

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

A...

**Verpleegkundigen – gebrevetteerde verpleegkundigen + referentieverpleegkundigen
inzake wondzorg**

BRS/N/2016/035

En

B...

Met maatschappelijke zetel te:

XXXX

KBO nr.: XXXX

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier N/2016/035 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd,

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 04/08/2016, opgesteld lastens de heer A, ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 16/08/2016,

gelet op het afschrift van het proces-verbaal van vaststelling van 04/08/2016, ter kennisgeving aangeboden aan B via een aangetekende brief opgestuurd op 16/08/2016;

gelet op de correctie van het bedrag van het proces-verbaal van vaststelling van 04/08/2016, ter kennisgeving aangeboden aan de heer A en aan B via een aangetekende brief opgestuurd op 05/09/2016;

gelet op de ter post aangetekende brieven van 21/02/2017, waarmee de synthesesnota aan de heer A en aan B ter kennisgeving werd aangeboden en waarin zij verzocht werden zich schriftelijk te verantwoorden,

gelet op de artikelen 73bis, 142, 143, 156,157 en 164 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994

1 GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN

De heer A heeft in de periode van 01/03/2014 tot en met 31/10/2015 (data ontvangst verzekeringsinstelling tussen 05/08/2014 en 30/11/2015) de volgende inbreuken begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

Tenlastelegging 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.

Het betreft 3289 verstrekkingen geattesteerd op zijn naam of op naam van andere verpleegkundigen bij 22 verzekerden in de periode van 02/03/2014 tot en met 31/10/2015 (invoerdatum VI van 06/08/2014 tot 09/11/2015) voor een bedrag van 17 731,31 euro.

Wettelijke basis

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

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, of wanneer zij werden verleend of afgeleverd gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep

Reglementaire basis

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

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 verpleegkundigen genoemd (W), vereist is Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patienten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° 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
	425036 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag	W 0,879
	B Technische verpleegkundige verstrekkingen "	
	425110 Hygienische verzorging (toiletten)	W 1,167

424314 In het kader van compressietherapie aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en)
W 0,484

II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten "

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

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 continence en/of het criterium eten (score 3 of 4)
W 7,371

425316 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 continence 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

VIII 428035 vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patienten
W 0,134

2° Verstrekingen 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

425434 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag W 1,206

B Technische verpleegkundige verstrekkingen "

425515 Hygienische verzorging (toiletten) W 1,754

424476 In het kader van compressietherapie aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en)
W 0,730

II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten "

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

425692 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 continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4) W 10,944

425714 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 continentie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) W 15,017

- VII 428050 vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten W 0,134

3° Verstrekkingen verleend hetzij in de praktijkkamer van de beoefenaar van de verpleegkunde, hetzij in een hersteloord

II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten

426112 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 continentie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) W 8,874

- IV 428072 vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten W 0,134

3°bis Verstrekkingen verleend in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden

II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten

429111 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 continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4) W 6,432

429133 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 continentie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) W 8,874

Voor deze tenlastelegging bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 17 731,31 euro.

Tenlastelegging 2: 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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze wet

Namelijk: er werd een Forfait aangerekend zonder dat een toilet werd toegediend.

Het betreft 307 verstrekkingen geattesteerd op zijn naam of op naam van andere verpleegkundigen bij 9 verzekerden in de periode van 23/03/2014 tot en met 30/06/2015 (invoerdatum VI van 05/08/2014 tot 30/07/2015) voor een bedrag, na toepassing van de verschilregel, van 5642,80 Euro.

Wettelijke basis

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

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° 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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden

Reglementaire basis

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

Art 8 § 1

De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna verpleegkundigen genoemd (W), vereist is Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patienten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is evenwel de bekwaming van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist

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

II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten

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

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 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 patienten

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

425692 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 10,944

3° Verstrekkingen verleend hetzij in de praktijkkamer van de beoefenaar van de verpleegkunde, hetzij in een hersteloord

II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten

426112 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 8,874

3°bis Verstrekkingen verleend in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden

II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten

429133 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 continentie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)
- W 8,874

Art 8 § 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,

- 3° De forfaitaire honoraria bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2° mogen slechts worden aangerekend mits aan volgende voorwaarden wordt voldaan
- a) bij iedere rechthebbende waarvoor een forfaitair honorarium bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2° wordt aangerekend, wordt per verzorgingsdag een toilet (verstrekking 425110, 425515, 425913 of 427755) uitgevoerd behalve voor de forfaitaire honoraria PP

Voor deze tenlastelegging bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 5642,80 euro

Tenlastelegging 3: 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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze wet

Namelijk: er werd een Forfait C aangerekend zonder dat er twee bezoeken per verzorgingsdag werden uitgevoerd.

