

KAMER VAN EERSTE AANLEG
BESLISSING d.d. 17/02/2020
Algemeen rolnummer: NA-003-17
AR:02/20
XXXX

Tegensprekelijke eindbeslissing

In de zaak van:

RIZIV-DIENST VOOR GENEESKUNDIGE EVALUATIE EN CONTROLE (verder afgekort DGEC), KBO nr . 0206 653.946: 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 , jurist-attaché, ambtenaren bij eiser

tegen:

1 Mevrouw **A...**, verpleegkundige, wonende te XXXX – RR nr XXXX – Riziv nr XXXX

eerste verweerster,

en

2 de **B...**, met maatschappelijke zetel te XXXX – KBO nr XXXX

tweede verweerster,

beiden vertegenwoordigd door Mr C , loco Mr D.. advocaten met kantoor te XXXX



Op de openbare terechtzitting van 20 januari 2020 heeft geen enkele partij de toepassing gevraagd van artikel 18, § 2, tweede lid van het Koninklijk besluit van 9 mei 2008 tot bepaling van de werkingsregels en het Procedurereglement van de Kamers van eerste aanleg en van de Kamers van beroep bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Riziv



1.Retroacten

Gelet op de gedingstukken in het bijzonder

- het verzoekschrift voor de Kamer van eerste aanleg van 3 augustus 2018, neergelegd op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 3 augustus 2018,
- de besluiten van verweersters van 12 november 2018, ontvangen op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 12 november 2018,
- de antwoordconclusies van eiser van 24 januari 2019, neergelegd op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 24 januari 2019,
- de syntheseconclusies van verweersters van 21 februari 2019, ontvangen op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 23 februari 2019.
- de aanvullende conclusies van verweersters van 9 oktober 2019, ontvangen op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 11 oktober 2019
- de repliekconclusies van eiser van 8 november 2019, neergelegd op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 8 november 2019
- de vaststelling van rechtsdag op 20 januari 2020

Gehoord op de openbare terechtzitting van 20 januari 2020

- Mevrouw E en de heer F namens eiser
- Meester C namens verweersters

De debatten worden gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 17 februari 2020, eerste nuttige zitting van de Kamer van eerste aanleg



2. Voorwerp van het geschil

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

Dit werd vastgesteld bij volgende verzekerden E , F , G , en H

Deze tenlastelegging gaat over de periode van 03/10/2014 tot en met 01/03/2016 (invoerdata VI)

2.1.1 Wettelijke en reglementaire basis

Wettelijke basis:

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

Artikel 53

§ 1. De zorgverleners van wie de verstrekkingen aanleiding geven tot een tegemoetkoming van de verzekering zijn ertoe gehouden aan de rechthebbenden of, bij toepassing van de derdebetalersregeling, aan de verzekeringsinstellingen, een getuigschrift voor verstrekte hulp of van aflevering of een gelijkwaardig document uit te reiken waarvan het model door het Verzekeringscomité wordt vastgesteld, waarop de verrichte verstrekkingen zijn vermeld, verstrekkingen opgenomen in de in artikel 35, § 1, bedoelde nomenclatuur, worden vermeld met hun rangnummer in de genoemde nomenclatuur

Artikel 73bis

Onverminderd eventuele straf- en/of tuchtrechtelijke vervolging, en onafgezien van de bepalingen uit de overeenkomsten of verbintenissen bedoeld in Titel III, is het de zorgverleners en gelijkgestelden verboden, op straffe van de maatregelen voorzien in artikel 142, § 1

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

Artikel 142

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

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

Conclusie

Er werden 31 gevallen onderzocht en bij vier ervan werd in de periode van 03/10/14 tot en met 01/03/16 (invoerdag VI) vastgesteld dat er niet uitgevoerde zorgen werden aangerekend

Prestatie	Aantal
423113	34
423312	14
425014	364
425110	629
425412	160
425515	226
Totaal	1427

Niet verleende verstrekkingen

Naam	Aantal prestaties	Bedrag ten onrechte	VT	Nog openstaand onverschuldigd bedrag
E	198	995,9	995,9	0,0
F ..	130	727,4	727,4	0,0
G .	790	2958,33	2958,33	0,0
G .	48	1439,04	1439,04	0,0
H...	261	1139,35	0,0	1139,35
Totaal:	1427	7260,02	6120,67	1139,35

Verstrekingen die niet werden uitgevoerd voor een totaal bedrag van 7260,02 euro

Er werd een vrijwillige terugbetaling gedaan van 6120,67 euro.

Openstaand onverschuldigd bedrag 1139,35 euro

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

De Katzschaal werd overschat

Dit werd vastgesteld bij volgende verzekerden: I , J .., K..., L , M , N... en O

Deze tenlastelegging gaat over de periode van 03/10/2014 tot en met 31/03/2016 (invoerdata VI).

2.2.1 Wettelijke en reglementaire basis

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

Artikel 53

§ 1. De zorgverleners van wie de verstrekkingen aanleiding geven tot een tegemoetkoming van de verzekering zijn ertoe gehouden aan de rechthebbenden of, bij toepassing van de derdebetalersregeling, aan de verzekeringsinstellingen, een getuigschrift voor verstrekte hulp of van aflevering of een gelijkwaardig document uit te reiken waarvan het model door het Verzekeringscomité wordt vastgesteld, waarop de verrichte verstrekkingen zijn vermeld, verstrekkingen opgenomen in de in artikel 35, § 1, bedoelde nomenclatuur, worden vermeld met hun rangnummer in de genoemde nomenclatuur

Artikel 73bis

Onverminderd eventuele straf- en/of tuchtrechtelijke vervolging, en onafgezien van de bepalingen uit de overeenkomsten of verbintenissen bedoeld in Titel III, is het de zorgverleners en gelijkgestelden verboden, op straffe van de maatregelen voorzien in artikel 142, § 1

2° hogervermelde reglementaire documenten op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet ,

Artikel 142

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

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

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Hoofdstuk III Gewone geneeskundige hulp

Art. 8 Par. 1 van 01-04-2014 tot op heden

		" AFDELING 4. - Verzorging verleend door gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden "	
		" Art. 8. § 1. De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaaming van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna beoefenaars van de verpleegkunde genoemd (W), vereist is Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3° en 3° <i>bis</i> 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.	
		B. Technische verpleegkundige verstrekkingen."	
"	425110	Hygienische verzorging (toiletten)	W 1,167 "
		II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten."	
"	425272	Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria - afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en - afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4)	W 3,825
"	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	W 7,371

- 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)

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen."

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

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

" 425670

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

- 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

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

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

"a) Zich wassen

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

b) Zich kleden

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

"c) Transfer en verplaatsingen

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

"d) Toiletbezoek

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

"e) Continentie

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

f) Eten

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

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

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

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

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

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

- mag geen toilet 425515 aangerekend worden "

"4° Voor de rechthebbenden

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

- Die scores van minimum 2 behalen voor de criteria "zich wassen en zich kleden" van de bedoelde evaluatieschaal en die, op grond van een geneeskundig getuigschrift, door de behandelend geneesheer opgemaakt overeenkomstig het model dat op voorstel van de Overeenkomstencommissie is vastgesteld door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, kunnen worden beschouwd als gedesorienteerd in tijd en ruimte, mag één toilet per dag worden aangerekend,
- Die scores van 4 behalen voor de criteria "zich wassen en zich kleden" van de bedoelde evaluatieschaal, mag één toilet per dag worden aangerekend "

Conclusie

Er werden 31 gevallen onderzocht en bij zeven ervan werd in de periode van 03/10/14 tot en met 31/03/16 (invoerdata VI) vastgesteld dat er zorgen werden aangerekend die niet voldeden aan de voorwaarden voorzien in de wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden Overschatting van de Katzschaal.

