

Rep. Nr. 08/11

*

AR. NA-010-08

*

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.

**Tegensprekelijke
eindbeslissing
d.d. 21 februari 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/eiser, voor wie zijn verschenen, de heer
B..., verpleegkundige-controleur, en de heer C...,
attaché, ambtenaren bij verzoeker.

Tegen

Mevrouw **A...**, verpleegkundige, wonend te
XXXX,

*

* *

Op de openbare terechtzitting van 6 december 2010 heeft geen enkele partij de toepassing gevraagd van artikel 18, § 2, tweede lid, van het Koninklijk besluit van 08 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:

- het dossier neergelegd door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle;
- het verzoekschrift van verzoeker neergelegd op 26 januari 2009 en aangetekend verstuurd naar verweerder op 26 januari 2009;
- de oproeping van de partijen op de zitting van 6 december 2010, die dateert van 26 oktober 2010;
- het proces-verbaal van de Kamer van eerste aanleg van 6 december 2010;

Gehoord op de openbare terechtzitting van 6 december 2010:

- de heer C... in de uiteenzetting van het juridische luik van de middelen en conclusies namens de verzoeker;
- de heer B... in de uiteenzetting in zijn toelichting;
- mevrouw A... in de uiteenzetting in haar toelichting;

De debatten worden gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op de 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 verweester zijn aangerekend aan de verplichte ziekteverzekering.

Verweester wordt ten laste gelegd, aangaande verstrekkingen waarvan de uitvoeringsdata volgens de aanrekeninggegevens zich tijdens de periode van november 2004 tot en met november 2005 bevinden, de volgende inbreuken te hebben gepleegd :

1 Het opstellen, ondertekenen als verstrekker en uitreiken van getuigschriften voor verstrekte hulp, met aanrekening op naam van A... als innende instelling, aan de verzekeringsinstellingen van verstrekkingen die niet werden uitgevoerd.

Dit werd vastgesteld bij volgende verzekerden: D..., E..., F..., G..., H... en I.... Deze tenlastelegging gaat over de periode van november 2004 tot en met november 2005.

De tenlastelegging betreft de volgende nomenclatuurnummers :

425014 (W 0,879)
 425110 (W 1,184 tot 30/09/05 vanaf 01/10/05 W 1,167)
 425272 (W 3,879 tot 30/09/05 vanaf 01/10/05 W 3,825)
 425294 (W 7,371)
 425412 (W 1,206)
 425515 (W 1,779 tot 30/09/05 vanaf 01/10/05 W 1,754)
 425670 (W 5,710)
 425692 (W 10,944)

Detail :

D...	158	x	425294	→	26	X	27,01	
						→	132	X 27,42
		52	x	425692	→	7	X	40,2
						→	45	X 40,82
E...	6	x	425014	→	6	X	3,09	
			6	x	425110	→	6	X 4,38
			7	x	425412	→	7	X 4,31
			7	x	425515	→	7	X 6,58
F...	164	x	425014	→	24	X	2,44	
						→	140	X 2,48
			164	x	425110	→	24	X 3,28
						→	26	X 3,29
						→	114	X 3,33
			116	x	425412	→	15	X 3,34
						→	101	X 3,39
			116	x	425515	→	15	X 4,93
						→	18	X 4,94
						→	83	X 5,01
G...	155	x	425014	→	17	X	2,44	
						→	138	X 2,48
			155	x	425110	→	17	X 3,28
						→	26	X 3,29
						→	112	X 3,33
			106	x	425412	→	9	X 3,34
						→	97	X 3,39
			106	x	425515	→	9	X 4,93
						→	18	X 4,94

					→ 79 X	5,01
H...	194	x	425272	→ 28 X	14,12	
					→ 31 X	14,13
					→ 135 X	14,33
			106 x	425670	→ 15 X	20,88
					→ 91 X	21,2
I...	186	x	425014	→ 26 X	3,05	
					→ 160 X	3,09
			186 x	425110	→ 26 X	4,37
					→ 27 X	4,38
					→ 133 X	4,44
			70 x	425412	→ 9 X	4,25
					→ 61 X	4,31
			70 x	425515	→ 9 X	6,57
					→ 9 X	6,58
					→ 52 X	6,67

Er werden niet-uitgevoerde zorgen aangerekend voor een totaal bedrag van € 17.440,62.

2 Het opstellen, ondertekenen als verstrekker en uitreiken van getuigschriften voor verstrekte hulp, met aanrekening op naam van A... als innende instelling, aan de verzekeringsinstellingen van verstrekkingen met te hoge sleutelletterwaarde.

2.1 Het aanrekenen van codenummers voor forfaitaire honoraria terwijl er niet voldaan werd aan de voorwaarden om die forfaitaire honoraria aan te rekenen. De vereiste graad van de fysieke afhankelijkheidstoestand (KATZSCHAAL) werd niet bereikt bijgevolg kon er maximaal in plaats van een forfait B een forfait A aangerekend worden.

