

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

A...

Verpleegkundige – verpleegster met brevet

BRS/N/2013/057

**En B...BVBA (KBO-nr . XXXX) met maatschappelijke zetel te XXXX (gelijkgestelde
zorgverlener inde zin van art. 2, n) GVVU-wet (innende instelling).**

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier E/12049100 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op de twee processen-verbaal van vaststelling van 11/03/2013, opgesteld respectievelijk lastens A... en B... BVBA, ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 18/03/2013 respectievelijk aan A... en aan B...BVBA;

gelet op de ter post aangetekende brieven van 22/01/2014 waarin de synthesenota en de gevalbespreking aan A... en aan B...BVBA ter kennisgeving werd aangeboden, waarin A... en B...BVBA werden verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op de verweermiddelen van A... en B...BVBA van 24 maart 2014;

gelet op artikel 143, § 3, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 (ingevoegd bij artikel 100 van de Wet van 13 december 2006);

gelet op de artikelen 73bis, 142, 156 en 157 van de gecoördineerde wet;

gelet op het koninklijk besluit van 11 mei 2007 (B.S., 1 juni 2007, blz. 29797) waarbij de datum van 15 mei 2007 wordt vastgesteld als datum van de inwerkingtreding van de artikelen 89 tot 112 van de Wet van 13 december 2006, van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 21 december 2006, van de artikelen 254 tot 261 van de Wet van 27 december 2006 (I), en van artikel 159 van de Wet van 27 december 2006 (II).

1 GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN

Tenlastelegging 1: Het ondertekenen van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp (vgvvh) met aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te beschikken over volmachten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet werden uitgevoerd.

Wettelijke basis:

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

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;

.....

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

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

I. Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende.

A. Basisverstrekking

425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W0,879

425036 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdagW0,879

425051 Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W0,879

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425110 Hygiënische verzorging(toiletten).....W1,16

423076 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg.....W0,484

424351 Complexe wondzorg.....W1,759

425176 blaassondage;- blaasinstillatie;- blaasspoeling.....W0,804

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).....W3,82

...

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

...

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W1,206

425434 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W1,206

425456 Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W1,206

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425515 Hygiënische verzorging(toiletten).....W1,754

423275 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg.....W0,730

424513 Complexe wondzorg.....W1,759

425574 blaassondage;- blaasinstillatie;- blaasspoeling.....W1,206

...

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).....W5,710

Conclusie

In totaal werden bij 28 verzekerde 10458 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 40376,11 euro.

Nomenclatuur	Aantal	Bedrag	Aantal tem 17/03/2012	Bedrag tem 17/03/2012	Aantal vanaf 18/03/2012	Bedrag vanaf 18/03/2012
423076	404	101,79	297	79,95	107	21,84
425036	831	1433,44	708	1102,15	123	331,29
423275	180	65,96	130	49,44	50	16,52

425434	386	1098,43	329	874,67	57	223,76
425014	2363	7564,05	1684	6018,57	679	1545,48
425110	2583	11388,89	1869	9109,83	714	2279,06
425412	1259	5467,95	882	4353,46	377	1114,49
425515	1387	9039,44	977	7150,31	410	1889,13
425670	45	944,52	45	944,52	0	0
425272	52	630,76	52	630,76	0	0
425051	2	30,43	2	0	0	
425456	73	11,4	53	30,43	20	11,8
424351	261	212,34	256	174,59	5	37,75
424513	163	500,19	157	434,19	6	66
425176	304	1039,5	230	784,2	74	255,3
425574	165	846,62	123	629,06	42	217,56
Totaal	10458	40376,11	7794	32366,13	2664	8009,98

Tenlastelegging 2: Het ondertekenen van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp (vgvvh) met aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te beschikken over volmachten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien aan de voorwaarden, gesteld in de Nomenclatuur, niet was voldaan, met name: aanrekenen van forfaitaire honoraria zonder dat een toilet werd uitgevoerd.

Wettelijke basis:

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

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

.....

