

**KAMER VAN EERSTE AANLEG**  
**BESLISSING d.d. 16.11.2020**  
**Algemeen rolnummer: NA-006-19**  
**XXXXX**  
**A.R.: 10/20**

**Betreft:**

**Riziv- Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle** (verder afgekort: DGEC), openbare instelling van Sociale zekerheid met zetel te 1150 Brussel, Tervurenlaan, 211 met KBO-nummer: 0206.653.946

eiser, voor wie zijn verschenen, mevrouw C..., verpleegkundige-controleur en de heer D..., attaché, ambtenaren bij eiser.

**tegen**

de heer **A...**, gegradueerd verpleegkundige, XXXX te XXXX met Rijksregisternummer: XXXX en Riziv-nummer: XXXX

**eerste verweerder**

en

**B...** met maatschappelijke zetel te XXXX met KBO-nummer.: XXXX

**tweede verweerder**

beiden met als raadsman Mr. E... en Mr. F..., advocaten te XXXX

Op de openbare terechtzitting van 21 september 2020 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.

## **1. Retroacten**

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder:

- het verzoekschrift van eiser van 12 februari 2019, neergelegd op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 12 februari 2019
- de eerste besluiten van verweerders van 24 september 2019, ontvangen op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 1 oktober 2019..
- de antwoordconclusies van eiser van 17 december 2019, neergelegd op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 17 december 2019.
- de synthesebesluiten van verweerders van 21 januari 2020, ontvangen op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 24 januari 2020.
- de vaststelling van rechtsdag op 21 september 2020.

Gehoord op de zitting van 21 september 2020:

- Mr. E... en Mr. F... namens verweerders.
- de heer D... en mevrouw C... namens eiser.

De debatten worden gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 19 oktober 2020, eerste nuttige zitting van de Kamer van eerste aanleg, datum waarop de uitspraak verdaagd werd naar 16 november 2020.

## **2. Voorwerp van het geschil**

### **2.1. Het opstellen/laten opstellen, afleveren/laten afleveren van reglementaire documenten voorzien in de wet of de uitvoeringsbesluiten terwijl de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd.**

Dit werd vastgesteld bij volgende personen: G... en H....

Deze tenlastelegging gaat over de periode van 18/02/2015 tot en met 05/05/2017 (invoerdata VI).

#### **2.1.1. Wettelijke en reglementaire basis**

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

Artikel 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; verstrekkingen opgenomen in de in artikel 35, § 1, bedoelde nomenclatuur, worden vermeld met hun rangnummer in de genoemde nomenclatuur,...

### **Art. 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 :

1° reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd;

### **Art. 142.**

§ 1. Onverminderd eventuele strafrechtelijke- en/of tuchtrechtelijke sancties, worden de zorgverleners en gelijkgestelden die zich niet schikken naar de bepalingen van artikel 73bis de hiernavolgende maatregelen opgelegd :

1° de terugbetaling van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd en een administratieve geldboete van 50 pct. tot 200 pct. van de waarde van de terugbetaling, bij een inbreuk op de bepalingen van artikel 73bis, 1°;

Bij een inbreuk op de bepaling van artikel 73bis, 1° en 3°, slaat de terugbetaling op de volledige waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd. In de gevallen voorzien in 2° en 4° van artikel 73bis komt de waarde van de terugbetaling overeen met de door de verzekering voor geneeskundige verzorging geleden financiële schade, zoals geraamd door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, op voorwaarde dat de schade nog niet werd vergoed op basis van een andere bepaling van deze wet.

## **2.1.2. Conclusie**

Er werden 19 gevallen onderzocht en bij twee ervan werd in de periode van 18/02/2015 tot en met 05/05/2017 (invoerdata VI) vastgesteld dat er niet uitgevoerde zorgen werden aangerekend.

<b>Prestatie</b>	<b>Aantal</b>
423076	245
423275	111
425014	301
425036	245
425110	301
425412	236
425434	111
425515	236
	1786

## Niet verleende verstrekkingen

Naam	Aantal prestaties	Bedrag ten onrechte	VT	Nog openstaand onverschuldigd bedrag
G...	1074	4418,39	0,0	4418,39
H...	712	1844,71	0,0	1844,71
	1786	6263,1	0,0	6263,1

Verstrekkingen die niet werden uitgevoerd voor een totaal bedrag van 6.263,1 euro.

Er werd geen vrijwillige terugbetaling gedaan.

Openstaand onverschuldigd bedrag: 6.263,1 euro.

- 2.2. Het opstellen/laten opstellen, afleveren/laten afleveren van reglementaire documenten voorzien in de wet of de uitvoeringsbesluiten terwijl de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden voorzien in de wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden. Het verpleegdossier kon niet worden voorgelegd of voldoet niet aan de minimum vereisten vermeld in de nomenclatuur.**

Dit werd vastgesteld bij volgende personen: I..., J... en K....

Deze tenlastelegging gaat over de periode van 04/03/2016 tot en met 05/01/2017 (invoerdata VI).

### **2.2.1. Wettelijke en reglementaire basis**

#### **Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994:**

##### Artikel 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; verstrekkingen opgenomen in de in artikel 35, § 1, bedoelde nomenclatuur, worden vermeld met hun rangnummer in de genoemde nomenclatuur,...

##### **Art. 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 ;

## **Art. 142.**

**§ 1.** Onverminderd eventuele strafrechtelijke- en/of tuchtrechtelijke sancties, worden de zorgverleners en gelijkgestelden die zich niet schikken naar de bepalingen van artikel 73bis de hiernavolgende maatregelen opgelegd :

2° de terugbetaling van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd en/of een administratieve geldboete van 5 pct. tot 150 pct. van de waarde van de terugbetaling, bij een inbreuk op de bepalingen van artikel 73bis, 2°;

Bij een inbreuk op de bepaling van artikel 73bis, 1° en 3°, slaat de terugbetaling op de volledige waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd. In de gevallen voorzien in 2° en 4° van artikel 73bis komt de waarde van de terugbetaling overeen met de door de verzekering voor geneeskundige verzorging geleden financiële schade, zoals geraamd door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, op voorwaarde dat de schade nog niet werd vergoed op basis van een andere bepaling van deze wet.

## **Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen**

### **Hoofdstuk III Gewone geneeskundige hulp**

#### **Artikel 8**

**"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."

**"§ 3. 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."**

**"§ 4. Nadere bepalingen inzake de in rubriek I van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 4° bedoelde verstrekkingen :**

**1° De in rubriek I, A van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 4° vermelde basisverstrekking omvat :**

- de globale observatie van de rechthebbende;
- de planning en evaluatie van de verzorging;
- de gezondheidsbegeleiding van de rechthebbende en zijn omgeving;
- het opmaken en bijhouden van een volledig verpleegdossier;
- de verplaatsingskosten, uitgezonderd de bijkomende verplaatsingskosten in de plattelandstreken, behalve voor de basisverstrekkingen, bedoeld in rubriek I, A van § 1, 3°, 3°bis en 4°."

"2° De minimale inhoud van het verpleegdossier omvat tenminste :

- de identificatiegegevens van de rechthebbende;
- de evaluatieschaal bedoeld in § 5, voor zover de nomenclatuur zulks vereist;
- de inhoud van het voorschrift als bedoeld in § 2 (kopie van het voorschrift of omschrijving als het om een geautomatiseerd dossier gaat), voor zover de nomenclatuur zulks vereist;
- de identificatiegegevens van de voorschrijver, voor zover de nomenclatuur zulks vereist;
- alle verpleegkundige zorgen die over elke verzorgingsdag verleend worden;"

"- de identificatie van de beoefenaars van de verpleegkunde die deze verzorging hebben verleend;"

"- de vermelding inzake continëntie bedoeld in § 6, 4°, voor zover de nomenclatuur zulks vereist."

"Indien de aan de rechthebbende verleende verpleegkundige verzorging technische verstrekkingen, omschreven in rubriek I, B, van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 4° van dit artikel, omvat, dan omvat de minimale inhoud van het verpleegdossier, naast de elementen in het eerste lid van deze bepaling ook :"

"- de planning van de verzorging;

- de evaluatie van de verzorging.

De relevante elementen van de planning en evaluatie van de verzorging vermeld in het vorige lid moeten minimaal om de twee maanden worden opgenomen in het verpleegdossier."

"Indien de aan de rechthebbende verleende verpleegkundige verzorging complexe wondzorg, omschreven in § 8, 1° van dit artikel, omvat, of indien de verzorging wordt verleend in de context van de forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten, omschreven in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis van dit artikel, dan omvat de minimale inhoud van het verpleegdossier, naast de elementen in de eerste twee leden van deze bepaling ook :"

"- het specifiek wondzorgdossier bedoeld in § 8, 5°, voor zover de nomenclatuur zulks vereist.

Voor de in het vierde lid bedoelde gevallen, moeten in afwijking van het derde lid, de relevante elementen van de planning en evaluatie van de verzorging vermeld in het tweede lid minimaal om de twee weken worden opgenomen in het verpleegdossier."

"Indien de verpleegkundige verzorging verleend aan de rechthebbende specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, omschreven in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis van dit artikel, of specifieke wondzorg, omschreven in § 8, 1° van dit artikel, of andere verstrekkingen, omschreven in § 1, 1° V, VI en VII en § 1, 2°, V en VI, omvat, of indien de verzorging wordt verleend in de context van de forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor palliatieve patiënten, omschreven in rubriek IV van § 1, 1° en 2° van dit artikel, dan omvat de minimale inhoud van het verpleegdossier, naast de elementen in de eerste twee leden van deze bepaling ook :"

"- de specifieke elementen voor deze verstrekkingen die bepaald zijn in dit artikel.

Voor de in het zesde lid bedoelde gevallen en met uitzondering van de verstrekkingen in § 1, 1°, VI en VII en § 1, 2°, VI, moeten in afwijking van het derde lid, de relevante elementen van de planning en evaluatie van de verzorging vermeld in het tweede lid minimaal wekelijks worden opgenomen in het verpleegdossier.

Voor deze paragraaf is een week een periode van maandag 0 uur tot zondag 24 uur.

De planning en evaluatie van de verzorging dient inhoudelijk te beantwoorden aan een richtlijn die op voorstel van de Overeenkomstencommissie verpleegkundigen-verzekeringsinstellingen door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt vastgelegd.

De opmaak van het verpleegdossier is niet gebonden aan vormvereisten (mag eventueel een geautomatiseerd bestand zijn).

Onverminderd de bewaringstermijnen die door andere wetgevingen zijn opgelegd, moet het verpleegdossier gedurende ten minste vijf jaar worden bewaard."

"Indien het verpleegdossier van eenzelfde rechthebbende door verschillende beoefenaars van de verpleegkunde samen wordt bijgehouden, is elke beoefenaar van de verpleegkunde verantwoordelijk voor het bijhouden van de elementen uit het dossier die verband houden met de door hem verleende verzorging."

"3° De basisverstrekkingen bedoeld in rubriek I, A van § 1, 1°, 2°, 3°, 3° bis en 4° mogen slechts aangerekend worden als men terzelfdertijd hetzij één of meer technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek I, B van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 4° met uitzondering van de verstrekkingen 424395, 424690, 427991 en 424852, hetzij één of meer specifieke verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis attesteert.

