

Rep. Nr. 10 /15

*

AR. NA-006-13

*

E/XXXX

*

Tegensprekelijke
eindbeslissing
d.d. 19 februari 2015

*

VAN RECHTSWEGE
UITVOERBAAR BIJ
VOORRAAD
NIETTEGENSTAANDE
BEROEP

KAMER VAN EERSTE AANLEG die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten worden behandeld, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, bij artikel 144, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

BESLISSING

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

Eiser, voor wie zijn verschenen, mevrouw E..., verpleegkundige-controleur, en de heer F..., attaché, ambtenaren bij eiser.

Tegen

A..., vzw met maatschappelijke zetel te XXXX, XXXX (XXXX)

Verweerder,

Met als raadsman mr. B..., loco mr. C... en mr. D..., advocaten met kantoor te XXXX.

*
* *

Op de openbare terechtzitting van 15 januari 2015 heeft geen enkele partij de toepassing gevraagd van artikel 18, § 2, tweede lid, van het Koninklijk besluit van 9 mei 2008 tot bepaling van de werkingsregels en het Procedurereglement van de Kamers van eerste aanleg en van de Kamers van beroep bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV.

*
* *

1 RETROACTEN

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder:

- het verzoekschrift van eiser, neergelegd ter griffie op 18 juni 2013;
- de conclusie van verweerder, ontvangen ter griffie op 26 september 2013;
- de conclusie van eiser, neergelegd ter griffie op 19 december 2013;
- de conclusie van verweerder, ontvangen ter griffie op 16 januari 2014;
- het dossier van eiser;
- de stukken van verweerder;
- de vaststelling van de rechtsdag op 15 januari 2015;
- de oproeping van de partijen van 12 december 2014;
- het proces-verbaal van de Kamer van eerste aanleg van 15 januari 2015.

Gehoord op de openbare terechtzitting van 15 januari 2015:

- mevrouw E... en de heer F... in de uiteenzetting van de middelen en conclusies van eiser;
- mr. B... in de uiteenzetting van de middelen en conclusies van verweerder.

De debatten werden gesloten, de zaak werd in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 19 februari 2015.

*
* *
*

2 VOORWERP VAN DE VORDERING

2.1 Tenlastelegging

Er werd een onderzoek ingesteld naar de realiteit en conformiteit van de prestaties die door verweerder werden aangerekend aan de verplichte ziekteverzekering.

Verweerder wordt in het verzoekschrift het volgende ten laste gelegd:

Verweerder zou in de periode van 1 juli 2010 tot 31 mei 2011 (datum

inbreng V.I.) verstrekkingen hebben geïnd waarbij de volgende onregelmatigheden werden begaan betreffende de reglementering van de ziekte- en Invaliditeitsverzekering :

Het ondertekenen van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekenen, op naam van verschillende verpleegkundigen, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van forfaitaire honoraria met een te hoge waarde aangezien de graad van afhankelijkheid gesteld in de nomenclatuur niet werd bereikt. Dit vormt een inbreuk op art. 73 bis 2° van de gecoördineerde wet van 14-07-1994 en wijzigingen en op art. 8 §1 en §5 van de Nomenclatuur van de Geneeskundige verstrekkingen (K.B. 14 september 1984 en wijzigingen)

Er werden in het totaal 5.244 verstrekkingen ten laste gelegd bij 22 verzekerden voor een totaal bedrag van € 40.487,61 (na toepassing van de verschilregel)

