

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

Mevr. A...

Verpleegkundige – verpleegster met brevet

BRS/N/2015/008

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier E/14028900 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd,

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 4/08/2014, opgesteld lastens A , ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 4/08/2014;

gelet op de ter post aangetekende brief van van 1/04/2015 en 27/04/2015 waarin de synthesesnota en de gevalsbespreking aan A . ter kennisgeving werd aangeboden, waarin A werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden,

gelet op het verweerschrift van 18/06/2015 van A , ontvangen op 30/06/2015,

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

Tenlastelegging 1: Het opstellen of laten opstellen, ondertekenen of laten ondertekenen en uitreiken of laten uitreiken van getuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekening in haar naam van verstrekkingen die niet werden verleend.

Als ondertekenaar van de verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp beschikt mevrouw A niet over documenten waaruit blijkt dat de verstrekkingen zijn verricht door de zorgverlener

waarvan de naam naast elke verstrekking is vermeld en deze bescheiden zijn niet ter beschikking van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle
De inbreuken worden aan haar ten laste gelegd

Het betreft verstrekkingen met prestatiedata van 1/12/2012 t e m 31/12/2013

De data van ontvangst/indiening in de verzekeringsinstelling bevinden zich tussen 11/01/2013 en 14/01/2014

Het PV van Vaststelling is gedateerd 4/08/2014 er is geen verjaring

In de periode van 1/12/2012 tot 31/12/2013 zijn 1 588 verstrekkingen met een verzekeringstegemoetkoming van 9 189,11 euro ten onrechte geattesteerd daar ze niet zijn verleend

Wettelijke en reglementaire basis

- Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.

Art. 2.

In deze gecoördineerde wet wordt verstaan /

n) onder "zorgverlener", de beoefenaars van de geneeskunst, de kinesitherapeuten, de verpleegkundigen, de paramedische medewerkers, de verplegingsinrichtingen, de inrichtingen voor revalidatie en herscholing en de andere diensten en instellingen
Worden voor de toepassing van de artikelen 73bis en 142 gelijkgesteld met zorgverleners, de natuurlijke of rechtspersonen die hen tewerkstellen die de zorgverlening organiseren of die de inning van de door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging verschuldigde bedragen organiseren, /

Art. 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, /

Art. 73 bis

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 /

- Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen artikel 8

Artikel 8, par 1 1°

- 425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag / W 0,879
- 425110 Hygienische verzorging (toiletten) / W 1,167
- 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

Artikel 8, par. 1.2°.

- 425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag / W1,206
- 425515 Hygienische verzorging (toiletten) / W 1,754
- 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
- 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 5,710

- Verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Artikel. 6 § 14

Door zijn handtekening onderaan de verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp, vervat in de bijlage 28 verklaart de ondertekenaar, die ofwel een geneesheer moet zijn ofwel een zorgverlener die deel uitmaakt van het beroep waartoe de geattesteerde verstrekkingen behoren, dat hij beschikt over documenten waaruit blijkt dat de verstrekkingen zijn verricht door de zorgverlener waarvan de naam naast elke verstrekking is vermeld. De desbetreffende bescheiden zijn ter beschikking van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, ze moeten door de hierboven bedoelde zorgverlener ondertekend zijn /

Onverminderd de door andere wetgevingen of door de regels van de medische plichtenleer opgelegde bewaaringstermijnen moeten de in het eerste en tweede lid bedoelde bescheiden worden bewaard gedurende een tijdvak van ten minste drie jaar vanaf de datum van de uitvoering van de verstrekking

Conclusie

In de periode van 1/12/2012 tot 31/12/2013 zijn bij 6 verzekerden in totaal 1 588 verstrekkingen met een verzekeringstegemoetkoming van 9 189,11 euro ten onrechte geattesteerd daar ze niet zijn verleend

Het betreft verstrekkingen met prestatiedata van 1/12/2012 t e.m 31/12/2013 en met data van ontvangst/indiening in de verzekeringsinstelling tussen 11/01/2013 en 14/01/2014.

Tenlastelegging 2: Het opstellen of laten opstellen, ondertekenen of laten ondertekenen en uitreiken of laten uitreiken van getuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekening in zijn naam van verstrekkingen die niet voldoen aan de reglementaire bepalingen.