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

Art. 8. § 1. De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden, hierna verpleegkundigen genoemd (W), vereist is. Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° en voor de forfaitaire en

supplementaire honoraria voor palliatieve patiënten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is evenwel de bekwaaming van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist."

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

.....

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke 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).....W3,825

...

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

..

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke 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).....W5,710

...

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

a) bij iedere rechthebbende waarvoor een forfaitair honorarium bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2° en 3°, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2° wordt aangerekend, wordt per verzorgingsdag een toilet (verstrekking 425110, 425515 of 425913) uitgevoerd behalve voor de forfaitaire honoraria PP;"

...

Conclusie

In totaal werden bij 1 verzekerde 15 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 68,35 euro (na toepassing van de verschilregel).

Tenlastelegging 3: Het ondertekenen van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp (vgvvh) met aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te beschikken over volmachten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen met een hogere sleutelletterwaarde dan degene die werden uitgevoerd, met name: het aanrekenen van verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende in plaats van verstrekkingen verleend hetzij in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden, hetzij in een hersteloord.

Wettelijke basis:

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

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

.....

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

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

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

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W0,879

425036 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdagW0,879

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425110	Hygiënische verzorging (toiletten).....	W1,167
423076	Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg.....	W0,484
424351	Complexe wondzorg.....	W1,759
425176	- blaassondage;- blaasinstillatie;- blaasspoeling.....	W0,804

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

425294 Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :

-afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en- afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en/of het criterium eten (score 3 of 4)

.....W7,371

...

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

...

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag..... W1,206

425434 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag..... W1,206

B. Basisverstrekking.

425515 Hygiënische verzorging (toiletten)..... W1,754

423275 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg..... W0,730

424513 Complexe wondzorg..... W1,759

425574 - blaassondage;- blaasinstillatie;- blaasspoeling..... W1,206

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

425692 Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en/of het criterium eten (score 3 of 4)...

..... W10,944

...

Conclusie

In totaal werden bij 3 verzekerden 2701 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 6061,07 euro (na toepassing van de verschilregel).

Van de 2701 verstrekkingen zijn er 684 verstrekkingen die op 131 weekdays (425390) en 35 weekenddagen (425795) een dagplafond bereiken.

Rekening houdend met deze dagplafonds betreft het dus 2203 verstrekkingen voor een totaal bedrag van 6061,07.

Nomenclatuur	Aantal	Bedrag	Bedrag na verschilregel
425390	131	2088,14	91,70
425795	35	836,85	303,45
423076	39	79,95	0
425014	530	1858,78	381,60
423275	16	49,44	16,64
425412	217	1063,23	458,46
425294	338	10525,39	1272,82
425692	150	6952,08	2846,06
424351	468	3506,89	0
425176	76	259,90	0
424513	201	2192,47	686,91
425574	2	10,28	3,43
Totaal	2203	29423,40	6061,07

Voor 18/03/2012

Nomenclatuur	Aantal	Bedrag	Bedrag na verschilregel
--------------	--------	--------	-------------------------

425272	131	2088,14	91,7
425670	35	836,85	303,45
423076	39	79,95	0
425014	412	1442,24	296,64
423275	16	49,44	16,64
425412	166	811,29	349,83
425294	248	7697,59	930,82
425692	108	4988,16	2042,18
424351	350	2615,99	0
425176	57	194,35	0
424513	150	1631,47	510,96
425574	1	5,1	1,7
Totaal	1713	22440,57	4543,92

Na 18/03/2012

Nomenclatuur	Aantal	Bedrag	Bedrag na verschilregel
425014	118	416,54	84,96
425412	51	251,94	108,63
425294	90	2827,80	342,00
425692	42	1963,92	803,88
424351	118	890,09	0
425176	19	65,55	0
424513	51	561,00	175,95
425574	1	5,18	1,73
Totaal	490	6982,83	1517,15

2 VERWEER

Met een verweerschrift van 24.03.2014 stellen A... en BVBA B..., middels hun raadsman, het volgende:

- Dat er op heden nog tenlasteleggingen aan de orde zijn voor een hoofdsom van € 20.025,62, gelet op de terugbetaling van € 26.479,91;

Betreffende tenlastelegging 1 (niet uitgevoerd):

- Dat zij verwijzen naar de nota d.d. 21.06.2013 (waarvan melding wordt gemaakt **sub 2.5 op blz. 5/28 van de synthesenota**)

Betreffende tenlastelegging 2 (forfaitaire honoraria: geen toilet uitgevoerd):

- Dat het hier **één patiënt** betreft voor een bedrag van € 68,35 en dat dat bedrag **zonder verdere discussie** werd terugbetaald.