Het betreft 555 verstrekkingen geattesteerd bij 2 verzekerden in de periode van 01/04/2014 tot en met 31/10/2015 (invoerdatum VI van 06/08/2014 tot 09/11/2015) voor een bedrag, na toepassing van de verschilregel, van 7640,47 Euro.

Wettelijke basis

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

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° 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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden

Reglementaire basis

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

Art 8 § 1

De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna verpleegkundigen genoemd (W), vereist is. Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patienten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is evenwel de bekwaming van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist.

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

II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten "

425316 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 continentie 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

III Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten "

425714 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 continentie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)
W 15,017

3°bis Verstrekkingen verleend in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden

II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten

429133 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 continentie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)
W 8,874

Art 8 § 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,

3° De forfaitaire honoraria bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2° mogen slechts worden aangerekend mits aan volgende voorwaarden wordt voldaan

d) opdat het forfait C of PC mag worden aangerekend, moeten er ten minste twee bezoeken per verzorgingsdag zijn,"

Voor deze tenlastelegging bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 7640,47 euro

Tenlastelegging 4: 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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze wet.

Door het te hoog evalueren van de fysieke afhankelijkheidstoestand van verzekerden werden ten onrechte te hoge forfaitaire honoraria aangerekend. Namelijk: er werd een Forfait B aangerekend daar waar slechts een toilet met basisverstrekking mocht aangerekend worden.

Het betreft 367 verstrekkingen geattesteerd op zijn naam of op naam van andere verpleegkundigen bij 2 verzekerden in de periode van 01/04/2014 tot en met 31/12/2014 (invoerdatum VI van 06/08/2014 tot 25/03/2015) voor een bedrag, na toepassing van de verschilregel, van 10.089,18 Euro

Wettelijke basis

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

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° 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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden

Reglementaire basis

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

Art 8 § 1

De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaamheid van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna verpleegkundigen genoemd (W), vereist is Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patienten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is evenwel de bekwaamheid van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist

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

II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten

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

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 patienten

425692 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 10,944

Voor deze tenlastelegging bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 10 089,18 euro

Tenlastelegging 5: 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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze wet.

Door het te hoog evalueren van de fysieke afhankelijkheidstoestand van verzekerden werden ten onrechte te hoge forfaitaire honoraria aangerekend. Namelijk: er werd een Forfait B aangerekend daar waar slechts een Forfait A mocht aangerekend worden.

Het betreft 505 verstrekkingen geattesteerd op zijn naam of op naam van andere verpleegkundigen bij 2 verzekerden in de periode van 07/06/2014 tot en met 31/10/2015 (invoerdatum VI van 07/08/2014 tot 31/11/2015) voor een bedrag, na toepassing van de verschilregel, van 9.581,04 Euro

Wettelijke basis

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

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° 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 niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden

Reglementaire basis

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

Art 8 § 1

De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna verpleegkundigen genoemd (W), vereist is. Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patienten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is evenwel de bekwaming van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist.

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

II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten

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

2° Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende tijdens het weekend of op een feestdag

II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten

425692 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 10,944

Voor deze tenlastelegging bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 9581,04 euro

Tenlastelegging 6: 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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze wet.

Door het te hoog evalueren van de fysieke afhankelijkheidstoestand van verzekerden werden ten onrechte te hoge forfaitaire honoraria aangerekend. Namelijk: er werd een Forfait A aangerekend daar waar slechts een toilet met basisverstrekking mocht aangerekend worden.

Het betreft 2.114 verstrekkingen geattesteerd op zijn naam of op naam van andere verpleegkundigen bij 9 verzekerden in de periode van 01/04/2014 tot en met 31/10/2015

(invoerdatum VI van 06/08/2014 tot 10/11/2015) voor een bedrag, na toepassing van de verschilregel, van 17.483,75 Euro.

Wettelijke basis

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

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° 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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden

Reglementaire basis

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

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 verpleegkundigen genoemd (W), vereist is Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patienten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° 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

II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten

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 weekend of op een feestdag

II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten

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

Voor deze tenlastelegging bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 17 483,75 euro.

Tenlastelegging 7: 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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze wet.

Het aanrekenen van verstrekkingen met een hogere sleutelletterwaarde dan de werkelijk uitgevoerde verstrekkingen met name: er werden eenvoudige wondzorgen aangerekend terwijl er inspuitingen werden verleend.

