

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

Betreft: - **Mevrouw A...**

Verpleegkundige

XXXX

XXXX XXXX

RR-nr.: XXXX

RIZIV-nr.: XXXX

- **B...**

Maatschappelijke zetel: XXXX

XXXX XXXX

KBO-nr.: XXXX

RIZIV-nr.: XXXX

BRS/N/2022/07

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

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

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 09/07/2021, opgesteld lastens mevrouw A..., ter kennis gegeven aan mevrouw A... en B... met de aangetekende brieven van 12/07/2021;

gelet op de ter post aangetekende brieven van 03/05/2022 en 04/05/2022 waarin de synthesesnota aan mevrouw A... en B... ter kennis werd gegeven, waarin zij werden verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op het feit dat geen schriftelijke verweermiddelen namens mevrouw A... of B... ingediend werden;

gelet op de artikelen 73bis, 142, 143, 156,157 en 164 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994.

GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN

Mevrouw A... heeft in de periode van 01/07/2018 tot 31/05/2020 volgende inbreuken begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeits-verzekering:

Tenlasteleggingen “niet conforme verstrekkingen”

Het opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren van reglementaire documenten die de terugbetaling van de geneeskundige verstrekkingen mogelijk maken terwijl 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 gesloten krachtens deze zelfde wet en/of wanneer de verstrekkingen beoogd in artikel 34 van diezelfde wet werden voorgeschreven gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep.

Inbreuk beoogd in artikel 73bis, 2°, van de VGVU-wet, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Wettelijke basis :

Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 73bis:

“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 ;”

Tenlastelegging 1: aanrekenen van parenterale voeding in plaats van enterale voeding.

Het betreft verstrekkingen niet conform de bepaling van de nomenclatuur die met een lagere sleutelletterwaarde had kunnen worden aangerekend.

Reglementaire basis:

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

Art. 8. § 1. De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaliging van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna beoefenaars van de verpleegkunde genoemd (W), vereist is. Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis is evenwel de bekwaliging van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist.

Ten laste gelegde verstrekkingen:

Codendr. verstrekking	Sleutelletter en coëfficiënt	Omschrijving	Datum van inwerkingtreding
425375	W8,931	Forfaitair honorarium per verzorgingsdag voor patiënten die verzorging met één of meerdere van de volgende specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen vereisen : - plaatsen van en/of toezicht op (intraveneuze of subcutane) perfusie; - toediening van en/of toezicht op parenterale voeding;	01/07/2012

425773	W13,401	Forfaitair honorarium per verzorgingsdag voor patiënten die verzorging met één of meerdere van de volgende specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen vereisen : - plaatsen van en/of toezicht op (intraveneuze of subcutane) perfusie; - toediening van en/of toezicht op parenterale voeding;	01/07/2012
--------	---------	---	------------

Besproken verstrekkingen:

Codenr. verstrekking	Sleutelletter en coëfficiënt	Omschrijving	Datum van inwerkingtreding
425213	W0,730	- manueel verwijderen van faecalomen; - lavement en/of toediening van medicamenteuze oplossingen via rectale sonde; - gastro-intestinale tubage en drainage; - darmspoeling; - enterale voeding via maagsonde, gastro- of enterostomiesonde	01/06/1997
425611	W1,094	- manueel verwijderen van faecalomen; - lavement en/of toediening van medicamenteuze oplossingen via rectale sonde; - gastro-intestinale tubage en drainage; - darmspoeling; - enterale voeding via maagsonde, gastro- of enterostomiesonde	01/06/1997

Ten laste gelegd:

- Aangerekend bij verzekerde C...:

NGV-code	Aantal	Bedrag
425375	20	614,8
Totaal	20	614,8

Aanrekenbaar:

NGV-code	Aantal	Bedrag
425213	20	50,4
Totaal	20	50,4

Verschil onterecht aangerekend: 564,40 €

- Aangerekend bij verzekerde D...:

NGV-code	Aantal	Bedrag
425375	15	614,7
425773	4	245,92
Totaal	19	860,62

Aanrekenbaar:

NGV-code	Aantal	Bedrag
425213	15	50,25
425611	4	20,08
Totaal	19	70,33

Verschil onterecht aangerekend: 790,29 €

- Voor beide verzekerden:

Aangerekend:

NGV-code	Aantal	Bedrag
425375	35	1.229,5
425773	4	245,92
Totaal	39	1.475,42

Aanrekenbaar:

NGV-code	Aantal	Bedrag
425213	35	100,65
425611	4	20,08
Totaal	39	120,73

Verschil onterecht aangerekend: 1.354,69 €

Periode van 01/07/2018 tot 31/05/2020, met invoerdatum bij de verzekeringsinstellingen van 10/07/2018 tot 30/06/2020.