Synoptische tabel periode 01-07-2010 tot 31-05-2011 (datum inbreng V.I.)																
naam	425272		425670		425294		425692		425316		425714		totaal		*ten laste gelegd bedrag	
	aantal	bedrag	aantal	bedrag	aantal	bedrag	aantal	bedrag	aantal	bedrag	aantal	bedrag	aantal	bedrag		
G...	213	3357	10	239,1	0	0	0	0	0	0	0	0	223	3605,94	423,34	
H...	210	3319	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	210	3319,46	1565,23	
I...	167	2643	70	1662	0	0	0	0	0	0	0	0	237	4305,1	347,17	
J...	213	2562	10	1634	0	0	0	0	0	0	0	0	223	4197,31	1975,72	
K...	205	3134	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	205	3134,32	1475,33	
L...	0	0	0	0	170	5212	74	3375	0	0	0	0	244	8588,33	4148,57	
M...	211	3335	91	2158	0	0	0	0	0	0	0	0	302	5492,84	2621,81	
N...	213	3367	91	2158	0	0	0	0	0	0	0	0	304	5524,5	2636,74	
O...	149	2347	65	1536	0	0	0	0	0	0	0	0	214	3882,9	0	
P...	0	0	0	0	213	6533	90	4109	0	0	0	0	303	10641,66	5140,74	
Q...	0	0	0	0	0	0	0	0	213	8955	91	5708	304	14663,35	3976,29	
R...	207	3272	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	207	3272,3	1543	
S...	197	3113	48	1139	0	0	0	0	0	0	0	0	245	4252,77	2022,03	
T...	181	2864	75	1780	0	0	0	0	0	0	0	0	256	4644,18	2216,1	
U...	101	1588	45	1061	0	0	0	0	0	0	0	0	146	2648,82	1264,56	
V...	211	3335	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	211	3335,18	1152,04	
W...	115	1384	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	115	1384,43	642,12	
X...	208	2503	77	1381	0	0	0	0	0	0	0	0	285	3884,42	1815,27	
Y...	148	2345	61	1449	0	0	0	0	0	0	0	0	209	3794,31	2211,85	
Z...	142	2251	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	142	2250,72	1333,2	
AA...	189	2272	76	1363	0	0	0	0	0	0	0	0	265	3634,54	6,33	
BB...	212	2551	91	1634	0	0	0	0	0	0	0	0	303	4185,34	1970,17	
Totaal	3492	51555	810	19195	383	11745	164	7485	213	8955	91	5708	5244	104642,72	40.487,61 *	
Terugbetaald bedrag															0	
* na toepassing van de verschilregel																

2.2 Voorwerp van de vordering

De vordering van eiser strekt ertoe, verweerder te veroordelen tot:

- de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belope van € 40.487,61;
- een administratieve geldboete van € 250, te vermeerderen met 45 opdecimes en alzo gebracht op vijf en een half maal € 250, hetzij € 1.375.

*
* *

3 STANDPUNT VAN PARTIJEN

3.1 Standpunt van eiser

3.1.1 Eiser verwijst vooreerst naar artikel 8 § 7 van de nomenclatuur. Uit dit artikel kan niet worden afgeleid dat, bij gebrek aan verzet door de adviserend geneesheer, de nomenclatuur correct werd toegepast door de verpleegkundige. De verpleegkundige blijft steeds verantwoordelijk voor de aanrekening van zijn/haar prestaties, niettegenstaande het ontbreken van verzet van de adviserend geneesheer. Dit wordt ook bevestigd door de Raad van State.

3.1.2 Met betrekking tot de gehanteerde bewijsvoering stelt eiser dat de verzekerden op een kwalitatief verzorgde wijze worden verhoord. De belangrijkste onderzoekshandeling is het persoonlijk contact met de verzekerde en zijn omgeving, waarbij door anamnese en door *de visu* vaststellingen een eigen inscoring gebeurt. Met niet-consistente verklaringen wordt geen rekening gehouden. Een eventueel verschil tussen de score van de inspecteur/controlleur en deze van de huisarts, wordt steeds in het voordeel van de zorgverlener weerhouden.

3.1.3 Met betrekking tot de motivering van de bevindingen van de geneesheer-inspecteur verwijst eiser naar de gevalsbespreking (verklaringen van verhoorde personen, katz-schaalevaluaties, argumentatie van de vaststellingen, ...). Hierin wordt gemotiveerd waarom de katz-schaalscores van verweerder niet correct zouden zijn. Met de nieuw afgelegde verklaringen van de huisartsen van 7 verzekerden kan geen rekening worden gehouden. De initieel afgelegde verklaringen hebben een spontaner karakter en hebben daardoor een hogere bewijswaarde.