### 2.2.2. Conclusie

Er werden 19 gevallen onderzocht en bij drie ervan werd in de periode van 04/03/2016 tot en met 05/05/17 (invoerdata VI) vastgesteld dat het verpleegdossier niet voldoet aan de minimum vereisten zoals omschreven in artikel 8 van de nomenclatuur.

Prestatie	Aantal
426731	318
426650	157
426635	161
425714	22
425670	28
425412	24
425316	56
425294	2
425272	53
425014	57
424513	24
424351	57
	959

**Verstrekingen die niet voldoen aan de voorwaarden: het verpleegdossier voldoet niet aan de minimale inhoud**

Verzekerden	Aantal prestaties	Bedrag ten onrechte	VT	Nog openstaand onverschuldigd bedrag
I...	401	1601,98	0	1601,98
J...	396	4050,86	0	4050,86
K...	162	808,62	0	808,62
Totaal	959	6461,46	0	6461,46

Verstrekingen die niet voldoen aan de voorwaarden, het verpleegdossier voldoet niet aan de minimale inhoud voor een totaal bedrag van 6.461,46 euro.

Er werd geen vrijwillige terugbetaling gedaan.

Openstaand onverschuldigd bedrag: 6.461,46 euro.

- 2.3. Het opstellen/laten opstellen, afleveren/laten afleveren van reglementaire documenten voorzien in de wet of de uitvoeringsbesluiten terwijl de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden voorzien in de wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden. De fysieke afhankelijkheidstoestand werd overschat. In de plaats van een



**forfait A of een dagelijks toilet konden er maximaal 2 toiletten per week aangerekend worden.**

Dit werd vastgesteld bij de volgende personen: L... en M...

Deze tenlastelegging gaat over de periode van 28/02/2015 tot en met 05/07/2017 (invoerdata VI).

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

**Artikel 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; verstrekkingen opgenomen in de in artikel 35, § 1, bedoelde nomenclatuur, worden vermeld met hun rangnummer in de genoemde nomenclatuur,...

**Art. 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 ;

**Art. 142.**

§ 1. Onverminderd eventuele strafrechtelijke- en/of tuchtrechtelijke sancties, worden de zorgverleners en gelijkgestelden die zich niet schikken naar de bepalingen van artikel 73bis de hiernavolgende maatregelen opgelegd :

2° de terugbetaling van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd en/of een administratieve geldboete van 5 pct. tot 150 pct. van de waarde van de terugbetaling, bij een inbreuk op de bepalingen van artikel 73bis, 2°;

Bij een inbreuk op de bepaling van artikel 73bis, 1° en 3°, slaat de terugbetaling op de volledige waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd. In de gevallen voorzien in 2° en 4° van artikel 73bis komt de waarde van de terugbetaling overeen met de door de verzekering voor geneeskundige verzorging geleden financiële schade, zoals geraamd door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, op voorwaarde dat de schade nog niet werd vergoed op basis van een andere bepaling van deze wet.

**Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen**

**Hoofdstuk III Gewone geneeskundige hulp**

**Artikel 8**

"**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 bekwaaming 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 bekwaaming van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist."

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

**I. Verpleegkundige verzorgingszitting.**

**A. Basisverstrekking.**

425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag W 0,879

**B. Technische verpleegkundige verstrekkingen."**

" 425110 Hygiënische verzorging (toiletten) W 1,167 "

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

" 425272 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) W 3,825 "

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

**I. Verpleegkundige verzorgingszitting.**

**A. Basisverstrekking."**

" 425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag W 1,206

**"B. Technische verpleegkundige verstrekkingen."**

" 425515 Hygiënische verzorging (toiletten) W 1,754 "

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

" 425670 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 : W 5,710

- 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).

"§ 5. Nadere bepalingen inzake de forfaitaire honoraria bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°:"

"1° De fysieke afhankelijkheidstoestand, bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°, wordt geëvalueerd op basis van de hierna vermelde evaluatieschaal :"

"a) Zich wassen :

- (1) Kan zichzelf helemaal wassen zonder enige hulp;
- (2) Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen boven of onder de gordel;
- (3) Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen zowel boven als onder de gordel;
- (4) Moet volledig worden geholpen om zich te wassen zowel boven als onder de gordel.

b) Zich kleden:

- (1) Kan zich helemaal aan- en uitkleden zonder enige hulp;
- (2) Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden boven of onder de gordel (zonder rekening te houden met de veters);
- (3) Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden zowel boven als onder de gordel;
- (4) Moet volledig worden geholpen om zich te kleden zowel boven als onder de gordel."

"K.B. 13.10.2004" (in werking 1.1.2005) + Erratum B.S. 17.11.2004

"c) Transfer en verplaatsingen:

- (1) Is zelfstandig voor de transfer en kan zich volledig zelfstandig verplaatsen zonder mechanisch(e) hulpmiddel(en) of hulp van derden;
- (2) Is zelfstandig voor de transfer en voor zijn verplaatsingen, mits het gebruik van mechanisch(e) hulpmiddel(en) (kruk(ken), rolstoel, ...);
- (3) Heeft volstrekte hulp van derden nodig voor minstens één van de transfers en/of zijn verplaatsingen;
- (4) Is bedlegerig of zit in een rolstoel en is volledig afhankelijk van anderen om zich te verplaatsen. "

"K.B. 25.10.2006" (in werking 1.1.2007)

"d) Toiletbezoek

- (1) Kan alleen naar het toilet gaan, zich kleden en zich reinigen;
- (2) Heeft hulp nodig voor één van de drie items : zich verplaatsen of zich kleden of zich reinigen;
- (3) Heeft hulp nodig voor twee van de drie items : zich verplaatsen en/of zich kleden en/of zich reinigen;
- (4) Heeft hulp nodig voor de drie items : zich verplaatsen en zich kleden en zich reinigen"

"K.B. 13.10.2004" (in werking 1.1.2005)

"e) Continentie :

- (1) Is continent voor urine en faeces;
- (2) Is accidenteel incontinent voor urine of faeces (inclusief blaassonde of kunstaars);
- (3) Is incontinent voor urine (inclusief mictietraining) of voor faeces;
- (4) Is incontinent voor urine en faeces.

f) Eten :

- (1) Kan alleen eten en drinken;
- (2) Heeft vooraf hulp nodig om te eten of te drinken;
- (3) Heeft gedeeltelijke hulp nodig tijdens het eten of drinken;
- (4) De patiënt is volledig afhankelijk om te eten of te drinken."

"§ 6. Nadere bepalingen inzake de toiletten (verstrekkingen 425110, 425515, 425913 en 427755) :"

"1° Enkel de toiletten uitgevoerd bij rechthebbenden die ten minste score 2 behalen op het criterium « zich wassen » van de evaluatieschaal bedoeld in § 5, 1°, mogen worden aangerekend."

"2° De verstrekkingen 425110, 425515, 425913 of 427755 verricht bij rechthebbenden die niet beantwoorden aan de criteria bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° of 3°bis, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°, mogen slechts éénmaal per verzorgingsdag aangerekend worden."

"3° Bij rechthebbenden die minstens score 2 behalen op het criterium « zich wassen » van de evaluatieschaal bedoeld in § 5, 1° :

- mogen maximum twee toiletten per week aangerekend worden (425110, 425913 of 427755);

- mag geen toilet 425515 aangerekend worden."

"4° Voor de rechthebbenden:

- die scores van minimum 2 behalen voor de criteria "zich wassen" en "zich kleden" en een score van minimum 2 voor het criterium "continentie" als gevolg van de combinatie van nachtelijke urine-incontinentie en occasionele urine-incontinentie overdag of een score 3 of 4 voor het criterium "continentie" van de bedoelde evaluatieschaal, mag één toilet per dag worden aangerekend. In geval van de combinatie van nachtelijke urine-incontinentie en occasionele urine-incontinentie overdag wordt de observatie van die problematiek vermeld in het verpleegdossier en wordt de overeenkomstige verklaring op het formulier omschreven in § 7 aangekruist."

"- Die scores van minimum 2 behalen voor de criteria "zich wassen en zich kleden" van de bedoelde evaluatieschaal en die, op grond van een geneeskundig getuigschrift, door de behandelend geneesheer opgemaakt overeenkomstig het model dat op voorstel van de Overeenkomstencommissie is vastgesteld door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, kunnen worden beschouwd als gedesoriënteerd in tijd en ruimte, mag één toilet per dag worden aangerekend;

- Die scores van 4 behalen voor de criteria "zich wassen en zich kleden" van de bedoelde evaluatieschaal, mag één toilet per dag worden aangerekend."

"5° Zelfs indien de hygiënische verzorging door een geneesheer werd voorgeschreven, mag zij slechts aangerekend worden indien de beoefenaar van de verpleegkunde vaststelt dat de rechthebbende beantwoordt aan de voor de betrokken verstrekking vereiste graad van afhankelijkheid."

"6° Indien de verstrekkingen 425110, 425515, 425913 en 427755 verleend worden aan rechthebbenden die niet beantwoorden aan de criteria voor het aanrekenen van de forfaitaire honoraria bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°, stelt de beoefenaar van de verpleegkunde de adviserend geneesheer hiervan in kennis overeenkomstig de kennisgevingsprocedure bedoeld in § 7."

### 2.3.1. Conclusie

Er werden 13 gevallen onderzocht en bij twee ervan werd in de periode van 28/02/2015 tot en met 05/07/2017 (invoerdata VI) vastgesteld dat er zorgen werden aangerekend die niet voldeden aan de voorwaarden voorzien in de wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden. De fysieke afhankelijkheidstoestand werd overschat.

Prestatie	Aantal
426731	389
426650	192
426635	197
425670	61
425515	269
425412	269
425272	136
425110	575
425014	575
	2663

#### Verstrekingen die niet voldoen aan de voorwaarden: Overschatting van de Katzschaal

Verzekerden	Aantal prestaties	Bedrag ten onrechte	Bedrag ten onrechte na toepassing van de verschilregel	VT	Nog openstaand onverschuldigd bedrag
L...	1518	7743,95	5823,06	0	5823,06
M...	1145	3606,56	3027,62	0	3027,62
<b>Totaal</b>	<b>2663</b>	<b>11350,51</b>	<b>8850,68</b>	<b>0</b>	<b>8850,68</b>

Verstrekingen die niet voldoen aan de voorwaarden, overschatting van de Katzschaal, voor een totaal bedrag, na toepassing van de verschilregel, van 8.850,68 euro.

Er werd geen vrijwillige terugbetaling gedaan.

Openstaand onverschuldigd bedrag: 8.850,68 euro.

### 2.4. Het opstellen/laten opstellen, afleveren/laten afleveren van reglementaire documenten voorzien in de wet of de uitvoeringsbesluiten terwijl de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden voorzien in de wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden.

## **Het aanrekenen van een tweede basisverstrekking terwijl er niet werd voldaan aan de voorwaarden.**

Dit werd vastgesteld bij N...:

Deze tenlastelegging gaat over de periode van 28/02/2015 tot en met 31/10/2016 (invoerdata VI).