Betreffende tenlastelegging 3 (praktijkkamer, gemeenschappelijke woon –en verblijfplaats, hersteloord):

- Dat het een administratieve fout betreft, uit **onwetendheid** en/of het **onvoldoende vertrouwd** zijn met de **nomenclatuur**.

Nopens de administratieve geldboete:

- Dat de tenlasteleggingen **2 en 3** **minieme bedragen** betreffen.
- Dat er bij tenlastelegging **3** sprake is van **onachtzaamheid cq. onwetendheid** omtrent de nomenclatuur voor residenten in instellingen. Er is hier duidelijk **geen bedrieglijk opzet** aan de orde.
- Er wordt dan ook een **milde bestraffing**, zo mogelijk **met uitstel**, verzocht.

Bespreking verzekerden (A...):

Tenlastelegging 1

1. C...: wordt **betwist** (met verwijzing naar haar verklaring d.d. 21.06.2013, waarin zij erop wijst dat de communicatie tussen de personeelsleden van de instelling niet optimaal is, er wellicht enige verwarring is bij mevrouw D...omtrent het aantal inspuitingen en zij over een doktersvoorschrift beschikt om de verzekerde tweemaal insuline toe te dienen);

2. E...: wordt **betwist** (met verwijzing naar haar verklaring d.d. 21.06.2013 + er wordt op gewezen dat de mensen apart wonen, de opvoeders er nooit zijn wanneer de toiletten plaatsvinden en zij daar organisatorisch ook niet op de hoogte van dienen te zijn, nu zij over een sleutel van de woonst van de verzekerde beschikt (precies omdat zij er dagelijks gaan) + aan de maatschappelijk assistent en de verzekerde diende te worden gevraagd hoeveel keer per week de verpleegkundigen afkwamen);

3. F...: gaat akkoord;

4. G...: wordt **betwist** (met verwijzing naar haar verklaring d.d. 21.06.2013, waarin erop wordt gewezen dat de verzekerde ofwel te fier was, ofwel de vraagstelling verkeerd heeft begrepen in de zin van bad of douche);

5. H...: gaat akkoord;

6. I...: wordt **betwist** (met verwijzing naar haar verklaring d.d. 21.06.2013, waarin zij erop wijst dat de verzekerde wellicht uit fierheid heeft verklaard enkel op donderdag te zijn gewassen + attest van desoriëntatie van de verzekerde van de behandelend huisarts + er wordt op verwezen dat de verzekerde vergeetachtig is);

7. J...: wordt **betwist** – **geen betwisting** voor wat betreft de **zaterdagen en zondagen**, waarop de dochter instaat voor de toiletten (met verwijzing naar haar verklaring d.d. 21.06.2013, waarin erop wordt gewezen dat de echtgenoot en de dochter niet werden verhoord + er wordt op gewezen dat de verzekerde last heeft van ouderdomsverwardheid);

8. K...: wordt **betwist** (met verwijzing naar haar verklaring d.d. 21.06.2013, waarin erop wordt gewezen dat de verzekerde psychisch labiel is en meldde dat zij dacht dat de verpleegkundigen-controleurs inbrekers waren en zij aldus maar lukraak heeft geantwoord “om ervan af te zijn”; vandaar dat zij de DGEC dienaangaande een doktersattest heeft bezorgd);

