

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

Betreft: **Mevrouw A...**  
**Gebrevetteerde verpleegkundigen**

**XXXX**  
**XXXX XXXX**

**RR-nr.: XXXX**  
**RIZIV-nr.: XXXX**

**en**

**B...**  
**XXXX**  
**XXXX XXXX**

**KBO-nr: XXXX**

**BRS/N/2020/012**

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

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

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 08/07/2019 (datum van ondertekening), opgesteld lastens mevrouw A..., ter kennisgeving aangeboden aan mevrouw A... en B... via een aangetekende brieven opgestuurd op 09/07/2019;

gelet op de ter post aangetekende brieven van 16/04/2021 waarin de synthesenota (inclusief de gevalsbespreking) aan mevrouw A... en B... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin mevrouw A... en B... werden verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op de mails van meester C...;

gelet op de artikelen 73bis, 142, 143, 156,157 en 164 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 (hierna ook "GVU-wet" of "VGVU-wet").

## **1 GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN**

Aan mevrouw A... werd het volgende ten laste gelegd:

### Tenlastelegging 1

Het opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren van reglementaire documenten die de terugbetaling van de geneeskundige verstrekkingen mogelijk maken terwijl de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd of wanneer zij werden verleend of afgeleverd gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep.

Inbreuk beoogd in artikel 73bis, 1°, van de VGVU-wet, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Het betreft hier het aanrekenen van verstrekkingen (basisverstrekkingen, toiletten en forfaits) die niet werden uitgevoerd.

Dit werd vastgesteld bij volgende personen: D..., E..., F..., G..., H... en I....

### Ten laste gelegde verstrekkingen

Verstrekking	Sleutelletter en coëfficiënt	Omschrijving	Datum van inwerkingtreding
425014	W 0,879	Eerste basisverstrekking	1/6/1997
425110	W 1,167	Toiletten	1/10/2005
425272	W 3,825	Forfait A	1/10/2005
425412	W 1,206	Eerste basisverstrekking (weekend/feestdag)	1/6/1997
425515	W 1,754	Toiletten (weekend/feestdag)	1/10/2005
425670	W 5,71	Forfait A (weekend/feestdag)	1/1/2005
426635		Pseudocode: eerste basisverstrekking	
426731		Pseudocode: toiletten	

### Conclusie

Deze tenlastelegging heeft betrekking op 6 verzekerden voor 3379 verstrekkingen (onderverdeling: zie onderstaande tabel), voor de prestatiedata van 1/6/2016 tot 30/8/2018 en data van indiening bij de V.I. van 31/7/2016 tot 3/9/2018, voor een onverschuldigd bedrag (volledig) van 19383,18 €.

Verstrekking	Korte omschrijving	Aantal	Bedrag
425014	Eerste basisverstrekking	41	148,69
425110	Toiletten	41	210,12

425272	Forfait A	667	9485,68
425412	Eerste basisverstrekking (weekend/feestdag)	21	107,05
425515	Toiletten (weekend/feestdag)	21	162,89
425670	Forfait A (weekend/feestdag)	418	9268,75
426635	Pseudocode: eerste basisverstrekking	1085	0
426731	Pseudocode: toiletten	1085	0
		<b>3379</b>	<b>19383,18</b>

Verzekerden	Aantal verstrekkingen	Bedrag ten onrechte
D...	93	474
E...	1188	8401,57
F...	116	598,2
G...	771	3779,1
H...	54	269,1
I...	1157	5861,21
<b>Totaal</b>	<b>3379</b>	<b>19383,18</b>

## **Tenlastelegging 2**

Het opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren van reglementaire documenten die de terugbetaling van de geneeskundige verstrekkingen mogelijk maken terwijl de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden gesloten krachtens deze zelfde wet en/of wanneer de verstrekkingen beoogd in artikel 34 van diezelfde wet werden voorgeschreven gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep.

Inbreuk beoogd in artikel 73bis, 2°, van de VGVU-wet, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Het betreft hier het aanrekenen van forfaits A (425272 en 425670) terwijl er niet voldaan werd aan de voorwaarden om deze te kunnen aanrekenen. De Katzschaal werd overschat.