Door het te hoog evalueren van de fysieke afhankelijkheidstoestand van de rechthebbenden inzake het criterium transfer en verplaatsingen of toiletbezoek (geen score 3 of 4) werden ten onrechte verstrekkingen Forfait A met een te hoge sleutelletterwaarde geattesteerd.

Als ondertekenaar van de verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp beschikt mevrouw A .. niet over documenten waaruit blijkt dat de verstrekkingen zijn verricht door de zorgverlener waarvan de naam naast elke verstrekking is vermeld en deze bescheiden zijn niet ter beschikking van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle
De inbreuken worden aan haar ten laste gelegd

Het betreft verstrekkingen met prestatiedata van 1/08/2013 t e m 31/12/2013

De data van ontvangst/indiening in de verzekeringsinstelling bevinden zich tussen 10/09/2013 en 14/01/2014

Het PV van Vaststelling is gedateerd 4/08/2014 er is geen verjaring

Het betreft 243 verstrekkingen Forfait A bij 2 verzekerden waarbij 1 641,36 euro (toepassing verschilregel) te veel werd aangerekend

Wettelijke en reglementaire basis

- Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994

Art. 2

In deze gecoördineerde wet wordt verstaan /

n) onder "zorgverlener", de beoefenaars van de geneeskunst, de kinesitherapeuten, de verpleegkundigen, de paramedische medewerkers, de verplegingsinrichtingen, de inrichtingen voor revalidatie en herscholing en de andere diensten en instellingen
Worden voor de toepassing van de artikelen 73bis en 142 gelijkgesteld met zorgverleners, de natuurlijke of rechtspersonen die hen tewerkstellen die de zorgverlening organiseren of die de inning van de door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging verschuldigde bedragen organiseren, /

Art. 73 bis

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 /

- Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen artikel 8

Artikel 8 par. 1.1°.II

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

Artikel 8 par. 1.2°.II

- 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*
- 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 5,710

Artikel 8 par. 5.1°

Nadere bepalingen inzake de forfaitaire honoraria bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2° en 3° en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°

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

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*

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"*

- Verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Artikel. 6. § 14

Door zijn handtekening onderaan de verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp, vervat in de bijlage 28 verklaart de ondertekenaar, die ofwel een geneesheer moet zijn ofwel een zorgverlener die deel uitmaakt van het beroep waartoe de geattesteerde verstrekkingen behoren, dat hij beschikt over documenten waaruit blijkt dat de verstrekkingen zijn verricht door de zorgverlener waarvan de naam naast elke verstrekking is vermeld. De desbetreffende bescheiden zijn ter beschikking van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, ze moeten door de hierboven bedoelde zorgverlener ondertekend zijn /

Onverminderd de door andere wetgevingen of door de regels van de medische plichtenleer opgelegde bewaaringstermijnen moeten de in het eerste en tweede lid bedoelde bescheiden worden bewaard gedurende een tijdvak van ten minste drie jaar vanaf de datum van de uitvoering van de verstrekking

Conclusie

Door het te hoog evalueren van de fysieke afhankelijkheidstoestand van de rechthebbenden inzake het criterium transfer en verplaatsingen of toiletbezoek (geen score 3 of 4) bij twee verzekerden werden ten onrechte 243 verstrekkingen Forfait A met een te hoge sleutelletterwaarde geattesteerd waarbij 1 641,36 euro (verschilregel) teveel werd aangerekend.

Het betreft verstrekkingen met prestatiedata van 1/08/2013 t e m 31/12/2013 en data van ontvangst/indiening in de verzekeringsinstelling tussen 10/09/2013 en 14/01/2014

Synoptische tabel

Tenlastelegging	Code	Libelle	Aantal	Bedrag
TLL 1	425014	1° basisverstrekking	426	1 237,50
Niet verleende verstrekkingen bij 6 verzekerden	425110	Toilet	426	1 645,65
	425272	Forfait A	207	2 615,34
	425412	1° basisverstrekking W E	225	896,05
	425515	Toilet W E	225	1 304,53
	425670	Forfait A in W E	79	1 490,04
	<i>Subtotaal TLL 1</i>		1588	9 189,11
TLL 2	425272	Forfait A	177	1 040,76
Niet conforme verstrekkingen bij 2 verzekerden	425670	Forfait A in W E	66	600,60
	<i>Subtotaal TLL 2</i>		243	1 641,36
Totaal TLL 1 en 2 bij 7 verzekerden			1831	10830,47

