

Rep. Nr.19 /11

*

AR. NA-047-09 &
NA-048-09

*

KAMER VAN EERSTE AANLEG 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, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Eindbeslissing
bij verstek
d.d. 18.04.2011

BESLISSING

*

VAN RECHTSWEGE
UITVOERBAAR BIJ
VOORRAAD
NIETTEGENSTAANDE
BEROEP

In de zaak van

RIZIV – DIENST VOOR GENEESKUNDIGE
EVALUATIE EN CONTROLE, openbare
instelling van sociale zekerheid, met zetel te 1150
Brussel, Tervurenlaan 211,

Verzoeker, voor wie zijn verschenen, dr. B...,
geneesheer-inspecteur, en dhr. C..., attaché,
ambtenaren bij verzoeker.

Tegen

Mevrouw A... verpleegkundige, wonend te XXXX.

Verweerster, die noch persoonlijk verschijnt, noch
wordt vertegenwoordigd.

*

*

*

Op de openbare terechtzitting van 21 maart 2011 heeft geen enkele partij de toepassing gevraagd van artikel 18, § 2, tweede lid, van het Koninklijk besluit van 8 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:

- de dossiers neergelegd door de verzoeker;
- het verzoekschrift van verzoeker, neergelegd op 30 april 2010 en

met een aangetekend brief van 5 mei 2010 ter kennis gegeven aan verweerster;

- de brief van verweerster van 29 mei 2010;
- de oproepingsbrieven van 14 februari 2011;

Gehoord op de openbare terechtzitting van 21 maart 2011 :

- dokter B..., in de uiteenzetting van het technische luik van de middelen namens de verzoeker;
- de heer C... in de uiteenzetting van het juridische luik van de middelen namens de verzoeker;
- verpleegkundige A... verschijnt niet persoonlijk en wordt niet vertegenwoordigd..

De debatten worden gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld ten laatste op 18 april 2011, eerste nuttige zitting van de Kamer van eerste aanleg.

*
* *

VOORWERP VAN HET GESCHIL

Er werd een onderzoek ingesteld door verzoeker inzake de realiteit en conformiteit van de prestaties die door verweerster zijn aangerekend aan de verplichte ziekteverzekering.

In de periode van 03.01.2007 tem 03.06.2008 (Datum ontvangst verzekeringsinstelling) werden de volgende inbreuken op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering vastgesteld:

1. Opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp (vgvvh) met aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te beschikken over ondertekende interne documenten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet werden uitgevoerd.

In de periode van 03.01.2007 tem 14.05.2007 werden bij 7 verzekerden 734 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 2876,83 euro.

In de periode van 15.05.2007 tem 03.06.2008 werden bij 11 verzekerden 1408 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 5.696,08 euro.

2. Opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp (vgvvh) met aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te beschikken over ondertekende interne documenten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien aan de voorwaarden, gesteld in de Nomenclatuur, niet was voldaan, met name: aanrekenen van forfaitaire honoraria waar de fysieke afhankelijkheidstoestand van de rechthebbende niet beantwoordde aan de daartoe vereiste criteria.

In de periode van 03.01.2007 tem 14.05.2007 werden bij 4 verzekerden 542 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 4.069,74 euro (na toepassing van de verschilregel). In de periode van 15.05.2007 tem 03.06.2008 werden bij 5 verzekerden verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 10.987,95 euro (na toepassing van de verschilregel).

3. Opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp (vgvvh) met aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te beschikken over ondertekende interne documenten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien aan de voorwaarden, gesteld in de Nomenclatuur, niet was voldaan, met name: aanrekenen van toiletten waar de fysieke afhankelijkstoestand van de rechthebbende niet beantwoordde aan de daartoe vereiste criteria.

In de periode van 15.05.2007 tem 03.06.2008 werden bij 1 verzekerde 26 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 96,41 euro.

4. Opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp (vgvvh) met aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te beschikken over ondertekende interne documenten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien aan de voorwaarden, gesteld in de Nomenclatuur, niet was voldaan, met name: aanrekenen van forfaitaire honoraria zonder dat een toilet werd uitgevoerd.

In de periode van 03.01.2007 tem 14.05.2007 werden bij 1 verzekerde 86 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 1.612,95 euro (na toepassing van de verschilregel). In de periode van 15.05.2007 tem 03.06.2008 werden bij 1 verzekerde 189 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 3919,44 euro (na toepassing van de verschilregel).

5. Opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp (vgvvh) met aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te beschikken over ondertekende interne documenten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien die niet overeenstemmen met de werkelijk verleende verstrekkingen, terwijl de werkelijk verleende verstrekkingen niet aanrekenbaar waren.

In de periode van 03.01.2007 tem 14.05.2007 werden bij 2 verzekerden 44 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 170,38 euro.

In de periode van 15.05.2007 tem 03.06.2008 werden bij 2 verzekerden 59 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 460,85 euro.

6. Opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp (vgvvh) met aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te beschikken over ondertekende interne documenten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien die niet overeenstemmen met de werkelijk verleende verstrekkingen.

In de periode van 03.01.2007 tem 14.05.2007 werden bij 1 verzekerde 42 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 162,61 euro.