Het betreft 258 verstrekkingen geattesteerd op zijn naam of op naam van andere verpleegkundigen bij 1 verzekerde in de periode van 01/01/2015 tot en met 31/10/2015 (invoerdatum VI van 14/04/2015 tot 10/11/2015) voor een bedrag, na toepassing van de verschilregel, van 873,26 Euro.

Wettelijke basis

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

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° 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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden

Reglementaire basis

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

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 verpleegkundigen genoemd (W), vereist is Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patienten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° 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

B Technische verpleegkundige verstrekkingen

424336 Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424255, 424270, 424292, 424314 en 424933 W 1,459

2° Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende tijdens het weekend of op een feestdag

B Technische verpleegkundige verstrekkingen

424491 Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424410, 424432, 424454, 424476 en 424955 W 2,189

Voor deze tenlastelegging bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 873,26 euro

Tenlastelegging 8: 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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze wet.

Het aanrekenen van verstrekkingen met een hogere sleutelletterwaarde dan de werkelijk uitgevoerde verstrekkingen met name: er werden verstrekkingen aangerekend verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende terwijl de verstrekkingen werden verleend in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden.

Het betreft 186 verstrekkingen geattesteerd op zijn naam of op naam van andere verpleegkundigen bij 1 verzekerde in de periode van 08/04/2014 tot en met 24/11/2014 (invoerdatum VI van 06/08/2014 tot 13/04/2015) voor een bedrag, na toepassing van de verschilregel, van 2.129,47 Euro.

Wettelijke basis

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

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° 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 niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden

Reglementaire basis

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

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 verpleegkundigen genoemd (W), vereist is Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1° , 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patienten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° 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

II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten

425316 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 weekend of op een feestdag

II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten

425714 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 15,017

Voor deze tenlastelegging bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 2129,47 euro

Tenlastelegging 9: 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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze wet.

Namelijk: er werd gebruik gemaakt van een medisch voorschrift waarop de duur of de frequentie werd gewijzigd door een andere persoon dan de voorschrijvende arts.

Het betreft 194 verstrekkingen geattesteerd op zijn naam of op naam van andere verpleegkundigen bij 2 verzekerden in de periode van 01/07/14 tot en met 31/03/15 (invoerdatum VI van 11/08/14 tot en met 13/04/15) voor een bedrag van 528,72 Euro.

Wettelijke basis

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

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° 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 voldoen aan

de voorwaarden bepaald in deze wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden

Reglementaire basis

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

Art 8 § 1

De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bewaking van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna verpleegkundigen genoemd (W), vereist is. Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patienten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is evenwel de bewaking 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
425036 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag	W 0,879

B Technische verpleegkundige verstrekkingen

424314 In het kader van compressietherapie aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en)	W 0,484
---	---------

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
425434 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag	W 1,206

B Technische verpleegkundige verstrekkingen "

424476 In het kader van compressietherapie aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en)	W 0,730
---	---------

§ 2 Nadere bepalingen betreffende het voorschrift

Volgende verstrekkingen worden slechts vergoed indien ze door een geneesheer zijn voorgeschreven
- de technische verpleegkundige verstrekkingen bedoeld in rubriek I, B van § 1, 1°, 2°, 3° en 4°, behalve de verstrekkingen 425110, 425515, 425913, 424395, 424690 en 424852. De verstrekkingen 424255, 424410, 424550 en 424712 moeten niet worden voorgeschreven, maar mogen enkel worden aangerekend tijdens de periode waarvoor het verzorgen van een wonde met bioactief verband werd voorgeschreven

Dat voorschrift vermeldt de aard, het aantal en de frequentie van de te verlenen verstrekkingen. Het moet de nodige gegevens bevatten om de aangerekende verzorging te kunnen identificeren, en mag zich derhalve niet beperken tot een loutere vermelding van het betrokken nomenclatuurnummer. Voor de verstrekkingen 425736 en 425751 moet het voorschrift in plaats van het aantal verstrekkingen de periode vermelden waarop het betrekking heeft, deze periode mag maximum één jaar beslaan, het voorschrift is hernieuwbaar "

Voor deze tenlastelegging bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 528,72 euro

Tenlastelegging 10: 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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze wet.

Verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien aan de voorwaarden, gesteld in de Nomenclatuur, niet was voldaan, Namelijk: het ontbreken van een medisch voorschrift.