Het onverschuldigd bedrag van € 10 830,47 werd volledig terugbetaald

2 BESPREKING

In het verweerschrift wijst mevrouw A erop dat zij het bedrag van 10 830,47 euro volledig heeft terugbetaald

Mevrouw A legt betreffende de verzekerden B , C , D en E , F , G de volgende verklaring op eer af (eigen onderlijning)

Verzekerde B

“B kreeg op maandag en vrijdag altijd een uitgebreide douche Haar lange haren werden 2x week gewassen en uitgekamd Door haar overgewicht en het overmatig transpireren had zij last van intertrigo onder borsten, liezen en in de buikplooien Dit was vaak tot bloedens toe met een indringende geur Ik kon als verpleegkundige niet toelaten dit maar 2x week te verzorgen Ik heb haar meermaals naar de huisarts gestuurd om voorschriften voor een eenvoudige wondzorg Op een gegeven moment zag B hier tegenop en weigerde zij de huisarts om een voorschrift te vragen Zij was steeds laat thuis van haar werk Om die reden stelde ik zelf voor dat ik haar kwam verzorgen dagelijks op een moment dat ons beiden het best schikte en nam ik de zorgen volledig op mij Ik heb dit als toilet aangerekend omdat ik dagelijks de liezen, de borst- en buikplooien waste en ook een intiem toilet uitvoerde Ik heb dit gedaan in het belang van de patient

Ik betwist met klem dat iemand van mijn team ooit enkel haar rug zou gewassen hebben Wij hebben steeds en altijd een uitgebreide douche met haarwassing uitgevoerd, 2 maal per week, wat volgens ons verpleegkundige visie ook nodig was De andere dagen enkel de liezen, de borst- en buikplooien in combinatie met een intiem toilet In bijlage kunt u een kopie van mijn notities in het zorgdossier terugvinden met de data en de uitgevoerde zorgen ”

Verzekerde C...

"Ik werd door haar zus gecontacteerd in het jaar 2013. C had net een knie- operatie ondergaan en moest subcutane inspuitingen krijgen. De familie vroeg ook om C haar voeten te verzorgen. Zij hielde namelijk van de pijn t g v ernstige kloven in beide voeten (zie foto in bijlage). Zij had een uitgesproken abnormale eeltvorming aan beide voeten met diepe, pijnlijke kloven tot gevolg. Zij was heel koppig en wou niet door iedereen verzorgd worden. Met veel geduld en overredingskracht liet zij zich door mij dagelijks verzorgen, De zorgen duurden minstens 30 minuten. Eerst een voetbad met Isobethadine-zeep, daarna voorzichtig eelt wegvijlen, vette zalf smeren, katoenen sokken erover waar ze dan ook mee ging slapen zodat de zalf zijn werk kon doen.

Wanneer de toestand van de voeten verbeterde, heb ik een pedicure ingeschakeld voor de verdere verzorging. Hier heb ik een fout gemaakt. Ik had voorschrift voor het aanbrengen van zalf of geneeskrachtig product moeten vragen aan huisarts i p v een toilet aan te vragen. Deze onterechte aangerekende zorgen heb ik dan ook reeds volledig vrijwillig terugbetaald. In bijlage kunt u een verklaring terugvinden van de inwonende moeder van C, mevrouw H. Waarin staat dat ik wel degelijk iedere dag ben langs geweest voor een intensieve verzorging van de kloven."

Verzekerde D en E ..

"Ik werd door familie gecontacteerd om vader en moeder te verzorgen. Op dat moment was mijn verpleegronde in XXXX overbelast en deed ik extra patiënten zelf. Op woensdag en zaterdag lukte het wel om hen op de verpleegronde in XXXX erbij te nemen. De beslissing genomen door ons verpleegkundig team was dat we het koppel op woensdag en zaterdag een uitgebreide douche gingen geven met haarwassing. De andere dagen was het een volledig toilet aan de lavabo + aankleden bij E en hielp ik D in haar korset. Zij had heel veel pijn als gevolg van zware artrose. E is intussen overleden (3/2/2015) en D werd ondertussen opgenomen in rusthuis. Ik betwist in geen enkel geval dat ik de aangerekende prestatie ten onrechte heb geattesteerd, ik heb deze dan ook reeds volledig terugbetaald aan het RIZIV."

Verzekerde F. .