### **2.4.1. Wettelijke en reglementaire basis**

#### **Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994:**

##### **Artikel 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; verstrekkingen opgenomen in de in artikel 35, § 1, bedoelde nomenclatuur, worden vermeld met hun rangnummer in de genoemde nomenclatuur ...

##### **Art. 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 ;

##### **Art. 142.**

**§ 1.** Onverminderd eventuele strafrechtelijke- en/of tuchtrechtelijke sancties, worden de zorgverleners en gelijkgestelden die zich niet schikken naar de bepalingen van artikel 73bis de hiernavolgende maatregelen opgelegd :

2° de terugbetaling van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd en/of een administratieve geldboete van 5 pct. tot 150 pct. van de waarde van de terugbetaling, bij een inbreuk op de bepalingen van artikel 73bis, 2°;

#### **Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen**

#### **Hoofdstuk III Gewone geneeskundige hulp**

##### **Art. 8**

**"§ 4. Nadere bepalingen inzake de in rubriek I van § 1, 1°, 2°, 3°, 3° bis en 4° bedoelde verstrekkingen :**

**"5° De verzorging mag door de beoefenaar van de verpleegkunde enkel over verschillende verzorgingszittingen gespreid worden om medische redenen, vermeld op het voorschrift. "**

"§ 12 Nadere bepalingen over de verstrekkingen waarbij een zorgkundige verpleegkundige activiteiten, toevertrouwd door een verpleegkundige, uitvoert :

5° In het kader van de delegatie, vastgesteld in het koninklijk besluit van 12 januari 2006 tot vaststelling van de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden waaronder de zorgkundigen deze handelingen mogen stellen, leggen de verpleegkundigen controlebezoeken af. Tijdens dat controlebezoek wordt bekeken of deze delegatie correct verloopt. Tijdens het controlebezoek moet de verpleegkundige zelf de verzorging nodig tijdens dit bezoek verlenen, eventueel in aanwezigheid van de zorgkundige. De verzorging van de patiënt mag enkel over verschillende verzorgingszittingen gespreid worden om medische redenen, vermeld op het voorschrift.

#### 2.4.2. Conclusie

Er werden 19 gevallen onderzocht en bij één ervan werd in de periode van 28/02/2015 tot en met 31/10/2016 (invoerdata VI) vastgesteld dat er zorgen werden aangerekend die niet voldeden aan de voorwaarden voorzien in de wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden. De tweede basis werd niet conform de richtlijnen aangerekend.

Prestatie	Aantal
425036	358
425434	180
	538

Verstrekkingen die niet voldoen aan de voorwaarden: de tweede basisverstrekking werd niet conform de richtlijnen aangerekend.

Verzekerden	Aantal prestaties	Bedrag ten onrechte	VT	Nog openstaand onverschuldigd bedrag
N...	538	2244,44	0	2244,44

Verstrekkingen die niet voldoen aan de voorwaarden, de tweede basisverstrekking kon niet aangerekend worden voor een totaal bedrag van 2.244,44 euro.

Er werd geen vrijwillige terugbetaling gedaan.

Openstaand onverschuldigd bedrag: 2.244,44 euro.

#### 2.5. Het opstellen/laten opstellen, afleveren/laten afleveren van reglementaire documenten voorzien in de wet of de uitvoeringsbesluiten terwijl de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden voorzien in de wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden.

**Het aanrekenen van verstrekkingen terwijl er niet werd voldaan aan de voorwaarden van de verblijfplaats van verzekerde.**

Dit werd vastgesteld bij O..., P..., Q..., R..., S..., T..., U... en V....

Deze tenlastelegging gaat over de periode van 18/02/2015 tot en met 31/07/2017 (invoerdata VI).

**2.5.1. Wettelijke en reglementaire basis**

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

**Artikel 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; verstrekkingen opgenomen in de in artikel 35, § 1, bedoelde nomenclatuur, worden vermeld met hun rangnummer in de genoemde nomenclatuur ...

**Art. 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 ;

**Art. 142.**

**§ 1.** Onverminderd eventuele strafrechtelijke- en/of tuchtrechtelijke sancties, worden de zorgverleners en gelijkgestelden die zich niet schikken naar de bepalingen van artikel 73bis de hiernavolgende maatregelen opgelegd :

**2°** de terugbetaling van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd en/of een administratieve geldboete van 5 pct. tot 150 pct. van de waarde van de terugbetaling, bij een inbreuk op de bepalingen van artikel 73bis, 2°;

Bij een inbreuk op de bepaling van artikel 73bis, 1° en 3°, slaat de terugbetaling op de volledige waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd. In de gevallen voorzien in 2° en 4° van artikel 73bis komt de waarde van de terugbetaling overeen met de door de verzekering voor geneeskundige verzorging geleden financiële schade, zoals geraamd door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, op voorwaarde dat de schade nog niet werd vergoed op basis van een andere bepaling van deze wet.



## Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

### Hoofdstuk III Gewone geneeskundige hulp

#### Art. 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) + "K.B. 22.11.2013" (in werking 1.1.2014) + "K.B. 13.1.2014" (in werking 1.4.2014)

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

W 7,371 "

" 425316

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K.B. 4.6.1998" (in werking 1.7.1998) + "K.B. 9.6.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 13.10.2004" (in werking 1.1.2005)

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 continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)

W 10,083 "

"**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 "
"	<p style="text-align: center;"><i>"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K.B. 4.6.1998" (in werking 1.7.1998) + "K.B. 9.6.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 13.10.2004" (in werking 1.1.2005)</i></p> <p>425714</p> <p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4) en</li> <li>- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en om het criterium toiletbezoek (score 4) en</li> <li>- 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)</li> </ul>	W 15,017 "
	<p><b>"3°bis Verstrekkingen verleend in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden.</b></p> <p>II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.</p>	
429111	<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
429133	<p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4) en</li> <li>- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en om het criterium toiletbezoek (score 4) en</li> <li>- 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)</li> </ul>	W 8,874

## 2.5.2. Conclusie

Er werden 19 gevallen onderzocht en bij acht ervan werd in de periode van 18/02/2015 tot en met 31/07/2017 (invoerdata VI) vastgesteld dat er zorgen werden aangerekend die niet voldeden aan de voorwaarden voorzien in de wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden. Er werd niet voldaan aan de voorwaarden van de verblijfplaats van verzekerde.

Prestatie	Aantal
426974	1
426731	5602
426650	2836
426635	2766
425714	262
425692	531
425316	610
425294	1364
	13972

### Verstrekingen die niet voldoen aan de voorwaarden van de verblijfplaats

Verzekerden	Aantal prestaties	Bedrag ten onrechte	Bedrag ten onrechte na toepassing van de verschilregel	VT	Nog openstaand onverschuldigd bedrag
O...	164	357,5	119,24	0	119,24
P...	41	195,63	51,73	0	51,73
Q...	3467	25117,86	5576,24	0	5576,24
R...	46	244,35	71,67	0	71,67
S...	63	520,68	175,32	0	175,32
T...	2953	24850,67	5715,45	0	5715,45
U...	3762	28103,76	6251,56	0	6251,56
V...	3476	36081,02	8308,08	0	8308,08
Totaal	13972	115471,47	26.269,29	0	26.269,29

Verstrekingen die niet voldoen aan de voorwaarden van de verblijfplaats voor een totaal bedrag, na toepassing van de verschilregel, van 26.269,29 euro.

Er werd geen vrijwillige terugbetaling gedaan.

Openstaand onverschuldigd bedrag: 26.269,29 euro.

### **3. Synoptische tabel**

Tenlastelegging	Aantal Prestaties	Aantal verzekerden	Bedrag ten onrechte	Ten onrechte na toepassing verschilregel	VT	Openstaand onverschuldigd bedrag
Niet verleende verstrekkingen	1786	2	6263,1	6263,1	0	6263,1
Niet voldoen aan de voorwaarden (verpleegdossier)	959	3	6461,46	6461,46	0	6461,46
Niet voldoen aan de voorwaarden (Katzschaal)	2663	2	11350,51	8850,68	0	8850,68
Niet voldoen aan de voorwaarden (tweede basisverstrekking)	538	1	2244,44	2244,44	0	2244,44
Niet voldoen aan de voorwaarden (verblijfplaats)	13972	8	115471,47	26269,29	0	26269,29
<b>Totaal</b>	<b>19.918</b>	<b>16</b>	<b>141.790,98</b>	<b>50.088,97</b>	<b>0</b>	<b>50.088,97</b>

In totaal werden in de periode van 18/02/2015 tot en met 31/07/2017 (invoerdata VI) bij 16 verzekerden 19.918 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag, na toepassing van de verschilregel, van 50.088,97 euro

Er werd geen vrijwillige terugbetaling gedaan.

Openstaand onverschuldigd bedrag: 50.088,97 euro.

### **3. Standpunt van de partijen:**

#### **3.1. Korte weergave van het standpunt van verweerders:**

Verweerders menen in hoofdorde dat het onderzoek nietig is:

- artikel 47 bis WSV werd geschonden omdat verweerders voor hun verhoor geen beknopte mededeling kregen over de tenlastegelegde feiten.
- de sociaal inspecteurs hebben hun onderzoek op subjectieve wijze uitgevoerd.
- het PV van vaststelling heeft geen bijzondere bewijswaarde.
- er waren inbreuken op artikel 64 SSWB: er werd geen beknopt relaas gegeven in het PV van vaststelling.
- het onderzoek gebeurde enkel "à charge" en niet "à décharge". Wat de verpleegkundigen – controleurs hebben gezien tijdens het verhoor van de verzekerden heeft geen bewijswaarde, want het betreft een andere periode dan de incriminatieperiode. Een aantal keer werd ten onrechte niet de verzekerde verhoord, maar wel een familielid.

Verweerders menen dat de bewijsvoering gebrekkig is, ook omdat kan getwijfeld worden of de huisartsen wel goed kunnen scoren: ze komen niet altijd veelvuldig langs bij hun patiënt (althans dat blijkt niet uit de stukken).

In ondergeschikte orde worden de specifieke tenlasteleggingen besproken, om vervolgens te besluiten dat de nomenclatuur correct werd toegepast:

Er worden bijkomende onderzoeksdaden gevraagd (bijkomende verhoren) en per tenlastelegging wordt uitleg verschaft bij elke verzekerde.

Verweerders menen in eer en geweten scores te hebben gegeven en dit is altijd een subjectieve aangelegenheid.

De verpleegdossiers zijn dan misschien niet opgemaakt, maar het RIZIV liep hierdoor geen schade op vermits de prestaties wel degelijk geleverd werden.

Zich beroepend op artikel 719 gerechtelijk wetboek ("de algemene rol is openbaar") vragen verweerders dat alle gegevens van eerdere gelijkaardige beslissingen (naam van partijen, woonstgegevens ...) zouden worden vrijgegeven.

In tweede ondergeschikte orde:

Verweerders vergelijken een strafprocedure met een procedure voor de arbeidsinspectie en een RIZIV-procedure om te besluiten dat die sterk verschillen.

De RIZIV-procedure heeft financieel zware gevolgen, maar voorziet niet in dezelfde mogelijkheden als in een strafprocedure.

