

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

**Mevr. A...  
Verpleegkundige  
BRS/N/2011/054**

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier N2011/054 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 3/12/2009, opgesteld lastens Mevr. A..., ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 11/12/2009;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 3/12/2009, opgesteld lastens het XXXX, de innende instelling, ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 11/12/2009;

gelet op de ter post aangetekende brief van 6/07/2011 waarin de synthesesnota aan Mevr. A... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin Mevr. A... werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op artikel 143, § 3, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 (ingevoegd bij artikel 100 van de Wet van 13 december 2006);

gelet op de artikelen 73bis, 142, 156 en 157 van de gecoördineerde wet;  
gelet op het koninklijk besluit van 11 mei 2007 (B.S., 1 juni 2007, blz. 29797) waarbij de datum van 15 mei 2007 wordt vastgesteld als datum van de inwerkingtreding van de artikelen 89 tot 112 van de Wet van 13 december 2006, van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 21 december 2006, van de artikelen 254 tot 261 van de Wet van 27 december 2006 (I), en van artikel 159 van de Wet van 27 december 2006 (II).

**1. GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN**

Mevr. A... heeft in de periode van 04-12-2007 tot 31/10/2008 de volgende inbreuken begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

**Tenlastelegging 1**

***Het opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren van reglementaire documenten betreffende de nomenclatuurnummers 425294 of 425692 (forfait B) daar waar niet voldaan is aan de bepalingen van artikel 8 § 1, 1° II en 2° II (fysieke afhankelijkheidstoestand)***

***Het (laten) aanrekenen van de nomenclatuurnummers 425294 of 425692 in plaats van 425810 (eerste basis) en 425913 (toilet) in "in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden, hetzij in een hersteloord"***

Dat werd vastgesteld bij verzekerde B...en dit in de periode van 04/12/2007 tot en met 31/10/2008.

Dat is een inbreuk op artikel 53 van de wet van 14/07/1994 en op artikel 8, §§ 1 en 5 van de NGV.

Er werden vijf gevallen onderzocht en bij één er van werd in de periode van 04/12/2007 tot en met 31/10/2008 vastgesteld dat er verstrekkingen werden aangerekend die niet voldeden aan de voorwaarden voorzien in de wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden.

| Prestatie | (W – waarde) |
|-----------|--------------|
| 425294    | 7,371        |
| 425692    | 10,944       |

**Niet voldoen aan de voorwaarden (overschatting en verblijf in een instelling).**

| Verzekerde    | Aantal prestaties | Bedrag ten onrechte | Bedrag ten onrechte na toepassen verschilregel | VT          | Nog openstaand onverschuldigd bedrag |
|---------------|-------------------|---------------------|--|-------------|--------------------------------------|
| B...          | 150               | 4.394,08            | 3.314,34                                       | 0,00        | 3.314,34                             |
| <b>Totaal</b> | <b>150</b>        | <b>4.394,08</b>     | <b>3.314,34</b>                                | <b>0,00</b> | <b>3.314,34</b>                      |

Verstrekkingen die niet voldoen aan de voorwaarden, na toepassing van de verschilregel, bedragen in totaal 3.314,34 euro. Er werd niets terugbetaald.

### **Tenlastelegging 2**

***Het (laten) aanrekenen van de nomenclatuurnummers 425294 of 425692 in plaats van 426090 in "in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden, hetzij in een hersteloord"***

Dit werd vastgesteld bij verzekerden C..., D...en E...en dit in periode van 04/12/2007 tot en met 31/10/2008.

Bij wijze van voorbeeld zal de eerste patiënt (alfabetisch) hier in dit algemeen deel gedetailleerd besproken worden. Voor een gedetailleerde bespreking van de andere patiënten verwijzen wij naar de gevalsbespreking.

Het gaat over een inbreuk op art. 53 van de wet van 14/07/1994 en op artikel 8, § 1 van de NGV.

Er werden vijf gevallen onderzocht en bij drie ervan werd in de periode van 04/12/2007 tot en met 31/10/2008 vastgesteld dat er verstrekkingen werden aangerekend die niet voldeden aan de voorwaarden voorzien in de wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden. De nomenclatuurnummers 425294 en 425692 werden aangerekend in plaats van het nomenclatuurnummer 426090.

| Prestatie | (W – waarde) |
|-----------|--------------|
| 425294    | 7,371        |
| 425692    | 10,944       |