Het betreft 90 verstrekkingen geattesteerd op zijn naam of op naam van andere verpleegkundigen bij 2 verzekerden in de periode van 19/07/14 tot en met 31/01/15 (invoerdatum VI van 11/08/14 tot en met 16/04/2015) voor een bedrag van 444,31 Euro

Wettelijke basis

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

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° 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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden

Reglementaire basis

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

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 verpleegkundigen genoemd (W), vereist is Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patienten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° 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	W0,879
425036	Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag	W0,879

B Technische verpleegkundige verstrekkingen

424336	Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424255, 424270, 424292 en 424314	W1,459
424314	In het kader van compressietherapie aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en)	W 0,484
424351	Complexe wondzorg	W 1,599

2° Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende tijdens het weekend of op een feestdag

I Verpleegkundige verzorgingszitting

A Basisverstrekking

425412	Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag	W 1,206
425434	Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag	W 1,206

B Technische verpleegkundige verstrekkingen

424491	Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424410, 424432, 424454 en 424476	W 2,189
424476	In het kader van compressietherapie aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en)	W 0,730
424513	Complexe wondzorg	W 2,329

§ 2 Nadere bepalingen betreffende het voorschrift

Volgende verstrekkingen worden slechts vergoed indien ze door een geneesheer zijn voorgeschreven
- de technische verpleegkundige verstrekkingen bedoeld in rubriek I, B van § 1, 1°, 2°, 3° en 4°, behalve de verstrekkingen 425110, 425515, 425913, 424395, 424690 en 424852 De verstrekkingen 424255, 424410, 424550 en 424712 moeten niet worden voorgeschreven, maar mogen enkel worden aangerekend tijdens de periode waarvoor het verzorgen van een wonde met bioactief verband werd voorgeschreven

Dat voorschrift vermeldt de aard, het aantal en de frequentie van de te verlenen verstrekkingen Het moet de nodige gegevens bevatten om de aangerekende verzorging te kunnen identificeren, en mag zich derhalve niet beperken tot een loutere vermelding van het betrokken nomenclatuurnummer Voor de verstrekkingen 425736 en 425751 moet het voorschrift in plaats van het aantal verstrekkingen de periode vermelden waarop het betrekking heeft, deze periode mag maximum één jaar beslaan, het voorschrift is hernieuwbaar "

Voor deze tenlastelegging bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 444,31 euro

Tenlastelegging 11: 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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet.

Het aanrekenen van palliatieve verstrekkingen die niet aanrekenbaar zijn gezien ze niet beantwoorden aan de voorwaarden gesteld in §5 bis 5°c van Art. 8 van de nomenclatuur met name: er is geen symptoomregistratie, pijnschaal, vermelding van contacten met de familie van de patiënt en geen resultaten vermeld van de coördinatievergadering.

Het betreft 579 verstrekkingen geattesteerd op zijn naam of op naam van andere verpleegkundigen bij 1 verzekerde in de periode van 01/04/14 tot en met 31/10/15 (

invoerdatum VI van 06/08/14 tot en met 09/11/15) voor een bedrag van 13.229,45 euro (na toepassing verschilregel).

Wettelijke basis

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

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° 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 niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden

Reglementaire basis

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

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 verpleegkundigen genoemd (W), vereist is Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1° , 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patienten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° 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

IV Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor palliatieve patienten

427033 Forfaitair honorarium PB, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria

- afhankelijkheid 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 continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4) en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patient, zoals bedoeld in § 5bis, 1°
- W 11,75

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

IV Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor palliatieve patienten

427114 Forfaitair honorarium PB, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria

- afhankelijkheid 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 continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4) en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patient, zoals bedoeld in § 5bis, 1°
- W 17,493

§ 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

2° De minimale inhoud van het verpleegdossier omvat tenminste

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 patienten, 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

§ 5bis Nadere bijkomende bepalingen inzake de honoraria bedoeld in rubriek IV en V van § 1,

5° De forfaitaire en supplementaire honoraria bedoeld in rubrieken IV en V van § 1, 1° en 2° mogen slechts worden aangerekend op voorwaarde dat de beoefenaar van de verpleegkunde

a) een permanente opvang van de patient garandeert (24 uur op 24, zeven dagen per week),

b) beroep kan doen op een referentieverpleegkundige met kennis van palliatieve verzorging,

c) het verpleegdossier bedoeld in § 4, 2°, inzonderheid met volgende gegevens aanvult

- symptoomregistratie,
- pijnschaal,
- contacten met de familie van de patient,
- resultaat van coördinatievergaderingen

Voor deze tenlastelegging bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 13 229,45 euro

Tenlastelegging 12: 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 voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet.

Namelijk het niet opmaken en bijhouden van een specifiek wondzorgdossier.