Verweerders verzoeken dan ook verschillende prejudiciële vragen te stellen aan het Grondwettelijk Hof (noot: het gaat om 18 vragen die gereduceerd werden tot 16, gelet op een mogelijke combinatie).

De vraag is of er bestaanbaarheid is van volgende wetsbepalingen met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet:

1. de afwezigheid van controlenormen op de wettigheid van de bewijsmiddelen en de loyauteit waarmee ze worden verzameld in het SSWB, het Ger.W en de ZIV-wet, getoetst aan artikel 28 bis § 3 en 56 WSV.

2. het artikel 62 WSV (bedoeld wordt allicht: SSWB) waar sociaal inspecteurs beslissen over eventuele bijkomende onderzoekshandelingen, getoetst aan artikel 61 quinquies WSV, waar enkel de onderzoeksrechter over kan beslissen.

3. artikel 62 SSWB waar bepaald wordt dat enkel bijkomende onderzoeksmaatregelen kunnen gevraagd worden tijdens het verhoor, getoetst aan artikel 61 quinquies juncto artikel 127 § 3 WSV in het kader van een gerechtelijk onderzoek: tijdens de loop van het onderzoek en tijdens de regeling van de rechtspleging van de Raadkamer.

4. de afwezigheid van mogelijkheid van hoger beroep tegen een beschikking van de onderzoeksrechter betreffende onderzoeksmaatregelen in het SSWB of de ZIV-wet, getoetst aan artikel 61 quinquies en artikel 61 quater §5 WSV in het kader van een gerechtelijk onderzoek.

5. het artikel 146 §2/1 ZIV-wet dat voorziet in een mogelijke extrapolatie, getoetst aan het SWB, het WSV en het SSWB.

6. de afwezigheid van normen in het SSWB, het Ger.W en de ZIV-wet om de bewoording van de mededeling van de rechten van de verhoorde persoon aan te passen in functie van de leeftijd van de betrokkene en/of in functie van een mogelijke kwetsbaarheid van de betrokkene, getoetst aan artikel 47 bis §6, 2 WSV in het kader van een gerechtelijk onderzoek, waar dit wel kan.

7. het niet moeten afleggen van een eed door getuigen in het kader van het SSWB, het Ger. W en de ZIV-wet, getoetst aan artikel 75 WSV in het kader van een gerechtelijk onderzoek.

8. de onmogelijkheid tot inzage/afschriftnaam in het SSWB, Ger.W en ZIV-wet, terwijl dit is bij een gerechtelijk onderzoek (artikel 61 ter WSV) of een opsporingsonderzoek (artikel 21 bis WSV) mogelijk is en terwijl er daar ook weigeringsgronden zijn.

9. artikel 146 ZIV-wet bepaalt dat de DGEC de vordering instelt, terwijl in het kader van een gerechtelijk onderzoek, artikel 22 t/m 28 WSV en artikel 72 SSWB bepalen dat het openbaar ministerie de strafvordering uitoefent.

10. er geen regeling van rechtspleging gebeurt door de Raadkamer in het kader van het SSWB, het Ger.W of de ZIV-wet, terwijl die wel is voorzien in de artikelen 127 t/m 133 WSV.

11. er in het SSWB, het Ger.W. en de ZIV-wet geen mogelijkheid is om hoger beroep in te stellen bij de Raadkamer of de Kamer van Inbeschuldigingstelling, terwijl dit wel kan bij artikel 135 WSV in het kader van een gerechtelijk onderzoek.

12. er geen toezicht van buitenaf is in het Ger.W, het SSWB of de ZIV-wet, terwijl bij een gerechtelijk onderzoek op grond van artikel 136 WSV een onderzoek dat langer dan één jaar loopt aanhangig kan worden gemaakt bij de Kamer van inbeschuldigingstelling.

13. artikel 17 van het Procedurereglement ZIV-procedure voorziet in vaste conclusietermijnen, terwijl die niet zijn voorzien in het Ger. W of het WSV in het kader van een gerechtelijk onderzoek.

14. het KB-Procedurereglement niet voorziet in een rechtsplegingsvergoeding voor de in het gelijkgestelde partij, terwijl artikel 1022 Ger.W daar wel in voorziet.

15. artikel 17 KB-Procedurereglement dat bepaalt dat laattijdig neergelegde conclusies altijd ambtshalve uit de debatten moeten worden geweerd, terwijl artikel 152 WSV (gerechtelijk onderzoek) en artikel 747 Ger.W (bij arbeidsinspectie) laattijdige conclusies toch toelaten mits akkoord van alle betrokken partijen.

16. artikel 141 §1 3° ZIV-wet bepaalt dat in het kader van een DGEC-controle het onderzoek geheim is (en er geen mogelijkheid is tot inzage van het dossier), terwijl artikel 28 quinquies §1 WSV juncto artikel 21 bis WSV (opsporingsonderzoek) en artikel 57 §1 WSV juncto artikel 61 ter WSV (gerechtelijk onderzoek) weliswaar bepalen dat het onderzoek geheim is, maar wel voorzien in de mogelijkheid tot inzage van het dossier.

Aangaande de tenlasteleggingen zelf:

- tenlastelegging 1:

- G...:

De verklaringen van de echtgenoot van de verzekerde zijn tegenstrijdig en men mag er dus geen rekening mee houden.

- H...:

De inbreuk wordt niet betwist.

- tenlastelegging 2:

- I...:

Het niet bijhouden van de verpleegdossiers bracht geen schade toe, vermits de prestaties wel degelijk werden geleverd.

- tenlastelegging 3 (Katzinschaling):

De verpleegkunde is geen exacte wetenschap, enige beoordelingsruimte is bijgevolg niet alleen logisch maar ook noodzakelijk.

Het opstellen van de Katzschaal is zeer X...gebonden. De gezondheidstoestand van de patiënt is wisselend en de thuisverpleegkundige is het best geplaatst om daar een oordeel over te vellen (beter dan een huisarts).

Er was nooit verzet vanwege de adviserend arts.

Verder overlopen verweerders geval per geval om te besluiten dat hun scores correct waren.

- tenlastelegging 4:

De vraagstelling was gebrekkig zodat de conclusies van de verpleegkundige – controleur mogelijk onjuist zijn.

- tenlastelegging 5:

De woonvorm W... kan wel degelijk beschouwd worden als een aparte woon- of verblijfplaats van de verzekerden. Ze wonen er zelfstandig (elk met keuken, slaapkamer ...), hebben hun eigen budgetten en beheren alles zelf (abbonnementen op nutsvoorzieningen, eigen postbus...). Het uitgangspunt is de zelfstandigheid.

Er moet een prejudiciële vraag gesteld worden aan het Grondwettelijk Hof.

Ondergeschikt vragen verweerders om getuigen op te roepen.

Uiterst ondergeschikt:

De gevorderde administratieve geldboete is disproportioneel hoog.

De terugvordering is al een strafsanctie en dan toch nog een administratieve geldboete opleggen is in strijd met het NON BIS IN IDEM – beginsel.

Van een legitiem doel is geen sprake.

Verder vergelijken verweerders het toegepaste boetesysteem met andere boetesystemen:

- onderwerpen van een persoon aan een ontorende handeling: maximum geldboete = 2.400 €
- opzettelijke slagen en verwondingen: maximum 800 €
- oplichting: maximum 24.000 €
- misbruik van vertrouwen: maximum 4.000 €
- valsheid in geschrifte: geen geldboete.

Bijgevolg vragen verweerders om geen administratieve geldboete op te leggen of deze zo nodig te verminderen.

### **3.2. Korte weergave van het standpunt van de DGEC:**

- Het WSV is hier niet toepasselijk (wel o.m. het SSWB). Wel werd eerste verweerder vooraf voldoende ingelicht waarover hij zou worden verhoord.

- Het onderzoek werd correct, reglementair en met respect voor de rechten van verdediging uitgevoerd.

- de sociaal inspecteurs hebben de regelgeving (bv. artikel 61 SSWB) correct nageleefd.

- de PV's van vaststelling (die tijdig werden medegedeeld) hebben bijzondere bewijswaarde: in casu is het PV van vaststelling regelmatig en conform artikel 64.6° SSWB (beknopt relaas van de feiten ...).

- de algemene beginselen van behoorlijk bestuur werden nageleefd:

\* er is voldaan aan het redelijkheids-, onafhankelijkheids- en onpartijdigheidsbeginsel.

\* de Leidend ambtenaar nam in casu geen beslissing en moest dan ook geen beslissing motiveren.

- de bewijsvoering was geenszins gebrekkig en gebeurde volgens de regels der kunst.

- er gebeurde geen extrapolatie, ook niet i.v.m. het niet voorleggen van de verpleegdossiers: die konden gewoonweg niet voorgelegd worden in weerwil van artikel 8 nomenclatuur.

- de administratieve rechtscolleges zijn wel degelijk onpartijdig en onafhankelijk.

- er is geen reden om in te gaan op de vraag naar bijkomende onderzoekdaden (verhoor getuigen), omdat er geen reden is het onderzoek over te doen.

- de DGEC overloopt verder de tenlasteleggingen om te besluiten dat ze bewezen zijn.

- er is geen reden om prejudiciële vragen te stellen aan het Grondwettelijk Hof, want:



- a. het Procedurereglement is voor beide partijen van toepassing.
- b. het gaat hier om administratieve inbreuken, niet om misdrijven voorzien in de strafwetten.
- c. de onderzoeken gebeurden volgens de ZIV-wet en het SSWB en niet volgens het WSV: de procedures zijn verschillend en niet vergelijkbaar.
- d. tijdens het DGEC-onderzoek waren er voldoende waarborgen voor de rechten van verdediging.
- e. de bevoegdheden van de sociaal inspecteur verschillen totaal van die van een onderzoeksrechter (die veel uitgebreidere bevoegdheden heeft).

Met betrekking tot de tenlasteleggingen: de DGEC bespreekt geval per geval om te besluiten dat de inbreuken bewezen zijn.

*Met betrekking tot de administratieve geldboete:*

Een administratieve geldboete kan worden opgelegd, zelfs als er geen opzet is en ook als er goede trouw, onwetendheid, onachtzaamheid en/of slordigheid is.

Er is één antecedent.

De gevorderde administratieve geldboete is niet overdreven en is proportioneel. De terugvordering is geen strafsanctie.

De vergelijkingen die verweerders maken met misdrijven, waarop ook gevangenisstraffen staan, gaan niet op.

#### **4. Beoordeling:**

A. Preliminair: prejudiciële vragen aan het Grondwettelijk Hof:

Opmerking: verder worden volgende afkortingen gebruikt:

- **DGEC:** dienst geneeskundige evaluatie en controle
- **ZIV-wet:** de gecoördineerde ziekteverzekeringwet van 14 juli 1994
- **SSWB:** sociaal strafwetboek
- **WSV:** wetboek van strafvordering
- **SWB:** strafwetboek
- **Ger.W:** gerechtelijk wetboek

Verweerders maakten een “vergelijking van een procedure in het strafrecht, een procedure voor de arbeidsinspectie en een RIZIV – procedure” (bijkomende conclusies, p. 64 e.v.). In werkelijkheid is er geen “procedure voor de arbeidsinspecties” en vergelijken zij een strafprocedure (met opsporingsonderzoek of gerechtelijk onderzoek, zoals geregeld in het WSV, overwegend benaarstigd door het OM) met onderhavige procedure, benaarstigd door de DGEC.

