

**BESLISSING VAN DE LEIDEND AMBTENAAR VAN DE DIENST VOOR  
GENEESKUNDIGE EVALUATIE EN CONTROLE VAN HET RIZIV**

**Inzake : Mevrouw A...  
Gegradueerde verpleegkundige  
N2010/097**

-----

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

Gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier N2010/097 en door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

Gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 30.11.2009, opgesteld lastens verpleegkundige A..., ter kennis gegeven met een aangetekende brief van 08.12.2009;

Gelet op de aangetekende brief van 23.08.2010 waarmee aan verpleegkundige A... kennis werd gegeven van de synthesenota N2010/097, en inzage werd verleend in het neergelegde dossier;

Gelet op diezelfde aangetekende brief waarin verpleegkundige A... gevraagd werd zijn schriftelijke verweermiddelen binnen een termijn van twee maanden toe te zenden;

Gelet op de afwezigheid van enig schriftelijke verweer van of namens verpleegkundige A....

Gelet op artikel 143, § 3, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 (ingevoegd bij artikel 100 van de Wet van 13 december 2006);

Gelet op het koninklijk besluit van 11 mei 2007 (*B.S.*, 1 juni 2007, blz. 29797) waarbij de datum van 15 mei 2007 wordt vastgesteld als datum van de inwerkingtreding van de artikelen 89 tot 112 van de Wet van 13 december 2006, van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 21 december 2006, van de artikelen 254 tot 261 van de Wet van 27 december 2006 (I), en van artikel 159 van de Wet van 27 december 2006 (II);

Gelet op de artikelen 73*bis*, 142, 156 en 157 van de gecoördineerde wet;

## **I. DE GEFORMULEERDE TENLASTELEGGING**

Eén inbreuk werd geformuleerd (zie in detail de voornoemde synthesesnota) tegen verpleegkundige A..., in afsluiting van het onderzoek gevoerd door de inspecteurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV.

Samengevat wordt de zorgverlener ten laste gelegd:

Verpleegkundige A...met RIZIV nr. XXXX heeft getuigschriften voor verstrekte hulp opgesteld, ondertekend, waardoor verstrekkingen werden aangerekend en een terugbetaling door de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging en uitkeringen veroorzaakt via het derdebetalerssysteem, met vermelding van :

### **Niet conforme verstrekkingen (Forfait B)**

Dit is een inbreuk op :

Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, art. 73 bis, 2°

Zoals vastgelegd in bijlage bij het K.B. van 14 september 1984 tot vaststelling van de Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en haar wijzigingen,

### **Overscoring forfait B**

**Het opstellen en afleveren van reglementaire documenten betreffende de nomenclatuurnummers 425294 of 425692 (forfait B) daar waar niet voldaan is aan de bepalingen van artikel 8, § 1, 1° II en 2° II (fysieke afhankelijkheidstoestand)**

Dit is een inbreuk op :

Nomenclatuurnummer 425294 (art 8 NGV)

Hoofdstuk III . Gewone geneeskundige hulp, "AFDELING 4. ,

Art. 8. § 1.

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

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

Nomenclatuurnummer 425692 (art 8 NGV)

Hoofdstuk III . Gewone geneeskundige hulp

AFDELING 4.-

Art. 8. § 1.

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."

De onderzoeksperiode loopt van 01.11.2007 tem 31.10.2008.

De inbreuk heeft betrekking op 197 verstrekkingen 425294 voor een bedrag van 2.536,88 € en 73 verstrekkingen 425692 voor een bedrag van 1.400,66€, in het totaal voor 3.936,91 € (met toepassing van de verschilregel), bij 2 verzekerden wegens overscoring van de evaluatie (KATZ) schaal : een FORFAIT B werd aangerekend daar waar er slechts een FORFAIT A mocht aangerekend worden.

## **II. BEOORDELING**

De tenlastelegging, de motivering in rechte en in feite, de verklaringen van de zorgverlener, van de verzekerden en getuigen, en de synoptische tabel, zijn opgenomen in de de synthesesnota die ter kennis werd gegeven aan verpleegkundige A...; synthesesnota die deel uitmaakt van het dossier dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd en waartoe verpleegkundige A... inzage werd verleend. Het is naar deze nota en naar dit neergelegde dossier dat verwezen wordt in deze beslissing.

Krachtens artikel 169 van de wet betreffende de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, stellen de inspecteurs en de controleurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, die naar aanleiding van hun controleopdracht, overtredingen van de wets- en verordeningsbepalingen betreffende de verzekering voor geneeskundige verzorging of de uitkeringsverzekering vaststellen, processen-verbaal op, die bewijskrachtig zijn behoudens tegenbewijs. De bewijswaarde van deze processen-verbaal wordt soeverein beoordeeld door de Leidend ambtenaar.