Het betreft 764 verstrekkingen geattesteerd op zijn naam of op naam van andere verpleegkundigen bij 21 verzekerden in de periode van 01/03/2014 tot en met 31/10/2015 (invoerdatum VI van 06/08/2014 tot 30/11/2015) voor een bedrag van 920,95 Euro, na toepassing van de verschilregel met eenvoudige wondzorg.

Wettelijke basis

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

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, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden,

Reglementaire basis

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

Art 8 § 1

De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna verpleegkundigen genoemd (W), vereist is Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patienten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is evenwel de bekwaming 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

B Technische verpleegkundige verstrekkingen "

424351 Complexe wondzorg	W 1,759
424373 Specifieke wondzorg	W 2,9

2° Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende tijdens het weekend of op een feestdag

I Verpleegkundige verzorgingszitting

B Technische verpleegkundige verstrekkingen

424513 Complexe wondzorg	W 2,562
424535 Specifieke wondzorg	W 4,350

§ 4 Nadere bepalingen inzake de in rubriek I van § 1, 1°, 2°, 3° en 4° bedoelde verstrekkingen

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 verpleegkundigen 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° 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 patienten, omschreven in rubriek II van § 1, 1°, 2° en 3° 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° en 3° 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 patienten, 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

§ 8 Nadere bepalingen inzake wondzorg (verstrekkingen 424255, 424270, 424292, 424314, 424336, 424351, 424373, 424395, 424410, 424432, 424454, 424476, 424491, 424513, 424535, 424550, 424572, 424594, 424616, 424631, 424653, 424675, 424690, 424712, 424734, 424756, 424771, 424793, 424815, 424830 en 424852)

1° Voor de toepassing van dit artikel wordt verstaan onder

- "eenvoudige wondzorg" alle wondzorg die niet valt onder de begrippen "complexe wondzorg" of "specifieke wondzorg", inzonderheid het aanbrengen van een verband op een eenvoudige wonde en het verwijderen van draadjes of nietjes,
- "complexe wondzorg" het verzorgen van
- wonde(n) met drain met/zonder aspiratie,
- wonde(n) met wick en/of irrigatie,
- wonde(n) met stiff of uitwendige fixateur,
- twee of meer eenvoudige wonden,
- tweede -of derdegraadsbrandwonde(n), ulcus/ulcera, ent(en), doorligwonde(n) met een oppervlakte van minder dan 60 cm²,
- stoma(ta) na colostomie, gastrostomie, ileostomie, cystostomie, ureterostomie of tracheostomie

5° De verstrekkingen 424351, 424513, 424653, 424815, 424373, 424535, 424675 en 424830 kunnen slechts worden aangerekend op voorwaarde dat een specifiek wondzorgdossier wordt opgemaakt en bijgehouden. Dit dossier maakt integrerend deel uit van het verpleegdossier bedoeld in § 4, 2°. Het 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.

Voor deze tenlastelegging bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 920,95 euro.

In totaal werden er verstrekkingen ten onrechte aangerekend aan de verplichte ziekteverzekering voor een bedrag van 86 294,71 euro.

2 VERWEER

Met de aangetekende brieven van 21/02/2017 werden de heer A en B uitgenodigd om binnen de twee maanden hun schriftelijke verweermiddelen mee te delen. Er werden echter geen verweermiddelen ontvangen.

3 BEOORDELING

Krachtens artikel 142, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, worden de materiele bestanddelen van de inbreuk bedoeld in artikel 73bis door de beëdigde ambtenaren bedoeld in artikel 146 van deze wet vastgesteld in een proces-verbaal van vaststelling. In het huidige dossier dateert het proces-verbaal van vaststelling van 04/08/2016.

Overeenkomstig artikel 142, § 2, derde lid van de gecoördineerde ZIV-wet heeft het proces-verbaal van vaststelling bewijskracht tot bewijs van het tegendeel. De processen-verbaal van verhoor waarin louter verklaringen worden genoteerd en waarin geen materiele vaststellingen gebeuren, genieten die bijzondere bewijskracht niet. Het is aan de Leidend ambtenaar om de bewijswaarde van die processen-verbaal van verhoor te beoordelen.

De tenlasteleggingen, de wettelijke en reglementaire basis, de motivering van de Dienst, uittreksels uit de verklaringen van de verzekerden en van de heer A en de synoptische tabel zijn opgenomen in de synthesesenota, die ter kennisgeving werd aangeboden aan de heer A en aan B. De synthesesenota en de gevalsbespreking maken deel uit van het dossier dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd.