Verweerders lijsten een aantal verschillen op en menen, zonder verdere argumentatie, dat er discriminatie is. De verschillen zijn nochtans gemakkelijk te verklaren.

Het wetboek van strafvordering bevat het geheel van regels om **misdrijven** (zie artikel 1 SWB) te vervolgen, te berechten en zo nodig te bestraffen met (overwegend) gevangenisstraffen en geldboetes. De finaliteit van het SSWB is geheel anders (zie bevoegdheid van de sociale inspectiediensten: artikel 18 SSWB). Onderhavige procedure beoogt de administratiefrechtelijke beteugeling van **inbreuken** op de ZIV-wetgeving, met een mogelijke terugvordering en eventueel administratieve geldboetes.

Bij opsporing van **misdrijven** mogen in principe geen dwangmaatregelen worden genomen (artikel 28 bis §3 WSV). Zo nodig moet een gerechtelijk onderzoek worden gevorderd en wordt het onderzoek toevertrouwd aan een onderzoeksrechter, die wel (onder toezicht van de onderzoeksgerechten --- Raadkamer en Kamer van Inbeschuldigingstelling --- ) maatregelen kan nemen, zelfs als die ingaan tegen grondwettelijk beschermde rechten (vrijheidsberoving, doorzoeken woning, kennisname briefwisseling, onderzoek naar het lichaam ...). In voorkomend geval blijkt het onderzoek dan meestal te gaan over zware misdrijven.

Er is geen reden om vragen te stellen aan het Grondwettelijk Hof:

- het Grondwettelijk Hof is bevoegd om **wetskrachtige** normen te toetsen aan de grondwet. KB's (tenzij zeer uitzonderlijk: volmachten-KB's die gelden als wet) of andere uitvoeringsmaatregelen bv. vallen buiten de toetsingsbevoegdheid van het Hof (GwH 19 juli 2018, nr. 111/2018; 7 februari 2018, nr. 17/2018; 1 juni 2017, nr. 67/2017; 27 januari 2016, nr. 14/2016; 4 december 2014, nr. 178/2014; 6 juni 2013, nr. 79/2013; 8 mei 2013, nr. 64/2013; 18 mei 2011, nr. 84/2011; 5 mei 2011, nr. 67/2011; 30 maart 2011, nr. 48/2011; 22 december 2010, nr. 159/2010; 28 juli 2006, nr. 127/2006; 28 juni 2006, nr. 114/2006; 12 februari 2003, nr. 23/2003; 30 oktober 2001, nr. 133/2001) . De volgende vragen hebben betrekking op (uitvoerings-)KB's (waaronder het KB Procedurereglement) en kunnen dus niet worden gesteld: de vragen nrs. 13, 14 en 15.

- de overige gestelde vragen, zeker degene die gaan over het WSV en de onderzoeksgerechten, blijken eerder louter hypothetisch, niet nuttig of dienstig en niet relevant te zijn voor de oplossing van het geschil (--- alleszins ontbreekt elke concrete motivering daartoe en wordt met name niet uiteengezet in welk opzicht de aangehaalde regels door de bedoelde bepalingen zouden zijn geschonden ---), zodat de vragen niet ontvankelijk zijn wegens gebrek aan een persoonlijk belang (GwH 16 december 2010, arrest nr. 141/2010; GwH 20 oktober 2009, arrest nr. 160/2009; GwH 16 mei 2007, arrest nr. 80/2007; GwH 28 juli 2006, arrest nr. 127/2006). Zo is de vraag nr. 5 aangaande "extrapolatie" niet dienstig omdat er nergens sprake is in het dossier van extrapolatie. De vraag zou overigens enkel relevant zijn, voor zover de eiser in het ongelijk zou worden gesteld (quod non in casu). Vermits het in onderhavige procedure gaat om **administratiefrechtelijke inbreuken** (en niet om --- eerder zware --- misdrijven, waar zware gevangenisstraffen op staan) is er geen opsporingsonderzoek door het OM (met medewerking van de officieren van gerechtelijke politie die zeer algemene bevoegdheden hebben, in tegenstelling tot sociale inspectiediensten), noch een gerechtelijk onderzoek door de onderzoeksrechter (en is er a fortiori geen toezicht door Raadkamer of Kamer van Inbeschuldigingstelling). De diverse procedures beogen andere doelstellingen, maar een zekere interactie is nooit uitgesloten. In een recent arrest (GwH 27 juni 2019, NjW 2019, 852 + noot Evelien Timbermont) ging het Grondwettelijk Hof nader in op het onderscheid tussen een visitatie (aangevraagd door een sociale inspectiedienst) en een huiszoeking (in het kader van een gerechtelijk onderzoek "met betrekking tot een of meerdere strafrechtelijke misdrijven", in welks

geval er veel meer mogelijkheden zijn voor de belanghebbenden: zie randnr. B.6.2; vgl. sommige vragen gesteld door verweerders in verband met bv. toegang tot het dossier, gevraagde bijkomende onderzoeken ...). Bij visitatie door sociale inspectiediensten zijn de bevoegdheden beperkter, maar: "... **Indien de omstandigheden zulks vereisen, komt het hun toe de feiten aan te geven bij de procureur des konings die de maatregelen zal nemen die noodzakelijk zijn om de strafvordering in werking te stellen en die, indien daar reden toe is, de zaak bij de onderzoeksrechter aanhangig zal maken teneinde een gerechtelijke huiszoeking te laten uitvoeren ...**: randnr.B.7.1). Een vorm van cascade is niet uitgesloten: de sociale inspectie stelt een inbreuk op de nomenclatuur vast (bv. een realiteitsinbreuk). Die inbreuk blijkt ook een misdrijf uit te maken (bv. schriftvervalsing), zodat het dossier kan worden overgemaakt aan het openbaar ministerie (procureur of arbeidsauditeur) dat zich kan beperken tot een gewoon opsporingsonderzoek of (wanneer het misdrijf ernstig is en een huiszoeking noodzakelijk wordt geacht) een gerechtelijk onderzoek kan vorderen met aanstelling van een onderzoeksrechter (wat mede de tussenkomst van de raadkamer zal impliceren): elke opsporingsfase kent haar eigen regels/procedures. De ene procedure sluit de andere dus niet uit, net zomin als de ene procedure, hoewel verschillend, een discriminatie zou inhouden tegenover de andere. Integendeel, er zou pas sprake zijn van discriminatie mochten verweerders, die zich in een wezenlijk verschillende situatie bevinden vergeleken met verdachten in een gerechtelijk onderzoek, gelijk zouden worden behandeld. Het vervolgingsbeleid zelf van een OM valt overigens (tenzij bij kennelijke onredelijkheid) niet onder de toetsingsbevoegdheid van het Grondwettelijk Hof (GwH 2 april 2009, arrest nr. 68/2009).

- de vragen (nr. 3, 4, 10, 11 en 12) in verband met een vergelijking met de procedure voor de Raadkamer, gaan er aan voorbij dat de rechtspleging voor de Raadkamer grondig verschilt van de rechtspleging voor de vonnisgerechten **zonder dat er daarom sprake is van discriminatie** (GwH 11 mei 2017, nr. 52/2017).

- het beginsel van gelijkheid en discriminatie sluit niet uit dat een verschil in behandeling tussen bepaalde categorieën van personen wordt ingesteld, voor zover dat verschil op een objectief criterium berust en redelijk verantwoord is. Hetzelfde beginsel verzet zich bovendien ertegen dat categorieën van personen die zich ten aanzien van de desbetreffende maatregel in wezenlijk verschillende situaties bevinden (zie de beoogde situaties in bovenstaande arresten van het Grondwettelijk Hof) op identieke wijze worden behandeld, zonder dat daarvoor een redelijke verantwoording bestaat (GwH 14 december 2016, arrest nr. 163/2016; GwH 12 februari 2003, arrest nr. 23/2003, randnr. B.17; zie ook in verband met de procedure voor de Raadkamer: GwH 11 mei 2017, arrest nr. 52/2017). Die redelijke verantwoording blijkt alvast niet uit de conclusies van verweerders: er is geen reden om regels van opsporings- of gerechtelijk onderzoek toe te passen op of te toetsen aan de procedure om nomenclatuurinbreuken op te sporen en sanctioneren.

- de vraag (met name vraag 10) waarom er in het kader van het SSWB geen regeling van procedure zit, is eenvoudig te beantwoorden: als er geen onderzoeksrechter wordt aangesteld, moet zijn mandaat ook niet worden beëindigd en is er geen reden om buiten vervolging te stellen of te verwijzen.

Onlangs kwam de Kamer van beroep al tweemaal tot dezelfde bevinding (beslissingen van resp. 8.5.2020, NB-008-18; AR 11/20 en 8 juni 2020, NB-001-19; AR 12/20; beide beslissingen zijn raadpleegbaar op de website van het RIZIV).

## B. schending artikel 47 bis WSV:

Het WSV is niet van toepassing op onderhavige procedure, want het gaat hier niet over de vervolging van misdrijven in de zin van de artikelen 28bis WSV en 1 SWB.

Overigens was eerste verweerder meer dan voldoende ingelicht over de precieze inhoud van het verhoor (inhoud + periode). De oproepingsbrief was voldoende duidelijk en meer dan beknopt.

### 4.1. de terugvordering:

*Preliminair:* de onderzoeksmethodiek en het gebrek aan verzet van de adviserend arts:

#### A. de onderzoeksmethodiek:

De door de DGEC (of controleurs/inspecteurs) gehanteerde methode (verhoor verzekerden en/of dichte familieleden ...), zo nodig verklaringen en scores van de huisarts, eigen vaststellingen en verhoor van verweerder zelf is correct. De verhoren geven een voldoende gedetailleerd en genuanceerd beeld (zelfredzaamheid, geleverde prestaties, tijdsbeeld ...) om conclusies te kunnen trekken en controle door de administratieve rechtscolleges mogelijk te maken. Dat de getuigen of verzekerden onbetrouwbaar zouden zijn, blijkt nergens uit het dossier. Zij hebben er geen enkel belang bij de verzekerde beter voor te stellen dan hij/zij is. Huisartsen staan zeer dicht bij hun patiënten, soms al tientallen jaren lang (zo bv. huisarts Dr. X...: al 30 jaar), en zijn dan ook bekwame, bevoorrechte en onafhankelijke getuigen.

Het is onjuist te stellen dat het onderzoek enkel "à charge" gebeurde. Zo werden er met betrekking tot de tenlastelegging 1 negentien gevallen onderzocht en slechts 3 weerhouden (vergelijk tenlastelegging 2: 2 van de 13 onderzochte gevallen; tenlastelegging 3: 1 van de 19 gevallen en tenlastelegging 5: 8 van de 19 onderzochte gevallen).