3.1.4 Eiser verwijst tenslotte naar het openbare orde-karakter van de nomenclatuur.

3.2 Standpunt van verweerder

3.2.1 Verweerder verwijst naar de specifieke opleiding van de bij hem tewerkgestelde verpleegkundigen op het vlak van het invullen van de katz-schaal. Bovendien worden de gehanteerde katz-schalen intern op verschillende niveaus op zeer regelmatige basis geëvalueerd op basis van de officiële RIZIV-richtlijnen.

3.2.2 Verweerder verwijst tevens naar het feit dat het scoren van patiënten een momentopname betreft.

De toestand van de patiënt evolueert evenwel van dag tot dag. Zelfs gedurende de dag kan de inschaling van een patiënt tot een verschillende score leiden. De geneesheer-inspecteur heeft de betrokken verzekerden telkens verhoord nadat zij reeds verzorgd waren door een verpleegkundige. Bovendien kan op basis van één enkel bezoek en verhoor van de verzekerde geen correcte analyse worden gemaakt van zijn zorgafhankelijkheid. De verklaring van de verzekerden dient overigens met de nodige omzichtigheid worden geïnterpreteerd aangezien zij hun eigen mogelijkheden doorgaans hoger inschatten dan dat zij in werkelijkheid zijn.

Verweerder stelt zich verder de vraag op welke manier zowel de huisarts als de controleur van geïntimeerde een katz-schaal kunnen beoordelen met betrekking tot de toestand van een verzekerde van twee jaar voordien.

3.2.3 Verweerder voert aan dat de geneesheer-inspecteur op geen enkele wijze motiveert waarom hij meent dat de scores van de verpleegkundigen op bepaalde punten niet correct zouden zijn. Hij geeft evenmin enige motivering bij de door hem weerhouden scores. Op die manier zou verweerder geen richtlijnen kunnen geven aan zijn verpleegkundigen om – eventueel verkeerde scores – in de toekomst correct toe te passen.

Verweerder heeft daarentegen wel met de betrokken verpleegkundigen en huisartsen voor iedere verzekerde een schriftelijke argumentatie opgemaakt ter staving van de door hem weerhouden scores. Hierop is door de geneesheer-inspecteur niet gereageerd.

3.2.4 Verweerder wijst er verder op dat de ten laste gelegde gevallen slechts ongeveer 1/5 van de gecontroleerde gevallen betreft (22 niet-conforme gevallen en 83 wel conforme gevallen), welke bovendien slechts een fractie uitmaken van het totale bedrag dat in de betwiste periode van 1 juli 2010 tot 31 mei 2011 aan de ziekteverzekering werd aangerekend (€ 40.000 ten laste gelegd op een bedrag van € 46.410.340,97 aangerekend).

Ook op basis hiervan dient te worden vastgesteld dat de verpleegkundigen van verweerder met de nodige kennis van zaken de katz-schalen hebben ingevuld en dat de organisatie, systematiek en opleidingen van verweerder efficiënt zijn.

*
* *

4 BEOORDELING

De tenlasteleggingen hebben betrekking op de beoordeling door de verpleegkundige van de fysieke afhankelijkheidstoestand van een patiënt.

De beoordeling door de verpleegkundige van de fysieke afhankelijkheidstoestand van een patiënt gebeurt aan de hand van de in de nomenclatuur opgenomen evaluatieschaal (katz-schaal).

Aan verweerder wordt ten laste gelegd dat hij de evaluatieschaal betreffende de fysieke afhankelijkheidsgraad van 22 verzekerde patiënten (katz-schaal) heeft overschat. Op basis hiervan zouden ten onrechte forfaitaire honoraria zijn aangerekend (art. 8 § 1 en § 5 van de Nomenclatuur – K.B. van 14/09/1984).

Alle in aanmerking genomen elementen bij de aanpassing van de scores bevinden zich in het dossier van eiser (aanrekening, verantwoording, verklaringen van patiënt, huisarts, enz.). Op basis hiervan komt de Kamer van eerste aanleg tot de volgende beoordeling.