Prestatie	Aantal
425014	253
425110	253
425272	509
425294	541
425412	112
425515	112
425670	227
425692	221
426635	1498
426650	437
426672	2
426694	1
426731	1938
426753	2
Totaal	6106

Verstrekkingen die niet voldoen aan de voorwaarden: overschatting van de Katzschaal

Verzekerden	Aantal prestaties	Bedrag ten onrechte	Bedrag ten onrechte na toepassing verschilregel	VT	Nog openstaand onverschuldigd bedrag
I...	1016	6968,79	3949,56	0	3949,56
J...	523	1939,22	926,92	0	926,92
K...	711	5550,67	3133,87	0	3133,87
L...	1508	18876,93	9121,89	0	9121,89
M...	306	1989,8	950,8	0	950,8
N...	730	3707,7	2765,7	0	2765,7

O. .	1312	6753,48	3225,78	0	3225,78
Totaal:	6.106	45.786,59	24.074,52	0	24.074,52

Verstrekingen die niet voldoen aan de voorwaarden voor een totaal bedrag, na toepassing van de verschilregel, van 24 074,52 euro.

Er werd geen vrijwillige terugbetaling gedaan.

Openstaand onverschuldigd bedrag: 24 074,52 euro

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

Het verpleegdossier kon niet worden voorgelegd of het voldeed niet aan de minimum voorwaarden

Dit werd vastgesteld bij volgende verzekerden: P , Q , R ., S. ., F , T , G .., U... en V ..

Deze tenlastelegging gaat over de periode van 01/11/2014 tot en met 01/10/2015 (invoerdata

2.3.1 Wettelijke en reglementaire basis

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

Artikel 53

§ 1. De zorgverleners van wie de verstrekkingen aanleiding geven tot een tegemoetkoming van de verzekering zijn ertoe gehouden aan de rechthebbenden of, bij toepassing van de derdebetalersregeling, aan de verzekeringsinstellingen, een getuigschrift voor verstrekte hulp of van aflevering of een gelijkwaardig document uit te reiken waarvan het model door het Verzekeringscomité wordt vastgesteld, waarop de verrichte verstrekkingen zijn vermeld, verstrekkingen opgenomen in de in artikel 35, § 1, bedoelde nomenclatuur, worden vermeld met hun rangnummer in de genoemde nomenclatuur

Artikel 73bis

Onverminderd eventuele straf- en/of tuchtrechtelijke vervolging, en onafgezien van de bepalingen uit de overeenkomsten of verbintenissen bedoeld in Titel III, is het de zorgverleners en gelijkgestelden verboden, op straffe van de maatregelen voorzien in artikel 142, § 1

2° hogervermelde reglementaire documenten op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet ,

Artikel 142

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

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

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Hoofdstuk III Gewone geneeskundige hulp

Art. 8 Par. 1 van 01-04-2014 tot op heden

"AFDELING 4. - Verzorging verleend door gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten/ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden "

"K B 20 12 2004" (in werking 1.6 1997) + "K B 12 9 2001" (in werking 1 10 2001) + "K B 22 11 2013" (in werking 1 1 2014) + "K B 13 1 2014" (in werking 1 4 2014)

"Art. 8. § 1. De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaaming van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna beoefenaars van de verpleegkunde genoemd (W), vereist is Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis is evenwel de bekwaaming van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist "

"§ 3. Er zijn geen honoraria verschuldigd :

"5° wanneer het verpleegdossier, vermeld in dit artikel, niet bestaat of indien de minimale inhoud, omschreven in § 4, 2° van dit artikel, niet vermeld is in dat dossier."

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

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

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

"K.B. 27.3.2012" (in werking 1.6.2012)

"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;"

"K.B. 27.3.2012" (in werking 1.6.2012) + "K.B. 22.11.2013" (in werking 1.1.2014)

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

"K.B. 27.3.2012" (in werking 1.6.2012)

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

"K.B. 27.3.2012" (in werking 1.6.2012) + "K.B. 13.1.2014" (in werking 1.4.2014)

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

"K.B. 27.3.2012" (in werking 1.6.2012)

"- 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."

"K.B. 27.3.2012" (in werking 1.6.2012) + "K.B. 13.1.2014" (in werking 1.4.2014)

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

"K.B. 27.3.2012" (in werking 1.6.2012)

"- 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."

"K.B. 27.3.2012" (in werking 1.6.2012) + "K.B. 13.1.2014" (in werking 1.4.2014)

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

"K.B. 27.3.2012" (in werking 1.6.2012)

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

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

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

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

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

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

"K.B. 27.3.2012" (in werking 1.6.2012) + "K.B. 22.11.2013" (in werking 1.1.2014)

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

"K.B. 13.1.2014" (in werking 1.4.2014)

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

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

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 :"

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

- symptoomregistratie;
- pijnschaal;
- contacten met de familie van de patiënt;
- resultaat van coördinatievergaderingen."

"§ 8. Nadere bepalingen inzake wondzorg (verstrekkingen 424255, 424270, 424292, 424314, 424933, 424336, 424351, 424373, 424395, 424410, 424432, 424454, 424476, 424955, 424491, 424513, 424535, 424550, 424572, 424594, 424616, 424970, 424631, 424653, 424675, 424690, 427836, 427851, 427873, 427895, 427910, 427932, 427954, 427976, 427991, 424712, 424734, 424756, 424771, 424992, 424793, 424815, 424830 en 424852) :"

"5° De verstrekkingen 424351, 424513, 424653, 427954, 424815, 424373, 424535, 424675, 427976 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.

Conclusie

Er werden 31 gevallen onderzocht en bij negen ervan werd in de periode van 01/11/2014 tot en met 01/10/2015 (invoerdata VI) vastgesteld dat er zorgen werden aangerekend die niet voldeden aan de voorwaarden voorzien in de wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden. De verpleegdossiers konden niet worden voorgelegd of de minimale inhoud ontbrak

Prestatie	Aantal
423054	2
423076	10
424336	6
424351	341
424491	2
424513	127
425014	222
425036	173
425051	6
425110	116
425412	77
425434	65
425515	13
425515	27
426635	290
426650	347
426672	112
426694	115
426716	176

426731	1040
427011	92
427033	151
427092	41
427114	67
428035	219
428050	97
Totaal	3934

Verstrekkingen die niet voldoen aan de voorwaarden: Geen verpleegdossiers of de minimale inhoud ontbrak:

Verzekerden	Aantal prestaties	Bedrag ten onrechte	Periode	VT	Nog openstaand onverschuldigd bedrag
P...	130	489,37	14/03/2015-15/04/2015		489,37
Q...	385	4766,96	16/10/2014-31/12/2014		4766,96
R...	1419	6887,07	01/10/2014-31/12/2014		6887,07
S...	489	6071,26	01/04/2015-30/06/2015		6071,26
F...	269	1194,37	01/01/2015-31/03/2015		1194,37
T...	142	873,03	01/10/2014-02/12/2014		873,03
G...	464	1352,19	01/07/2015-30/09/2015		1352,19
U...	182	648,55	03/01/2015-31/03/2015		648,55
V...	454	5530,99	01/07/2015-30/09/2015		5530,99
Totaal	3934	27813,79			27813,79

Verstrekkingen die niet voldoen aan de voorwaarden, geen verpleegdossiers of de minimale inhoud ontbrak voor een totaal bedrag van **27.813,79 euro**

Er werd geen vrijwillige terugbetaling gedaan

Openstaand onverschuldigd bedrag: **27.813,79 euro**

Synoptische tabel

Tenlastelegging	Aantal Prestaties	Aantal verzekerden	Bedrag ten onrechte	Ten onrechte na toepassing verschilregel	VT	Openstaand onverschuldigd bedrag
Niet verleende verstrekkingen	1.427	4	7.260,02	7.260,02	6.120,67	1.139,35

Niet voldoen aan de voorwaarden (overschatting van de Katzschaal)	6.106	7	45.786,59	24.074,52	0	24.074,52
Niet voldoen aan de voorwaarden (geen verpleegdossier of minimale inhoud ontbrak)	3.934	9	27.813,79	27.813,79	0	27.813,79
Totaal	11.467	18	80.860,40	59.148,33	6.120,67	53.027,66

In totaal werden in de periode van 03/10/2014 tot en met 31/03/2016 (invoerdata VI) bij 18 verzekerden 11.467 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag, na toepassing van de verschilregel, van **59.148,33** euro

Er werd **6.120,67** euro vrijwillig terugbetaald door mevrouw A .