#### B. er was geen verzet van de adviserend arts:

Dat adviserende geneesheren van de verzekeringsinstellingen eventueel hun (al of niet impliciet) akkoord zouden hebben gegeven en geen verzet zouden hebben gedaan tegen de wijze van scoring/aanrekenen speelt niet de minste rol en doet geen afbreuk aan de bevoegdheden van de DGEC: deze dienst blijft onder meer bevoegd om een onderzoek in te stellen naar de realiteit en de conformiteit van de prestaties van de zorgverlener, zelfs al heeft de adviserend geneesheer van een verzekeringsinstelling zich niet verzet tegen een verzekeringstegemoetkoming (R.v.S. arrest nr. 133.337 van 29.6.2004 en R.v.S, arrest nr. 207.751 van 30 september 2010).

Uit de gevalsbespreking (zie hieronder) blijkt dat eerste verweerder vrij systematisch te hoog scoorde, wellicht in de veronderstelling dat, als er geen verzet kwam van de adviserend arts, er geen vuiltje aan de lucht was. Dit is uiteraard niet zo.

#### 4.1.1. tenlastelegging 1: realiteitsinbreuken

- G...:

Haar echtgenoot verklaarde op 20.4.2017 (in het bijzijn van haar) dat de verpleging **2 keer per week** langs kwam: dit herhaalde hij liefst 5 keer (en dit werd amper weerlegd door verweerder zelf).

- H...:

Eerste verweerder gaf toe dat per vergissing 2 inspuitingen per dag werden aangegeven (in plaats van 1)(verklaring van 20.12.2017). Er konden dan ook geen voorschriften voor 2 inspuitingen worden voorgelegd.

4.1.2. tenlastelegging 2: conformiteitsinbreuken:

- I...:

De verpleegdossiers waren niet in orde en eerste verweerder gaf dit op 20.12.2017 ook toe. Hoewel de inbreuk meer dan een jaar duurde, werd de terugvordering beperkt tot 3 maanden. Verweerder houdt vol, niettegenstaande een gelijkaardige inbreuk en veroordeling in 2013, dat het RIZIV geen schade leed. Dit is wel een kwalijke gewoonte van verweerder geworden. De nomenclatuur is zeer duidelijk en moet gerespecteerd worden. Het is niet aan verweerder om de opportuniteit in twijfel te trekken van bepaalde verplichtingen of nomenclatuurvoorwaarden.

- J...: cfr. I....

- K...:

Er was geen verpleegdossier en evenmin een wondzorgdossier. Dit werd toegegeven door verweerder ("Ik heb daar geen tijd voor") Ook hier werd de terugvordering beperkt in tijd (3 maanden)

4.1.3. tenlastelegging 3: FF A of dagelijks toilet in plaats van 2 toiletten per week:

- L...:

De afhankelijkheidstoestand werd (zwaar) overschat. Volgens dokter X... (al meer dan 30 jaar haar huisarts) kon verzekerde zich nog volledig alleen beredderen (score 1 voor alle items). Maar omdat ze voor "wassen" volgens haar verklaring toch wel wat hulp kon gebruiken, werd een T2 aanvaard.

- M...:

Er is manifest te hoog gescoord voor wassen en kleden en toilet (volgens de huisarts, die zijn patiënt goed kent en zijn gezondheidstoestand gedetailleerd schetste). Dit blijkt ook uit de verklaring van de verzekerde zelf. Rekening gehouden met de beschrijving van beiden kon maximaal een T2 worden aangerekend (in plaats van FF A of T7).

4.1.4. tenlastelegging 4: conformiteitsinbreuk:

Verzekerde N... verklaarde op 31.5.2017 meermaals dat verweerder slechts één maal per dag langs kwam ("... Vroeger kwamen ze meermaals per dag maar nu komen ze al jaren 1 keer per dag, 's morgens ..."). Er waren ook geen medische redenen (en voorschriften in die zin) om 2 x langs te gaan.

4.1.5.tenlastelegging 5: de verblijfplaatsvereiste:

Preliminair: de anonimiteit van voorgaande beslissingen:

De common law kent een strenge precedentwerking, ook wel bekend als stare decisis, die ervoor zorgt dat een common law-rechter bijna volledig gebonden is door oudere rechtspraak. In de landen met continentaal recht (zoals België) geldt die precedentwerking niet (tenzij na een tweede cassatie) of minder. Toch zullen rechtbanken en hoven mekaar wel degelijk inspireren en is het publiceren van rechtspraak interessant voor zowel rechtsonderhorigen als juristen. Het RIZIV publiceert op de website alle beslissingen van de Kamer van eerste aanleg en van de Kamer van beroep, gegroepeerd per soort zorgverlener. De beslissingen worden wel geanonimiseerd, maar de zorgverlener kan er uitleg vinden over de nomenclatuur met betrekking tot zijn vakgebied/beroep.

Het is juist dat de algemene rol openbaar is, maar dit heeft niet de draagwijdte die verweerders er aan geven.

Behalve wettelijk voorziene uitzonderingen bestaat er in België (alsnog) geen verplichting tot anonimiseren bij publicatie van rechtspraak. Het beste bewijs is dat het Grondwettelijk Hof en de Raad van State (in principe) niet anonimiseren. Het staat in het Beleid van het Grondwettelijk Hof dat elke partij of belanghebbende derde, overeenkomstig artikel 30quater van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof, een verzoek tot anonimisering kan indienen om te voorkomen dat hij of zij kan worden geïdentificeerd in een arrest van het Grondwettelijk Hof. Zonder dat verzoek wordt zelfs het adres van een partij vermeld. Ook aan de Raad van State kan men anonimisering vragen (artikel 5 van het KB van 7 juli 1997 betreffende de publicatie van de arresten van de Raad van State: “ *In uitzonderlijke omstandigheden kan de natuurlijke persoon ...*”). Ook het adres wordt vermeld in de arresten van de Raad van State, maar dit kan eenvoudig omzeild worden door woonstkeuze te doen bij de advocaat (wat overigens veelal gebeurt).

Sommige organisaties publiceren ook rechtspraak aangaande hun materie (bv. UNIA op haar website: alle vonnissen worden geanonimiseerd, zelfs de naam van de magistraten wordt weggelaten).

Toch wordt meestal discretie aanbevolen als het natuurlijke personen betreft (dan enkel initialen) en openbaarheid kan telkens afgewogen worden met mogelijke rechten (recht op privacy) en mogelijke gevolgen.

Ook internationale rechtbanken kunnen anonimiseren, hoewel principiële arresten meestal de naam krijgen van de eiser (SALDUZ – arrest, ALTUN – arrest...). Zo staat er volgende bepaling in het Procedurereglement van het Hof van Justitie:

“ Artikel 95 Anonimiteit

1. Indien de verwijzende rechter anonimiteit heeft toegekend, eerbiedigt het Hof deze anonimiteit in het kader van de bij hem aanhangige procedure.
2. Op verzoek van de verwijzende rechter, een partij in het hoofdgeding of ambtshalve kan het Hof bovendien overgaan tot anonimisering van een of meerdere personen of entiteiten die bij het geding betrokken zijn.

Bij de Europese databank [https://e-justice.europa.eu/content\\_member\\_state\\_case\\_law-13-nl.do](https://e-justice.europa.eu/content_member_state_case_law-13-nl.do) kan men veel rechtspraak terugvinden van alle EU – landen (in België wordt bv. teruggekoppeld naar Juridat). In sommige landen wordt niet geanonimiseerd, in andere (bv. Luxemburg; maar dan al niet voor publieke rechtspersonen) wel. Er bestaat geen eenduidigheid.

De bestaande vrijheid heeft als gevolg dat degenen die rechtspraak publiceren (zoals hier het RIZIV) kunnen beslissen te anonimiseren en in voorkomend geval in welke mate.

*De lege ferenda* kan er nu wel op gewezen worden dat er recent wetgevend initiatief was: artikel 782 bis Ger. W. (en de artikelen 337 2<sup>de</sup> lid en 344 WSV) zullen gewijzigd worden; artikel 2 van de wet van 5.5.2019 tot wijziging van het WSV en Ger. W. wat betreft de bekendmaking van de vonnissen en arresten: deze zullen geanonimiseerd worden op de wijze die de Koning zal bepalen. Deze wet zou normaal in werking getreden zijn op 1.9.2020, maar die inwerkingtreding werd uitgesteld naar 1.9.2021 (Zie commentaar De Juristenkrant van 9 september 2020, p. 18). Het is ook nog wachten op het uitvoerings-KB.

*Besluitend:* het RIZIV kan wel degelijk de gepubliceerde beslissingen anonimiseren.

#### **Ter zake:**

De betrokken verzekerden wonen in W..., een woonvorm voor volwassenen met een fysieke beperking, erkend door het VAPH.

Volgens verweerder gaat het om “beschut wonen” in een serviceflat. Dit klopt alvast niet met de verklaring van mevrouw Y..., verantwoordelijke van W... (“... Het is een gemeenschappelijke woonvorm, gezien alles centraal gelegen is ... Het is een verblijfplaats, voor de meesten definitief, voor mindervaliden. Het is een gemeenschappelijke woonvorm gezien alles centraal gelegen is ...”), noch met die van verzekerde Q... die het heeft over een “gemeenschappelijke verblijfplaats” voor mindervaliden. Er is **constant** toezicht en een **permanentie**, ook 's nachts.

Ook de zus van verzekerde U... bevestigde dat haar broer **niet alleen zou kunnen wonen**, noch fysiek, noch mentaal (“... Hij kan eigenlijk niet alleen wonen. Hij kan niet van de rolstoel naar zijn bed. Hij heeft een elektrische rolstoel. Maar mentaal is hij ook niet zelfstandig, kan hij niet alleen wonen ...”).

Bewoner Q... verklaarde op 31.5.2017: “... Je kan hier gemeenschappelijk eten of op de studio. Ik eet altijd gemeenschappelijk ... . De deur naar de gang is altijd open. De buitendeuren worden 's nachts gesloten ... . 2u per week komt er iemand poetsen en de was doen. Ze zijn van “inzet” (*opmerking van de Kamer van eerste aanleg: allicht wordt hier de Z... bedoeld, een dienstenchèquebedrijf*) ... W... voorziet 's nachts een permanentie. Er is altijd iemand, je kan bellen en dan is er hulp. Er zijn nog mensen die meer hulp nodig hebben dan ik ... Alles is hier aangepast. Ze bewaren mijn medisch dossier ook... Er worden ook gemeenschappelijke activiteiten georganiseerd ... Ik heb ook een mentor of aandachtbegeleider van W.... Die begeleidt mij als ik naar het ziekenhuis ga of zo. Hij begeleidt mij ook op mentaal vlak ...”.

Al voordien kwam de Kamer van beroep tot volgende beslissing:

“...De verklaringen van de begeleidster van XXXX zijn duidelijk. Bovendien heeft deze instelling een erkenning van het VAPH als een tehuis voor niet-werkenden, dat zowel de erkenning als bezigheidstehuis als de erkenning als nursingtehuis omvat. De nomenclatuur is duidelijk. Hoe of wat de patiënten van de appellanten deze instelling zelf dachten of hoe zij deze plaats zagen is uiteraard ondergeschikt aan de nomenclatuur die op hen dient toegepast, rekening houdend met hun leefwereld. Zij dienden derhalve niet gehoord gezien hun situatie duidelijk was. De recente verklaringen en stukken wijzigen niets aan de toestand van destijds en de toen gedane vaststellingen Zelfs indien nooit werd achtergehouden dat de patiënten werden verzorgd in een woonvorm onder begeleiding op zelfstandige basis is XXXX een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- en verblijfplaats van mindervaliden en bezit het een erkenning van het VAPH als een tehuis voor niet-werkenden. De terugvordering betreft

de periode tot 30 September 2012, terwijl de stukken waar de appellanten naar verwijzen betrekking hebben op 2013 ...". ( Kamer van beroep, 8 januari 2018, rep. Nr. 01/18, raadpleegbaar op de website van het RIZIV).