De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten dus strikt toegepast worden, zonder enige toevoeging of weglating, gesteund op een eigen persoonlijke interpretatie, omwille van zogenaamde billijkheidsgronden, sociale overwegingen en/of het belang en comfort van de patiënt (Cf. een noot onder het arrest van het Arbeidshof te Bergen dd. 13 december 1995, gepubliceerd in het Informatieblad van het RIZIV 1996/3 blz. 365 e.v.).

Uit verklaring van de verzekerden en de behandelende huisartsen blijkt dat er wel degelijk sprake was van overscoring.

Verpleegkundige A... betwist dit voor beide gevallen. Daar waar zij tijdens het proces-verbaal van verhoor dd. 20/11/2009 bij B...akkoord ging met "score 2 voor "Eten" , stuurt zij op 6/01/2010 een brief met de opmerking dat voor "eten" score 3 correct is.

Zij haalt ook aan dat de huisartsen niet altijd op de hoogte zijn of patiënten al dan niet incontinent zijn.

In de periode van 01.11.2007 tem 31.10.2008 werden 197 verstrekkingen 425294 en 73 verstrekkingen 425692 bij 2 verzekerden ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 3.936,91 €.

## **III. CONCLUSIE**

De aangehouden feiten werden vastgesteld in het proces-verbaal van 30.11.2009 door beëdigde ambtenaren, en houden een miskennis in van de wettelijke en reglementaire bepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. Zij zijn naar genoegen van recht bewezen.

Ten opzichte van een zorgverlener die zich niet gedraagt of voegt naar de wettelijke en reglementaire bepalingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, kunnen steeds de maatregelen opgelegd worden zoals bepaald in artikel 142 van de gecoördineerde wet. Bedrieglijk opzet is niet vereist. Goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener, sluit de toepassing van de wet niet uit. Van iedere zorgverlener, die een medewerker is van de openbare dienst die de verplichte ziekteverzekering is, wordt verwacht dat hij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen. Vooral dan van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren. Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid. Een verpleegkundige is als zorgverlener steeds verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van prestaties aan de verplichte ziekteverzekering.

De feiten zijn naar genoegen van recht bewezen. Verpleegkundige A...werd de mogelijkheid gegeven haar verweer te laten gelden; mogelijkheid waarop zij niet is ingegaan.

De aard van de vastgestelde inbreuken (niet-conforme verstrekkingen) rechtvaardigt dat verpleegkundige A...een administratieve geldboete opgelegd krijgt.

Bij het bepalen van de sanctiemaat wordt rekening gehouden enerzijds met de antecedenten van verpleegkundige A..., anderzijds met de volledige terugbetaling.

#### **OM DEZE REDENEN,**

#### **NA ER OVER BERAADSLAAGD TE HEBBEN,**

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, in het bijzonder de artikel 73bis, 142 en 143, en 156 en 157;

De Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV;

- Stelt vast dat de feiten die vastgelegd in het proces-verbaal van vaststelling van 30.11.2009, naar genoegen van recht zijn bewezen en houdt ze dus aan;
- Stelt vast dat feiten een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 2°, van de gecoördineerde wet;
- Veroordeelt verpleegkundige A...dientengevolge, overeenkomstig artikel 142, § 1, 2°, van de gecoördineerde wet, om de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belope van € 3.936,91 terug te betalen; stelt evenwel vast dat dit bedrag intussen werd vereffend door de zorgverlener.
- Legt verpleegkundige A...bovendien, overeenkomstig artikel 142, § 1, 2°, van de gecoördineerde wet, een administratieve geldboete op van € 1.968,45 (50 %) waarvan € 984,22 (50%) effectief en € 984,22 (50%) met uitstel gedurende een periode van drie jaar.

Verpleegkundige A...moet het bedrag van € 984,22 ten titel van administratieve geldboete, betalen door overschrijving op het rekeningnummer 679-0019779-88 van het RIZIV, binnen de maand te rekenen vanaf de dag waarop de beslissing is ontvangen, met dien verstande dat de niet-betaling van het geheel van deze som of elke laattijdige aanbetaling, het resterend verschuldigd saldo van rechtswege onmiddellijk invorderbaar maakt via de Administratie van de belasting over de toegevoegde waarde, registratie en domeinen, overeenkomstig de bepalingen van artikel 94 van de wetten op de Rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991.

### MEDEDELING

Indien de zorgverlener beroep tegen deze beslissing overweegt, dient hij dat op straffe van niet ontvankelijkheid te doen binnen de maand, te rekenen vanaf de kennisgeving van deze beslissing, bij de Kamer van eerste aanleg, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV, Tervurenlaan 211 te 1150 Brussel. Die termijn van één maand gaat in met de dag van verzending van de ter post aangetekende brief; de postdatum heeft bewijskracht. Het beroep schort de uitvoering van de beslissing niet op. De kennisgeving herneemt de dienstige bepalingen van het Procedurereglement.

Aldus beslist te Brussel op 3 februari 2011

De leidend ambtenaar,

Dr. B. HEPP

Geneesheer-directeur-generaal