Openstaand nog verschuldigd bedrag **53.027,66** euro.

2.4 **Algemene opmerking:**

Verder worden volgende afkortingen gebruikt.

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

3. **Standpunt van de partijen:**

3.1 **Korte weergave van het standpunt van de verwerende partijen (verwoord in hun laatste conclusies, cf artikel 748 bis Ger W dat van openbare orde is: Cass 6 2 2015, C13 0612 N)**

Verweersters menen in hooforde dat het onderzoek nietig is

- artikel 47 bis WSV werd geschonden omdat verweersters voor hun verhoor geen beknopte mededeling kregen over de tenlastegelegde feiten
- de sociaal inspecteurs hebben hun onderzoek op subjectieve wijze uitgevoerd
- het PV van vaststelling heeft geen bijzondere bewijswaarde
- er waren inbreuken op artikel 64 SSWB er werd geen beknopt relaas gegeven in het PV van vaststelling Ook vermeldde het PV ten onrechte "XXXX" als plaats van de inbreuk XXXX is gewoonweg de woonplaats van verweester en de maatschappelijke zetel van tweede verweester

- het onderzoek gebeurde enkel "à charge" en niet "à décharge" Wat de verpleegkundigen – controleurs hebben gezien tijdens het verhoor van de verzekerden heeft geen bewijswaarde, want het betreft een andere periode dan de incriminatieperiode. Een aantal keer werd ten onrechte niet de verzekerde verhoord, maar wel een familielid.

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

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

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

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

De verpleegdossiers werden wel degelijk opgemaakt

In tweede ondergeschikte orde (opmerking op de zitting vroegen verweersters te acteren dat ze de vraagstelling aan het Grondwettelijk Hof preliminair wensen te zien behandelen dit werd also ook genoteerd op het zittingsblad):

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Uiterst ondergeschikt

De gevorderde administratieve geldboete is disproportioneel hoog

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

Van een legitiem doel is geen sprake

- Verder vergelijken verweersters het toegepaste boetesysteem met andere boetesystemen
- onderwerpen van een persoon aan een ontorende handeling: maximum geldboete=2 400 €
 - opzettelijke slagen en verwondingen maximum 800 €
 - oplichting maximum 24 000 €
 - misbruik van vertrouwen maximum 4 000 €
 - valsheid in geschrifte geen geldboete

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

Ook moet er rekening mee gehouden worden dat het niet betwiste bedrag van 6 120,67 € reeds werd terugbetaald

3.2 Korte weergave van het standpunt van de DGEC

- Het WSV is hier niet toepasselijk (wel o.m. het SSWB). Wel werd eerste verweerder vooraf voldoende ingelicht waarover ze zou worden verhoord.
- Het onderzoek werd correct, reglementair en met respect voor de rechten van verdediging uitgevoerd
- de sociaal inspecteurs hebben de regelgeving (bv. artikel 61 SSWB) correct nageleefd
- de PV's van vaststelling (die tijdig werden medegedeeld) hebben bijzondere bewijswaarde in casu is het PV van vaststelling regelmatig en conform artikel 64 6° SSWB (beknopt relaas van de feiten)
- de algemene beginselen van behoorlijk bestuur werden nageleefd
 - * er is voldaan aan het redelijkheid-, onafhankelijkheids- en onpartijdigheidsbeginsel.
 - * de Leidend ambtenaar nam geen beslissing en moest dan ook geen beslissing motiveren
- de bewijsvoering was geenszins gebrekkig en gebeurde volgens de regels der kunst
- er gebeurde geen extrapolatie, ook niet i.v.m. het niet voorleggen van de verpleegdossiers die konden gewoonweg niet voorgelegd worden in weerwil van artikel 8 nomenclatuur
- de administratieve rechtscolleges zijn wel degelijk onpartijdig en onafhankelijk
- er is geen reden om in te gaan op de vraag naar bijkomende onderzoeksdaden (verhoor getuigen), omdat er geen reden is het onderzoek over te doen
- de DGEC overloopt verder de tenlasteleggingen om te besluiten dat ze bewezen zijn
- er is geen reden om prejudiciële vragen te stellen aan het Grondwettelijk Hof, want
 - a het Procedurereglement is voor beide partijen van toepassing.
 - b het gaat hier om administratieve inbreuken, niet om misdrijven voorzien in de strafwetten
 - c de onderzoeken gebeurden volgens de ZIV-wet en het SSWB en niet volgens het WSV de procedures zijn verschillend en niet vergelijkbaar

d tijdens het DGEC-onderzoek waren er voldoende waarborgen voor de rechten van verdediging

e de bevoegdheden van de sociaal inspecteur verschillen totaal van die van een onderzoeksrechter (die veel uitgebreidere bevoegdheden heeft)

Met betrekking tot de administratieve geldboete:

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

Er is één antecedent

De gevorderde administratieve geldboete is niet overdreven en is proportioneel
De terugvordering is geen strafsancie

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

Er kan geen rechtsplegingsvergoeding worden toegekend (artikel 144 §4 ZIV-wet)

4. Beoordeling:

4.1. preliminair:

4 1 1 Prejudiciële vragen aan het Grondwettelijk Hof.

