

**BESLISSING VAN DE LEIDEND AMBTENAAR**  
**(artikel 143, § 1, 2 en 3 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994)**

**Mevr. A...**  
**Verpleegkundige**  
**BRS/N/2011/045**

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier N/2011/045 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 30/11/2009, opgesteld lastens A... , ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 8/12/2009;

gelet op de ter post aangetekende brief van 22/06/2011 waarin de synthesenota aan A... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin A... werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op het gebrek aan verweer in hoofde van mevrouw 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 de artikelen 73bis, 142, 156 en 157 van de gecoördineerde wet;

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).

**1. GEFORMULEERDE TENLASTELEGGING**

A... heeft in de periode van 01-12-2007 tot 30-09-2008 volgende inbreuk begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

**1.1 Het (laten) aanrekenen van de nomenclatuurnummers 425294 of 425692 in plaats van 426090 in "in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden, hetzij in een hersteloord**

Dat is een inbreuk op:

- Artikel 53 van de wet van 14/07/1994:

***Art. 53. § 1.** De zorgverleners van wie de verstrekkingen aanleiding geven tot een tegemoetkoming van de verzekering zijn ertoe gehouden aan de rechthebbenden of, bij toepassing van de derdebetalersregeling, aan de verzekeringsinstellingen, een getuigschrift voor verstrekte hulp of van aflevering of een gelijkwaardig document uit te reiken waarvan het model door het Verzekeringscomité wordt vastgesteld, waarop de verrichte verstrekkingen zijn vermeld...*

- De nomenclatuur (artikel 8):

**"AFDELING 4.** - Verzorging verleend door gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden."

*"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K.B. 12.9.2001" (in werking 1.10.2001)*

**"Art. 8. § 1.** De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaaming van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna verpleegkundigen genoemd (V), 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 bekwaaming van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist."

*"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997)*

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

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

" 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 continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4)

W 7,371 "

**"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."**

425692	<p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en</li> <li>- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en</li> <li>- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4)</li> </ul>	W 10,944
--------	--	----------

*"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + Erratum B.S. 9.3.2005*

**"3° Verstrekkingen verleend hetzij in de praktijkkamer van de verpleegkundige, hetzij in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden, hetzij in een hersteloord.**

426090	<p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en</li> <li>- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en</li> <li>- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4)</li> </ul>	W 6,432 "
--------	--	-----------

Deze inbreuk werd vastgesteld bij vijf verzekerden in de tenlastegelegde periode.

Voor die tenlastelegging, bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, na toepassing van de verschilregel **4129,50 euro**. Van dat bedrag werd tot op heden nog niets vrijwillig terugbetaald door mevrouw A...

## **2. 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 synthesenota die ter kennisgeving werd aangeboden aan verpleegkundige A... De synthesenota maakt deel uit van het dossier dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd en verpleegkundige A... werd ertoe inzage verleend. Het is naar die nota en naar dat neergelegde dossier dat verwezen wordt in deze beslissing.

Krachtens artikel 142, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, worden de materiële bestanddelen van de inbreuk bedoeld in artikel 73bis door de beëdigde ambtenaren bedoeld in artikel 146 van deze wet vastgesteld in een proces-verbaal. De

bewijswaarde van die processen-verbaal wordt soeverein beoordeeld door de Leidend ambtenaar.

De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten dus strikt toegepast worden. Dat wil zeggen 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 het PVV van 11/08/09 van mevrouw B..., moeder van C...:**

*" ... Ik ben de moeder van C.... Mijn zoon verblijft al sinds 1971 in XXXX. Hij is zwaar mentaal en lichaaamlijk gehandicapt. Hij heeft volledige verzorging nodig. ..."*

**- Uit het PVV van 25/09/09 van mevrouw D..., Maatschappelijk assistente dienstencentrum XXXX.**

*" ... Ik ben sociaal assistent in het dienstencentrum XXXX..."*

*" ... U vraagt mij informatie over C.... ... Hij ligt in een ligschelp, is niet mobiel, hij draagt een uridoom en pampers. Hij heeft sondevoeding. ..."*

Uit de verklaringen van de getuigen blijkt dat de betrokken verzekerden allen bewoners zijn van het dienstencentrum XXXX. De nomenclatuurnummers 425294 of 425692 werden bijgevolg onterecht aangerekend in de plaats van het nomenclatuurnummer 426090 voor patiënten in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden, hetzij in een hersteloord.

Het verschil in de verzekeringstegemoetkoming tussen de aangerekende verstrekkingen van mevrouw A... en de werkelijk aanrekenbare verstrekkingen werd ten laste gelegd.

**- Verklaring van 18/11/2009 van mevrouw A...:**

*" ... U zegt dat ik voor deze personen een forfait B heb aangerekend maar dat ik hiervoor de verkeerde nomenclatuurnummers gebruikt heb. U zegt dat ik de nummers 425294 en 425692 gebruikt heb maar dat ik het nomenclatuurnummer 426090 had moeten gebruiken. ..."*

*"...Ik was hier niet van op de hoogte. ..."* *"... Ik heb ondertussen gevonden in het programma Abacus, dat ik in de plaats van P (privé) een K (kabinet) had moeten invullen. Dit heb ik vernomen van mevr. E...met wie ik recent contact had. ..."*

Mevrouw A... geeft zelf toe dat zij ten onrechte aanrekenende maar zij ging toch niet over tot een vrijwillige terugbetaling. Bovendien liet zij na verweermiddelen in te dienen.

### **3. CONCLUSIE**

De aangehouden feiten werden vastgesteld in het proces-verbaal van 30 november 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. (J. BEULS, "De zorgverlener administratief gesanctioneerd: het verbod om tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen" in A. PRIMIS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en T. VANSWEEVELT (red.) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999, 66.) Door het verzorgen van verplicht verzekerden worden de zorgverleners bij de toepassing van de ziekte- en invaliditeitswetgeving betrokken en worden zij geacht hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst. Van elke medewerker wordt dan ook verwacht dat hij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen. (J. BEULS, "De zorgverlener administratief gesanctioneerd: het verbod om tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen" in A. PRIMIS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en T. VANSWEEVELT (red.) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999, 74) 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 goed bewezen en mevrouw A...geeft toe dat ze foutief aanrekende. Toch liet ze na over te gaan tot een vrijwillige terugbetaling. Bovendien kwam mevrouw A...in 2000 al eerder in aanraking met de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle in verband met de "XXXX" te XXXX.

#### **OM DIE REDENEN,**

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994,

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

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

- Stelt vast dat de feiten die vastgesteld zijn in het proces-verbaal van vaststelling van 30 november 2009 naar genoegen van recht bewezen zijn en houdt ze dus aan;
- stelt vast dat de feiten opgenomen onder tenlastelegging 1 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 **4129,50 euro** terug te betalen;
- legt bovendien een administratieve geldboete op van 50% effectief voor wat betreft tenlastelegging 1, zijnde **2064,75 euro** en dat overeenkomstig artikel 142, § 1, 2°.

...

...

A... moet het bedrag van € 6194,25 ten titel van recuperatie en ten titel van administratieve geldboete, betalen door overschrijving op het rekeningnummer IBAN: BE56 6790 0197 7988/BIC/: PCHQBEBB 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 28-11-2011

De Leidend ambtenaar,

Dr. Bernard Hepp  
Geneesheer-directeur-generaal