Ondanks het akkoord tot terugbetaling door mevrouw A... d.d. 24/09/2021, werd er niets terugbetaald.

Tenlastelegging 2: er is geen verpleegdossier

Reglementaire basis:

Art. 8. § 3 NGV: Er zijn geen honoraria verschuldigd:

5° wanneer het verpleegdossier, vermeld in dit artikel, niet bestaat of indien de minimale inhoud, omschreven in § 4, 2° van dit artikel, niet vermeld is in dat dossier

Ten laste gelegde verstrekkingen:

Codenr. verstrekking	Sleutelletter en coëfficiënt	Omschrijving	Datum van inwerkingtreding
423113		Plaatsing van een verblijfskatheter of van specifiek materiaal dat de toediening van een geneeskundige oplossing in een inplanteerbare kamer toelaat	01/10/2007
425014		Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag	01/06/1997
425375		Forfaitair honorarium per verzorgingsdag voor patiënten die verzorging met één of meerdere van de volgende specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen vereisen : - plaatsen van en/of toezicht op (intraveneuze of subcutane) perfusie; - toediening van en/of toezicht op parenterale voeding;	01/07/2012

Het betreft verstrekkingen niet conform de bepaling van de nomenclatuur die niet worden kunnen aangerekend.

Ten laste gelegd:

Bij één verzekerde E...:

NGV-code	Aantal	Bedrag
423113	1	30,74
425014	13	39,59
425375	12	371,13
Totaal	26	441,46

De verschilregel is niet van toepassing.

Periode van 01/07/2018 tot 31/05/2020, met invoerdatum bij de verzekeringsinstellingen van 10/07/2018 tot 30/06/2020.

Ondanks het akkoord tot terugbetaling door mevrouw A... d.d. 24/09/2021, werd er niets terugbetaald.

Tenlastelegging 3: Voor het kleven van pleisters en het aanbrengen van Voltaren gel is geen nomenclatuurcode voorzien

Reglementaire basis:

Art. 8, § 1. NGV:

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting

A. Basisverstrekking.

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

Artikel 8, § 8.NGV: Nadere bepalingen inzake wondzorg:

"3° Voor zover de verstrekkingen 424270, 424432, 424572, 427851 en 424734 het aanbrengen van zalf of van een geneeskrachtig product omvatten, mogen zij slechts geattesteerd worden bij verzorging van de volgende huidandoeningen:"

"- zona;

- eczema;

- psoriasis;

- wratten;

- dermatomycoses;

- andere huidletsels die volgens de voorschrijvend geneesheer een uitvoerige eenvoudige wondzorg rechtvaardigen.

Zij mogen niet worden geattesteerd voor het aanbrengen van een hydraterende zalf om doorligwonden te voorkomen."

Ten laste gelegde verstrekkingen:

Codenr. verstrekking	Sleutelletter en coëfficiënt	Omschrijving	Datum van inwerkingtreding
424270	W0,484	Aanbrengen van oogdruppels en/of oogzalf in de postoperatieve fase	01/07/2003
424432	W0,730	Aanbrengen van oogdruppels en/of oogzalf in de postoperatieve fase	01/07/2003
425014	W0,879	Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag	01/06/1997
425036	W0,879	Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag	01/06/1997
425412	W1,206	Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag	01/06/1997
425434	W1,206	Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag	01/06/1997

Het betreft verstrekkingen niet conform de bepaling van de nomenclatuur die niet worden kunnen aangerekend.