Dit werd vastgesteld bij volgende verzekerden: J... en K.... Deze tenlastelegging gaat over de periode van november 2004 tot en met november 2005.

Er werden 18 gevallen onderzocht en bij 2 ervan werd in de periode van november 2004 tot november 2005 een overschatting van de Katzschaal vastgesteld. In plaats van een forfait B kon er maximaal een forfait A aangerekend worden.

Werd aangerekend:

Codenummer 425294 (W 7,371)
425692 (W 10,944)

J...	186	x	425294	→	25 X	27,01
					→ 161 X	27,42
			43 x	425692	→ 3 X	40,2
					→ 40 X	40,82

K...	128	x	425294	→	36 X 20,41	
					→	92 X 20,73
			53 x	425692	→	11 X 30,3
					→	42 X 30,78

Kon aangerekend worden:

Codenummer: 425272 (W 3,879 tot 30/09/05 vanaf 01/10/05 W 3,825)
425670 (W 5,710)

J...	186	x	425272	
		43	x	425670
K...	128	x	425272	
		53	x	425670

De verschilregel werd toegepast voor een totaal van 5307,29 euro.

2.2. Het aanrekenen van codenummers voor forfaitaire honoraria terwijl er niet voldaan werd aan de voorwaarden om die forfaitaire honoraria aan te rekenen. De vereiste graad van de fysieke afhankelijkheidstoestand (KATZSCHAAL) werd niet bereikt bijgevolg moest er aangerekend worden per verstrekking.

Dit werd vastgesteld bij volgende verzekerde: L....

Er werden 18 gevallen onderzocht en bij 1 ervan werd in de periode van november 2004 tot november 2005 een overschatting van de Katzschaal vastgesteld. In plaats van een dagelijkse forfait A mochten er slechts 7 toiletten per week aangerekend worden.

Werd aangerekend:

Codenummer: 425272 (W 3,879 tot 30/09/05 vanaf 01/10/05 W 3,825)
425670 (W 5,710)

L...	191	x	425272	→	25	X	14,12
					→	28	X 14,13
					→	138	X 14,33
		70	x	425670	→	9	X 20,88
					→	61	X 21,2

Mocht aangerekend worden: 191 x 425014
191 x 425110
70 x 425412
70 x 425515

De verschilregel werd toegepast voor een totaal van 2007,15 euro.

2.3 Het aanrekenen van een dagelijks toilet terwijl er niet werd voldaan aan de voorwaarden om 7 toiletten per week aan te rekenen. De vereiste graad van de fysieke afhankelijkheidstoestand (KATZSCHAAL) werd niet bereikt bijgevolg konden er in plaats van 7 toiletten per week slechts maximaal 2 toiletten per week worden aangerekend . Dinsdag en vrijdag werden niet weerhouden.

Dit werd vastgesteld bij volgende verzekerde: M...

Er werden 18 gevallen onderzocht en bij 1 ervan werd in de periode van november 2004 tot november 2005 vastgesteld dat er een overschatting van de Katzschaal was. Er mochten slechts 2 in plaats van 7 toiletten per week aangerekend worden. Dinsdag en vrijdag werden niet weerhouden.

Codenummer 425014 (W 0,879)
 425110 (W 1,184 tot 30/09/05 vanaf 01/10/05 W 1,167)
 425412 (W 1,206)
 425515 (W 1,779 tot 30/09/05 vanaf 01/10/05 W 1,754)

M...:

103	x	425014	→	14	X	2,44
			→	89	X	2,48
103	x	425110	→	14	X	3,28
			→	17	X	3,29
			→	72	X	3,33
64	x	425412	→	9	X	3,34
			→	55	X	3,39
64	x	425515	→	9	X	4,93
			→	8	X	4,94
			→	47	X	5,01

Overschatting van de Katzschaal: er konden maximaal slechts 2 toiletten per week worden aangerekend voor een bedrag van 1132,36 euro.

2.4 Het aanrekenen van codenummers voor forfaitaire honoraria terwijl er niet voldaan werd aan de voorwaarden om die forfaitaire honoraria aan te rekenen. De vereiste graad van de fysieke afhankelijkheidstoestand (KATZSCHAAL) werd niet bereikt bijgevolg moest er aangerekend worden per verstrekking doch er mag geen enkel toilet aangerekend worden.

Dit werd vastgesteld bij volgende verzekerde: H...

Er werden 18 gevallen onderzocht en bij 1 ervan werd in de periode van november 2004 tot november 2005 vastgesteld dat er forfaitaire honoraria werden aangerekend terwijl er niet voldaan werd aan de voorwaarden om deze honoraria aan te rekenen. De vereiste graad van fysieke afhankelijkheidstoestand werd niet bereikt en de Katzschaal was zodanig overschat dat er geen enkel toilet mocht worden aangerekend.