Dit werd vastgesteld bij volgende personen: E..., J... en G....

### **Wettelijke en/of reglementaire basis voor de tenlastelegging (ten tijde van de inbreuk)**

**Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen**

**Hoofdstuk III Gewone geneeskundige hulp**

Art. 8

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997)

"**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."

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997)

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

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997)

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

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K.B. 13.10.2004" (in werking 1.1.2005) + "K.B. 17.9.2005" (in werking 1.10.2005)

" 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 "

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + Erratum B.S. 9.3.2005

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

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + Erratum B.S. 9.3.2005

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

" 425670

"K.B. 20.12.2004" (in werking 1.6.1997) + "K.B. 13.10.2004" (in werking 1.1.2005)

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

### **Ten laste gelegde verstrekkingen**

<b>Verstrekking</b>	<b>Sleutelletter en coëfficiënt</b>	<b>Omschrijving</b>	<b>Datum van inwerkingtreding</b>
425272	W 3,825	Forfait A	1/10/2005
425670	W 5,71	Forfait A (weekend/feestdag)	1/1/2005
426635		Pseudocode: eerste basisverstrekking	
426731		Pseudocode: toiletten	

### **Verstrekkingen voor berekening van de verschilregel**

<b>Verstrekking</b>	<b>Sleutelletter en coëfficiënt</b>	<b>Omschrijving</b>	<b>Datum van inwerkingtreding</b>
425014	W 0,879	Eerste basisverstrekking	1/6/1997
425110	W 1,167	Hygiënische verzorging: toiletten	1/10/2005
425412	W 1,206	Eerste basisverstrekking (weekend/feestdag)	1/6/1997
425515	W 1,754	Hygiënische verzorging: toiletten (weekend/feestdag)	1/10/2005

### **Conclusie**

Deze tenlastelegging heeft betrekking op 3 verzekerden voor 2130 verstrekkingen (onderverdeling: zie onderstaande tabel), voor de prestatiedata van 1/7/2016 tot 30/9/2018 en data van indiening bij de V.I. van 1/8/2016 tot 2/10/2018, voor een onverschuldigd bedrag (differentieel) van 6240,63 €.

Uit het Proces-Verbaal van Vaststelling werd één geval, K..., niet verder weerhouden en dit voor een (differentieel) bedrag van 4982,45 euro, in de periode van 30/6/2017 tot 28/2/2018 (verstrekkingen daterend van 5/5/2017 tot 22/1/2018).

<b>Verstrekking</b>	<b>Korte omschrijving</b>	<b>Aantal</b>	<b>Bedrag</b>	<b>Onverschuldigd bedrag na verschilregel</b>
425272	Forfait A	513	8493,67	
425670	Forfait A (weekend/feestdag)	197	4618,52	
426635	Pseudocode: eerste basisverstrekking	710	0	
426731	Pseudocode: toiletten	710	0	

		<b>2130</b>	<b>13112,19</b>	<b>6240,63</b>
--	--	-------------	-----------------	----------------

Verzekerden	Aantal verstrekkingen	Bedrag ten onrechte	Bedrag ten onrechte na toepassing verschilregel
J...	1173	7770,18	3712,25
G...	429	2303,21	1092,91
E...	528	3038,8	1435,47
<b>Totaal</b>	<b>2130</b>	<b>13112,19</b>	<b>6240,63</b>

### Synoptische tabel

Tenlastelegging	NGV-codes	Aantal verstrekkingen		Aantal verzekerden	Onverschuldigd bedrag
TLL1: niet-uitgevoerde verstrekkingen	425014	41	<b>3379</b>	<b>6</b>	<b>19383,18</b>
	425110	41			
	425272	667			
	425412	21			
	425515	21			
	425670	418			
	426635	1085			
	426731	1085			
TLL2: Niet conform – overschatting Katzschaal	425272	513	<b>2130</b>	<b>3</b>	<b>6240,63</b>
	425670	197			
	426635	710			
	426731	710			
<b>Totaal</b>			<b>5509</b>	<b>7</b>	<b>25623,81</b>

Tenlastelegging	Aantal verstrekkingen	Aantal Verzekerden	Bedrag ten onrechte	Bedrag ten onrechte na toepassing verschilregel	VT	Openstaand onverschuldigd bedrag
Niet uitgevoerd	3379	6	19383,18		0	19383,18

Niet conform – overschatting Katzschaal	2130	3		6240,63	0	6240,63
<b>Totaal</b>	<b>5509</b>	<b>7</b>			<b>0</b>	<b>25623,81</b>

## **2 BESPREKING**

Met de aangetekende brieven van 16/04/2021 werden de synthesesnota (inclusief de gevalsbespreking) aan mevrouw A... en B.... overgemaakt en werd hen gevraagd schriftelijke verweermiddelen mee te delen.