"Deze dame is werkelijk hulpbehoevend. Zij lijdt aan de ziekte van Parkinson, Na het innemen van haar ochtendmedicatie verbeterde licht haar mobiliteit. De verpleegkundige hielp haar uit bed en met behulp van een rollator tot aan de badkamer. Zij stapte zeer moeizaam met een hoog risico op vallen. Daar ging ze naar het toilet met wc-verhoger. Meermaals was haar incontinentie materiaal zo verzadigd dat haar pyjamabroek nat was en ze door haar slechte mobiliteit te laat op het toilet was. Verpleging waste haar aan de lavabo en kleedde haar volledig aan. Zij had in de living een ziekenhuisbed met daarnaast een toiletstoel. Zij droeg altijd een lange broek om er zeker van te zijn dat het ondergoed niet naar beneden viel want zij kon dit niet alleen terug optrekken. Zij verplaatste zich nooit alleen zonder haar rollator. Haar dochter kwam dagelijks op bezoek en hielp haar het incontinentiemateriaal te vervangen. Regelmatig vond de verpleegkundige haar gevallen op de grond. Ze heeft ooit een volledige nacht op de grond gelegen omdat ze op eigen kracht niet terug recht geraakte. Ook heeft zij verschillende fracturen opgelopen door het vallen. De laatste keer met een dijbeenbreuk tot gevolg, een lange revalidatie en uiteindelijk een plaatsing in een rusthuis. Op zondag moesten wij inderdaad niet komen daar zij graag wou uitslapen en haar dochter I haar kwam helpen. De attestering is dus foutief en werd reeds volledig door mij terugbetaald aan het RIZIV. In bijlage kunt u wel nog een verslag van de huisarts terugvinden i v m de toestand van mevrouw F in die periode."

Verzekerde G. .

"Ik werd geconfronteerd met de Katz-scores van G. Op dat moment scoorden wij haar vanaf 30/12/2013 een T7. Ik heb haar in de periode van FA niet zelf verzorgd. De verpleegkundige bevestigde dat zij in die periode uit bed geholpen werd door haar kinderen. De verpleegkundige heeft tijdelijk een huissleutel gekregen omdat G. niet in staat was zelf de deur te openen. G. zat meestal bij het binnenkomen in de zetel. Dat is dan ook de reden waarom ik haar een score "3" toekende voor het criteria "Transfer en verplaatsingen". Nadat G. zonder hulp kon opstaan, hebben we de sleutel teruggegeven en de betreffende scores onmiddellijk aangepast. Ik blijf bij mijn verklaring dat dit volgens mijn professionele verpleegkundige ervaring en volgens de invulling van een score "3" voor Transfert en verplaatsing binnen de nomenclatuur van het artikel 8, de correcte score was. In bijlage kunt u een medisch verslag terugvinden van de huisarts en een kopie van de observaties genoteerd in het zorgdossier gedurende de bewuste periode."

Zij verklaart verder.

"Ondertekende werklijsten heb ik wel degelijk maar digitaal en niet op papier. Iedere verpleegkundige krijgt dagelijks via onze software Care-Ace hun persoonlijke werklijst toegestuurd. Zij printen deze af en doen de afhandeling (ondertekening) digitaal. Maandelijks ontvangt iedere verpleegkundige binnen mijn team hun dagstaten op papier met de door hen verrichte prestaties ter controle. Deze papieren bewaren zij zelf thuis. Sinds de controle vraag ik hen ook van hun werklijsten bij te houden en dagelijks schriftelijk te ondertekenen."

"Ik ben al jaar en dag bezig mijn praktijk zo goed mogelijk op te bouwen. Ik tracht dit in eer en geweten zo goed mogelijk te volbrengen. Mijn beroep is mijn passie. Ik wil iedere patient zo goed mogelijk verzorgen. Dit ligt mij nauw aan het hart. Ik heb mijn praktijk kunnen uitbreiden tot wat ze nu is vooral door mond aan mond reclame van zorgvragers en door heel hard, dag en nacht, te werken. Vooraleer ik een nieuwe verpleegronde aan een collega kan overlaten, moet deze voldoende draagkracht hebben. Hier gaat uiteraard telkens intensief werk aan vooraf. Ik ben ook de enige in de groep die dag en nacht, 24/24 beschikbaar is voor alle patienten. Was er overlast op de verschillende rondes per regio door een te groot aantal patienten dan nam ik deze zorgen er bij, tot we hen konden invoegen op een al bestaande verpleegronde. Ik heb nooit een patient geweigerd en steeds een oplossing gezocht. Ik heb NOOIT de intentie gehad om te frauderen maar ben mij nu wel bewust geworden van het feit hoe ik de nomenclatuurregelgeving dien te respecteren en mij minder mag laten beïnvloeden door de emoties van de patient en/of hun naasten."