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

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

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

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

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

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

- de overige gestelde vragen, zeker degene die gaan over het WSV en de onderzoeksgerechten, blijken eerder louter hypothetisch, niet nuttig of dienstig en niet relevant te zijn voor de oplossing van het geschil (--- alleszins ontbreekt elke concrete motivering daartoe en wordt met name niet uiteengezet in welk opzicht de aangehaalde regels door de bedoelde bepalingen zouden zijn geschonden ---), zodat de vragen niet ontvankelijk zijn wegens gebrek aan een persoonlijk belang (GwH 16 december 2010, arrest nr. 141/2010, GwH 20 oktober 2009, arrest nr. 160/2009, GwH 16 mei 2007, arrest nr. 80/2007, GwH 28 juli 2006, arrest nr. 127/2006) Zo is de vraag nr 5 aangaande "extrapolatie" niet dienstig omdat er nergens sprake is in het dossier van extrapolatie. De vraag zou overigens enkel relevant zijn, voor zover de eiser in het ongelijk zou worden gesteld (quod non in casu). Vermits het in onderhavige procedure gaat om **administratiefrechtelijke inbreuken** (en niet om --- eerder zware --- misdrijven, waar zware gevangenisstraffen op staan) is er geen opsporingsonderzoek door het OM (met medewerking van de officieren van gerechtelijke politie die zeer algemene bevoegdheden hebben, in tegenstelling tot sociale inspectiediensten), noch een gerechtelijk onderzoek door de onderzoeksrechter (en is er a fortiori geen toezicht door Raadkamer of Kamer van Inbeschuldigingstelling). De diverse procedures beogen andere doelstellingen, maar een zekere interactie is nooit uitgesloten. In een recent arrest (GwH 27 juni 2019, NjW 2019, 852 + noot Evelien Timbermont) ging het Grondwettelijk Hof nader in op het onderscheid tussen een visitatie (aangevraagd door een sociale inspectiedienst) en een huiszoeking (in het kader van een gerechtelijk onderzoek "met betrekking tot een of meerdere strafrechtelijke misdrijven", in welks geval er veel meer mogelijkheden zijn voor de belanghebbenden zie randnr B 6 2, vgl sommige vragen gesteld door verweersters in verband met bv toegang tot het dossier, gevraagde bijkomende onderzoeken ..) Bij visitatie door sociale inspectiediensten zijn de bevoegdheden beperkter, maar: **"... Indien de omstandigheden zulks vereisen, komt het hun toe de feiten aan te geven bij de procureur des konings die de maatregelen zal nemen die noodzakelijk zijn om de strafvordering in werking te stellen en die, indien daar reden toe is, de zaak bij de onderzoeksrechter aanhangig zal maken teneinde een gerechtelijke huiszoeking te laten uitvoeren ..."** randnr B 7 1) Een vorm van cascade is niet uitgesloten de sociale inspectie stelt een inbreuk op de nomenclatuur vast (bv een realiteitsinbreuk). Die inbreuk blijkt ook een misdrijf uit te maken (bv schriftvervalsing), zodat het dossier kan worden overgemaakt aan het openbaar ministerie (procureur of arbeidsauditeur) dat zich kan beperken tot een gewoon opsporingsonderzoek of (wanneer het misdrijf ernstig is en een huiszoeking noodzakelijk wordt geacht) een gerechtelijk onderzoek kan vorderen met aanstelling van een onderzoeksrechter (wat mede de tussenkomst van de raadkamer zal impliceren) elke opsporingsfase kent haar eigen regels/procedures. De ene procedure sluit de andere dus niet uit, net zomin als de ene procedure, hoewel verschillend, een discriminatie zou inhouden tegenover de andere. Integendeel, er zou pas sprake zijn van discriminatie mochten verweersters, die zich in een wezenlijk verschillende situatie bevinden vergeleken met verdachten in een gerechtelijk onderzoek, gelijk zouden worden behandeld. Het vervolgingsbeleid zelf van een OM valt overigens (tenzij bij kennelijke onredelijkheid) niet onder de toetsingsbevoegdheid van het Grondwettelijk Hof (GwH 2 april 2009, arrest nr. 68/2009)

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

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

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

4.1.2 schending artikel 47 bis WSV

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

Overigens was eerste verweester meer dan voldoende ingelicht over de precieze inhoud van het verhoor (inhoud + periode). De oproepingsbrief van 17 2016 was voldoende duidelijk en meer dan beknopt.

4.1.3 deontologische verplichtingen en/of de artikelen 61 en 64 SSWB

Verweersters preciseren niet welke deontologische verplichtingen niet (afdoende) zouden zijn nageleefd.

De plaats van de inbreuken is wel degelijk XXXX (thans: XXXX), zijnde woonplaats/maatschappelijke zetel van verweersters. Ook daar dienden zij hun verplichtingen na te komen. Maar ingaande op de bemerkingen van verweersters kan de plaats van de inbreuken aangevuld worden als volgt: "In XXXX (vanaf 1 1 2019: XXXX) en/of de plaatsen waar de zorgen werden toegediend en/of alle andere plaatsen in het Rijk".

Immers, de kwalificaties die de DGEC geeft aan de inbreuken zijn slechts voorlopig en kunnen/moeten, na nazicht, verbeterd en/of aangevuld worden door de administratieve rechtscolleges (mits respect voor de rechten van verdediging, wat hier het geval is, want de aanvulling gebeurt om tegemoet te komen aan de opmerkingen van verweersters). Het forum delicti commissi zelf speelt geen noemenswaardige rol bij de bevoegdheid van de administratieve rechtscolleges, laat staan dat verweersters dienaangaande belangschade zouden kunnen aantonen.

4.1.4 bijzondere bewijswaarde van de PV's:

De PV 's hebben **bijzondere bewijswaarde**, dit wil zeggen dat ze gelden tot bewijs van het tegendeel

De hoofdregel inzake de draagwijdte is dat de wettelijke bewijswaarde enkel gehecht is aan de materiele vaststellingen die de verbalisant zelf heeft gedaan. Het gaat om de zintuiglijke vaststellingen (ex propriis sensibus de visu ac auditu).

De bijzondere bewijswaarde heeft geen betrekking op de gevolgtrekkingen of vermoedens die de verbalisanten uit de vaststellingen afleiden, noch uit de inlichtingen die zij buiten die vaststellingen bekomen.

De wettelijke bewijswaarde strekt zich daarentegen ook uit tot de aanklevende omstandigheden van de inbreuk. Hiertoe behoren eveneens het tijdstip en de plaats van de inbreuk, de gegevens omtrent de identiteit en de persoonsbeschrijving van de overtreeders, alsook de gegevens omtrent de identiteit en de hoedanigheid van de controleurs - verbalisanten.

Gaandeweg heeft de rechtspraak en de rechtsleer de draagwijdte nog uitgebreid en is men bijzondere bewijswaarde gaan hechten aan alle materiële elementen die op de inbreuk betrekking hebben. Hierdoor komt de wettelijke bewijswaarde eveneens toe aan de verklaringen die door derden (getuigenissen) of door de gecontroleerde (hier: zorgverlener) aan de verbalisant werden afgelegd, met inbegrip van een eventuele bekentenis, hoewel deze verklaringen op zich geen constitutief bestanddeel van de inbreuk, noch een inherente omstandigheid ervan vormen. Wel is de wettelijke bewijswaarde enkel gehecht aan de materialiteit van de verklaringen (met andere woorden: de neergepene verklaringen worden geacht exact weer te geven wat de getuige/derde aan de verbalisant heeft gezegd), en uiteraard niet de waarachtigheid ervan. Dit komt er op neer dat men wel gebonden is door de vaststelling dat deze verklaring, zoals weergegeven, aan de verbalisanten werd afgelegd, maar de oprechtheid en de inhoud van de verklaring worden daarentegen door de rechter op onaantastbare wijze beoordeeld, rekening houdend met de gegevens van de zaak (leeftijd, eventuele mentale toestand ...).

Eerste verweerster beweert dat zij steeds naar eer en geweten scoorde. Maar geldt dit dan ook niet voor de verzekeren en de huisartsen, met dit verschil dat deze laatsten geen enkel belang hadden bij hun scores (terwijl eerste verweerster uiteraard wél belanghebbende was).

Eerste verweerster stelt dat de scores gemiddelden zijn, wat juist is: een gezondheidstoestand of zelfredzaamheid wil af en toe wisselen. Soms treedt er een duidelijke gebeurtenis op die een tijdelijke verbetering/verslechtering van de zelfredzaamheid inhoudt (een breuk, een heelkundige ingreep ...). dan moeten de scores tijdelijk aangepast en gemotiveerd worden. Het is onjuist te stellen dat de vaststellingen van de verpleegkundigen – controleurs twee jaar na de incriminatieperiode geen bijzondere bewijswaarde hebben: ze hebben die bewijswaarde wel degelijk, wanneer er geen redenen zijn om aan te nemen dat de zelfredzaamheid ondertussen schommelde (en er meer bepaald een verbetering optrad, wat in de meeste gevallen onwaarschijnlijk is: in de meeste takelt de gezondheidstoestand van een bejaarde met de jaren af: zie terzake bv. M., sub 4.2.1.2). De bewijswaarde geldt hoofdzakelijk voor de periode van de controle, maar kan wel degelijk een invloed hebben bij de beoordeling van een periode voordien.

De Katz-inschaling is altijd een subjectief gebeuren, zoals eerste verweerster beweert, maar het valt wel op dat eerste verweerster *systematisch* hoger inschaalt dan de verzekerde zelf of diens huisarts. Dit geldt des te meer, vermits in geval van twijfel er werd uitgelegd in het voordeel van eerste verweerster.