In de periode van 15.05.2007 tem 03.06.2008 werden bij 1 verzekerde 114 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 445,31 euro.

7. Opmaken, ondertekenen en uitreiken van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp (vgvvh) met aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te beschikken over ondertekende interne documenten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien aan de voorwaarden, gesteld in de Nomenclatuur, niet was voldaan, met name: het aanrekenen van oogdruppels buiten de voorziene periode van vijftien dagen, die een aanvang neemt op de dag dat een heilkundige ingreep werd verricht .

In de periode van 03.01.2007 tem 14.05.2007 werden bij 1 verzekerde 6 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 14,70 euro.

In de periode van 15.05.2007 tem 03.06.2008 werden bij 2 verzekerde 18 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 37,08 euro.

In totaal werd voor € 30.550,33 ten onrechte aangerekend. Dat bedrag werd reeds eerder volledig terugbetaald.

*
* *
*

TEN GRONDE

Samenhang:

De twee dossiers zijn samenhangend, zodat het voor een goede rechtsbedeling wenselijk is ze samen te behandelen, teneinde oplossingen te vermijden die onverenigbaar kunnen zijn wanneer ze afzonderlijk zouden worden berecht (cfr. Art 30 Ger.W).

Standpunt van de verzoeker

De vordering van verzoeker strekt ertoe:

- 1. de terugbetaling te horen bevelen van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belope van € 30.550,33. Vast te stellen dat dit bedrag reeds eerder werd terugbetaald;
- 2. een administratieve geldboete van € 19.561, 6, zijde € (100%) voor tenlastelegging 1 en € (50%) voor tenlasteleggingen 2-7.

Standpunt van de verweerster

Het verzoekschrift in hoger beroep is bijzonder summier en luidt als volgt:

“Hierbij wens ik u te melden dat ik bij mijn verklaringen blijf zoals gesteld tijdens het onderzoek”.

*
* *

BEOORDELING:

Verweerster, hoewel behoorlijk en regelmatig opgeroepen, laat verstek.

Verstek laten is een recht van een partij en mag niet ten kwade worden geduid.

De Kamer onderzocht het dossier teneinde ambtshalve na te gaan of er verzachtende omstandigheden kunnen worden gevonden.

Verweerster gaf de inbreuken grotendeels toe en betaalde de teruggevorderde bedragen overigens volledig (spontaan) terug. Hieruit blijkt dat verweerster tot een zeker schuldinzicht is gekomen, waardoor het gevaar op herhaling lager mag worden ingeschat.

Er kan ook rekening worden gehouden met de omstandigheid dat verweerster een zeer grote praktijk heeft uitgebouwd, zodat de kans op vergissing groter was.

Er zijn geen antecedenten.

Anderzijds kan niet voorbijgegaan worden aan de zwaarwichtigheid van de inbreuken, die zeker niet allemaal kunnen bestempeld worden als een loutere vergissing.

De administratieve geldboete werd door eiser correct ingeschat, maar er kan een beperkt uitstel worden verleend.

*
* *
*

OM DEZE REDENEN,

DE KAMER VAN EERSTE AANLEG 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;

Rechtsprekende bij verstek :

Verklaart de vordering ontvankelijk en gegrond;

Zegt dat eiser terecht overging tot de terugvordering van het bedrag van 30.550,33 € en stelt vast dat verweerster dit bedrag al volledig terugbetaalde;

Veroordeelt verweerster tot betaling aan eiser van een administratieve geldboete van 19.561,62 €, met dien verstande dat gedeeltelijk uitstel wordt verleend, met name voor één derde, hetzij voor $(19.561,62 : 3 =) 6520,54$ € gedurende 3 jaar;

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 18 april 2011 van de Kamer van eerste aanleg 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 invaliditeitsuitkering, opgericht bij artikel 144 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en ondertekend door:

- Jan VERMEIR, magistraat, Voorzitter van de Kamer van eerste aanleg;

- Martin VOLCKE, griffier.

Volgen de handtekeningen:

De griffier,

De Voorzitter,

Martin VOLCKE

Jan VERMEIR

De Kamer van eerste aanleg die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands behandeld moeten worden, die in die taal de zaak heeft gehoord en er in die taal over beraadslaagde, was samengesteld uit de heer Jan VERMEIR, magistraat-voorzitter, en dokters Viviane VAN ELSHOCHT en Bernard DEBBAUT, vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen, alsmede mevrouw Kristien SCHEPMANS en de heer Hendrik VAN GANSBEKE, vertegenwoordigers van de representatieve verenigingen van de verpleegkundigen.

De Kamer van eerste aanleg werd bijgestaan door de heer Martin VOLCKE, griffier.

De beslissingen van de Kamer van eerste aanleg zijn van rechtswege uitvoerbaar bij voorraad niettegenstaande beroep (art. 156, § 1, eerste lid). De sommen brengen van rechtswege verwijlinteressen op aan de wettelijke rentevoet vanaf de dag volgend op de datum van de beslissing (art. 156, § 1, tweede lid). Het beroep bij de Kamer van beroep schort de uitvoering de beslissing niet op (art. 156, § 2, tweede lid).