De bepalingen van de Nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten dus strikt toegepast worden. Dat betekent dat zij toegepast moeten worden 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 patient.¹

¹ Arbh Luik nr 2010/AL/650, 14 oktober 2011, *Inf RIZIV* 2011, afl 3, 329, http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kvba_arts_20140225_1.pdf, 10

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 ZIV-wet. Bedrieglijk opzet is niet vereist. Goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener sluiten de toepassing van de wet niet uit.² De Leidend ambtenaar kan met andere woorden zelfs maatregelen opleggen in geval van een administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid.

Een zorgverlener blijft altijd zelf verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van de verstrekkingen.

Door het verzorgen van verplicht verzekerden worden de zorgverleners betrokken bij de toepassing van de ziekte- en invaliditeitswetgeving en worden zij geacht hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst.³ Van elke medewerker wordt dan ook verwacht dat hij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen.⁴ Dat geldt des te meer voor de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren.⁵ Zolang een bepaling in de nomenclatuur staat, dient deze strikt toegepast te worden.⁶

Elke zorgverlener is mee verantwoordelijk voor de correcte aanwending van het beperkte budget van de ziekteverzekering. Misbruiken ten voordele van een bepaalde zorgverlener, ongeacht welke diens motieven zijn, kunnen niet getolereerd worden.⁷

De tenlasteleggingen steunen op de geïntegreerde bestanden en op de verklaring van de heer A .

Wat betreft tenlastelegging 1, wordt vastgesteld dat de gewaarmerkte gegevens en de getuigenverklaringen duidelijk zijn.

Betreffende verzekerden C , D , E..., F . en G blijkt duidelijk uit de gewaarmerkte gegevens dat de verzekerden op de ten laste gelegde data niet verzorgd werden door de heer A , aangezien zij op dat ogenblik gehospitaliseerd waren.

Betreffende verzekerde H blijkt duidelijk uit de verklaring van de moeder dat de heer A de verzekerde niet verzorgde op de ten laste gelegde data, aangezien de verzekerde op die tijdstippen thuis was en niet in het dagcentrum.

² 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.

³ Grondwettelijk Hof 12 maart 2003, rolnummer 2382.

⁴ 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.

⁵ RvS (7^o k) 2 september 2014, nr. 228.245, 13/18.

⁶ KVB 24 maart 2015, http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kvb_arts_20150324_1.pdf

⁷ KEA 18 september 2014,

http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_bandagist_20140918_22.pdf, KEA 15 januari 2015, http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_kinesitherapeut_20150115_1.pdf

Betreffende verzekerden I en J blijkt duidelijk uit de verklaringen van respectievelijk de vader van de verzekerde en de verzekerde zelf dat er verpleegkundige zorgen werden aangerekend tijdens periodes dat de verzekerden op vakantie waren, waar zij verzorgd werden door de ouders en niet door de heer A ..

Betreffende verzekerden K . , L , M , N , O , P en Q .. blijkt duidelijk uit de verklaring van verpleegkundige R dat de verzekerden geregeld niet in de instelling verbleven omdat zij op reis, thuis of in het ziekenhuis waren, terwijl de aanrekeningen van de heer A op deze tijdstippen bleven doorlopen

Betreffende verzekerde P blijkt overigens uit de verklaring van verpleegkundige R ook dat hij in de instelling 's middags niet werd gewassen

Betreffende verzekerde S blijkt duidelijk uit haar verklaring dat zij slechts twee maal per week verzorgd werd door de heer A. .

Betreffende verzekerde T blijkt duidelijk uit de verklaring van de vader dat zij op de dagen dat zij thuis was nooit meer dan één maal per dag verzorgd werd door de heer A

Betreffende verzekerde U . blijkt duidelijk uit de verklaring van de moeder dat hij in de ten laste gelegde periode niet werd gewassen wanneer hij thuis of op vakantie was Verder verklaart de moeder dat hij tijdens zijn verblijf in de instelling gewassen werd *“door iemand van de instelling”* De heer A stelde in zijn verklaring *“Deze patiënt werd meestal door de medewerkers verzorgd Ik heb deze patiënt nooit verzorgd in XXXX”*.

Betreffende verzekerde V blijkt duidelijk uit de verklaringen van de heer W , echtgenoot van de verzekerde, en van verpleegkundige R... dat de verzekerde geregeld niet in de instelling verbleef omdat zij op reis of thuis was, terwijl de aanrekeningen van de heer A op deze tijdstippen bleven doorlopen

Betreffende verzekerde X blijkt duidelijk uit de verklaring van verpleegkundige R .. dat hij nooit meer dan één maal per dag verzorgd werd door de heer A...