Er werden met betrekking tot de voorliggende procedure geen schriftelijke verweermiddelen ontvangen.

Er werden wel mails ontvangen van meester C..., advocaat, waarin wordt gesteld dat:

- Er werd een verzoek om het dossier minnelijk af te handelen gericht tot de Dienst op 29/04/2021. Daarop werd op 30/04/2021 door de Dienst geantwoord dat de terugbetalings- en sanctieprocedure werd opgestart en er geen minnelijke schikking volgt, maar dat de cliënt vrijwillig het onverschuldigde bedrag kan terugbetalen en dat dat, zonder voorafnames te doen op de uiteindelijke administratieve beslissing, eventueel een gunstige implicatie kan hebben op de uiteindelijke beslissing.
- Op 04/02/2021 werd nogmaals een verzoek geformuleerd om het dossier minnelijk af te sluiten, waarop door de Dienst werd geantwoord op 04/02/2021 met verwijzing naar het (ongewijzigd) standpunt van de Dienst van 30/04/2021.
- Op 07/05/2021 werd meegedeeld dat mevrouw A... er zelf voor gekozen had om het bedrag van € 25.623,81 terug te storten.
- Op 10/05/2021 werd meegedeeld dat alle verdere correspondentie in dit dossier uitsluitend nog dient te gebeuren aan het persoonlijk adres van mevrouw A..., te XXXX, XXXX, gezien de B... geen verdere activiteiten meer heeft.
- Op 25/08/2021 werd meegedeeld dat mevrouw A... is verhuisd en dat de B... zal worden vereffend ten laatste volgende maand.

## **3 BEOORDELING**

- De eerste tenlastelegging betreft het aanrekenen van niet-uitgevoerde verstrekkingen met betrekking tot zes verzekerden.

### Betreffende verzekerde D...

Mevrouw H..., echtgenote van dhr. D..., is zeer duidelijk in haar verklaring. Ze verklaart dat hij nooit verpleging aan huis gehad heeft. Hij is nooit gewassen door iemand van buitenuit. De heer D..., die bij het verhoor aanwezig is, bevestigt dit. Voor de heer D... stellen wij vast dat er forfaits werden aangerekend die niet werden uitgevoerd. De aangerekende forfaits werden weerhouden als niet uitgevoerde zorgen.

#### Betreffende verzekerde E...

Tot oktober 2017 verklaart mevrouw E.... dat mevrouw A... twee keer per week kwam, maar ze rekende dagelijks een forfait aan.

Voor de periode na oktober 2017 rekende ze ook elke dag een forfait aan. Mevrouw E.... verklaarde ook dat ze dagelijks kwam, maar ze werd slechts twee keer per week gewassen, de andere dagen was er geen toilet. Er kon op die dagen dus ook geen forfait aangerekend worden.

De aangerekende forfaits op maandag, dinsdag, donderdag, zaterdag en zondag werden voor de hele periode weerhouden als niet uitgevoerde zorgen.

#### Betreffende verzekerde F...

Mevrouw F... is zeer duidelijk in haar verklaring. Ze verklaart dat mevrouw A... haar nooit heeft gewassen. Mevrouw L..., haar dochter, bevestigt dit. Ze zegt dat haar moeder nooit is gewassen door mevrouw A.... Mevrouw A... zegt eerst dat we de aangerekende toiletten mogen terugvorderen.

Na een tussenkomst van haar advocaat zegt ze dat ze de zorgen wel gedaan heeft maar dat er een heel grote discussie is geweest met deze verzekerde. Voor mevrouw F... stellen wij vast dat er toiletten werden aangerekend die niet werden uitgevoerd. De toiletten samen met de daarbij horende basisverstrekkingen werden weerhouden als niet uitgevoerde zorgen.