De "bijzondere bewijswaarde" houdt ook in dat de regel "in dubio pro reo" niet geldt. twijfel is onvoldoende en geldt niet als tegenbewijs.

4.1.5 Onderzoek à charge en/of à décharge.

a algemeen:

Verweersters menen dat enkel "à charge" werd onderzocht. Hun stelling is evenwel geenszins concreet onderbouwd. Het is dus niet zo duidelijk waarom ze dit beweren. Er werden/worden nooit PV's van niet-bevinding (zoals bv. in het beslagrecht) opgesteld. Niet alle onderzochte zaken werden weerhouden (bv. tenlastelegging 1 slechts 4 van de 31 onderzochte gevallen werden weerhouden, met andere woorden een kleine minderheid). Het is dus niet omdat in het PV inbreuken werden weerhouden, dat enkel "à charge" werd onderzocht.

Blijkbaar hebben de verpleegkundigen – controleurs aan de verzekerden gevraagd welke medische problemen ze hadden (met tijdsverloop), welke behandelingen waren voorzien, welke zorgen werden toegediend door de verpleegkundigen (soort en frequentie . . .) en in welke mate ze nog zelfredzaam waren.

De verzekerden werden zeer omstandig verhoord en nergens blijkt dat er vooringenomenheid of subjectiviteit was bij de verpleegkundigen – controleurs. De meeste verzekerden waren (hoog)bejaard, maar precies daarom werden ook hun huisartsen (en soms specialisten) ondervraagd om te peilen naar hun verhoormogelijkheid en of ze bv. nog voldoende georiënteerd waren in ruimte en tijd.

b. onderzoeksmethodiek:

Verweersters konden verwachten dat een onderzoek door de DGEC geenszins betrekking kan hebben op inbreuken op het gemeen recht (zoals bij de gewone politiediensten) en enkel en alleen betrekking kon hebben op de wijze van aanrekenen in functie van de nomenclatuur, wat precies de plicht en bevoegdheid van die dienst is.

Verweersters stellen de verpleegkundige – controleur al te karikaturaal (als boeman) voor. Men mag nochtans uitgaan van de premisse dat sociaal controleurs met kennis van zaken, respectvol, onpartijdig en met de nodige beroepsernst handelen. Het kan wel zijn dat het onderzoek wat intimiderend kon overkomen (zonder het ook te zijn), want niemand wordt graag gecontroleerd (in het algemeen zijn controles zoals ook wegcontroles, fiscale controles enz. nooit aangenaam). Verweersters konden zich ook geviseerd voelen en dit is eigenlijk ook enigszins het geval, want het onderzoek gebeurde allicht niet at random, maar berustte zonder twijfel op datamining (afwijkende profielgegevens: zeer hoge percentielen bij bepaalde forfaits).

In de gevalsbespreking komen alle betrokken verzekerden aan bod: ofwel werden ze zelf verhoord, ofwel werd een familielid verhoord, ofwel vond het verhoor plaats met bijstand van een familielid (W. werd verhoord in aanwezigheid van haar dochter X en van haar kleindochter Y, dochter Z werd verhoord in plaats van haar moeder K, zoon BX werd verhoord in plaats van zijn moeder L, N werd verhoord in aanwezigheid van zijn echtgenote CX). Men ziet niet goed in waarom familieleden geen dienstige verklaringen konden afleggen: uit hun verklaringen blijkt integendeel dat ze goed op de hoogte waren van de toestand van de verzekerde.

Er gebeurde nooit extrapolatie, ook niet in verband met de (afwezigheid van) verpleegdossiers.

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

c. noodzaak bijkomende verhoren (artikel 915 Ger W):

Deze vraag wordt afgewezen en wel hierom:

Uit de boven aangehaalde onderzoeksmethodiek blijkt dat (mede allicht door het zeer hoge aantal aangerekende prestaties en de zeer hoge percentielen: zie synthesesnota p 2/24 en 3/24, die knipperlichten deden branden) vooreerst de verzekerden werden verhoord. Gelet op het derdebetalersstelsel wisten zij toen nog niet hoe en hoeveel werd aangerekend door hun verpleegkundigen. Met andere woorden: toen waren ze nog totaal onbevangen.

In een zeer recent arrest van het Hof van Cassatie (25 september 2019, P.19 0334 F) heeft het Hof geoordeeld dat het recht om (nogmaals) getuigen te verhoren niet absoluut is, met dien verstande dat de beslissing tot weigering gemotiveerd moet zijn.

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

En vertu de l’article 6 3 d, de la Convention, toute personne accusée d’une infraction a le droit d’interroger ou de faire interroger les témoins à charge et d’obtenir la convocation et l’interrogation des témoins à décharge dans les mêmes conditions que les témoins à charge. Ce droit n’est pas absolu, le juge pouvant accepter ou refuser une telle demande selon qu’elle apparaisse ou non utile à la manifestation de la vérité et dans le respect de l’équité du procès. Lorsqu’une audition de témoin est demandée par voie de conclusions, le juge, s’il n’y fait pas droit, doit y répondre et motiver son refus “

Vertaling

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

Op grond van artikel 6 3 d van het Verdrag, heeft elke beklaagde het recht om te getuigen à charge te verhoren of laten verhoren, onder dezelfde voorwaarden als getuigen à décharge. Dit recht is niet absoluut, vermits de rechter het verzoek kan aanvaarden of weigeren naargelang het al of niet nuttig kan zijn voor de manifestatie van de waarheid en het respect voor een eerlijk proces. Wanneer een getuigenverhoor door middel van de conclusies wordt gevraagd, moet de rechter, als hij niet ingaat op de vraag, zijn weigering motiveren.”

De meeste verzekerden zijn (hoog-)bejaard en hebben, als ze nog leven, allicht (zware) verplaatsingsmoeilijkheden. Dat ze bepaalde verklaringen hebben afgelegd aan de controleurs heeft bijzondere bewijswaarde (zie supra: 4 2 1 2 2). Bovendien is de kans groot dat er nu collusie is tussen de verzekerden en eerste verweerster. De verzekerden zijn

patienten van eerste verweerster en van haar zorgafhankelijk, m a w. zij zijn nu in een kwetsbare en beïnvloedbare positie (vgl. met "erfenisbejegening" of "captatie" die plaats vindt wanneer een persoon misbruik maakt van de zwakke gezondheid of leeftijd van een kwetsbare persoon en zijn "zorgpositie" gebruikt om zichzelf te bevoordelen. Dit is een vorm van bedrog en kan leiden tot de nietigheid van een testament) Ze zouden aldus nu minder geloofwaardig zijn dan ten tijde van de controle

De geneesheren die verhoord werden, konden terugvallen op het globaal medisch dossier waarom zouden ze nu iets anders komen verklaren?