3 BEOORDELING

- De eerste tenlastelegging betreft het opstellen of laten opstellen, ondertekenen of laten ondertekenen en uitreiken of laten uitreiken van getuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekening in haar van verstrekkingen die niet werden verleend.

De tenlastelegging komt bewezen voor.

Betreffende verzekerde B...

Verzekerde verklaarde dat de verpleging 2 keer per week, op maandag en vrijdag, de rug kwam wassen.

Verstrekker verklaarde dat op maandag en vrijdag een douche werd gegeven en dat er dagelijks een intiem toilet gebeurde evenals wondverzorging. Inzake de wondverzorging kon verstrekker geen voorschriften tonen. De wondverzorging werd evenmin geattesteerd. Volgens verzekerde werd alleen de rug gewassen.

Er werd dagelijks, 7 dagen per week, een toilet geattesteerd. Op maandag en vrijdag zijn al die toiletten uitsluitend geattesteerd op naam van en daadwerkelijk verleend door medewerkers van mevrouw A.

Uit de verklaringen en gegevens weerhoudt men dat de toiletten die op andere dagen dan maandag en vrijdag zijn geattesteerd (dinsdag, woensdag, donderdag, zaterdag en zondag) niet zijn verleend.

Alle ten onrechte geattesteerde verstrekkingen zijn geattesteerd op naam van mevrouw A zelf.

Betreffende verzekerde J...

Verzekerde verklaarde dat de verpleging haar twee keer per week, op maandag en donderdag, kwam verzorgen. Ze is zeer duidelijk in haar verklaring: 2 keer per week een toilet in de flat waar ze sinds 8/5/2013 woont. Er werd dagelijks geattesteerd. De overige dagen van de week sinds 8/5/2013 worden ten laste gelegd.

Verstrekker verklaarde en bevestigde dat enkel verzorging werd verstrekt op maandag en donderdag. Verstrekker beaamt dat foutief werd aangetekend.

De verleende verstrekkingen op maandag en donderdag zijn alle geattesteerd op naam van medewerkers van de thuisverplegingsdienst.

Alle ten onrechte aangerekende verstrekkingen zijn geattesteerd op naam van mevrouw A.

Betreffende verzekerde C...

Verzekerde verklaarde dat ze enkel inspuitingen (Fraxiparine) kreeg na een ingreep. Al deze verstrekkingen zijn geattesteerd op naam van medewerkers van mevrouw A.

Na de reeks inspuitingen (10 amp Fraxiparine = 1 verpakking) werd door mevrouw A gedurende een tiental weken nog een dagelijks toilet, uitsluitend op haar naam als verstrekker, geattesteerd.

Verstrekker verklaarde dat ze verzekerde niet heeft gewassen en dat ze de verstrekkingen gaat terugbetalen.

Uit wat voorafgaat blijkt dat de toiletten ten onrechte zijn geattesteerd wegens niet verleend.

Alle ten onrechte geattesteerde verstrekkingen zijn geattesteerd op naam van mevrouw A zelf.

Betreffende verzekerde D...

Verzekerde en diens dochter, mevrouw D, verklaarden dat de verpleging 2 keer per week, op zaterdag en woensdag, verzorging kwam geven.

Verstrekker verklaarde dat ze er dagelijks kwam doch niet elke dag een toilet gaf doch dan wel het corset hielp aandoen.

Verzekerde verklaarde bij navraag dat de verpleging in de ten laste gelegde periode niet elke dag moest komen om het corset aan te doen. De verpleging kwam toen 2 keer per week om verzekerde te wassen in de douche.

Uit hogergenoemde verklaringen blijkt dat enkel zorgen werden toegediend op woensdag en zaterdag.

De verstrekkingen die op de overige dagen werden aangerekend zijn ten onrechte geattesteerd wegens niet verleend.

Alle ten laste gelegde verstrekkingen zijn geattesteerd op naam van mevrouw A zelf.

Betreffende verzekerde F...