**Niet voldoen aan de voorwaarden (verblijf in een instelling).**

| Verzekerde    | Aantal prestaties | Bedrag ten onrechte | Bedrag ten onrechte na toepassen verschilregel | VT       | Nog openstaand onverschuldigd bedrag |
|---------------|-------------------|---------------------|--|----------|--------------------------------------|
| C...          | 137               | 4.280,19            | 790,80   | 0,00     | 790,80                               |
| D...          | 164               | 4.939,80            | 769,92   | 0,00     | 769,92                               |
| E...          | 152               | 4.411,61            | 545,37   | 0,00     | 545,37                               |
| <b>Totaal</b> | <b>453</b>        | <b>13.631,6</b>     | <b>2.106,09</b>                                | <b>0</b> | <b>2.106,09</b>                      |

Verstrekingen die niet voldoen aan de voorwaarden, na toepassing van de verschilregel, bedragen in totaal 2.106,09 euro. Dat bedrag werd niet terugbetaald.

Voor de twee tenlasteleggingen bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen € 5.420,43. Daarvan werd niets terugbetaald.

## **2. BEOORDELING**

De tenlasteleggingen, de motivering in rechte en in feite, de verklaringen van de zorgverlener, van de verzekerden en getuigen en de synoptische tabel zijn opgenomen in de synthesenota die ter kennisgeving aangeboden werd aan verpleegkundige A... De synthesenota maakt deel uit van het dossier dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd en verpleegkundige A... werd ertoe inzage verleend. Het is naar die nota en naar dat neergelegde dossier dat verwezen wordt in deze beslissing.

Overeenkomstig artikel 142, § 2 van de gecoördineerde ZIV-wet van 14 juli 1994, worden de materiële bestanddelen van de inbreuken bedoeld in artikel 73bis, door beëdigde ambtenaren bedoeld in artikel 146 vastgesteld in een proces-verbaal. De bewijswaarde van die processen-verbaal wordt soeverein beoordeeld door de Leidend ambtenaar.

De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten dus strikt toegepast worden. Dat wil zeggen zonder enige toevoeging of weglating, gesteund op een eigen persoonlijke interpretatie, omwille van zogenaamde billijkheidsgronden, sociale overwegingen en/of het belang en comfort van de patiënt (Cf. een noot onder het arrest van het Arbeidshof te Bergen dd. 13 december 1995, gepubliceerd in het Informatieblad van het RIZIV 1996/3 blz. 365 e.v.).

### **- Nopens tenlastelegging 1**

Uit de verklaring van de getuige in verband met de fysieke afhankelijkheidstoestand van B... blijkt dat deze afhankelijkheidstoestand overschat werd op de evaluatieschalen die ingediend werden door verpleegkundigen van XXXX, afdeling XXXX. Daardoor werden ten onrechte verstrekkingen aangerekend met een hogere sleutelletterwaarde dan de werkelijk aanrekenbare verstrekkingen. Tevens werden de nomenclatuurnummers 425294 of 425692 in plaats van de nomenclatuurnummers 425810 (eerste basis) en 425913 (toilet) in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden, hetzij in een hersteloord aangerekend.

Het verschil in de verzekeringstegemoetkoming tussen de aangerekende verstrekkingen van mevrouw A... en de werkelijk aanrekenbare verstrekkingen werd ten laste gelegd.

Overzicht van de aangebrachte scores ivm B...:

|                              | W | K | Tr | To | C | E |
|------------------------------|---|---|----|----|---|---|
| score verpleegkundige XXXX   | 4 | 4 | 3  | 3  | 2 | 3 |
| Score VC volgens PVV getuige | 4 | 4 | 1  | 1  | 1 | 2 |
| Score huisarts               | 4 | 4 | 3  | ?  | ? | 2 |

Voor transfer en verplaatsing zegt de getuige, mevrouw F..., dat B...alleen uit bed kan geraken, dat hij goed kan stappen en zich kan verplaatsen als hij de omgeving kent. De huisarts bevestigt dit. Dit is slechts een score 1 op verplaatsing. Het toiletbezoek kan de huisarts moeilijk inschatten en mevrouw F... zegt dat hij zelfstandig naar het toilet gaat. Dit is een score 1 voor toiletbezoek.

De vereiste graad van de fysieke afhankelijkheidstoestand (KATZSCHAAL) werd niet bereikt. Bijgevolg kon er in plaats van een forfait B maximaal per prestatie (T7) worden aangerekend. De nomenclatuurnummers voor in "een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden, hetzij in een hersteloord" dienden gebruikt te worden.

De tenlastelegging is bewezen.

#### - Nopens tenlastelegging 2

Verzekerden C..., D...en E...verbleven in het dienstencentrum XXXX te XXXX.

Mevr. A... rekende verkeerdelijk de nummers 425294 en 425692 aan in plaats van het nummer 426090 dat moet aangerekend worden in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden, hetzij in een hersteloord.