Het staat eerste verweerster natuurlijk vrij om verklaringen conform de artikelen 961/1 e.v Ger W neer te leggen, maar de rechtscolleges kunnen de verklaringen dan toetsen aan de oorspronkelijke verklaringen en de waarde ervan appreciëren in het licht van de hierboven beschreven beginselen

De Kamer van eerste aanleg is van mening voldoende te zijn ingelicht om tot besluitvorming te kunnen overgaan (zie "onderzoeksmethodiek" sub 4 1 5 6)

4 1 6 Schending algemene rechtsbeginselen

De Kamer van eerste aanleg kan enkel vaststellen (los van de verdere beoordeling ten gronde) dat de DGEC haar wettelijk opgelegde taak naar behoren heeft vervuld. De DGEC trad dus niet op als "bestuur", maar als administratief controleorgaan (enigszins vergelijkbaar met een openbaar ministerie, dat weliswaar op strafniveau, ook optreedt in het algemeen belang) Het is niet aan verweersters, maar aan de administratieve rechtscolleges, om verder ten gronde te oordelen

Ten overvloede:

De beginselen van behoorlijk bestuur zijn evenmin van toepassing op de administratieve rechtscolleges (R.v St , arrest nr 207.751 van 30 september 2010), met dien verstande dat de administratieve rechtscolleges, net zoals de justitiële gerechten, hun beslissingen moeten motiveren (Grondwettelijk Hof, arrest nr. 98/2014 van 30 juni 2014, sub B 6 2)

Verder zullen hieronder de tenlasteleggingen grondig worden nagekeken en gecontroleerd. Zo nodig gebeuren er rechtzettingen

4 1.7. al of niet gebrekkige bewijsvoering

Deze wordt beoordeeld samen met het onderzoek ten gronde naar de tenlasteleggingen (zie sub 4 2 1 2)

4.2. ten gronde:

4 2 1 De terugvordering:

4 2 1 1 Principes

Het sociaal zekerheidsrecht wordt geacht de openbare orde te raken (AH Gent, 16 1 1995, J.T.T. 1995, 309, AH Bergen, 11.12 1992, T.S.R. 1993, 299, AH Antwerpen, 14 2 1992, T.S.R. 1993, 390, AH Bsl, 7 1 1991, Rechtspr. Arb. Br. 1991, 180) Een instelling belast met een

openbare dienst, zoals een sociale zekerheidsinstelling, mag slechts strikt de voordelen toekennen waarin de wet voorziet, onder de voorwaarden die daarvoor gelden, zo niet worden gelden afgewend van hun wettelijke bestemming en onttrokken aan de gemeenschap van gerechtigden, wat de werking van de openbare dienst in het gedrang brengt (W VAN EECKHOUTTE, Sociaal Compendium SZR, 2009-2010, p. 106, nr 10161). Zo kan getwijfeld worden of alle bepalingen van de sociale zekerheidswetgeving van openbare orde zijn, moet minstens aangenomen worden dat de bepalingen die het toepassingsgebied (Cass 3 10 1988, Soc Kron 1989, 41; Cass 24 4 1989, J T T 1989, 295), de vaststelling (Cass 28 2.1994, R. Cass 1994, 166) en de bepalingen betreffende de berekening van de vergoeding en de verjaring van openbare orde zijn. De ziekte- en invaliditeitsverzekering, als onderdeel van het sociaal zekerheidsrecht, is dan ook van openbare orde (AH Antw. 6.4.1993, T S R 1993, 418, AH Antw. 2 2.2004, Soc Kron. 2004, 338; AH Antw. 13 1 2004, Soc Kron 2004, 336) en de voorwaarden tot toekenning van uitkeringen moeten strikt worden uitgelegd (AH Bergen, 28 6.1995, I B Riziv, 1996/ 3, 358)

Ook de nomenclaturebepalingen zijn dus van openbare orde (AH Antw., 14 12 2010, onuitgegeven, AR 2007/AA/582, raadpl. via Juridat, AH Antw., 22 2.2005, onuitgegeven, AR 20030310, raadpl. via Juridat)

Er kan bijgevolg slechts sprake zijn van ZIV-uitkeringen voor zover strikt voldaan is aan de nomenclatuurregeling. De zorgverlener die de reglementering niet naleeft kan de gevolgen ervan als onbillijk of onrechtvaardig aanvoelen, maar dat heeft hij dan enkel aan zichzelf te wijten.

4.2.1.2 In concreto: de tenlasteleggingen

* **Tenlastelegging 1** (realiteitsinbreuken):

Wat de eerste drie verzekerden betreft, gaat het volgens eerste verweerder om een vergissing die er op betrekking hebbende bedragen werden vrijwillig terugbetaald.

Bij verzekerde H wordt de inbreuk wél betwist. In haar verklaring van 14 7 2016 geeft eerste verweerder toe dat hij slechts 2x/week werd gewassen. "Soms wisselt dat wel eens Maar het is 2 keer per week". Dit klopt met de verklaring van 17 6 2016 van de verzekerde zelf: "...Ik word twee keer per week gewassen door de verpleegster. Mijn vrouw ook. Sedert januari 2015 is het 2 keer per week wassen."

* **Tenlastelegging 2** (conformiteitsinbreuken overschatting Katz-schaal)

- W. . (FF A of FF B)

Het knelpunt hier blijkt "verplaatsing/transfer" te zijn.

Eerste verweerder geeft score 3, terwijl de huisarts (die zijn patiënte al sinds de jaren 80 opvolgt) een score 2 opgeeft, hetgeen ook overeenkomt met de verklaring van de verzekerde. Men is het er over eens dat ze loopt met een rollator. Ook de verzekerde verklaarde dit eigenlijk heeft ze er twee eentje om weg te gaan en eentje voor binnen (opm. ze heeft ook een stok). Ze kan alleen opstaan van een stoel en alleen in en uit bed komen ("maar het duurt wel even"). Ze heeft wel een rollator nodig en ze is al enkele keren gevallen. Er zijn evenwel geen aanwijzingen dat ze haar situatie verbloemd. Het is niet uitgesloten dat eerste verweerder de verzekerde af en toe in en uit bed haalt, maar dit zegt niets over de *mogelijkheid* van de verzekerde om dit zelf te kunnen doen.

Ook de huisarts scoort 2 voor "transfer/verplaatsing" (gebruik rollator).

Er is dus duidelijk overscore voor "transfer/verplaatsing", zodat de verpleegkundige – controleur terecht (maximaal) een FF A weerhield.

- J . (T7, dan wel FF A of FF B):

Determinerend zijn de scores voor "transfer/verplaatsing", voor "continentie" en voor "toiletbezoek"

Allen geven score 4 (behalve de huisarts score 3) voor "wassen" en "kleden"

Voor "transfer/verplaatsing" en voor "toiletbezoek" geeft eerste verweerster een score 3, wat blijkbaar te hoog is:

- "transfer/verplaatsing" de verzekerde kan zich zelfstandig verplaatsen met een hulpmiddel (een stok), kan alleen uit een stoel opstaan en alleen in en uit bed komen (verklaring verzekerde d d 15 6 2016, wat op 15 7 2016 beaamd werd door de huisarts, Dr DX...). Er is dus nergens sprake van hulp van derden noch van oedeem (zoals verweerster later zal beweren), zodat enkel 2 kon worden gescoord

- "toiletbezoek": de verzekerde kon zich alleen beredderen (verklaring verzekerde d d. 15 6 3.20163), wat de huisarts beaamde Hij heeft wel wat hulp nodig om zich te reinigen Voor dit item kan dan ook slechts score 2 worden toegekend.

De huisarts bevestigde ook dat de scores allicht niet in de tijd veranderd zijn " . De laatste 2 jaar is er niet veel veranderd voor hem ...", om dan te besluiten " . Ik denk wel dat de scores voor de laatste 2 jaar hetzelfde zijn ..". Het feit dat hij dat denkt, wijst niet op twijfel hij geeft enkel zijn mening weer.