4.1 Voor 20 van de 22 voormelde verzekerden werden in de periode van 1 juli 2010 tot 30 april 2011 verstrekkingen ten laste gelegd omdat de fysieke afhankelijkheid van de verzekerden niet zou beantwoorden aan een forfait A. Zij zouden slechts recht hebben op een dagelijks toilet.

De Kamer van eerste aanleg stelt vast dat het verschil tussen "forfait A" en "dagelijks toilet" bij deze 20 verzekerden telkens betrekking heeft op de score voor het criterium "toiletbezoek" (score 2 of 3).

Uit de verklaringen van de verpleegkundigen van verweerder blijkt dat zij ten aanzien van de betrokken verzekerden de evaluatie van voormeld criterium van de katz-schaal op een duidelijk gemotiveerde wijze hebben toelicht.

Bovendien wordt de door verweerder opgestelde evaluatie niet weerlegd door de verklaring van de verzekerde patiënten of hun huisarts, noch door de conclusies die hieruit worden afgeleid.

Gelet op het delicate karakter van het betwiste criterium "toiletbezoek", en de mogelijke schroom die hierover aanwezig is bij de ondervraagde verzekerden, dienen hun verklaringen op dit punt met de nodige omzichtigheid te worden beoordeeld.

Bovendien blijkt uit de verklaringen van de huisartsen niet duidelijk of de katz-schalen met betrekking tot het criterium "toiletbezoek" volledig zijn, noch of deze met volledige kennis van zaken en een correcte inschatting van alle problemen zijn opgemaakt, zoals dit mag verwacht worden van de verpleegkundigen van verweerder die als zorgverlener regelmatig en rechtstreeks met de noden en problemen van de verzekerden te maken hebben.

Dit geldt des te meer nu de Kamer van eerste aanleg vaststelt dat er in de betwiste gevallen systematisch een grote discrepantie bestaat tussen de door de geneesheer-inspecteur en de huisarts aan de betrokken verzekerden toegekende scores 4 en 3 voor de criteria "wassen" en "kleden" (moet volledig/gedeeltelijk worden geholpen zowel boven als onder de gordel) en de toegekende score 2 voor het criterium "toiletbezoek" (heeft hulp nodig voor één van de drie items: zich verplaatsen en/of zich kleden en/of zich reinigen).

Op grond van voormelde overwegingen is de Kamer van eerste aanleg van oordeel dat de ingeroepen inbreuk niet afdoende werd bewezen. Er bestaat immers redelijke twijfel over de vraag of er *in casu* wel degelijk sprake is van een overschatting van de katz-schaal door verweerder.

4.2 Voor verzekerde O... werden in de periode van 1 juli 2010 tot 30 april 2011 verstrekkingen ten laste gelegd omdat de fysieke afhankelijkheid van de verzekerde niet zou beantwoorden aan een forfait B. Zij zou slechts recht hebben op een forfait A.

De Kamer van eerste aanleg stelt vast dat het verschil tussen "forfait B" en "forfait A" betrekking heeft op de score voor het criterium "transfer en verplaatsing" (score 2 of 3).

Uit de verklaringen van de verpleegkundigen van verweerder blijkt dat zij ten aanzien van de betrokken verzekerde de evaluatie van voormeld criterium van de katz-schaal op een duidelijk gemotiveerde wijze hebben toelicht. Zo verklaarde verpleegkundige CC...: *"U vraagt mij hoe frequent de periodes zijn dat zij zich niet alleen kan verplaatsen. Ik antwoordt u: dit gebeurt 10 tot 15 maal per dag."*

Bovendien wordt de door verweerder opgestelde evaluatie niet weerlegd door de verklaring van de verzekerde patiënte of haar huisarts, noch door de conclusies die hieruit worden afgeleid. Het is immers niet duidelijk of deze verklaringen volledig zijn, noch of zij met volledige kennis van zaken en een correcte inschatting van alle problemen zijn opgemaakt, zoals dit mag verwacht worden van de verpleegkundigen van verweerder die als zorgverleners regelmatig en rechtstreeks met de noden en problemen van de verzekerde te maken hebben.