#### Betreffende verzekerde G...

Mevrouw G... is heel duidelijk in haar verklaring. Mevrouw A... waste haar twee dagen per week. Op de andere dagen werd ze niet door mevrouw A... gewassen maar deed ze het nog zelf. Voor mevrouw G... stellen wij vast dat er forfaits werden aangerekend die niet werden uitgevoerd. De aangerekende forfaits op maandag, dinsdag, woensdag, vrijdag en zaterdag werden weerhouden als niet uitgevoerde zorgen.

#### Betreffende verzekerde H...

Mevrouw H... is zeer duidelijk in haar verklaring. Ze is nooit door mevrouw A... gewassen. Haar echtgenoot, de heer D..., die bij het verhoor aanwezig is, bevestigt dit. Mevrouw A... zegt in haar verhoor dat ze mevrouw H... wel heeft gewassen maar dat ze het zal terugbetalen. Voor mevrouw H... stellen wij vast dat er forfaits werden aangerekend die niet werden uitgevoerd. De aangerekende forfaits werden weerhouden als niet uitgevoerde zorgen.

#### Betreffende verzekerde I...

Mevrouw I... is een alleenwonende vrouw. Ze is duidelijk in haar verklaring: ze zegt dat mevrouw A... haar nooit heeft moeten wassen. Ze deed dit nog zelf. Ze beschrijft ook heel concreet hoe ze zich waste: aan de lavabo, haar gezicht, haar armen, onder haar armen en tussen haar benen, elke dag. Mevrouw A... zegt dat ze mevrouw I... heeft geleerd zichzelf te wassen en dat ze haar daarna heeft afgescoord van een T7 naar een T2 maar haar toch elke dag is blijven verzorgen, zonder dit aan te rekenen (vanaf februari 2018). Voor mevrouw I... stellen wij vast dat er forfaits werden aangerekend die niet werden uitgevoerd. De aangerekende forfaits werden weerhouden als niet uitgevoerde zorgen.



- De tweede tenlastelegging betreft het aanrekenen van niet-conforme verstrekken met betrekking tot drie verzekerden, meer bepaald werden forfaits A (425272 en 425670) aangerekend, terwijl er niet voldaan werd aan de voorwaarden om deze te kunnen aanrekenen. De Katzschaal werd overschat.

### Verzekerde E...

Voor mevrouw E.... werd vastgesteld dat de vereiste graad van de fysieke afhankelijkheidstoestand niet werd bereikt (overschatting van de Katzschaal) en er in plaats van forfait A maximaal twee toiletten per week konden worden aangerekend en moest er worden aangerekend worden per prestatie. Mevrouw A... deed een overscore van de items wassen, kleden, transfer en verplaatsing en toiletbezoek.

De scores o.b.v. de verklaring van de verzekerde en de scores van de huisarts sluiten bij elkaar aan. Mevrouw A... zegt dat ze een 4 scoorde op wassen en kleden omdat ze de verzekerde helemaal waste en aankleedde. De scores op de Katzschaal kunnen echter niet gebaseerd worden op de verleende zorg maar enkel op de zelfredzaamheid van de verzekerde. Wat betreft haar score voor transfer en verplaatsing geeft mevrouw A... toe dat ze de Katzschaal verkeerd interpreteerde. Ze dacht dat er ook met de verplaatsing buitenshuis rekening mocht worden gehouden. Wat betreft haar score voor toiletbezoek geeft ze ook toe dat ze de Katzschaal verkeerd interpreteerde.

Overzicht van de aangebrachte scores i.v.m. mevrouw E...:

Score van	Periode	W	K	Tr	To	C	E	Resultaat
Zorgverlener	31/3/2016 – 24/3/2018	4	4	3	2	2	1	Forfait A
Zorgverlener	25/3/2018 – 23/9/2018	4	4	3	3	2	1	Forfait A
Score o.b.v. PV verzekerde		2	1	2	1	1	1	T2
Huisarts		2	1	2	1	1	1	T2
<b>Maximaal weerhouden score</b>		<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>T2</b>

W = Wassen // K = Kleden // Tr = Transfer en verplaatsing // To = Toiletbezoek // C = Continentie // E = Eten

De verschilregel werd toegepast, dit wil zeggen dat er een verschil werd gemaakt tussen hetgeen werd aangerekend en wat er maximaal kon aangerekend worden.