9. L...: wordt **betwist** (met verwijzing naar haar verklaring d.d. 21.06.2013, waarin erop wordt gewezen dat de verzekerde op zondag geen douche kreeg, maar wel al de lavabo werd gewassen + er wordt op gewezen dat de ondervraagde huisarts niet de behandelende huisarts was op het moment van de verstrekkingen en uit de verslagen van diens voorganger blijkt dat er bij de verzekerde psychische problemen aan de orde waren);

10. M...: gaat akkoord;

11. N...: wordt **betwist** (met verwijzing naar haar verklaring d.d. 21.06.2013 + verwijzing naar het patiëntendossier waaruit blijkt dat inspuitingen werden toegediend tijdens meerdere periodes in 2011 (er zijn dus meer dan de 2 periodes waarover de verzekerde het had + de inspuitingen werden voorgeschreven + dat verzekerde tijdens het verhoor overstuur was en thans een rechtzetting (aanvullende verklaring) heeft opgesteld);

12. O...: wordt **betwist** – evenwel **geen betwisting** voor wat betreft de prestaties op **zaterdag en zondag** (met verwijzing naar haar verklaring d.d. 21.06.2013, waarin erop wordt gewezen dat de verklaring van de echtgenote bevreemdend is, vermits zij haar nog nooit hebben gezien en het gezin gekend is als problematisch bij de politie; de verklaring van de echtgenote is dus waardeloos);

13. P...: wordt **betwist**: 2 toiletten per week dienen behouden te worden, alsmede een dagelijks toilet voor de periode 01.02.2011 – 30.04.2012 (met verwijzing naar haar verklaring d.d. 21.06.2013 + dat de verzekerde heeft verklaard dat zij aan Alzheimer leidt en zij door haar operatie veel vergeet + dat alles kan worden nagevraagd bij haar kinderen, die regelmatig tijdens het verrichten van de zorgen aanwezig waren);

14. Q...: gaat akkoord;

15. R...: wordt **betwist** , behalve voor wat betreft het **toilet op zondag** (met verwijzing naar haar verklaring d.d. 21.06.2013, waarin erop wordt gewezen dat de verzekerde al heel wat auto-ongevallen heeft veroorzaakt en recent nipt is ontsnapt aan een ongeval aan de spoorwegoverweg + er wordt op gewezen dat de ondervraagde huisarts niet de behandelende huisarts was op het moment van de verstrekkingen en er uit de verslagen van diens voorganger blijkt dat er bij de verzekerde psychische problemen aan de orde waren);

16. S...: wordt **betwist** (met verwijzing naar haar verklaring d.d. 21.06.2013, waarin zij evenwel akkoord gaat met hetgeen wordt verworpen);

17. T...: de *integrale* verwerping wordt **betwist** (met verwijzing naar haar verklaring);

18. U...: gaat **akkoord**;

19. V...: gaat **akkoord**;

20. W...: gaat **enkel akkoord** mits behoud van **één toilet per week**;

21. X...: gaat **akkoord**;

22. Y...: gaat **akkoord**;

23. Z...: wordt **betwist** (met verwijzing naar haar verklaring d.d. 21.06.2013, waarin zij verklaarde dat de verzekerde niet van top tot teen werd gewassen, maar zij wel dagelijks zijn rug en voeten waste en hem hielp met het aankleden + dat de verzekerde, een oud-koloniaal, uit fierheid heeft verklaard niet te zijn gewassen door een verpleegster, waarmee hij eigenlijk het intiem toilet bedoelt (de schaamstreek) + dat de verzekerde wel degelijk voor de rest volledig werd gewassen en er werd toegezien op het regelmatig verversen van de onderkleding);

24. AA...: gaat **akkoord**;

25. BB...: gaat **akkoord**;

26. CC...: wordt **betwist** (met verwijzing naar haar verklaring d.d. 21.06.2013 + dat de verzekerde verstandelijk beperkt is en lijdt aan automutilatie, waardoor het verstrekken van wondzorg zonder haar te wassen ondenkbaar is + dat de verzekerde aan haar heeft verklaard dat de opvoeders haar wel naar de douche brachten, maar haar niet hielpen (zij stonden er enkel op te kijken) + dat om de zalf te kunnen insmeren zij door de verpleegkundige werd gewassen (de opvoeders waren daar nooit bij) + dat de zinsnede "Ook mijn sociaal assistente zegt hetzelfde" uit de verklaring van de verzekerde verhelderend werkt (een normaal iemand weet zelf wanneer hij gewassen wordt en verwijst niet naar een sociaal assistente die uiteraard niet het wassen (borststreek en stuit) + dat zij enkel akkoord ging met de aanpassingen betreffende de vakantieperiode;