Ten laste gelegd:

Aangerekend bij verzekerde F...:

<i>NGV-code</i>	<i>Aantal</i>	<i>Bedrag</i>
424270	95	153,72
424432	5	12,6
425036	93	281,95
425434	21	87,15
Totaal	214	535,42

Aangerekend bij verzekerde G...:

<i>NGV-code</i>	<i>Aantal</i>	<i>Bedrag</i>
424270	6	13,5
424432	6	20,4
425014	4	15,32
425036	2	7,66
425412	3	16,05
425434	3	16,05
Totaal	24	88,98

Aangerekend bij verzekerde H...:

<i>NGV-code</i>	<i>Aantal</i>	<i>Bedrag</i>
424270	1	1,69
424432	1	2,55
425036	1	3,07
425434	1	4,21
Totaal	4	11,52

Voor de drie verzekerden:

<i>NGV-code</i>	<i>Aantal</i>	<i>Bedrag</i>
424270	102	168,91
424432	12	35,55
425014	4	15,32
425036	96	292,68
425412	3	16,05
425434	25	107,41
Totaal	242	635,92

De verschilregel is niet van toepassing.

Periode van 01/07/2018 tot 31/05/2020, met invoerdatum bij de verzekeringsinstellingen van 10/07/2018 tot 30/06/2020.

Ondanks het akkoord tot terugbetaling door mevrouw A... dd. 24/09/2021, werd er niets terugbetaald.

Tenlastelegging 4: wondzorg werd aangerekend meer dan werd voorgeschreven

Reglementaire basis:

Art. 8. § 2. NGV: Nadere bepalingen betreffende het voorschrift:

"Voorschriften inzake wondzorg vermelden volgende bijkomende elementen:

- een omschrijving van de wonde;
- de maximale frequentie van de verzorging;
- de posologie van de toe te dienen geneesmiddelen;
- de periode waarover de wonde moet verzorgd worden."

Ten laste gelegde verstrekkingen:

Codenr. verstrekking	Sleutelletter en coëfficiënt	Omschrijving	Datum van inwerkingtreding
424336	W1,459	Raadpleging in de spreekkamer door een arts-specialist in de cardiologie geaccrediteerd, inclusief een eventueel schriftelijk verslag	01/04/2014
424351	W1,759	Beperkt transthoracaal echografisch bilan van het hart, waarbij bidimensionele beelden bekomen worden, en Doppler signalen in spectraal mode. De opname en archivering van het onderzoek is vereist, evenals een beknopte beschrijving die een antwoord geeft op het klinisch probleem	01/07/2009
425491	W2,189		01/04/2014
424513	W2,561	Volledig transthoracaal echografisch bilan van het hart, waarbij bidimensionele beelden bekomen worden in minstens drie verschillende snedevlakken, en kleuren-Doppler signalen en in spectraal mode ter hoogte van minstens drie klepopeningen. De opname en archivering van het onderzoek op magneetband of digitale drager is vereist, evenals een gedetailleerd protocol	01/07/2009

Het betreft verstrekkingen niet conform de bepaling van de nomenclatuur die niet worden kunnen aangerekend.

Besluit:

Aangerekend bij verzekerde I...:

NGVcode	aantal	bedrag
424351	1	6,06
424513	5	44,1
Totaal	6	50,16

Aangerekend verzekerde J...:

NGVcode	aantal	bedrag
424336	7	42,21
424491	3	28,2
Totaal	10	70,41

Voor beide verzekerden:

NGVcode	aantal	bedrag
424336	7	42,21
424351	1	6,06
424491	3	28,20

424513	5	44,10
Totaal	16	120,57

De verschilregel is niet van toepassing.

Periode van 01/07/2018 tot 31/05/2020, met invoerdatum bij de verzekeringsinstellingen van 10/07/2018 tot 30/06/2020.

Ondanks het akkoord voor terugbetaling door mevrouw A... dd. 24/09/2021, werd er niets terugbetaald.

Tenlastelegging 5: overscoring forfaitaire honoraria

Reglementaire basis:

Art. 8. § 1. NGV

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

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten

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

Richtlijnen bij het gebruik van de evaluatieschaal van toepassing vanaf 1 april 2011.