Bij mevrouw E.... werd dagelijks aangerekend. Volgens de verklaring van mevrouw E.... werd zij maar twee keer per week verzorgd. De forfaits aangerekend op maandag, dinsdag, donderdag, zaterdag en zondag werden daarom ten laste gelegd als niet uitgevoerd (zie tenlastelegging 1). Op de twee dagen dat mevrouw E.... verzorgd werd, werd er ten onrechte een forfait A aangerekend. Daarom werden de forfaits aangerekend op woensdag en vrijdag ten laste gelegd als een overschatting van de Katzschaal. Er is m.a.w. geen overlapping tussen beide tenlasteleggingen. Iedere verstrekking die ten onrechte werd aangerekend komt maar één keer voor in het proces-verbaal van vaststelling.

### Verzekerde J...

Voor mevrouw J... werd vastgesteld dat de vereiste graad van de fysieke afhankelijkheidstoestand niet werd bereikt (overschatting van de Katzschaal) en er in plaats van forfait A maximaal een dagelijks toilet aangerekend kon worden en moest er aangerekend worden per prestatie. Mevrouw A... deed een overscore van de items wassen, kleden en toiletbezoek.

De scores op basis van de verklaring van de verzekerde en de scores van de huisarts sluiten bij elkaar aan. Mevrouw A... zegt dat ze een 4 scoorde op wassen en kleden omdat ze de verzekerde helemaal waste en aankleedde. De scores op de Katzschaal kunnen echter niet gebaseerd worden op de verleende zorg maar enkel op de zelfredzaamheid van de verzekerde. Mevrouw A... overscoorde ook voor het item toiletbezoek. Ze scoorde daar een 2 omdat de verzekerde een rollator gebruikte om zich naar het toilet te verplaatsen. Mevrouw A... zegt dat ze zich enkel op de Katzschaal baseert en dat ze de richtlijnen bij de Katzschaal niet kent.

Overzicht van de aangebrachte scores i.v.m. mevrouw J...:

Score van	Periode	W	K	Tr	To	C	E	Resultaat
Zorgverlener	27/3/2017 - 25/6/2017	4	4	2	2	2	1	T7
Zorgverlener	26/6/2017 - 17/1/2019	4	4	2	3	3	1	Forfait A
Score o.b.v. PV verzekerde		2	1	2	1	3	1	T2
Huisarts		2	1-2	2	1	3	1	T2
<b>Maximaal weerhouden score</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>T7</b>

W = Wassen // K = Kleden // Tr = Transfer en verplaatsing // To = Toiletbezoek // C = Continentie // E = Eten

De verschilregel werd toegepast, dit wil zeggen dat er een verschil werd gemaakt tussen hetgeen werd aangerekend en wat er maximaal kon aangerekend worden.

#### Verzekerde G...

Voor mevrouw G... werd vastgesteld dat de vereiste graad van de fysieke afhankelijkheidstoestand niet werd bereikt (overschatting van de Katzschaal) en er in plaats van forfait A maximaal een dagelijks toilet kon aangerekend worden en moest er aangerekend worden per prestatie.

Mevrouw A... deed een overscore van het item toiletbezoek. Volgens de verklaring van de verzekerde en de huisarts was mevrouw G... zelfstandig voor het toiletbezoek. Mevrouw A... spreekt over problemen bij het reinigen. Ze geeft echter toe dat ze ook rekening hield met het gebruik van de rollator en daarom een 3 scoorde. Ze zegt zelf dat dit fout is. Er werd ruim geïnterpreteerd en een score 2 werd aanvaard voor toiletbezoek. Er kon daardoor nog steeds maximaal een dagelijks toilet aangerekend worden.

Mevrouw A... spreekt ook over een controle van het ziekenfonds, maar deze gebeurde op 1/12/2015 en valt dus buiten de periode van de tenlastelegging.