27. DD...: gaat **akkoord**;

28. EE...: gaat **akkoord**.

Tenlastelegging 3:

1. C...: er dient te worden nagegaan of er geen prestaties zijn die ook werden opgenomen onder tenlastelegging 1;

2. Q...: er dient te worden nagegaan of er geen prestaties zijn die ook werden opgenomen onder tenlastelegging 1. Voor de periode 01.07.2011-31.07.2012 werden ook andere dagen dan de dinsdagen en de verlofweken met ziekenzorg in de te verrekenen prestaties opgenomen;

3. CC...: er dient te worden nagegaan of er geen prestaties zijn die ook werden opgenomen onder tenlastelegging 1. Er is bvb. een dubbel telling op zondag 23.07.2011 (op zondag 23.7.2011 worden onder tenlastelegging 1 volgende codes verworpen: 425434 (2^{de} bezoek) en 425515 (toilet); onder tenlastelegging 3 zouden de volgende codes dienen verrekend te worden: 424513 (wondzorg) en 425412 (1^{ste} bezoek)).

3 BEOORDELING

Tenlastelegging 1 betreft het ondertekenen van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met het aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te beschikken over volmachten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet werden uitgevoerd.

De tenlastelegging komt bewezen voor op grond van de duidelijke verklaringen van de verzekerden of getuigen.

Bovendien gaat A... thans akkoord met de tenlastelegging voor wat betreft de volgende 12 verzekerden: F..., H..., M..., Q..., U..., V..., X..., Y..., AA..., BB..., DD... en E....

Specifiek met betrekking tot de hierna vermelde (betwiste) gevallen wordt er verder gewezen op het volgende.

Verzekerde C...

Er kan niet worden ingezien hoe mevrouw A... stelt dat het voor haar een raadsel is hoe mevrouw D...ertoe komt om te stellen dat er in die periode slechts dagelijks één inspuiting werd toegediend.

Mevrouw D...is de medisch verantwoordelijke in de instelling "XXXX" en zij is goed op de hoogte van de medische problematiek van de bewoners. Zij is ook de eindverantwoordelijke in verband met de contacten tussen artsen, verpleegkundigen, opvoeders en bewoners. Alle medische gegevens worden bijgehouden op de computer.

Het hebben van een geldig voorschrift wil niet zeggen dat de inspuitingen enkel door de verpleegkundigen werden gegeven. In die zin is de opmerking van mevrouw A... dat zij een doktersvoorschrift heeft waarbij haar de opdracht wordt gegeven om de verzekerde tweemaal insuline toe te dienen niet pertinent.

Verzekerde E...

De verzekerde was bij het verhoor van FF... aanwezig en bevestigde alles, zoals ook blijkt uit het proces-verbaal van verhoor van FF... van 1/2/2013.

Verzekerde G...

Het is niet omdat de verzekerde een bepaalde ziekte heeft, dat hij daarom automatisch een forfaitpatiënt is en dat hij zich niet meer zou kunnen wassen. De verzekerde was heel duidelijk tijdens het verhoor: de verpleegkundige heeft hem nog nooit moeten wassen. Dat werd ook bevestigd door de echtgenoot van de verzekerde, zoals blijkt uit het proces-verbaal van verhoor van 30/11/2012.

Er zit geen voorschrift van de geneesheer in de bijlage (verstrekkt bij het ontslag van de verzekerde na diens operatie).

Verzekerde I...