Betreffende verzekerde Y blijkt duidelijk uit de verklaring van de verzekerde dat er slechts één maal per dag compressietherapie werd toegediend

Betreffende verzekerde Z. blijkt duidelijk uit de verklaring van de verzekerde dat de heer A.. geen compressietherapie uitvoerde op dagen dat zij een pedicure en een behandeling bij de kinesisist kreeg.

De heer A geeft voor al deze verzekerden toe dat de prestaties foutief werden aangerekend Hij betaalde het volledige ten laste gelegde bedrag vrijwillig terug op 12/10/2016

Wat betreft tenlastelegging 2, wordt vastgesteld dat uit de verklaringen van de verzekerden, van familieleden van de verzekerden en van verpleegkundige R duidelijk blijkt dat de heer A geen toilet toediende op de ten laste gelegde data

De heer A geeft voor al deze verzekerden toe dat de prestaties foutief werden aangerekend. Hij betaalde het volledige ten laste gelegde bedrag vrijwillig terug op 12/10/2016

Wat betreft tenlastelegging 3, wordt vastgesteld dat uit de verklaringen van familieleden van de verzekerden en van verpleegkundige R duidelijk blijkt dat de heer A de verzekerden slechts één maal per dag verzorgde op de ten laste gelegde data

Er werd een verschilregel toegepast tussen het aangerekende forfait C en een forfait B

De heer A... geeft voor al deze verzekerden toe dat de prestaties foutief werden aangerekend. Hij betaalde het volledige ten laste gelegde bedrag vrijwillig terug op 12/10/2016

Wat betreft tenlastelegging 4, wordt vastgesteld dat uit de verklaringen van de verzekerden en hun huisartsen duidelijk blijkt dat er sprake is van overscoring

Er werd een verschilregel toegepast tussen de aangerekende forfaits B en A en een dagelijks toilet

De heer A. verklaart dat hij zich verzekerde XA niet herinnert. Betreffende verzekerde XB geeft hij toe dat er sprake is van overscoring. Hij betaalde het volledige ten laste gelegde bedrag vrijwillig terug op 12/10/2016

Wat betreft tenlastelegging 5, wordt vastgesteld dat uit de verklaringen van de verzekerden en de huisartsen duidelijk blijkt dat er sprake is van overscoring

Er werd een verschilregel toegepast tussen het aangerekende forfait B en een forfait A

De heer A geeft voor al deze verzekerden toe dat er sprake is van overscoring. Hij betaalde het volledige ten laste gelegde bedrag vrijwillig terug op 12/10/2016

Wat betreft tenlastelegging 6, wordt vastgesteld dat uit de verklaringen van de verzekerden, van familieleden van de verzekerden en van de huisartsen duidelijk blijkt dat er sprake is van overscoring

Er werd een verschilregel toegepast tussen het aangerekende forfait A en een toilet met basisverstrekking en er werd rekening gehouden met andere technische verstrekkingen die werden uitgevoerd en aangerekend mochten worden

De heer A geeft voor al deze verzekerden toe dat er sprake is van overscoring. Hij betaalde het volledige ten laste gelegde bedrag vrijwillig terug op 12/10/2016

Wat betreft tenlastelegging 7, wordt vastgesteld dat uit de verklaring van verzekerde XC... duidelijk blijkt dat de heer A haar slechts één maal per dag wondzorg toediende. Bij het tweede bezoek deed hij enkel een insuline-inspuiting

Er werd een verschilregel toegepast tussen de tweede aangerekende wondzorg per dag en de insuline-inspuitingen

De heer A geeft toe dat het niet correct was om twee maal per dag wondzorg aan te rekenen bij deze verzekerde. Hij betaalde het volledige ten laste gelegde bedrag vrijwillig terug op 12/10/2016

Wat betreft tenlastelegging 8, wordt vastgesteld dat uit de verklaring van verpleegkundige R . duidelijk blijkt dat verzekerde V verzorgd werd in een instelling voor mindervaliden, terwijl de aanrekeningen van de heer A thuisverzorging betroffen

Er werd een verschilregel toegepast tussen de aangerekende nummers voor verzorging in de woonplaats van de verzekerde met de nummers voor verzorgingen in een instelling voor mindervaliden

De heer A... geeft toe dat de aanrekeningen niet correct waren bij deze verzekerde Hij betaalde het volledige ten laste gelegde bedrag vrijwillig terug op 12/10/2016

Wat betreft tenlastelegging 9, wordt vastgesteld dat uit de verklaringen van de voorschrijvende artsen en uit de vaststellingen met betrekking tot de voorschriften duidelijk blijkt dat de voorschriften niet door de artsen zelf gewijzigd zijn