Bij mevrouw G... werd meer dan twee keer per week aangerekend. Volgens haar verklaring werd zij maar twee keer per week verzorgd. De forfaits aangerekend op maandag, dinsdag, woensdag, vrijdag en zaterdag werden daarom ten laste gelegd als niet uitgevoerd (zie tenlastelegging 1). Op de twee dagen dat mevrouw G... verzorgd werd, werd er ten onrechte een forfait A aangerekend. Daarom werden de forfaits aangerekend op donderdag en zondag ten laste gelegd als een overschatting van de Katzschaal. Er is m.a.w. geen overlapping tussen beide tenlasteleggingen. Iedere verstrekking die ten onrechte werd aangerekend komt maar één keer voor in het proces-verbaal van vaststelling.

Overzicht van de aangebrachte scores i.v.m. mevrouw G...:

Score van	Periode	W	K	Tr	To	C	E	Resultaat
Zorgverlener	8/3/2016 – 3/5/2018	3	3	2	3	2	1	Forfait A

Score o.b.v. PV verzekerde		2	2	2	1	3	1	T7
Huisarts		3	2	2	1	3	1	T7
<b>Maximaal weerhouden score</b>		<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>T7</b>

W = Wassen // K = Kleden // Tr = Transfer en verplaatsing // To = Toiletbezoek // C = Continentie // E = Eten

De verschilregel werd toegepast, dit wil zeggen dat er een verschil werd gemaakt tussen hetgeen werd aangerekend en wat er maximaal kon aangerekend worden.

#### 4 **CONCLUSIE**

De aangehouden feiten werden vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 08/07/2019 (datum van ondertekening) en door een beëdigd ambtenaar en houden een miskenning in van de wettelijke en reglementaire bepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten dus strikt worden toegepast. Dat wil zeggen zonder enige toevoeging of weglating, gesteund op een eigen persoonlijke interpretatie, omwille van zogenaamde billijkheidsgronden, sociale overwegingen en/of het belang en comfort van de patiënt (*cf.* een noot onder het arrest van het Arbeidshof te Bergen d.d. 13 december 1995, gepubliceerd in het *Informatieblad van het RIZIV* 1996/3, blz. 365 e.v.; Arbeidshof Luik 14 oktober 2011, AR 2010/AL/650, *Informatieblad van het RIZIV* 2011, afl. 3, 329).

Van iedere zorgverlener wordt verwacht dat hij/zij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen. Vooral dan van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren. De zorgverlener treedt ter zake op als een medewerker van een openbare dienst en is steeds persoonlijk verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van prestaties aan de verplichte ziekteverzekering (vgl. Arbitragehof 30 oktober 2001, nr. 133/2001, B.6.1.; Arbitragehof 30 januari 2002, nr. 26/2002, B.7.; Arbitragehof 12 juni 2002, nr. 98/2002, B.5.2. en B.5.3.; Arbitragehof 12 februari 2003, nr. 23/2003, B.13 en B.14).

Ten opzichte van een zorgverlener die zich niet gedraagt of voegt naar de wettelijke en reglementaire bepalingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, kunnen steeds de maatregelen opgelegd worden zoals bepaald in artikel 142 van de gecoördineerde wet. Bedrieglijk opzet is niet vereist. Goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener, sluit de toepassing van de wet niet uit (J. BEULS, "De zorgverlener administratief gesanctioneerd: het verbod om tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen" in A. PRIMIS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en 1. VANSWEEVELT (red.) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999, 66). Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid.

De inbreuken op de bepalingen van de nomenclatuur zijn zogenaamd technische inbreuken. Het bewijs wordt geleverd op grond van de overtreding van het voorschrift zelf, met dien verstande evenwel dat de inbreuk niet kan worden toegerekend aan de betrokken zorgverlener wanneer overmacht, onoverwinnelijke dwaling of een andere schulduitsluitingsgrond wordt aangetoond, minstens niet ongeloofwaardig is (Naar analogie: Cass. 27 september 2005, P.05.0371.N/1; [http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak\\_kv\\_b\\_cardioloog\\_20150630\\_1.pdf](http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kv_b_cardioloog_20150630_1.pdf); Kamer van Beroep 30 juni 2015, NB-032-05, [https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak\\_kv\\_b\\_cardioloog\\_20150630\\_1.pdf](https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kv_b_cardioloog_20150630_1.pdf)).