Dat de verzekerden oud zijn is inherent aan het feit dat een onderzoek gebeurt naar het aanrekenen van prestaties door een verpleegkundige. Het patiënteel van een verpleegkundige bestaat nu eenmaal grotendeels uit verzekerden van een hogere leeftijd.

Het desoriëntatieformulier dat is opgemaakt door dokter GG... heeft als datum 20/03/2014 en betreft dus *niet* de ten laste gelegde periode.

Verzekerde J...

De echtgenoot van de verzekerde was tijdens het verhoor aanwezig en bevestigde alles, zoals ook is vermeld in het proces-verbaal van verhoor van 4/2/2013.

Dat de verzekerden oud zijn is inherent aan het feit dat een onderzoek gebeurt naar het aanrekenen van prestaties door een verpleegkundige. Het patiënteel van een verpleegkundige bestaat nu eenmaal grotendeels uit verzekerden van een hogere leeftijd. De door de verzekerde afgelegde verklaring komt consistent voor.

Verzekerde K...

Mevrouw A... stelt dat de verzekerde haar na haar verhoor meldde dat zij dacht dat de controlerende verpleegsters inbrekers waren en dat de verzekerde maar lukraak heeft geantwoord "om er van af te zijn".

Uit het proces-verbaal van verhoor van de verzekerde van 4/12/2012 (dat door de verzekerde werd ondertekend) blijkt evenwel dat de verpleegkundigen-controleurs zich hebben gelegitimeerd en dat zij de verzekerde met twee hebben ondervraagd.

De verpleegkundig-controleurs die het verhoor hebben afgenomen bevestigen dat er pas met de ondervraging wordt begonnen nadat we zeker zijn dat de verzekerden volledig begrepen hebben wat het doel is van onze ondervraging. De door de verzekerde afgelegde verklaring komt consistent voor.

De verzekerde wist enkel de familienaam van de verpleegkundige niet. Zij wist wel dat de verpleegkundige A... heette en uit XXXX kwam.

Verzekerde L...

De verzekerde was tijdens het verhoor van haar echtgenoot, R..., aanwezig en bevestigde alles, zoals dat ook blijkt uit het proces-verbaal van verhoor van 1/2/2013.

Verzekerde N...

De verpleegkundigen-controleurs distantiëren zich met klem van de bewering als zouden zij aan de verzekerde tijdens het verhoor hebben gevraagd waarom zij een verpleegkundige van XXXX heeft, terwijl er ook verpleegkundigen in XXXX zijn.

De tenlastelegging is gebaseerd op de duidelijke verklaring van de verzekerde van 4/2/2013.

De Dienst baseert zich op die verklaring, die de verzekerde *in tempore non suspecto* heeft afgelegd. De aanvankelijke verklaring van de verzekerde heeft een spontaner karakter dan de nadien ingebrachte verklaring. Aan de aanvankelijke verklaring wordt dan ook een hogere bewijswaarde toegekend.

De verpleegkundigen-controleurs die het verhoor hebben afgenomen bevestigen dat er pas met de ondervraging wordt begonnen nadat we zeker zijn dat de verzekerden volledig begrepen hebben wat het doel is van onze ondervraging.

Verzekerde O...

De tenlastelegging is gebaseerd op de duidelijke en consistente verklaring van de echtgenote van de verzekerde.

Verzekerde P...

Betreffende verzekerde P... werden niet alle prestaties verworpen. Alle weekendverstrekkingen en voor het overige alle prestaties betreffende 4 van de 5 weekdays werden ten onrechte aangerekend. Vermits er niet geweten is op welke dag deze verzekerde werd gewassen, werden alle prestaties vermeld. Met andere woorden één toilet per week werd aanvaard. Het bedrag dat moet terug betaald worden staat in de conclusie van de gevalsbespreking en is correct.

Verzekerde R...

In de gevalsbespreking van verzekerde R... staat er bij de bespreking dat alle verstrekkingen op zondag en voor het overige de prestaties betreffende vier van de zes overige dagen werden ten laste gelegd.

Dat moet vervangen worden door: alle verstrekkingen op zondag en voor het overige de verstrekkingen van drie van de zes dagen.