Item "Continentie"

2. Is accidenteel incontinent voor urine of faeces (inclusief blaassonde of kunstaars)

Hier bestaan drie mogelijkheden:

- a) De patiënt heeft occasioneel, dwz op onregelmatige tijdstippen gedurende het etmaal onvrijwillig urine- en/of stoelgangverlies, zoals bij stress-incontinentie of druppelincontinentie. Een persoon die uitsluitend nachtelijk urine-incontinent is, wordt onder "2" gescoord. Een persoon die nachtelijk urine-incontinent is en occasioneel urine-incontinent is overdag wordt eveneens onder "2" gescoord, of
- b) De patiënt draagt een kunstaars of urostomie of een verblijfsonde, of
- c) De patiënt doet zelf autosondage

3. Is incontinent voor urine (inclusief mictietraining) of voor faeces

Hier bestaan twee mogelijkheden:

- a) De patiënt heeft voortdurend last van onvrijwillig urine- of faecesverlies of hij is slechts continent ten gevolge van mictietraining (minimum 4 keer overdag een geïndividualiseerde toiletbegeleiding met vermelding in het zorgplan, het verpleegkundig of het verzorgingsdossier) of catheterisatie door derden, of
- b) De patiënt vertoont een bestendig onaangepast gedrag bij het verwijderen van urine of faeces.

4. Is incontinent voor urine en faeces

Hier bestaan twee mogelijkheden:

- a) De patiënt heeft voortdurend last van onvrijwillig verlies van urine en faeces. Hij is dus incontinent voor urine en faeces, of
- b) De patiënt vertoont een bestendig onaangepast gedrag bij het verwijderen van urine en faeces.

Ten laste gelegde verstrekkingen:

Codenr. verstrekking	Sleutelletter en coëfficiënt	Omschrijving	Datum van inwerkingtreding
425294	W7,371	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
425316	W10,083	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 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)	01/01/2005
425692	W10,944	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 en/of het criterium eten (score 3 of 4)	01/01/2005
425714	W15,017	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 continentie 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

Besproken verstrekkingen:

Codenr. verstrekking	Sleutelletter en coëfficiënt	Omschrijving	Datum van inwerkingtreding
425272	W3,825	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)	01/01/2005
425670	W5,710	Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende	01/01/2005

		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)	
--	--	--	--

Het betreft verstrekkingen niet conform de bepaling van de nomenclatuur die met een lagere sleutelletterwaarde had kunnen worden aangerekend.

Besluit:

- Aangerekend bij verzekerde K...:

NGVcode	aantal	bedrag
425294	390	13.275,15
425692	157	7.939,47
Totaal	547	21.214,62

Aanrekenbaar:

NGVcode	aantal	bedrag
425272	390	6.841,59
425670	157	4.122,72
Totaal	547	10.964,31

Onterecht aangerekend verschil : 10.250,31 €

- Aangerekend bij verzekerde L...:

NGVcode	aantal	bedrag
425316	172	7.199,40
425714	80	4.987,80
Totaal	252	12.187,20

Aanrekenbaar:

NGVcode	aantal	bedrag
425294	172	5.260,20
425692	80	3.634,20
Totaal	252	8.894,40

Onterecht aangerekend verschil : 3.292,80 €

- Voor beide verzekerden :

Aangerekend:

NGVcode	aantal	bedrag
425294	390	13.275,15
425316	172	7.199,40
425692	157	7.939,47
425714	80	4.987,80
Totaal	799	33.401,82

Aanrekenbaar:

NGVcode	aantal	bedrag
425272	390	6.841,59
425294	172	5.260,20
425670	157	4.122,72
425692	80	3.634,20
Totaal	799	19.858,71

Onterecht aangerekend verschil : **13.543,11€**

Periode van 01/07/2018 tot 31/05/2020, met invoerdatum bij de verzekeringsinstellingen van 10/07/2018 tot 30/06/2020.

Er was geen akkoord voor terugbetaling. Er werd niets terugbetaald.

Synoptische tabel:

	aantal VZ	aantal	aangerekend bedrag	aan te rekenen bedrag	verschil	akkoord terugbetaling
TLL enterale voeding	2	39	1475,42	120,73	1354,69	1354,69
TLL geen verpleegdossier	1	26	441,46	0	441,46	441,46
TLL zalf/pleisters	3	242	635,92	0	635,92	635,92
TLL geen voorschrift	2	16	120,57	0	120,57	120,57
TLL overscoring	2	799	33401,82	19858,71	13543,11	0
Totaal		1122	36075,19	19979,44		
Te recuperen					16095,75	2552,64

Periode van 01/07/2018 tot 31/05/2020, met invoerdatum bij de verzekeringsinstellingen van 10/07/2018 tot 30/06/2020.

Voor de tenlasteleggingen bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 16.095,75 euro, waarvan niets werd terugbetaald.