Codenummer: 425272 (W 3,879 tot 30/09/05 vanaf 01/10/05 W 3,825)
 425670

H...	48	x	425272	→	8	X		14,12
						→	34 X	14,33
						→	6 X	14,13
			1 x		425670	→	1 X	21,2

Overschatting van de Katzschaal: er kon geen enkel toilet aangerekend worden voor een bedrag van 706,16 euro.

Globaal overzicht :

Niet uitgevoerd	Bedrag	Terugbetaald
D...	6440	0
E...	121,05	121,05
F...	1920,83	1920,83
G...	1785,95	1785,95
H...	5010,34	5010,34
I...	2162,45	2162,45
Totaal	17440,62	11000,62

Te hoge sleutelletterwaarde	Bedrag	Terugbetaald
J...	3278,1	
K...	2029,19	2029,19
L...	2007,15	
M...	1132,36	
H...	706,16	706,16
Totaal	9152,96	2735,35

Totaal ten laste gelegd: 26.593,58 EUR

Terugbetaald bedrag: 13.735,97 EUR

Vordering :

De vordering van verzoeker strekt ertoe op grond van artikel 141, § 5 van de GUV-wet (zoals van toepassing ten tijde van de feiten) de terugbetaling te horen bevelen van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belope van € 26.593,58, meer een administratieve geldboete van € 26.160,93, zijnde 150% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen voor wat betreft de niet uitgevoerde verstrekkingen en van € 9.152,96, zijnde 100% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen voor wat betreft de niet-conforme verstrekkingen.

*
* *

TEN GRONDE

Opmerking: partijen hebben geen geschreven conclusies opgesteld.

Standpunt van eiser:

Het standpunt van eiser werd uitvoerig uiteen gezet in de synthesesnota.

Er werd op 10.11.2006 een PV van vaststelling opgesteld dat bij aangetekende brief van 23.11.2006 werd opgestuurd naar verweerster.

Op 17.1.2007 werd terug een PV opgesteld samen met een verklaring van vrijwillige terugbetaling, aan verweerster aangetekend opgestuurd op 18.1.2007.

Bij 4 van de weerhouden gevallen (F..., G..., H... en I...) geeft verweerster toe dat ze een aantal verstrekkingen onterecht factureerde.

Eiser verwijst verder naar de getuigenverklaringen van verzekerde E...en van N..., moeder van verzekerde D....

Standpunt van verweerster:

Verweerster stelt dat getuige N... ongeloofwaardig is. Getuige zou het haar kwalijk hebben genomen dat zij aan de mutualiteit meedeelde dat haar man minder zorgbehoevend was dan aangenomen. Zij blijft er bij dat ze in de geviseerde periode wel degelijk D... en E...dagelijks heeft gewassen.

*
* *
*

BEOORDELING:

1. De administratieve geldboete:

De bepalingen met betrekking tot de verjaring van deze boete raken de openbare orde, zodat de Kamer van eerste aanleg, zelfs ambtshalve, moet nagaan of de verjaring niet werd bereikt.

Artikel 141 §7 (zoals toen van toepassing op onderhavige geldboete) Gec. W. 14.VII.1994 stelt dat de administratieve geldboetes door het Comité (moeten) worden uitgesproken (binnen de 3 jaar) te rekenen vanaf de dag waarop de inbreuk werd vastgesteld.

Het PV van vaststelling dateert van 10.11.2006.

De administratieve geldboete is bijgevolg verjaard.

2. De terugvordering:

De verklaringen van E...en van N... zijn coherent, gedetailleerd en genuanceerd. Niets wijst er op dat N... liegt. De getuigenverklaringen zijn geloofwaardig.

Ook uit de door verweerster ter zitting gegeven uitleg blijkt dat de reglementering niet werd gevolgd, vermits er toch forfaits werden aangerekend op haar naam zelfs als ze vervangen werd en zijzelf dus geen prestaties verrichtte.

De beslissing tot terugvordering is bijgevolg gegrond.

*
* *
*

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;

Recht doende op tegenspraak.

Verklaart de vordering tot het opleggen van een administratieve geldboete onontvankelijk wegens verjaring;

Verklaart de terugvordering ontvankelijk en gegrond;

Stelt de terugvordering ten laste van verweerster vast op een bedrag van € **26 593,58** ;

Stelt vast dat verweerster reeds € 13 735, 97 van dit bedrag heeft terugbetaald;

Veroordeelt verweerster dienvolgens tot terugbetaling van het saldo van € 12 857,61 door overschrijving op rekeningnummer 679-0019779-88 van het RIZIV binnen de maand volgend op de kennisgeving van deze beslissing.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 21 februari 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 mevrouw Jan VERMEIR, magistraat-voorzitter, en de dokters Jacky DE PIERRE en Els DEBAERDEMAEKER, vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen, alsmede de mevrouw Kristien SCHEEPMANS en de heer Hendrik VAN GANSBEKE, vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van de verpleegkundigen.

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