Verzekerde verklaarde dat de groep A . 6 keer per week een toilet kwam toedienen doch niet op zondag, dan deed verzekerde zelf, naar zij verklaarde, een kattewaske.

Verstrekker verklaarde dat ze deze dame niet echt goed kent en niet wist dat de medewerkers niet op zondag zorgen toedienden. Ze kon geen werklijst voorleggen.

Er werden dagelijks, 7 dagen per week, zorgen geattesteerd (aanvankelijk toilet, later forfait A die overschoord is, zie daarvoor tenlastelegging 2 – geen overlapping).

De verklaring van verzekerde is duidelijk geen verzorging op zondag.

Alle verstrekkingen die op een zondag zijn aangerekend worden ten laste gelegd wegens niet verleend.

Betreffende verzekerde E...

Uit de verklaring van de verzekerde en diens dochter, mevrouw D , blijkt dat in de ten laste gelegde periode enkel zorgen werden toegediend op woensdag en zaterdag.

De verstrekkingen die op de overige 5 dagen van de week werden aangerekend zijn ten onrechte geattesteerd wegens niet verleend.

Alle ten onrechte geattesteerde verstrekkingen zijn geattesteerd op naam van verstrekker A.

- De tweede tenlastelegging betreft het opstellen of laten opstellen, ondertekenen of laten ondertekenen en uitrekenen of laten uitrekenen van getuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekening in zijn naam van verstrekkingen die niet voldoen aan de reglementaire bepalingen.

Door het te hoog evalueren van de fysieke afhankelijkheidstoestand van de rechthebbenden inzake het criterium transfer en verplaatsingen of toiletbezoek (geen score 3 of 4) werden ten onrechte verstrekkingen Forfait A met een te hoge sleutelletterwaarde geattesteerd.

De tenlastelegging komt bewezen voor.

Betreffende verzekerde G...

Geattesteerde verstrekkingen

Dagelijks toilet tot 20/06/2013
Forfait A van 1/8 tot 29/12/2013
Dagelijks toilet vanaf 30/12/2013

Verklaring verzekerde G d d 11/06/2014

" De verpleging die komt is de groep van A Meestal komen K , L en M Ze komen 1x per dag en 7x per week om te helpen wassen en kleden
Hier in huis kan ik me verplaatsen mits steun aan de meubels Ik kan niet lang aan het vuur staan om te koken Voor buiten gebruik ik een stoel of hang ik aan de arm Als ik eens naar het kerkhof ga hier rechtover durf ik de rollator nemen
Ik kan zelf in en uit bed en gaan zitten of staan zonder hulp Je kunt niet zeggen dat ik zonder hulp niet in of uit bed kan of kan gaan zitten en staan
Ik ga zonder hulp naar toilet en me reinigen Ik woon alleen
De verpleging heeft geen sleutel Ik laat ze binnen als ze bellen
Ik heb geen incontinentie Ik draag wel een kruisje om proper te zijn Ik durf niet alleen in de douche
Hier ligt geen kaffje van de verpleging
Ik heb een hartinfarct gehad en was opgenomen 1 maand in XXXX en in XXXX Toen ik dan thuis kwam was ik niet bedlegerig Ik kon dan zelf zonder hulp in/uit bed en me in huis verplaatsen De verpleging kwam dan ook elke morgen "

Verklaring verstrekker A d d 14/07/2014

"Zij had een zwaar hartinfarct Wij moesten haar begeleiden naar de douche Dit na de opname in het ziekenhuis
Zij kreeg veel hulp Haar man is in 2013 overleden Hij hielp haar ook veel
U vraagt me haar te scoren met behulp van de richtlijnen Voor de douche moesten wij haar helpen Ik had "2" moeten scoren voor verplaatsing Je kan niet zeggen dat ze nooit zonder hulp kon gaan liggen zitten of staan Ze kon het wel maar moeizaam
Het was een vriend die bij haar woonde want haar man was al langer overleden Zij had hulp van haar schoonzus en kinderen "

KATZ-schaal

KATZ schalen getekend door mevr A							
Datum Katschaal	Wassen	Kleden	Verplaatsing	Toilet	Incont	Eten	Verstrekking
11/12/2012	4	4	2	1	2	1	T7
18/06/2013	4	4	2	1	2	1	T7
Ziekenhuisopname + revalidatie 20/6/2013 tot 26/07/2013							
01/08/2013	4	4	3	2	2	2	A
01/10/2013	4	4	3	2	2	2	A
30/12/2013	4	4	2	1	2	1	T7