VERWEER

Met de aangetekende brieven van 03.05.2022 en 04.05.2022 werd de synthesenota ter kennis gegeven aan mevrouw A... en aan B... en werd gevraagd hun schriftelijke verweermiddelen mee te delen.

Er werd hieraan geen gevolg gegeven. Er werden geen schriftelijke verweermiddelen namens mevrouw A... of B... ontvangen.

BEOORDELING

- Het dossier werd behoorlijk ingezien en onderzocht.

De tenlasteleggingen, de motivering in rechte en in feite, de verklaring van de zorgverlener, de synoptische tabel zijn opgenomen in de synthesenota die ter kennis werd gegeven aan mevrouw A... en aan B.... De synthesenota maakt deel uit van het dossier dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd en mevrouw A... en B... werden ertoe inzage verleend. Het is naar die nota en naar dat neergelegde dossier dat verwezen wordt in deze beslissing.

De Leidend ambtenaar beoordeelt soeverein de bewijswaarde en de bewijskracht van alle gegevens die hem worden voorgelegd. De processen-verbaal, bedoeld in artikel 66 SSW en artikel 142, §2, *in fine* GVVU-wet, zijn bewijskrachtig tot het bewijs van tegendeel. Deze processen-verbaal, waarvan het tegenbewijs niet werd geleverd, bieden voldoende waarborgen van juistheid en nauwkeurigheid van de ten laste gelegde inbreuk op de wets- en verordeningsbepalingen inzake ziekte- en invaliditeitsverzekering.

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.¹

- De GVVU-wet en haar uitvoeringsbesluiten beteugelen "het niet naleven van de wets- of verordeningsbepalingen betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen" door de "zorgverleners".

Het verzorgen van verzekerden (door het verkrijgen van een RIZIV-nummer) leidt ertoe dat de zorgverleners betrokken worden bij de ziekte- en invaliditeitsverzekering waardoor zij geacht worden hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst. Als zodanig hebben zij ook verplichtingen na te leven.² Als de zorgverlener deze verplichtingen niet naleeft, kunnen een aantal sancties worden opgelegd. Deze sancties vinden hun grondslag in de verstoring van de goede verstrekking van de verplichte verzekering.³

Mevrouw A..., met RIZIV-nummer XXXX, is als zorgverlener betrokken bij de ziekte- en invaliditeitsverzekering en dient in deze hoedanigheid de verplichtingen, opgelegd door de GVVU-wet en haar uitvoeringsbesluiten, na te leven.

Bij gebeurlijke inbreuken op deze verplichtingen is mevrouw A... dan ook persoonlijk in haar hoedanigheid van zorgverlener en medewerker van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, degene die hiervoor de verantwoordelijkheid draagt.

Artikel 164, tweede lid GVVU-wet dat stelt dat, indien een rechtspersoon de prestaties voor eigen rekening heeft geïnd, deze samen met de zorgverlener hoofdelijk aansprakelijk is voor de terugbetaling ervan, staat hieraan niet in de weg, nu verweerster

¹ 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.

² Zie R.v.St. Liesbet, nr. 14.385, 4 december 1970.

³ Zie Grondwettelijk Hof, arrest nr. 26/2002 van 30 januari 2002, <http://www.const-court.be/public/n/2002/2002-026n.pdf>

ook een zorgverlener is in de zin van GvU-wet. (cfr. arrest nr. 128.290⁴ van 19 februari 2004 en arrest nr. 128.291⁵ van 19 februari 2004)

Mevrouw A... en B... zijn dus hoofdelijk gehouden tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen (16.095,75 euro).

- Er werden geen schriftelijke verweermiddelen namens mevrouw A... of B... ingediend.

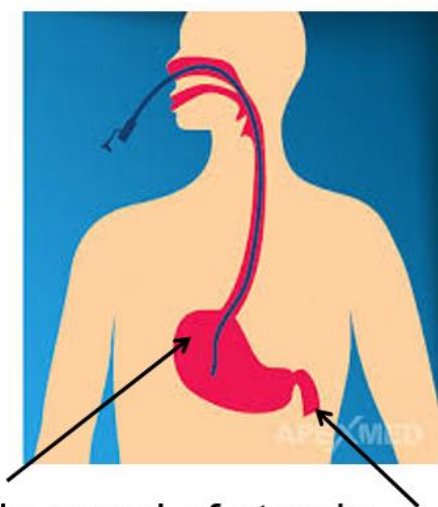
Betreffende tenlastelegging 1:

Het verpleegdossier van verzekerde C... bestaat uit één (1) voorschrift dd. 02/08/2018. Het "plaatsen maagsonde" is aangekruist. Manueel werd er bijgeschreven: "2x/ week nakijken nasogastrische sonde".