De redenering van de verpleegkundige – controleur kan dan ook worden gevolgd Er is geen reden om bijkomende onderzoeken te bevelen

- K (T7 of FF A of B)

De discussie gaat voornamelijk over de items "transfer/verplaatsing" en "toiletbezoek" (een FF vergt minstens een score 3 ofwel een score 3 voor één van beide items voor een FF A, ofwel een score 3 voor beide items voor een FF B)

De verzekerde kon zich, volgens haar dochter (verklaring van 28 4.2016) zelfstandig verplaatsen, buiten weliswaar met een rollator Ze kon alleen uit de zetel en uit bed komen Ze ging nog boven slapen (en ging via de trap, weliswaar dan op handen en voeten) Ook de huisarts, Dr EX , die haar al 25 jaar kende, verklaarde dat zij zich verplaatste met hulpmiddelen en dat ze nog naar zijn cabinet op consultatie kon komen (opmerking: in de conclusies van verweersters, p 44, ontbreekt het woord "naar", hoewel dit woord toch een betekenis blijkt te hebben de huisarts moest geen huisbezoek afleggen, vermits de patiente zich *nog zelfstandig kon verplaatsen*, weliswaar met een hulpmiddel) Zonder twijfel kon ze buitenshuis soms hulp van haar dochter krijgen, maar ze kon zich ook alleen beredderen Vandaar de score 2 van de huisarts.

Voor toiletbezoek was er geen probleem, behalve om zich te reinigen (verklaring dochter + huisarts). Er is een groot verschil tussen de items "kleden", d w z. pyjama uitdoen en vervolgens alle kledij (van onder tot boven, dus van kousen tot trui) aandoen, en kledij (broek, slip) tot de knieën laten zakken en terug optrekken op het toilet dit laatste zal uiteraard veel vlotter verlopen

Terecht werd door de verpleegkundige – controleur tweemaal de score 2 weerhouden om te besluiten tot een dagelijks toilet (nb 1 de laatste 2 jaar was haar toestand niet verbeterd, wel integendeel en 2 Er werden door de verpleegkundige – controleur zelf geen vaststellingen gedaan, wel gebeurde een onderzoek op basis van de verklaringen)

- L (FF A of FF B).

Hier lijkt het item "toiletbezoek" determinerend Om een FF B te kunnen aanreken moet voor (o m) dit item minstens 3 worden gescoord.

Omtrent toiletbezoek verklaarde haar zoon, BX , op 15 6 2016 " . Ze gaat nog alleen naar de WC Ze kan haar broekje nog laten zakken Ze kan zich nog heel moeilijk proper maken

Er zijn twee treden om naar de WC te gaan daar steunt ze zich aan. Ook op de WC heeft ze een steun "

Volgens de huisarts, Dr FX , kan ze alleen naar de WC (score 1) Verweerster wijst er ten onrechte op dat er tegenstrijdigheid is om 4 te scoren voor kleden en slechts 2 voor zich kleden na toiletbezoek Het zich kleden na toiletbezoek (optrekken kledij) is namelijk veel beperkter en makkelijker (zie opmerkingen hierover bij K)

Er kon bijgevolg slechts een FF A worden aangerekend In tegenstelling tot hetgeen eerste verweerster meent, zijn er hier geen waarnemingen / vaststellingen geweest van de verpleegkundige-controleur zelf

- M (T7 of FF A; periode het hele jaar 2014)

Het gaat om de moeder van eerste verweerster.

Determinerend zijn hier de scores voor "transfer/verplaatsing" en "toiletbezoek".

Om een FF A te kunnen aanrekenen moet voor één van beide items minstens 3 worden gescoord.

Volgens eerste verweerster zelf heeft haar moeder "altijd met een rollator gelopen" (= score 2).

De verzekerde zelf bevestigde dat ze binnen altijd de rollator gebruikt. Buiten gebruikt ze een wandelstok Ze zegt te kunnen opstaan van een stoel, een papegaai(-standaard) te gebruiken om zich op te trekken uit bed ze kan namelijk alleen in en uit bed (verklaring van 15 6 2016) Bij toiletbezoek gebruikt ze de rollator Ze kan zichzelf behelpen met kledij op of af te trekken Ze kan zich ook nog reinigen (= score 2).

Haar toestand was vroeger beter, maar sedert 2 à 3 jaar gaat ze achteruit. Als de kinderen langs gaan, zullen die zeker helpen. Dit doet evenwel geen afbreuk aan de zelfredzaamheid van hun moeder. Er mag aangenomen worden dat eerste verweerster beter op de hoogte is van de toestand van de moeder dan de andere kinderen Welke reden is er dan om nog andere kinderen te verhoren?

De huisarts, Dr GX..., bevestigde op 8.7 2016 één en ander Hij is al haar huisarts sedert 2001 en preciseerde dat ze zich verplaatst met mechanische hulpmiddelen (= score 2) en dat ze de rollator gebruikt om naar het toilet te gaan (= score 2)

Er kon dus maximaal 2 gescoorde worden voor zowel "transfer/verplaatsing" als voor "toiletbezoek", zodat slechts, een dagelijks toilet (T7) kon worden aangerekend

De verpleegkundige – controleur baseerde zich niet op de visu – waarnemingen

- N (T2 of T7):

Iedereen geeft score 1 voor "toiletbezoek", "continentie" en "eten" Bijgevolg is hier de score voor "kleden" determinerend (voor T7. score 4 is vereist)

Volgens eerste verweerster is er score 4 voor kleden zij zou hem elke dag aankleden

De verzekerde daarentegen verklaarde (in aanwezigheid van zijn vrouw, waardoor mag aangenomen worden dat deze de verklaring van haar man impliciet beaamde) dat hij zelf zijn broek kan aantrekken en zich nog zelf volledig aankleedt (weliswaar nadat zijn vrouw de kleren heeft klaar gelegd)

De huisarts, Dr FX ., die de verzekerde al 40 jaar kent, verklaarde eveneens dat de verzekerde zich wel kan aankleden (score 1, immers: " .. Dat kan hij goed")

Het besluit van de verpleegkundige – controleur is bijgevolg terecht Er was geen "planning", althans niet in tempore non suspecto (zie verder sub "tenlastelegging 3)

- O (FF A, FF B of T7)

Determinerend zijn de scores voor "transfer/verplaatsing" en "toiletbezoek" Iedereen geeft een score 4 voor "wassen" en "kleden"

Voor een FF A is een score 3 of 4 nodig voor "transfer/verplaatsing" en/of voor "toiletbezoek" De verzekerde verklaarde op 17 6 2016 in verband met toiletbezoek

“ . Ik ga met de rollator naar het toilet. Ik heb een lavabotje staan en zo kan ik me vasthouden om mijn broek nog op en af te trekken. Ik kan mij ook nog reinigen ” (zelfde toestand sinds jaren, preciseert ze).

Ook haar huisarts, Dr. HX ..., heeft geen weet van moeilijkheden. Voor verplaatsing gebruikt ze altijd een rollator binnen. Ze gaat nog zelden weg. Om haar houding te veranderen moet ze zich goed vasthouden en voorzichtig zijn. Ze kan nog van een stoel rechtstaan en in en uit bed komen.

Haar huisarts geeft een score 2 voor “transfer/verplaatsing”, want binnen heeft ze een rollator en buiten een rolstoel. Uit niets blijkt dat ze niet meer alleen kon opstaan, zoals verweerster beweerde. Wat eerste verweerster ook moge beweren: hulpmiddelen wijst op materiele hulpmiddelen (zoals aangegeven door de verzekerde en haar huisarts) en niet op hulp van derden.

Eerste verweerster verwacht het item “continentie” met het item “toiletbezoek”. Er was dus voor beide items een overscore (want 3 was duidelijk te hoog gescoord).