De heer A verklaarde dat noch hij noch zijn echtgenote wijzigingen heeft aangebracht aan de voorschriften, maar dat het waarschijnlijk gebeurd zal zijn door één van zijn medewerkers

De aangerekende verstrekkingen die niet overeenstemmen met het oorspronkelijke voorschrift werden ten laste gelegd De heer A betaalde het volledige ten laste gelegde bedrag vrijwillig terug op 12/10/2016

Wat betreft tenlastelegging 10, wordt vastgesteld dat er voor verzekerden XD en XE geen medische voorschriften verkregen konden worden, noch van de verzekeringsinstellingen, noch van de heer A zelf, noch als notitie in het verpleegdossier

De heer A betaalde het volledige ten laste gelegde bedrag vrijwillig terug op 12/10/2016

Wat betreft tenlastelegging 11, wordt vastgesteld dat er voor verzekerde XF... geen palliatief dossier kon worden teruggevonden, noch een vermelding van symptoomregistratie, pijnschaal, contacten met familie en verslagen van coördinatievergaderingen, terwijl er tijdens de periode van de tenlastelegging een palliatief forfait B werd aangerekend

Er werd een verschilregel toegepast tussen het aangerekende palliatieve forfait B en een forfait B

De heer A ziet in dat hij geen palliatief dossier heeft Hij betaalde het volledige ten laste gelegde bedrag vrijwillig terug op 12/10/2016

Wat betreft tenlastelegging 12, wordt vastgesteld dat de heer A geen wondzorgdossiers kon voorleggen voor perioden waarin hij complexe of specifieke wondzorg aanrekende

Er werd een verschilregel toegepast tussen de complexe of specifieke wondzorg en eenvoudige wondzorg

De heer A verklaart dat al zijn complexe wondzorgdossiers niet aan de voorwaarden voldoen en dat hij bereid is de ten onrechte aangerekende verstrekkingen terug te betalen Hij betaalde het volledige ten laste gelegde bedrag vrijwillig terug op 12/10/2016

Bij het bepalen van de hoogte van de sanctie wordt rekening gehouden met de intrinsieke ernst van de feiten, namelijk het ten onrechte aanrekenen van niet-uitgevoerde en niet-conforme verstrekkingen en de financiële repercussie hiervan (86 294,71 euro) op het stelsel van de

verplichte ziekteverzekering. Daarnaast wordt er rekening mee gehouden dat de heer A zijn fouten toegeeft en inziet en dat hij het bedrag van de ten onrechte aangerekende prestaties volledig vrijwillig heeft terugbetaald.

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 zijn vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 04/08/2016, rekening houdende met de correctie van het bedrag aangebracht door de aangetekende brief van 05/09/2016, bewezen zijn en houdt ze dus aan,
- stelt vast dat de feiten een inbreuk vormen op hetgeen bepaald is in artikel 73bis, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet,
- vordert op grond van artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet van de heer A de waarde terug van de onterecht aangerekende verstrekkingen ten belope van 86 294,71 euro, hoofdelijk met B op basis van artikel 164, tweede lid van de gecoördineerde ZIV-wet, dit bedrag werd reeds volledig vrijwillig terugbetaald;
- legt bovendien op grond van artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet aan de heer A de volgende administratieve geldboeten op
 - ❖ voor tenlastelegging 1 een administratieve geldboete van 150%, zijnde 26 596,96 euro, waarvan 100% effectief, zijnde 17 731,31 euro, en 50% met uitstel voor een periode van drie jaar, zijnde 8865,65 euro,
 - ❖ voor tenlasteleggingen 2 tot en met 12 een administratieve geldboete van 100%, zijnde 68 563,40 euro, waarvan 50% effectief, zijnde 34 281,70 euro, en 50% met uitstel voor een periode van drie jaar, zijnde 34 281,70 euro

De heer A moet het bedrag van **52 013,01 euro** ten titel van administratieve geldboete betalen door overschrijving op het rekeningnummer IBAN. BE56 6790 0197 7988 / BIC PCHQBEBB van het RIZIV, binnen de dertig dagen te rekenen vanaf de kennisgeving van de beslissing Bij gebrek aan betaling binnen die termijn, brengen de nog verschuldigde sommen van rechtswege interesten op tegen de wettelijke rentevoet in sociale zaken zoals voorzien in artikel 2, § 3, van de wet van 5 mei 1865 betreffende de lening, te rekenen vanaf het verstrijken van die termijn

Aldus beslist te Brussel op 11 juli 2017

De Leidend ambtenaar

Dr. Bernard Hepp

Geneesheer-directeur-generaal