Het verpleegdossier van de verzekerde D... bevat een intermediair verslag van XXXX, thoracale heelkunde dd. 26/04/2018, waar omwille van slokdarmcarci-noom een voedingsjejunostomie werd geplaatst na oesofagectomie via laparoscopische weg. Het verslag voor ontslag vermeldt duidelijk "één liter sondevoeding over de nacht via jejunostomie met pomp".

In beide gevallen gaat het hier over enterale voeding. Parenterale voeding wordt niet enteraal toegediend.

Enterale voeding



Via mond of stomie

Parenterale voeding



IV of SC

De verstrekkingen met nomenclatuurnummer 425375 en 425773 "toediening van en/of toezicht op parenterale voeding" werden onterecht aangerekend omdat de uitgevoerde verstrekkingen "het toedienen van enterale voeding via maagsonde, gastro- of enterostomiesonde" waren met nomenclatuurnummer 425213 of 425611.

Mevrouw A... verklaarde zich in haar brief van 10/09/2021 akkoord met de vaststelling. Mevrouw A... betwist de inbreuk dus niet.

⁴ <http://www.raadvanstate.be/Arresten/128000/200/128290.pdf>

⁵ <http://www.raadvanstate.be/Arresten/128000/200/128291.pdf>

De inbreuk is bewezen en wordt weerhouden.

Betreffende tenlastelegging 2:

Er is geen verpleegdossier voor mevrouw E.... Er zijn geen honoraria verschuldigd wanneer het verpleegdossier niet bestaat.

Mevrouw A... verklaarde zich in haar brief van 10/09/2021 akkoord met de vaststelling. Mevrouw A... betwist de inbreuk dus niet.

De inbreuk is bewezen en wordt weerhouden.

Betreffende tenlastelegging 3:

De voorschriften (dd. 01/01/2018 en 01/01/2019) van verzekerde F... vermelden het aanbrengen van Voltaren gel en Durogesic pleisters.

Het voorschrift dd. 06/06/2019 van verzekerde G... vermeldt het aanbrengen van Voltaren gel.

Het voorschrift dd. 03/06/2019 van verzekerde H... vermeldt, naast het toilet, het kleven van Durogesic patch 25.

Voor het kleven van patchen en het aanbrengen van zalf, andere dan voor de in artikel 8, § 8 NGV vermelde huidandoeningen, zijn er geen nomenclatuurcodes en dus geen terugbetaling van de zorgen voorzien.

Deze zorgen kunnen niet aangerekend worden.

Mevrouw A... verklaarde zich in haar brief van 10/09/2021 akkoord met de vaststelling. Mevrouw A... betwist de inbreuk dus niet.

De inbreuk is bewezen en wordt weerhouden.

Betreffende tenlastelegging 4:

Bij verzekerde I... werd wondzorg voorgeschreven, 3x per week. De wondzorg werd dagelijks aangerekend.

Bij verzekerde J... werd een droog aseptisch verband voorgeschreven gedurende 10 dagen. De zorg werd opgestart 5 dagen voor het voorschrift en langer aangerekend dan de 10 voorgeschreven dagen.

Er werd wondzorg aangerekend zonder dat deze werd voorgeschreven.

Mevrouw A... verklaarde zich in haar brief van 10/09/2021 akkoord met de vaststelling. Mevrouw A... betwist de inbreuk dus niet.

De inbreuk is bewezen en wordt weerhouden.

Betreffende tenlastelegging 5:

Mevrouw A... verklaarde i.v.m.:

- verzekerde K...:

“Meneer K... was wel degelijk incontinent ondanks de sonde. Verloor ook urine + vuil langs de normale weg. stoelgang voelde hij ook niet meer.droeg dag en nacht incomateriaal.”

- verzekerde L...:

“L..., is een MS patiënte, wij deden 2 bezoeken per dag.had ook een sonde maar verloor ook urine langs de normale weg.ook dag en nacht incomateriaal.”