*** Tenlastelegging 3** (conformiteitsinbreuken: geen of niet conforme verpleegdossiers).

Er moet benadrukt worden dat de (volledige) verpleegdossiers moeten getoond worden **op het ogenblik van de controle**. Eerste verweerster kon ze niet voorleggen, ook niet onmiddellijk nadien. Nu worden (weliswaar laattijdig) toch nog dossiers neergelegd en wordt o.m. beweerd dat ze eertijds niet konden worden voorgelegd, omdat ze bij de verzekerden werden bewaard, wat manifest onjuist is en niet te rijmen valt met de verklaringen van eerste verweerster aan de verpleegkundige – controleur. In verband met het (palliatieve) dossier van Q verklaarde eerste verweerster op 14.7.2016: “ Ik kan het palliatieve dossier niet voorleggen, ook de wekelijkse planning en evaluatie kan ik niet voorleggen. **Daar heb ik niets meer van**, toen hield ik het dossier nog niet elektronisch bij vandaar dat ik niets heb ”. Nu duikt plots een getypt dossier voor te liggen (dat al zeker niet bij de verzekerde thuis werd opgesteld, maar wel laattijdig werd opgesteld in de loop van de procedure). Met dergelijke dossiers kan geen rekening worden gehouden. Eenzelfde opmerking geldt voor de andere dossiers die plots opduiken, onder meer bv. dat van R, waarvan eerste verweerster op 14.7.2016 verklaarde: “ Ik kan het palliatieve dossier niet voorleggen, ook de wekelijkse planning en evaluatie kan ik niet voorleggen. **Daar heb ik niets meer van**, toen hield ik het dossier nog niet elektronisch bij vandaar dat ik niets heb ” (n.b. deze verzekerde overleed op 9.2.2015).

Op het ogenblik van de controle is er nooit sprake geweest van dossiers die bij de verzekerden zouden liggen, wel integendeel.

- P

Verweerster gaf op 14.7.2016 toe dat ze geen wonddossier noch de planning en evaluatie kon tonen.

- Q

Eerste verweerster gaf toe het palliatieve dossier en de wekelijkse planning en evaluatie niet te kunnen voorleggen (“ . **Daar heb ik niets meer van**, toen hield ik het dossier nog niet elektronisch bij vandaar dat ik niets heb” verklaring van 14.7.2016).

- R .

Cf Q .

- S

Eerste verweerster kon het palliatieve dossier, noch de wekelijkse planning en evaluatie voorleggen

- F

Er was geen wondzorgdossier of planning/evaluatie

- T .

Eerste verweerster gaf toe dat ze geen specifiek wondzorgdossier kon tonen.

- G

Idem

- U

Idem

- V...:

Idem (“ Ik heb geen evaluaties of planning .”) Eerste verweerster kon het palliatieve dossier niet tonen, enkel observaties

Eerste verweerster stelt dat bij zeer veel verpleegkundigen het verpleegdossier ontbreekt of niet correct is Dit *quod plerumque fit* – argument, voor zover bewezen, is niet aanvaardbaar en verwerpelijk een bepaling (zeker als die van openbare orde is) dooft niet uit door (beweerdelijk) onbruik

4.2.2. de administratieve geldboete:

4 2 2 1 principes.

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

Hoewel een louter “materieel” misdrijf niet bestaat, is niet noodzakelijk kwade trouw of een ander bijzonder opzet vereist als constitutief bestanddeel van de strafbare inbreuk Elke inbreuk onderstelt wel altijd een moreel element Bij gebrek aan nadere precisering of expliciet intentioneel strafbaarheidsvereiste volstaat het bewijs dat de dader de inbreuk wetens en willens, dit wil zeggen vrijwillig en zonder enige dwang, heeft gepleegd De dader gaat dan pas vrijuit als overmacht, onoverwinnelijke dwaling of een andere schulditsluitingsgrond is aangetoond, minstens geloofwaardig is (Cass 27 9 2005, P 05 0371 N/1) Enige opzet is niet vereist

Een administratieve geldboete kan worden opgelegd in geval van een louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid Onwetendheid zou wel kunnen ingeroepen worden, maar enkel als deze te wijten is aan een onoverkomelijke gebeurtenis waar men geen vat op heeft (AH Antw , 8 4 2008, onuitgegeven, AR 2010623, inzake van PONJAERT t RIZIV)

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

4 2 2 2 in concreto

De redenering van de DGEC kan grotendeels worden gevolgd. Er zijn geen antecedenten te weerhouden, vermits er ten tijde van de huidige incriminatieperiode nog geen definitieve sanctie was genomen. Eventueel nog lopende procedures spelen geen rol.

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

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

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

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

“ Het is echter belangrijk hier de aandacht te vestigen op het onderscheid tussen administratieve sancties strictu sensu en de uitsluiting- en terugvorderingsbeslissing omdat de werkloze niet voldoet aan de toelaatbaarheid- en/of toekenningsvoorwaarden om van werkloosheidsuitkeringen te genieten. Deze uitsluiting van het recht en de terugvordering van wederrechtelijk genoten uitkeringen valt buiten het toepassingsgebied van het non bis in idem - beginsel ..”) (zie dienaangaande ook Cass 27 november 2018, P 18 0007 N, a contrario Cass. 18 september 2018, P.17 0544 N).

Eerste verweerster meent dat de administratieve sancties die hier kunnen worden gevorderd, veel zwaarder (“disproportioneel”) zijn dan deze voorzien voor misdrijven van gemeen recht (met name vergeleken met ontorende behandeling, opzettelijke slagen en verwondingen, schuldig verzuim, oplichting, misbruik van vertrouwen, valsheid in geschrifte). Het is niet zo duidelijk welke verhouding er bestaat tussen de aangehaalde misdrijven van gemeen recht

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

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

Er zijn weliswaar geen antecedenten (zie supra), maar er is ook niet het minste schuldinzicht (tenzij wat het vrijwillig terugbetaalde bedrag betreft), zodat er geen reden is om veel uitstel te verlenen. Het gevaar op recidive is te groot.

De geldboete kan worden begroot zoals gevorderd, maar er wordt integraal uitstel verleend voor tenlastelegging 1 voor een bedrag van 6 120,67 € (dit is het vrijwillig terugbetaalde bedrag).

4.2.3. solidariteit: artikel 164 al. 2 ZIV-wet:

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

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

Om die redenen,

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

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

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

Recht doende op tegenspraak

Verklaart de vorderingen ontvankelijk en gegrond,

Veroordeeld verweersters solidair tot terugbetaling aan het RIZIV van het bedrag van 59.148,33 € – 6.120,67 € (reeds betaald) = 53 027,66 €,

Veroordeelt eerste verweester bovendien tot betaling aan het RIZIV van een administratieve geldboete van:

- 10.890,03 €, waarvan 6 120,67 € met uitstel gedurende 3 jaar, voor tenlastelegging 1,
- 51 888,31 € effectief voor tenlasteleggingen 2 en 3,

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 17 februari 2020 van de Kamer van eerste aanleg die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering opgericht bij artikel 144 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en ondertekend door:

- Jan Vermeir, magistraat, Voorzitter van de Kamer van eerste aanleg,

- Martin Volcke, griffier

Volgen de handtekeningen

De griffier,

De Voorzitter

Martin VOLCKE

Jan VERMEIR

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 in die taal over beraadslaagde was samengesteld uit de heer Jan Vermeir, magistraat, stemgerechtigd Voorzitter, dokter Bernard Debbaut en Jacky De Pierre, stemgerechtigde leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede mevrouw Kristien Scheepmans en mevrouw Ingrid Van Deuren, stemgerechtigde leden voorgedragen door de representatieve verenigingen van verpleegkundigen

De Kamer van eerste aanleg werd bijgestaan door Martin Volcke, griffier

De beslissingen van de Kamer van eerste aanleg zijn van rechtswege uitvoerbaar bij voorraad niettegenstaande beroep (artikel 156, § 1, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994). De sommen brengen van rechtswege verwijlinteressen op aan de wettelijke rentevoet vanaf de dag volgend op de datum van de beslissing (artikel 156, § 1, tweede lid, van de gecoördineerde wet van 1 juli 1994). Het beroep bij de Kamer van beroep schort de uitvoering van de beslissing niet op (artikel 156, § 2, tweede lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994).