De totaalberekening klopt echter.

Omdat er niet exact geweten is op welke dagen de verzekerde werd gewassen, werden alle verstrekkingen tenlastegelegd. Er werd bij de berekening rekening gehouden met het feit dat de verzekerde driemaal in de week werd gewassen.

Verzekerde T...

De tenlastelegging is gebaseerd op de zeer duidelijke verklaring van de verzekerde. Het is vanzelfsprekend dat eerst de oude zalf dient te worden verwijderd alvorens nieuwe zalf aan te brengen. Zelfs al zou de verklaring van mevrouw A... correct zijn, dan nog zou het hier om hoogst onvolledige toiletten gaan, die niet beantwoorden aan artikel 8, § 6, 8° van de nomenclatuur.

Verzekerde W...

Het klopt niet dat alle prestaties werden verworpen. Zes op de zeven verstrekkingen werden ten laste gelegd.

Vermits de exacte dag waarop de verzekerde werd gewassen niet werd achterhaald, werden alle prestaties vermeld in de gevalsbespreking. Er staat in de gevalsbespreking duidelijk vermeld dat er zes op de zeven verstrekkingen ten onrechte werden aangerekend. Het bedrag dat moet terugbetaald worden, staat vermeld in de conclusie van de gevalsbespreking en is correct.

Verzekerde Z...

De verpleegkundigen-controleurs distantiëren zich met klem van de bewering als zouden zij aan mevrouw A...gezegd hebben dat zij *"al genoeg verdiende aan zijn echtgenote"*.

De tenlastelegging is gebaseerd op de zeer duidelijke verklaring van de verzekerde. Er werd dagelijks een wondzorg aangerekend.

Verzekerde CC...

De sociaal assistente HH... was aanwezig tijdens het verhoor en bevestigde dat alles, zoals ook blijkt uit het proces-verbaal van verhoor van 18/12/2012. De door de verzekerde afgelegde verklaring komt consistent voor.

Mevrouw A... stelt: *"Wat de periodes betreft die vermeld staan op pagina 6/23 ga ik daar inderdaad mee akkoord, weliswaar onder vermelding van het feit dat wij haar 's morgens vroeg zijn gaan verzorgen en zij maar door haar moeder opgehaald werd na 9 uur 's morgens."*

Daar werd echter bij het bepalen van de tenlastelegging mee rekening gehouden, met uitzondering voor wat betreft 01/01/2011 en 02/06/2011, want toen stond er op de aan- en afwezigheden dat de verzekerde volledig afwezig was. Op 24/04/2011 werd er geen avondverzorging gegeven.

Tenlastelegging 1 komt aldus bewezen voor en dient te worden weerhouden.

Tenlastelegging 2 betreft het ondertekenen van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met het aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te

beschikken over volmachten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen die niet mochten worden aangerekend, aangezien aan de voorwaarden, gesteld in de nomenclatuur, niet was voldaan, met name: aanrekenen van forfaitaire honoraria zonder dat een toilet werd uitgevoerd.

De tenlastelegging komt bewezen voor op grond van de verklaring van de verzekerde van 30/11/2012, waarin de verzekerde duidelijk zegt dat hij nooit door een verpleegkundige werd gewassen.

A...gaat bovendien akkoord met de tenlastelegging.

Tenlastelegging 2 dient te worden weerhouden.

Tenlastelegging 3 betreft het ondertekenen van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met het aanrekenen op haar naam of op naam van andere verpleegkundigen, zonder te beschikken over volmachten, aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekkingen met een hogere sleutelletterwaarde dan degene die werden uitgevoerd, met name: het aanrekenen van verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende in plaats van verstrekkingen verleend hetzij in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden, hetzij in een hersteloord.

De verzekerden verbleven in "XXXX" te XXXX. Dat is een tehuis voor personen met een lichte tot matige verstandelijke beperking en een eventuele bijkomende fysische, psychische of psychosociale problematiek. Daar werden de verstrekkingen verleend.

Betreffende verzekerde C...