Gelet op het beperkte budget van de ziekteverzekering is elke zorgverlener er zelf mee verantwoordelijk voor dat dit correct wordt aangewend. Misbruiken ten voordele van een bepaalde zorgverlener, ongeacht welke diens motieven zijn, dienen streng te worden bestraft (Beslissing van de Kamer van eerste aanleg inzake NA-019-11 en NA-019-13 d.d. 18.09.2014, [http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak\\_kea\\_bandagist\\_20140918\\_22.pdf](http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_bandagist_20140918_22.pdf) ).

Er wordt een administratieve geldboete opgelegd.

Er wordt hierbij rekening gehouden met de ernst van de feiten, de verstoring van de goede werking van de verplichte ziekteverzekering, de omstandigheid dat duidelijke bepalingen van de regelgeving niet werden nageleefd en de hoegrootheid van het bedrag van de ten onrechte aangerekende prestaties (25.623,81 euro, waarvan 19.383,18 euro niet-uitgevoerde verstrekkingen en 6.240,63 euro niet-conforme verstrekkingen).

Anderzijds wordt er, in het voordeel van mevrouw A..., bij het bepalen van de hoogte van de administratieve geldboete ook rekening gehouden met de afwezigheid van antecedenten in hoofde van mevrouw A... en met de vrijwillige terugbetaling (evenwel ermee rekening houdende dat die dateert van na het opvragen van de verweermiddelen in de voorliggende administratieve procedure).

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

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

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

De Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle

- Stelt vast dat de feiten die zijn vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 08/07/2019 (datum van ondertekening) naar genoegen van recht bewezen zijn en houdt ze dus aan;
- Stelt vast dat de feiten een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73*bis*, 1° en 2° van de gecoördineerde wet;
- Veroordeelt mevrouw A... en B..., overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° en 2° en artikel 164, tweede lid van de gecoördineerde wet, hoofdelijk, tot de **terugbetaling** van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd, zijnde **25.623,81 euro**;
- Stelt vast dat op 07/05/2021 het bedrag van 25.623,81 euro werd terugbetaald op de rekening van het Riziv;
- Legt, overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde wet, aan mevrouw A... een administratieve geldboete op van 35.315,40 euro, waarvan 22.503,49 euro effectief en 12.811,91 euro met uitstel gedurende een periode van drie jaar, bestaande uit :
  - voor de niet-uitgevoerde verstrekkingen, tenlastelegging 1: een administratieve geldboete van 150% van de waarde van verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden aangerekend,

- zijnde 29.074,77 euro, waarvan  $\frac{2}{3}^{\text{de}}$ , zijnde 19.383,18 euro, effectief en  $\frac{1}{3}^{\text{de}}$ , zijnde 9.691,59 euro, met uitstel van een periode van drie jaar;
- voor de niet-conforme verstrekkingen, tenlastelegging 2 : een administratieve geldboete van 100% van de waarde van verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden aangerekend, zijnde 6.240,63 euro, waarvan  $\frac{1}{2}^{\text{de}}$ , zijnde 3.120,31 euro, effectief en  $\frac{1}{2}^{\text{de}}$ , zijnde 3.120,32 euro, met uitstel voor een periode van drie jaar.

Mevrouw A... moet het bedrag van € 22.503,49, ten titel van administratieve geldboete, betalen door overschrijving op het rekeningnummer IBAN: BE56 6790 0197 7988 / BIC: PCHQBEBB van het RIZIV, binnen de dertig dagen te rekenen vanaf de kennisgeving van de beslissing. Bij gebrek aan betaling binnen die termijn, brengen de nog verschuldigde sommen van rechtswege interesten op tegen de wettelijke rentevoet in sociale zaken zoals voorzien in artikel 2, § 3, van de wet van 5 mei 1865 betreffende de lening, te rekenen vanaf het verstrijken van die termijn.

Aldus beslist te Brussel, d.d. 14/10/2021

De Leidend ambtenaar,

Dr Philip Tavernier  
Arts-directeur-generaal