Verder: *“kunnen deze dingen aangepast worden want de scores waren echt wel terecht.”*

Het betreft twee verzekerden waarvoor een score 4 voor het item “continentie” werd gegeven. Continentie is een scharnier-item dat aanleiding geeft tot een hogere forfaitaire vergoeding. Een blaassonde valt reglementair onder score 2.

Voor de heer K... werd dagelijks een forfait B aangerekend. Hij heeft een suprapubisch sonde. In het verpleegdossier van deze verzekerde bevindt zich de vermelding: *“microlax om de 3 dagen, niet meer spontaan”*.

Het verpleegdossier vermeldt **nergens** opmerkingen over lekkages, urineverlies of faecale incontinentie, waardoor van een « voortdurend last van onvrijwillig verlies van urine en faeces », score 4, geen sprake is.

Voor mevrouw L... werd dagelijks een forfait C aangerekend. Zij heeft een suprapubisch sonde. In het verpleegdossier van deze verzekerde bevinden zich eveneens voorschriften voor microlavementen 2 maal per week.

Het verpleegdossier vermeldt **nergens** opmerkingen over lekkages, urineverlies of faecale incontinentie, waardoor van een « voortdurend last van onvrijwillig verlies van urine en faeces », score 4, geen sprake is.

1. Het plaatsen van suprapubische sondes is een ingrijpende behandeling voor patiënten met incontinentieproblemen. Het zorgt ervoor dat deze patiënten geen hinder meer ondervinden van urineverlies. Sondes die lekken of die alsnog urineverlies veroorzaken via de normale weg tonen een supplementair probleem aan, dat voorgelegd moet worden aan de huisarts of de geneesheer-specialist. Dit mag geen voortdurende last veroorzaken, maar eerder accidenteel.
2. Microlavementen wordt gebruikt bij patiënten die met constipatieproblemen. Door deze behandeling wordt een voortdurend onvrijwillig verlies van faeces vermeden. Overloopincontinentie is onder controle. Eventuele periodes van onvrijwillig verlies omwille van infectie zijn natuurlijk steeds mogelijk. Ook dit is niet voortdurend, maar accidenteel.

Zonder deze behandelingen zouden de verzekerden effectief volledig incontinent zijn zowel voor urine als voor faeces.

Maar door deze behandeling wordt het voortdurend onvrijwillig verlies van urine en/of faeces vermeden. Een overloopincontinentie is onder controle en tot een minimum beperkt. Eventueel onvrijwillig verlies is mogelijk ten gevolge van infecties of problemen met de sonde, maar dit nooit permanent (score 3 of 4) maar wel accidenteel (score 2).

Bronnen:

- opleiding referentieverpleegkundige incontinentie door Urobel
- <https://urobel.be/literatuur-richtlijnen>

- <https://nurses.uroweb.org/guideline/catheterisation-indwelling-catheters-in-adults-urethral-and-suprapubic/>
- https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/hgr_8889_def.pdf
- https://urologieoostkust.be/swfiles/files/43.Suprapubische%20sonde_60.pdf
- <https://www.ziekenhuis.nl/behandelingen/s/suprapubische-catheter/complicaties-bij-een-suprapubische-blaaskatheter/item27462>
- Bijsluiter Microlax

Het dragen van incontinentiemateriaal wijst niet automatisch op een voortdurend onvrijwillig verlies van urine of faeces.

Maximum score 2 voor « continentie » is voor deze verzekerden van toepassing. De richtlijnen zijn duidelijk.

Door de overscore van het item “continentie” werd onterecht een hoger forfait in rekening gebracht.

Voor de heer K... kon maximaal een forfait A aangerekend worden.

Voor mevrouw L... kon maximaal een forfait B aangerekend worden.

Mevrouw A... verklaarde zich in haar brief van 10/09/2021 niet akkoord met deze vaststelling.

De verklaring van mevrouw A... wordt niet ondersteund door enige opmerkingen over lekkages, urineverlies of faecale incontinentie in de verpleegdossiers van de twee verzekerden, waardoor van een « voortdurend last van onvrijwillig verlies van urine en faeces », score 4, geen sprake is.

De inbreuk is bewezen en wordt weerhouden.

