

Rep. Nr. 29/16

\*

AR. NA-037-10

E/XXXX

\*

Beslissing bij verstek  
van 17 oktober 2016

\*

VAN RECHTSWEGE  
UITVOERBAAR BIJ  
VOORRAAD  
NIETTEGENSTAANDE  
BEROEP

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.

---

### BESLISSING

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

Eiser, voor wie zijn verschenen, mevr B , verpleegkundige-controleur, en de heer C , attaché, ambtenaren bij eiser

Tegen : Mevr. A..., verpleegkundige, wonende te XXXX

Verweester, die niet verschijnt, noch wordt vertegenwoordigd

\*

\*

\*

Op de openbare terechtzitting van 19 september 2016 heeft geen enkele partij de toepassing gevraagd van artikel 18, § 2, tweede lid, van het Koninklijk besluit van 9 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 (Procedure-reglement).

#### 1. RETROACTEN

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder

- het dossier van eiser,
- het verzoekschrift van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle dd 20 12.2010,
- de conclusie van verweester dd 29 09 2015, ontvangen ter griffie op 01 10 2015,

- de conclusie van eiser dd 12 11.2015, neergelegd ter griffie op 12 11 2015,

- de oproepingsbrieven van 29.07 2016

Gehoord op de openbare terechtzitting van 19 september 2016

- de heer C. in de uiteenzetting van het juridische luik van de besluiten van eiser,

- mevr B ., in de uiteenzetting van het medisch-technische luik van de middelen en besluiten van geïntimeerde,

De debatten werden gesloten, de zaak werd in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 17 oktober 2016, eerste nuttige zitting van de Kamer van eerste aanleg

\*  
\*       \*  
\*

## **2 VOORWERP VAN DE VORDERING**

### **2.1. Tenlasteleggingen**

Eiser heeft een onderzoek ingesteld naar de realiteit en conformiteit van de verstrekkingen die door mevr A aan de verplichte ziekteverzekering werden aangerekend. Er werden voor de periode van 01/12/2007 tem 31/10/2008 (datum van ontvangst bij verzekeringsinstelling) drie inbreuken ten laste gelegd

*Tenlastelegging 1. Het opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren van reglementaire documenten wanneer de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd.*

Wettelijke basis.

- Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 73bis, 1°,
- Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, artikel 8, § 1

Tenlastegelegd

Bij 2 verzekerden werden 313 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 11 138,82 euro

<i>Verstrekking</i>	<i>Aantal</i>	<i>Bedrag</i>
425294	164	4 737,74
425692	149	6 401,08

*Tenlastelegging 2. Het opstellen, laten opstellen, afleveren of laten 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).*

**Wettelijke basis**

- Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 73bis, 2°;
- Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, artikel 8, § 1

**Tenlastegelegd**

Bij 5 verzekerden werden 1022 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 22 514,40 euro (Na toepassing van de verschilregel)

<i>Verstrekking</i>	<i>Aantal</i>	<i>Bedrag</i>	<i>Bedrag na verschilregel</i>
425294	746	19 741,6	14 589,11
425692	276	10 591,5	7 925,29
	1022	30 333,1	22.514,4

*Tenlastelegging 3 Het opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren van reglementaire documenten betreffende nomenclatuurnummers 425294 of 425692 (forfait B) daar waar niet voldaan is aan artikel 8, § 5 van de nomenclatuur*

**Wettelijke basis**

- Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 73bis, 2°;
- Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige

verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, artikel 8, § 1

Tenlastegelegd

Bij 1 verzekerde werd 278 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 9 268,68 euro

<i>Verstrekking</i>	<i>Aantal</i>	<i>Bedrag</i>
425294	190	5 486,36
425692	88	3 782,32

## **2.2 Vordering van eiser**

De vordering van eiser strekt ertoe, overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet

- te horen zeggen dat de vaststellingen gedaan lastens verweerster bewezen zijn,
- te horen zeggen dat die vaststellingen inbreuken zijn op de bepalingen van artikel 73bis, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet,
- aan verweerster de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen op te leggen, zijnde 36 156,77euro Aangezien hiervan € 4 639,86 werd terugbetaald, blijft een saldo van 31 516,94 te betalen,
- aan verweerster een administratieve geldboete van € 23 647,79 op te leggen, zijnde 100% of € 11 138,82 voor de niet-uitgevoerde prestaties en 50% of 12 508,97 voor de niet-conforme prestaties

\*

\* \*

## **3 STANDPUNT VAN PARTIJEN**

### **1 Korte weergave van het standpunt van verweerster:**

Verweerster benadrukt in conclusies dat de bewijslast ligt bij de DGEC en dat de verklaringen van de verzekerden en die van haar 100% tegenstrijdig zijn ("woord tegen wederwoord") Met uitzondering van tenlastelegging 1 aangaande verzekerde D , wordt betwisting gevoerd en meent verweerster dat de DGEC faalt in de op haar rustende bewijslast

## 2. Korte weergave van het standpunt van de DGEC

De DGEC geeft toelichting bij de methodiek van het onderzoek. De verzekerden werden verhoord en legden duidelijke verklaringen af. Zo nodig werden de huisartsen ook verhoord en werd hen gevraagd om ook in te schalen.

De DGEC licht toe hoe tot een overscoreng kan worden besloten (gevalsbespreking).

## **4 BEOORDELING**

### **4.1. de terugvordering:**

De door de DGEC gevolgde methodiek is correct. Er werden 6 verzekerden en 5 huisartsen verhoord.

#### 4.1.1 de tenlastelegging 1

Verzekerden E en D bevestigen dat verweerster nooit langs ging op zaterdag en zondag. D verklaarde dat verweerster enkel op donderdag kwam.

#### 4.1.2 tenlastelegging 2

Uit de verklaringen van de verzekerden blijkt overduidelijk dat er te hoog werd gescoord. Dit blijkt evenzeer uit de scores van de huisartsen.

#### 4.1.3 tenlastelegging 3

De verklaring van verzekerde F is duidelijk: ze werd nooit door een verpleegkundige gewassen.

### **4.2. de administratieve geldboete:**

Deze werd correct begroot. Het gaat om ernstige inbreuken en er zijn specifieke antecedenten.

**OM DIE REDENEN,**

DE KAMER VAN EERSTE AANLEG die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten worden behandeld,

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

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 vorderingen ontvankelijk en gegrond,

Veroordeelt verweerster tot terugbetaling aan het RIZIV van het bedrag van 31 516,91 € (als saldo),

Veroordeelt verweerster eveneens tot betaling aan het RIZIV van een administratieve geldboete van 23 647,79 €,

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 17 oktober 2016 van de 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 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 dokter Bernard DEBBAUT en dokter Viviane VAN ELSHOCHT, stemgerechtigde leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede mevrouw Kristien SCHEEPMANS en mevrouw Ingrid VAN DEUREN, stemgerechtigde leden voorgedragen door de representatieve verenigingen van 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 intresten op tegen de wettelijke rentevoet in sociale zaken zoals voorzien in artikel 2, §3 van de wet van 5 mei 1865 betreffende de lening tegen interest, vanaf het verstrijken van dertig dagen na de kennisgeving van de beslissing, waarbij de postdatum bewijskracht heeft (art. 156, § 1, tweede lid). Het beroep bij de Kamer van beroep schort de uitvoering van de beslissing niet op (art. 156, § 2, eerste lid).**