januari 2012, in aanmerking te nemen is. De vordering van de geïntimeerde is in die zin aldus herleid voor wat het bedrag betreft.

Gelet op de aard en het aantal inbreuken past het telkens uit te gaan van een geldboete van € 250, en dit verhoogd met 45 opdecimen. Voor deze verhoging moet er toepassing worden gemaakt van de regeling van de opdecimen geldig op het tijdstip van de feiten (cf. Cass. 12 december 1994, Arr. Cass. 1994, nr. 551).

Concreet betekent dit dat het bedrag van de beide administratieve geldboetes telkens wordt bepaald op € 250 x 5,5 = € 1.375.

Deze boetes worden, zoals gevraagd door A... en zoals door de geïntimeerde niet wordt betwist, volledig opgeschort voor een termijn van drie jaar.

*
* *
*

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;

Rechtdoende op tegenspraak.

Gelet op de tussenbeslissing van de Kamer van beroep van 27 februari 2014, waarbij de zaken met nummer NB-003-13 en NB-004-13 zijn samengevoegd en waarbij het hoger beroep in elk van beide zaken ontvankelijk is verklaard.

Verklaart het hoger beroep in elk van beide zaken gedeeltelijk gegrond als volgt.

Hervormt de bestreden beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 28 januari 2013 gewezen in de zaak NA-009bis-08 ten aanzien van A... en de B.. .

Hervormt de bestreden beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 28 januari 2013 gewezen in de zaak NA-042-10 ten aanzien van G... en de B....

Opnieuw wijzend.

Verklaart de vorderingen van het RIZIV - Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle ontvankelijk en gedeeltelijk gegrond als volgt.

Zegt dat de tenlasteleggingen 1 en 3 tot en met 7 in hoofde van A... weerhouden worden, met dien verstande dat tenlastelegging 4 betreffende de aanrekening van prestaties op basis van een gewijzigd voorschrift enkel vaststaat in zoverre er prestaties zijn aangerekend die niet door een geneesheer zijn voorgeschreven

Zegt dat A... en de B... hoofdelijk gehouden zijn tot de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen voor een totaal bedrag van € **4.038,38** en veroordeelt hen hoofdelijk tot deze terugbetaling, in zoverre deze nog niet zou zijn uitgevoerd.

Legt aan A... een administratieve geldboete op van € 250 x 5,5 of € 1.375 voor de aanrekening van niet uitgevoerde verstrekkingen, dit met opschorting gedurende drie jaar te rekenen vanaf de datum van de huidige beslissing.

Legt aan A... een administratieve geldboete op van € 250 x 5,5 of € 1.375 voor de aanrekening van verstrekkingen die niet overeenstemmen met de wettelijke bepalingen, dit met opschorting gedurende drie jaar te rekenen vanaf de datum van de huidige beslissing.

Zegt dat de tenlasteleggingen 1 en 3 tot en met 6 in hoofde van G. weerhouden worden, met dien verstande dat tenlastelegging 3 betreffende de aanrekening van prestaties op basis van een gewijzigd voorschrift enkel vaststaat in zoverre er prestaties zijn aangerekend die niet door een geneesheer zijn voorgeschreven.

Zegt dat G... en de B... hoofdelijk gehouden zijn tot de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen voor een totaal bedrag van **€ 20.242,48** en veroordeelt hen hoofdelijk tot deze terugbetaling, in zoverre deze nog niet zou zijn uitgevoerd.

Wijst het meer gevorderde af als ongegrond.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 23 oktober 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 die 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, en dokter Vera DE GROOF en dokter Rafaël VANSTECHELMAN, vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen, alsmede de heer Freddy RAYMACKERS en Kris VERMEULEN, vertegenwoordigers van de representatieve verenigingen van het verpleegkundigen; de leden-geneesheren en leden- 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.