De problematiek beperkt zich tot het feit of verzekerde na de ziekenhuisopname wegens een hartinfarct zichzelf al dan niet zonder hulp kon verplaatsen in de periode van 1/8/2013 tot 29/12/2013

Verzekerde verklaarde dat ze zelf in en uit bed kon en zonder hulp kon gaan zitten of staan Je kon naar zij verklaarde niet zeggen dat ze zonder hulp niet in of uit bed kon of zonder hulp niet kon gaan zitten of staan

Ze verklaarde dat ze zonder hulp naar toilet kon gaan Ze woont alleen

De verpleging heeft geen sleutel Verzekerde laat ze binnen als ze bellen

Ze verklaarde wel dat ze niet alleen in de douche durft

Verzekerde heeft een hartinfarct gehad en was 1 maand opgenomen in XXXX en volgde nadien revalidatie in XXXX. Ze verklaarde dat ze niet bedlegerig was toen ze na de revalidatie thuiskwam. Ze kon dan zelf zonder hulp in/uit bed en zich in huis verplaatsen.

Verstrekker verklaarde dat ze verzekerde moesten begeleiden bij het douchen. Ze verklaarde dat ze "2" had moeten scoren voor verplaatsing. Je kon volgens verstrekker niet zeggen dat verzekerde nooit zonder hulp kon gaan liggen, zitten of staan. Ze kon het volgens verstrekker wel doch moeizaam.

Inzake verplaatsing werd ten onrechte score 3 gegeven i p v score 2

Forfait A werd ten onrechte aangerekend voor T7

Bedrag

Verstrekking	Aantal	Bedrag (€) na verschilregel)
425272 Forfait A	103	605,64
425670 Forfait A	48	436,80
Totaal	151	1042,44

Betreffende F...

Geattesteerde verstrekkingen

Dagelijks toilet t e m 13/09/2013

Forfait A van 14/9 tot 31/12/2013

Verklaring verzekerde F d d 30/06/2014

*" De verpleging van de groep A komen hier 6 keer per week en 1 keer per dag, rond 10u – 10u30. Ze komen niet op zondag, dan doe ik zelf een 'kattewaske'. Om te wassen en te kleden heb ik hulp nodig.
In huis heb ik altijd het loopkarreke nodig. Ik heb teveel schrik om te vallen. Mijn bed staat vooraan in de salon. Ik heb dat karreke nodig om uit bed te komen.
Ik ga overdag naar het toilet. In de nacht op de wc stoel. Ik kan me niet wassen omdat ik niet kan staan zonder steun. Ik kan zelf zonder hulp naar toilet met het karreke, de kleding laten zakken en me reinigen.
De was in 't machine steken is niet moeilijk. De was ophangen kan ik niet omdat ik niet kan staan zonder steunen.
In huis kan ik me verplaatsen, zonder hulp, met het karreke.
In de wc kan ik me overal aan vasthouden. Overdag ga ik zonder dat er iemand moet meegaan naar toilet, me kleden en zelf proper maken.
Ik woon alleen.
's Avonds moeten ze me niet meer komen wassen. Ik kan mezelf uitkleden en in bed gaan. Ik heb Parkinson."*

Verklaring verstrekker A d d 14/07/2014

"Deze dame ken ik niet echt goed. Ze kan zichzelf niet reinigen. Ze kan wel zelf met de rollator naar toilet rijden. Ze staat steeds op de lijst. Ik weet niet dat ze op zondag niet komen. Voor het item toiletbezoek zegt u dat 3 te hoog is gescoord."

KATZ-schaal

KATZ get A							
Datum Katschaal	Wassen	Kleden	Verpl	Toilet	Incont	Eten	Verstrekking
17/01/2013	4	4	2	2	2	2	T7
14/09/2013	4	4	2	3	2	3	A

De problematiek beperkt zich tot het feit of verzekerde 3 punten scoort inzake toiletbezoek in de periode van 14/9 tot 31/12/2013

Verzekerde verklaarde dat de verpleging 6 keer per week komt, niet op zondag

In huis heeft ze altijd het loopkar nodig. Ze heeft teveel schrik om te vallen

Verzekerde verklaarde dat ze overdag naar het toilet gaat en tijdens de nacht op de wc stoel

Ze verklaarde dat ze zelf zonder hulp met de rollator naar het toilet kan gaan en de kleding kan laten zakken/optrekken en zichzelf kan reinigen.