Besluit:

De feiten die zijn opgenomen in het proces-verbaal van vaststelling van 09/07/2021 zijn naar genoegen van recht bewezen en dienen te worden aangehouden;

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 GvU-wet.

De zorgverlener als individuele zorgverlener is en blijft steeds verantwoordelijk voor alle prestaties die deze heeft aangerekend aan de verplichte verzekering onder haar eigen naam.

De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten dus altijd strikt toegepast worden, zonder enige afwijking.

Aan de voorgeschreven reglementering mag niets toegevoegd of gewijzigd worden, naar eigen interpretatie gebaseerd op billijkheidsgronden, sociale overwegingen of het belang en comfort van de patiënten.⁶

Bedrieglijk opzet is niet vereist. Goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener, sluit de toepassing van de wet niet uit.⁷

De inbreuken op de bepalingen van de nomenclatuur zijn zogenaamd technische inbreuken. Het bewijs wordt geleverd op grond van de overtreding van het voorschrift zelf, met dien verstande evenwel dat de inbreuk niet kan worden toegerekend aan de betrokken zorgverlener wanneer overmacht, onoverwinnelijke dwaling of een andere schulduitsluitingsgrond wordt aangetoond, minstens niet ongeloofwaardig is.⁸ Dat laatste kan door mevrouw A... niet genoegzaam worden aangetoond.

Door het verzorgen van 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 deze voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen.⁹ 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 zorgverlener blijft altijd zelf verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van de verstrekkingen.

Gelet op het beperkte budget van de ziekteverzekering is elke zorgverlener er zelf mee verantwoordelijk voor dat dit correct wordt aangewend. Misbruiken ten voordele van een bepaalde zorgverlener, ongeacht welke diens motieven zijn, dienen streng te worden bestraft. (Beslissing Kamer van eerste aanleg inzake NA-019-11 en NA-019-13 dd. 18.09.2014¹⁰)

Bij het bepalen van de hoogte van de sanctie wordt rekening gehouden enerzijds met de intrinsieke ernst van de feiten, namelijk het aanrekenen van niet-conforme verstrekkingen, de financiële repercussie (€ 16.095,75) op het stelsel van de verplichte ziekteverzekering en het gebrek van vrijwillige terugbetaling van de veroorzaakte schade. Anderzijds heeft mevrouw A... geen antecedenten binnen de Dienst. Om deze redenen kan *in casu* de administratieve geldboete tot 25% beperkt worden.

⁶ Cf. Informatieblad RIZIV 1996/3 bladzijde 365 e.v., noot van mevrouw de GHELLINCK onder het arrest van het Arbeidshof te Bergen dd. 13 december 1995.

⁷ 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.

⁸ Zie en vgl. naar analogie Cassatie 27 september 2005, *Arr. Cass.* 2005, nr. 461, hier navolgbaar.

⁹ 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.

¹⁰

http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_bandagist_20140918_22.pdf

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

- stelt vast dat de feiten die zijn vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 09/07/2021 naar genoegen van recht bewezen zijn en houdt ze dus aan;
- stelt vast dat de feiten een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 2° van de Gvu-wet;
- veroordeelt mevrouw A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de Gvu-wet tot de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde **€ 16.095,75** en dat overeenkomstig artikel 164, tweede lid van de Gvu-wet hoofdelijk met B...;
- veroordeelt mevrouw A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de Gvu-wet tot een effectieve administratieve geldboete van 25% van de waarde van de terugbetaling, zijnde **€ 4.023,93**.

Mevrouw A... moet het bedrag van **€ 16.095,75** ten titel van terugbetaling betalen, hoofdelijk met B..., en mevrouw A... moet tevens het bedrag van **€ 4.023,93** ten titel van administratieve geldboete betalen door overschrijving op het rekeningnummer IBAN: BE56 6790 0197 7988 / BIC: PCHQBEBB van het RIZIV, binnen de dertig dagen te rekenen vanaf de kennisgeving van de beslissing. Bij gebrek aan betaling binnen die termijn, brengen de nog verschuldigde sommen van rechtswege interesten op tegen de wettelijke rentevoet in sociale zaken zoals voorzien in artikel 2, § 3, van de wet van 5 mei 1865 betreffende de lening, te rekenen vanaf het verstrijken van die termijn.

Aldus beslist te Brussel.

De Leidend ambtenaar,