Op grond van voormelde overwegingen is de Kamer van eerste aanleg van oordeel dat de ingeroepen inbreuk niet afdoende werd bewezen. Er bestaat immers redelijke twijfel over de vraag of er *in casu* wel degelijk

sprake is van een overschatting van de katz-schaal door verweerder.

4.3 Voor verzekerde Q... werden in de periode van 1 juli 2010 tot 30 april 2011 verstrekkingen ten laste gelegd omdat de fysieke afhankelijkheid van de verzekerde niet zou beantwoorden aan een forfait C. Zij zou slechts recht hebben op een forfait B.

De Kamer van eerste aanleg stelt vast dat het verschil tussen "forfait C" en "forfait B" betrekking heeft op de scores voor de criteria "continentie" (score 3 of 4) en "eten" (score 2 of 3).

Uit de verklaringen van de verpleegkundigen van verweerder blijkt dat zij ten aanzien van de betrokken verzekerde de evaluatie van voormelde criteria van de katz-schaal op een duidelijk gemotiveerde wijze hebben toelicht. Zo verklaarden de verpleegkundigen unaniem dat betrokkene incontinent was voor zowel stoelgang als urine. Door coördinatiestoornissen zou de kledij van de verzekerde na de maaltijd steeds bevuild zijn. De verzekerde zou bij het eten geholpen worden door haar echtgenoot.

De door verweerder opgestelde evaluatie wordt niet weerlegd door de verklaring van de verzekerde patiënte of haar huisarts, noch door de conclusies die hieruit worden afgeleid. Het is immers niet duidelijk of deze verklaringen volledig zijn, noch of zij met volledige kennis van zaken en een correcte inschatting van alle problemen zijn opgemaakt, zoals dit mag verwacht worden van de verpleegkundigen van verweerder die als zorgverleners regelmatig en rechtstreeks met de noden en problemen van de verzekerde te maken hebben. Het zou in deze tevens interessant zijn geweest om over een verklaring van de echtgenoot van de verzekerde te beschikken, doch de Kamer van eerste aanleg dient vast te stellen dat deze in het kader van het onderzoek van de geneesheer-inspecteur niet werd verhoord.

Op grond van voormelde overwegingen is de Kamer van eerste aanleg van oordeel dat de ingeroepen inbreuk niet afdoende werd bewezen. Er bestaat immers redelijke twijfel over de vraag of er *in casu* wel degelijk sprake is van een overschatting van de katz-schaal door verweerder.

4.4 Gelet op hetgeen hiervoor werd uiteengezet, is de Kamer van eerste aanleg van oordeel dat de vordering van eiser tot terugbetaling van de ten laste gelegde verstrekkingen, bij gebrek aan afdoende bewijs, als ongegrond dient te worden afgewezen. Hieruit volgt dat er evenmin een rechtsgrond aanwezig is om aan verweerder een administratieve geldboete op te leggen.

*
* *

OM DEZE REDENEN,

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in het bijzonder op de artikelen 144 en 145, en op artikel 112 van de Gezondheidswet van 13 december 2006;

Na beraadslaging in overeenstemming met het bepaalde in artikel 145 van de gecoördineerde wet, en artikel 19 van het Procedurereglement;

Recht doende op tegenspraak;

Verklaart de vordering van eiser ontvankelijk doch ongegrond;

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 19 februari 2015 van de Kamer van eerste aanleg die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsuitkering, opgericht bij artikel 144 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en ondertekend door:

- Sara SABLON, magistraat, Voorzitter van de Kamer van eerste aanleg;
- Martin VOLCKE, griffier.

Volgen de handtekeningen:

De griffier,

De Voorzitter,

Martin VOLCKE

Sara SABLON

De Kamer van eerste aanleg die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands behandeld moeten worden, die in die taal de zaak heeft gehoord en er in die taal over beraadslaagde, was samengesteld uit mevrouw Sara SABLON, magistraat-voorzitter, en dokter Hugo COPPENS en dokter Paul ZEGERS, leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede de heer Yves WUYTS en de heer Maurice TUERLINCKX, leden voorgedragen door de representatieve organisaties van de verplegingsinstellingen.

De Kamer van eerste aanleg werd bijgestaan door de heer Martin VOLCKE, griffier.