Weliswaar ging het in de beslissing van de Kamer van beroep om een andere periode, maar in wezen is er niets veranderd aan de woonvorm zelf. Wel is de financiering gewijzigd met ingang van 1 januari 2017, zit men nu nog in correctiefasen (nu correctiefase 2) en zal de uitrol nog jaren duren, nog los gezien van de lange wachtrijen (zie infra).

Het oude financieringssysteem waarbij voorzieningen werden erkend voor een bepaalde capaciteit en gesubsidieerd werden voor de geboden ondersteuning werd verlaten.

Doelstelling van het nieuwe systeem:

De kentering in het financieringssysteem werd geïnspireerd door de paradigmashift die aan de basis ligt van het Verdrag van de Rechten van Personen met een Handicap. Doel van dit **Verdrag** is het volledige genot door alle **personen met een handicap** van alle mensenrechten en fundamentele vrijheden op voet van gelijkheid te bevorderen, beschermen en waarborgen, en ook de eerbiediging van hun inherente waardigheid te bevorderen (zie de preambule). Niet de handicap op zichzelf vormt het probleem, wel de onaangepastheid van de maatschappij aan de noden van personen met een handicap, waardoor zij hun grondrechten niet kunnen doen gelden.

Dit Verdrag (geratificeerd op 2 juli 2009, in België van kracht sinds 1 augustus 2009) bepaalt in artikel 19:

“... ”

Zelfstandig wonen en deel uitmaken van de maatschappij De Staten die Partij zijn bij dit Verdrag erkennen het recht van alle personen met een handicap om in de maatschappij te wonen met dezelfde keuzemogelijkheden als anderen en nemen doeltreffende en passende maatregelen om het personen met een handicap gemakkelijker te maken dit recht ten volle uit te oefenen en volledig deel uit te maken van, en te participeren in de maatschappij, onder meer door te waarborgen dat: a. personen met een handicap de kans hebben, op voet van gelijkheid met anderen, vrij hun verblijfplaats te kiezen, alsmede waar en met wie zij leven, en niet verplicht zijn te leven in een bepaalde leefstructuur; b. personen met een handicap toegang hebben tot een reeks van thuis, residentiële en andere maatschappij ondersteunende diensten, waaronder persoonlijke assistentie, noodzakelijk om het wonen en de opname in de maatschappij te ondersteunen en isolatie of uitsluiting uit de maatschappij te voorkomen; c. de sociale diensten en faciliteiten voor het algemene publiek op voet van gelijkheid beschikbaar zijn voor personen met een handicap en beantwoorden aan hun behoeften... ”.

De doelstelling bestaat erin om inclusie van personen met een handicap te bevorderen en hen mogelijkheid te bieden voor meer autonomie en zelfbeschikking. Daarnaast streeft persoonsvolgende financiering ernaar om personen met een handicap **de regie van hun eigen leven te laten voeren en het recht op ondersteuning en zorg op maat zoveel mogelijk te garanderen** (eigen bel, brievenbus, kitchenette, douche ...).

Mogelijkheden van het persoonsvolgend budget:



Personen met een handicap kunnen zelf kiezen hoe zij het persoonsvolgend budget inzetten en op welke wijze zij de nodige zorg en ondersteuning willen organiseren. Zij kunnen het budget inzetten voor ondersteuning in een collectieve setting of om de nodige zorg en ondersteuning in hun woonsituatie te organiseren. Vandaar ook dat ze zelf (of de personen die hen nog omkaderen) zelfstandige verpleegkundigen kunnen aanspreken.

Zij hebben de mogelijkheid om het budget in te zetten als een voucher of als een cashbudget.

- voucher: de persoon met een handicap kiest zelf de zorginstelling, maar laat de financiering rechtstreeks tussen het VAPH en de zorginstelling verlopen.
- cashbudget: een vorm van financiering van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, waarbij de budgethouder beslist om de financiering van die zorg en ondersteuning in liquide middelen op de eigen bankrekening te ontvangen. De persoon met een handicap krijgt dan een maximumbudget per kalenderjaar toegewezen en zorgt zelf voor het bekostigen van die zorg en ondersteuning.

Vaststelling van het persoonsvolgend budget:

Voor de vaststelling van het persoonsvolgend budget wordt enerzijds rekening gehouden met de zorg en ondersteuning die de persoon met een handicap wenst en vraagt en anderzijds met zijn zorgzwaarte of de geobjectiveerde nood aan zorg en ondersteuning. De persoon met een handicap moet een ondersteuningsplan opmaken. Daarbij moet hij zich de vraag stellen hoe hij zijn leven wil organiseren, welke activiteiten hij zelfstandig kan uitvoeren en voor welke activiteiten hij hulp nodig heeft. Na deze vraagverheldering moet hij zijn vraag naar zorg en ondersteuning formuleren in het ondersteuningsplan. De andere pijler voor de vaststelling van het persoonsvolgend budget is de geobjectiveerde nood aan zorg en ondersteuning of de zorgzwaarte die wordt ingeschaald met een zorgzwaarte-instrument.

Het Besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016:

Het systeem van persoonsvolgende financiering werd, zoals hoger al aangegeven, gefaseerd geïmplementeerd. Vanaf 1 april 2016 konden personen met een handicap alleen nog persoonsvolgende budgetten aanvragen.

Luidens artikel 46, eerste lid van het decreet van 25 april 2014 persoonsvolgende financiering diende de Vlaamse Regering de maatregelen te bepalen die nodig zijn om de overgang van de financiering

Het Besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 houdende de transitie van personen met een handicap die gebruikmaken van een persoonlijke-assistentiebudget of een persoonsgebonden budget of die ondersteund worden door een flexibel aanbodcentrum voor meerderjarigen of een thuisbegeleidingsdienst.

**Besluit:** de financiering werd gewijzigd, maar aan de woonvorm is (voor en na 2017) in wezen niets veranderd en de omkadering is dezelfde gebleven. De mindervaliden (of hun begeleiders) zijn wel zelfstandiger in zekere keuzes, maar er is een enorme wachtrij.

Alle mindervaliden worden nu al wel ingeschaald in een bepaalde budgetcategorie, maar enkel diegenen die niet de nodige ondersteuning krijgen in een thuisbasiscontext (door ouders, familieleden, burens ...: er is sprake van concentrische cirkels en enkel als er geen enkele vorm van steun is in de thuisbasis, bv. bij overlijden van de ouders en het wegvallen van de binnenste concentrische cirkels, wordt een budget toegekend en uitbetaald) of die op korte termijn dreigen zwaar hulpbehoevend te worden (bv. ALS – patiënten van wie de levensverwachting zeer slecht is) krijgen al een persoonsvolgend budget. De bewoners van W... behoren tot die laatste categorie (onmiddellijk hulpbehoevend) en wonen zeker niet zelfstandig, maar wel gemeenschappelijk, zo niet stonden zij nu in de wachtrij (waarvan aangenomen wordt dat die aan het huidige inspanningsritme nog 33 jaren zal bestaan: Dave CEULE, namens diverse gehandicaptenorganisaties, in KNACK, 24 september 2020).

De interpretatie van verweerders is bijgevolg verkeerd en laat hen niet toe anders aan te rekenen.

#### 4.1.6. vraag tot verhoor van getuigen:

Deze vraag wordt afgewezen en wel hierom:

Het onderzoek werd correct gevoerd. Brochures van W... werden neergelegd (en zijn trouwens ook te consulteren op het internet). De verantwoordelijke van de zorginstelling werd verhoord. De Kamer van eerste aanleg acht zich voldoende ingelicht en vindt geen meerwaarde in het verhoor van nog een directeur, de andere verzekerden/bewoners (voor zover die al te verhoren zijn: de meesten zijn niet meer mobiel) en zeker niet in het verhoor van een gewezen minister (die W... allicht niet eens kent). Verweerders motiveren onvoldoende waarom het verhoor van anderen een meerwaarde zou zijn. Het lijkt een louter dilatoir en mogelijk zelfs obstructief middel (net zoals de prejudiciële vragen aan het Grondwettelijk Hof trouwens).

In een recent arrest van het Hof van Cassatie (25 september 2019, P.19.0334.F) heeft het Hof geoordeeld dat het recht om (nogmaals) getuigen te verhoren niet absoluut is, met dien verstande dat de beslissing tot weigering gemotiveerd moet zijn:

“ Le demandeur fait grief aux juges d’appel de n’avoir pas fait droit à sa demande d’audition, à l’audience, des témoins N. B. et D. A., alors qu’à tout le moins la déclaration de N. B., mère des parties civiles, a été déterminante pour apprécier la culpabilité du prévenu.

En vertu de l’article 6.3.d, de la Convention, toute personne accusée d’une infraction a le droit d’interroger ou de faire interroger les témoins à charge et d’obtenir la convocation et l’interrogation des témoins à décharge dans les mêmes conditions que les témoins à charge. Ce droit n’est pas absolu, le juge pouvant accepter ou refuser une telle demande selon qu’elle apparaisse ou non utile à la manifestation de la vérité et dans le respect de l’équité du procès. Lorsqu’une audition de témoin est demandée par voie de conclusions, le juge, s’il n’y fait pas droit, doit y répondre et motiver son refus. “ .

Vertaling :

*« Eiser verwijt de rechters zijn verzoek om een getuigenverhoor van N. B. en D. A. te hebben afgewezen, hoewel ten minste de verklaring van N. B., moeder van de burgerlijke partijen, van cruciaal belang is geweest om de schuld van de verdachte vast te stellen.*

*Op grond van artikel 6.3.d van het Verdrag, heeft elke beklagde het recht om te getuigen à charge te verhoren of laten verhoren, onder dezelfde voorwaarden als getuigen à décharge. Dit recht is niet absoluut, vermits de rechter het verzoek kan aanvaarden of weigeren naargelang het al of niet nuttig kan zijn voor de manifestatie van de waarheid en het respect voor een eerlijk proces. Wanneer een getuigenverhoor door middel van de conclusies wordt gevraagd, moet de rechter, als hij niet ingaat op de vraag, zijn weigering motiveren.”*

De bewoners van W... zijn (zwaar) mindervaliden (zie bv. de verklaring van de zus van U..., hierboven al aangehaald). Bovendien is de kans groot dat er collusie is tussen de verzekerden/bewoners en eerste verweerder. De verzekerden zijn patiënten van eerste verweerder en van hem zorgafhankelijk, m.a.w. zij zijn nu in een kwetsbare en beïnvloedbare positie (vgl. met “erfenisbejegening” of “captatie” die plaats vindt wanneer een persoon misbruik maakt van de zwakke gezondheid of leeftijd van een kwetsbare persoon en zijn “zorgpositie” gebruikt om zichzelf te bevoordelen. Dit is een vorm van bedrog en kan leiden tot de nietigheid van een testament).