In de wc kan ze zich overal aan vasthouden. Overdag gaat ze zonder dat er iemand moet meegaan naar toilet, kleedt zichzelf en maakt zichzelf proper.

Verzekerde woont alleen

Op zondagen komt de verpleging niet. Dan behelpt verzekerde zichzelf, ook inzake toiletbezoek (verplaatsing, kledij laten zakken/optrekken, reinigen)

's Avonds moet de verpleging verzekerde niet meer komen wassen omdat ze onvoldoende proper zou zijn. Ze kan zichzelf uitkleden en in bed gaan. Verzekerde heeft Parkinson

Verstrekker A verklaarde dat ze verzekerde niet goed kent. Ze verzorgde die niet zelf. Ze verklaarde dat de verplaatsing naar het toilet zelfstandig zonder hulp van derden mogelijk was. Reinigen zou niet mogelijk zijn geweest. In die omstandigheden is een maximumscore van 2 punten mogelijk.

Uit dit alles blijkt dat verzekerde zelfstandig haar toiletbezoek deed. 's Avonds moet de verpleging niet meer komen wassen omdat verzekerde zich onvoldoende zelf zou kunnen reinigen na toiletbezoek. Op zondag komt de verpleging niet. Dan behelpt verzekerde zichzelf ook inzake toiletbezoek.

Inzake toiletbezoek werd ten onrechte score 3 gegeven

Forfait A werd ten onrechte aangerekend voor T7

Bedrag

Verstrekking	Aantal	Euro (verschilregel)
425272 Forfait A	74	435,12
425670 Forfait A	18	168,80
Totaal	92	598,92

4 CONCLUSIE

De aangehouden feiten werden vastgesteld in de het proces-verbaal van vaststelling van 04/8/2014, opgesteld door beedigde ambtenaren, en houden een miskennen in van de wettelijke en reglementaire bepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

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, sluiten 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)

De zorgverleners die bij de toepassing van de verplichte ziekteverzekering worden betrokken, worden geacht hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst. Van elke medewerker wordt dan ook verwacht dat hij/zij 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

De tenlasteleggingen zijn naar genoegen van recht bewezen en dienen te worden aangehouden

Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid Een zorgverlener steeds verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van prestaties aan de verplichte ziekteverzekering

Gelet op de intrinsieke ernst van de feiten, maar wel indachtig de omstandigheid dat werd overgegaan tot de algehele vrijwillige terugbetaling, komt de een administratieve geldboete van 100% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, waarvan 50% effectief en 50% met uitstel van drie jaar voor wat betreft de eerste tenlastelegging en een administratieve geldboete van 50% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen met uitstel van drie jaar voor wat betreft de tweede tenlastelegging passend voor

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,

De Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle

- Stelt vast dat de feiten die vastgelegd zijn in het proces-verbaal van vaststelling van 4/8/2014 naar genoegen van recht bewezen zijn en houdt ze dus aan,
- Stelt vast dat de feiten opgenomen onder de eerste tenlastelegging een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73*bis*, 1° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 en dat de feiten opgenomen onder de tweede tenlastelegging een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73*bis*, 2° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994,
- Veroordeelt A , overeenkomstig de artikelen 142, § 1, 1° en 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, tot de terugbetaling van de waarde van de door de verzekering voor geneeskundige verzorging geleden financiële schade, zijnde **10.830,47 euro**,
- Stelt vast dat dat bedrag reeds eerder volledig werd betaald op de rekening van het Riziv,
- Legt bovendien aan A ..
- een administratieve geldboete op van **100%** van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde 9 189,11 euro, waarvan **50% effectief**, zijnde **4.594,56 euro**, en **50%**, zijnde 4 594,56 euro, met **uitstel van drie jaar** op grond van artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 voor wat betreft de eerste tenlastelegging,
- een administratieve geldboete op van **50%** van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde 820,68 euro, met **uitstel van drie jaar** op grond van artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 voor wat betreft de tweede tenlastelegging

A moet het bedrag van **4.594,56 euro** ten titel van administratieve geldboetes, 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

Aldus beslist te Brussel op 7 augustus 2015

De Leidend ambtenaar

Dr. Bernard Hepp

Geneesheer-directeur-generaal