Het verschil in de verzekeringstegemoetkoming tussen de aangerekende verstrekkingen van mevrouw A... en de werkelijk aanrekenbare verstrekkingen werd ten laste gelegd.

De tenlastelegging is bewezen.

Er dient te worden opgemerkt dat mevr. A. ..., met de aangetekende brief van 06.07.2011, werd gevraagd haar schriftelijke verweermiddelen betreffende de geformuleerde tenlasteleggingen mee te delen. Zij heeft hier geen gevolg aan gegeven.

### **3. CONCLUSIE**

De aangehouden feiten werden vastgesteld in het processen-verbaal van 03 december 2009 door beëdigde ambtenaren, en houden een miskenning in van de wettelijke en reglementaire bepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. Zij zijn naar genoegen van recht bewezen en overigens liet verpleegkundige A. ... na het tegenbewijs te leveren.

Ten opzichte van een zorgverlener die zich niet gedraagt of voegt naar de wettelijke en reglementaire bepalingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, kunnen steeds de maatregelen opgelegd worden zoals bepaald in artikel 142 van de gecoördineerde wet. Bedrieglijk opzet is niet vereist. Goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener, sluit de toepassing van de wet niet uit (J. BEULS, "De zorgverlener administratief gesanctioneerd: het verbod om tegemoet te

komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen” in A. PRIMIS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en T. VANSWEEVELT (red.) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999, 66.). Door het verzorgen van verplicht verzekerden worden de zorgverleners bij de toepassing van de ziekte- en invaliditeitswetgeving betrokken en worden zij geacht hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst. Van elke medewerker wordt dan ook verwacht dat hij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen (J. BEULS, “De zorgverlener administratief gesanctioneerd: het verbod om tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen” in A. PRIMIS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en T. VANSWEEVELT (red.) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999, 74). Vooral dan van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren. Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid. Een verpleegkundige is als zorgverlener steeds verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van prestaties aan de verplichte ziekteverzekering.

De tenlasteleggingen zijn voldoende duidelijk en bewezen. De inbreuken zijn voldoende ernstig om een effectieve administratieve geldboete van 50 % te rechtvaardigen, daar waar het mogelijke maximum zelfs tot 150 % kan oplopen. Hierbij wordt rekening gehouden met de afwezigheid van antecedenten.

#### **OM DIE REDENEN,**

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994,

#### **NA ER OVER BERAADSLAAGD TE HEBBEN,**

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, in het bijzonder de artikel 73bis, 142 en 143, en 156 en 157;

De Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV;

- Stelt vast dat de feiten die vastgelegd zijn in de processen-verbaal van vaststelling van 03 december 2009, naar genoegen van recht zijn bewezen en houdt ze aan;
- Stelt vast dat de feiten opgenomen onder tenlastelegging 1 en 2 een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 2° van de gecoördineerde wet;
- Veroordeelt mevr. A...dientengevolge, overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet, om de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belope van € 5.420,43 terug te betalen;
- Legt mevr. A...bovendien, overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet, voor tenlastelegging 1 en 2 een effectieve administratieve geldboete van € 2.710,21 (50%) op.

Mevr. A... moet het bedrag van **€ 8.130,64** (€ 5.420,43 + 2.710,21) , ten titel van terugbetaling en administratieve geldboete, betalen door overschrijving op het rekeningnummer IBAN: BE56 6790 0197 7988/BIC/: PCHQBEBB van het RIZIV, binnen de maand te rekenen vanaf de dag waarop de beslissing is ontvangen, met dien verstande dat de niet-betaling van het geheel van deze som of elke laattijdige aanbetaling, het resterend verschuldigd saldo van rechtswege onmiddellijk invorderbaar maakt via de Administratie van de belasting over de toegevoegde waarde, registratie en domeinen, overeenkomstig de bepalingen van artikel 94 van de wetten op de Rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991.

## MEDEDELING

Indien de zorgverlener beroep tegen deze beslissing overweegt, dient hij dat op straffe van niet ontvankelijkheid te doen binnen de maand, te rekenen vanaf de kennisgeving van deze beslissing, bij de Kamer van eerste aanleg, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV, Tervurenlaan 211 te 1150 Brussel. Die termijn van één maand gaat in met de dag van verzending van de ter post aangetekende brief; de postdatum heeft bewijskracht. Het beroep schort de uitvoering van de beslissing niet op. De kennisgeving herneemt de dienstige bepalingen van het Procedurereglement.

Aldus beslist te Brussel op 28-11-2011

De Leidend ambtenaar,

Dr. Bernard Hepp  
Geneesheer-directeur-generaal