Het staat eerste verweerder natuurlijk vrij om verklaringen conform de artikelen 961/1 e.v. Ger. W. neer te leggen, maar de rechtscolleges kunnen de waarde van die verklaringen nog altijd appreciëren in het licht van de hierboven beschreven beginselen.

De Kamer van eerste aanleg is van mening voldoende te zijn ingelicht om tot besluitvorming te kunnen overgaan (zie de besproken “onderzoeksmethodiek”).

#### 4.1.7. solidariteit: **artikel 164 al. 2 ZIV-wet:**

“... De ten onrechte uitbetaalde prestaties van de verzekering voor geneeskundige verzorging die langs de derdebetalersregeling zijn betaald, moeten terugbetaald worden door de zorgverstrekker die de wets- of verordeningsbepalingen niet heeft nageleefd. Indien een natuurlijke persoon of een rechtspersoon de prestaties voor eigen rekening heeft geïnd, is deze samen met de zorgverlener hoofdelijk aansprakelijk voor de terugbetaling ervan...”

Verweerders zijn bijgevolg solidair gehouden tot terugbetaling (wat nergens wordt betwist).

#### 4.2. de administratieve geldboete:

##### 4.2.1. principes:

Goede trouw speelt geen rol bij de strafbaarheid van de overtredingen van de nomenclatuur (wél bij de straftoemeting).

Hoewel een louter “materieel” misdrijf niet bestaat, is niet noodzakelijk kwade trouw of een ander bijzonder opzet vereist als constitutief bestanddeel van de strafbare inbreuk. Elke inbreuk onderstelt wel altijd een moreel element. Bij gebrek aan nadere precisering of expliciet intentioneel strafbaarheidsvereiste volstaat het bewijs dat de dader de inbreuk uit onachtzaamheid of wetens en willens, dit wil zeggen vrijwillig en zonder enige dwang, heeft gepleegd. De dader gaat dan pas vrijuit als overmacht, onoverwinnelijke dwaling of een andere schulduitsluitingsgrond is aangetoond, minstens geloofwaardig is (Cass. 27.9.2005, P.05.0371.N/1). Enige opzet is niet vereist.

Een administratieve geldboete kan worden opgelegd in geval van een louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid. Onwetendheid zou wel kunnen ingeroepen worden, maar enkel als deze te wijten is aan een onoverkomelijke gebeurtenis waar men geen vat op heeft (AH Antw., 8.4.2008, onuitgegeven, AR 2010623, inzake van: PONJAERT t. RIZIV).

Van verpleegkundigen mag verwacht worden dat ze correct inschalen. Dit is een essentiële taak.

#### 4.2.2. in concreto:

Er is een belangrijk antecedent. Verweerder werd in 2013 al veroordeeld voor niet uitgevoerde prestaties en conformiteitsinbreuken tot terugbetaling van 257.409,14 € (waarvan 163.732 € wegens het niet voldoen aan de voorwaarden van het verpleegdossier).

De redenering van de DGEC kan worden gevolgd. De gepleegde inbreuken zijn objectief ernstig te noemen, vermits duidelijke nomenclatuurregels doelbewust werden geschonden. Er werd dan ook (intellectuele) valsheid in geschrifte gepleegd. De door eerste verweerder betwiste inbreuken zijn manifest bewezen gebleken door een grondig onderzoek. Hier is geen sprake van loutere nalatigheid.

Als verpleegkundigen de richtlijnen/nomenclatuur verkeerd interpreteren, gaat (schaars) geld verloren dat elders in de gezondheidszorg van groot belang kan zijn. De inbreuken getuigen van een gebrek aan respect voor het systeem dat grotendeels op vertrouwen is gebaseerd (zeker bij een derdebetalingregeling).

De nomenclatuur is duidelijk genoeg. Van zorgverleners (vooral deze met een zekere anciënniteit zoals verweerder) mag worden verwacht dat ze de nomenclatuur, vooral deze met betrekking tot hun beroep, kennen en correct toepassen. Onwetendheid is geen verzachtende omstandigheid. Bij het doelbewust overtreden van de nomenclatuur, om welke reden dan ook, is een effectieve geldboete van 100 % van de verkeerde aanrekeningen volkomen gerechtvaardigd. Bij realiteitsbreuken (dit wil ook zeggen: intellectuele valsheid in geschrifte) is 150 % een gepaste sanctie. Zoals reeds gezegd, met de schaarse middelen van volksgezondheid moet correct worden omgesprongen, in het belang van de beroepsgroep waartoe men behoort, de andere zorgverleners en de verzekerden die verzorging nodig hebben en rekenen op solidariteit. Straffen moeten rekening houden met de concrete omstandigheden van de zaak en de houding van degene die wordt vervolgd, maar omwille van het gelijkheidsbeginsel en een uniform vervolgingsbeleid wordt beter niet afgeweken van principes die in het verleden werden toegepast en aanleiding gaven tot een redelijk uniforme bestraffing: gelijke vervolging voor gelijkaardige inbreuken en gelijke bestraffing ervan in gelijkaardige omstandigheden (weliswaar rekening gehouden met de bijzonderheden van elke zaak).

Er wordt geen rekening gehouden met het teruggevorderde bedrag. De terugvordering is immers geen sanctie, maar een burgerlijke herstellvordering die niet onder de NON BIS IN IDEM – regeling valt (zie de Mercuriale van de heer Piet Van den Bon, Eerste advocaat-generaal bij het Arbeidshof te Antwerpen, 2 september 2013: “Is het, na de rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens van 2009 nog langer te verantwoorden dat Belgische rechters het DNA van het non bis in idem-beginsel verzwakken onder het mom van een geforceerde consolidatie van de zogenaamde intrinsieke verschillen tussen de onderscheiden strafsancties”, die onder meer stelde:

“... Het is echter belangrijk hier de aandacht te vestigen op het onderscheid tussen administratieve sancties strictu sensu en de uitsluiting- en terugvorderingsbeslissing omdat de werkloze niet voldoet aan de toelaatbaarheid- en/of toekenningsvoorwaarden om van werkloosheidsuitkeringen te genieten. Deze uitsluiting van het recht en de terugvordering van wederrechtelijk genoten uitkeringen valt buiten het toepassingsgebied van het non bis in idem - beginsel...” ).(zie dienaangaande ook: Cass. 27 november 2018, P.18.0007.N; a contrario: Cass. 18 september 2018, P.17.0544.N).

Eerste verweerder meent dat de administratieve sancties die hier kunnen worden gevorderd, veel zwaarder (“disproportioneel”) zijn dan deze voorzien voor misdrijven van gemeen recht (met name vergeleken met: ontorende behandeling, opzettelijke slagen en verwondingen, schuldig verzuim, oplichting, misbruik van vertrouwen, valsheid in geschrifte). Het is niet zo duidelijk welke verhouding er bestaat tussen de aangehaalde misdrijven van gemeen recht en de huidige tenlasteleggingen. Bij de aangehaalde misdrijven kan benevens een geldboete (ook bij valsheid in geschrifte trouwens, in weerwil van hetgeen eerste verweerder beweert: zie artikel 214 SWB) een gevangenisstraf worden opgelegd. Gevangenisstraffen zijn zwaarder dan geldboetes (hoe groot die laatste ook mogen zijn)(Cass. 8 januari 2003, J.T. 2003, 49, R.A.B.G. 2003, 289, noot M. ROZIE, De zwaarte van de werkstraf afgewogen tegen de zwaarte van de gevangenisstraf en de geldboete). Een zeer lichte gevangenisstraf is dus zwaarder dan een zeer zware geldboete. In één geval is conversie noodzakelijk, namelijk wanneer rechtspersonen ingevolge artikel 5 SWB vervolgd worden en een veroordeling oplopen: de gevangenisstraf moet dan omgezet worden in een geldboete (vermits rechtspersonen nu eenmaal geen gevangenisstraf kunnen ondergaan). In voorkomend geval wordt artikel 41 bis SWB toegepast. De geldboetes kunnen dan extreem oplopen (zie: BOUZOUMITA Sammy, Grondwettelijk Hof laat de deur open voor monsterboetes in sociale zaken, Juristenkrant 2019, 6: “... Een concrete toepassing toont aan dat het risico op **astronomische** geldboetes in de praktijk groot is ...”. Het is juist dat een geldboete van 200 % van het teruggevorderde bedrag hoog is. In andere wetgevingen kan een dergelijke boete zelfs oplopen tot 1000 % (zie bv. de wet van december 2009 betreffende het accijnsstelsel van alcoholvrije dranken en koffie, artikel 30).

Rechtscolleges hebben zich niet in te mengen in de beleidsopties van de wetgever aangaande het al of niet strafbaar stellen van sommige gedragingen, noch in de keuze van de zwaarte van de er op toe te passen straffen (vermits het laakbaar karakter van bepaalde feiten, de vaststelling ervan als misdrijf, de ernst van het misdrijf en de mate van bestraffing behoren tot de beoordelingsbevoegdheid van de wetgever: GwH 28 mei 2019, arrest nr. 89/2019; dit is namelijk een prerogatief van de wetgever, cf. legaliteitsbeginsel: VAN DEN WYNGAERT Chris, Strafrecht, strafprocesrecht en internationaal strafrecht, ed. 2006, p. 80), met dien verstande dat de strafvork min – max het de rechtscolleges toch zal toelaten proportionele straffen uit te spreken.

Gelet op het belangrijke antecedent is het gevaar op recidive bij eerste verweerder tamelijk groot. Verweerder is er zich blijkbaar nog altijd niet van bewust dat de verpleegdossiers moeten worden bijgehouden volgens de nomenclatuurregels.

De geldboete kan worden begroot zoals gevorderd. Voor tenlastelegging 2 kan inderdaad nog een laatste keer volledig uitstel verleend worden, omdat de prestaties deels werden verleend. De helft uitstel toestaan voor de tenlasteleggingen 3 tot 5 getuigt van mildheid.

## **OM DIE 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 ontvankelijk en gegrond;

Veroordeelt verweerders solidair tot terugbetaling aan het RIZIV van het bedrag van 50.088,97 €;

Veroordeelt eerste verweerder bovendien tot betaling aan het RIZIV van een administratieve geldboete van 46.858,23 €, waarvan 24.945,30 € effectief en 21.912,93 € met uitstel gedurende een periode van 3 jaar;

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 16 november 2020 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 invaliditeitsverzekering 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:

Martin VOLCKE

Jan VERMEIR

De griffier

De Voorzitter

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, stemgerechtigd Voorzitter, dokter Jacky De Pierre, stemgerechtigd lid voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede de heer Louis Paquay, stemgerechtigd lid voorgedragen door de representatieve organisatie 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 (artikel 156, § 1, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994). De sommen brengen van rechtswege verwijlinteressen op aan de wettelijke rentevoet vanaf de dag volgend op de datum van de beslissing (artikel 156, § 1, tweede lid, van de gecoördineerde wet van 1 juli 1994). Het beroep bij de Kamer van beroep schort de uitvoering van de beslissing niet op (artikel 156, § 2, tweede lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994).**