Er is geen dubbeltelling.

In tenlastelegging 1 werd de tweede basisverstrekking en één inspuiting ten laste gelegd. Deze werden niet meer ten laste gelegd in tenlastelegging 3.

Betreffende verzekerde Q...

Er is geen dubbeltelling.

In tenlastelegging 1 werden alle blaassondages en eerste basisvertrekkingen ten laste gelegd, met uitzondering van de blaassondages op dinsdag. In de periode van 15/07/2011 t.e.m. 23/03/2011 en van 13/07/2012 t.e.m. 20/07/2013 werden ook de wondzorgen ten laste gelegd, alsmede de blaassondages, wondzorgen en de eerste basisverstrekingen op dinsdag tenlastegelegd, omdat de verzekerde toen op reis was met ziekenzorg.

Die werden niet meer tenlastegelegd in tenlastelegging 3.

In de periode van 01/07/2011 t.e.m. 31/07/2012 werden er ook wondzorgen aangerekend. Ook hier werd de verschilregel toegepast, omdat er verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende werden aangerekend i.p.v. verstrekkingen verleend hetzij in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden.

Betreffende verzekerde CC...

A... stelt dat wanneer er een verstrekking als ten onrechte aangerekend opgenomen staat onder tenlastelegging 1, die niet meer kan verrekend worden naar een lagere W- waarde onder tenlastelegging 3 en dat een steekproef leert dat dat wel het geval is, onder meer op 23/07/2011.

Er komt echter nergens een dubbeltelling voor.

Op 23/07/2011 werden volgende nomenclatuurnummers door A...aangerekend: 424513, 425412, 425434 en 425515.

Volgens de aan- en afwezigheden van de instelling werd er op die dag enkel een wondzorg uitgevoerd.

Dat betreffen dus de volgende nomenclatuurnummers: 424513 en 425412. Deze werden tenlastegelegd onder tenlastelegging 3. Die werden wel uitgevoerd, maar er werden verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende aangerekend i.p.v. verstrekkingen verleend hetzij in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden.

De andere verstrekkingen werden niet uitgevoerd en werden tenlastegelegd in tenlastelegging 1.

Er zijn ook hier dus geen dubbele tenlasteleggingen aan de orde.

Tenlastelegging 3 komt aldus bewezen voor en dient te worden weerhouden.

4 CONCLUSIE

De aangehouden feiten werden vastgesteld in de twee processen-verbaal van vaststelling van 11/03/2013, opgesteld door beëdigde ambtenaren, 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.

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

De zorgverleners die bij de toepassing van de verplichte ziekteverzekering worden betrokken, worden geacht hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst. Van elke medewerker wordt dan ook verwacht dat hij/zij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen (J. BEULS, "De zorgverlener administratief gesanctioneerd: het verbod om tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen" in A. PRIMIS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en T. VANSWEEVELT (red.) *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999, 74). Vooral dan van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren.

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

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

Er wordt echter ook rekening gehouden met de recente rechtspraak van de Kamer van beroep betreffende de toepassing van de mildere sanctie.

Artikel 225,3° Sociaal Strafwetboek bepaalde:

“Met een sanctie van niveau 2 worden bestraft :

3° de beoefenaars van de geneeskunst, de kinesitherapeuten, de verpleegkundigen en de paramedische medewerkers die een getuigschrift voor verstrekte hulp uitreiken terwijl niet is voldaan aan de bepalingen van de voormelde wet van 14 juli 1994 en de uitvoeringsbesluiten en -verordeningen ervan.”

De sanctie van niveau 2 uit het Sociaal Strafwetboek bestaat uit hetzij een strafrechtelijke geldboete van 50 tot 500 euro, hetzij een administratieve geldboete van 25 tot 250 euro (te verhogen met de wettelijke opdecieimen) ¹.

Voor de inbreuken die dateren van vóór 18 maart 2012, zijnde de datum waarop de opheffing van artikel 225, 3° van het Sociaal Strafwetboek in werking is getreden, dient de mildere administratieve sanctie te worden toegepast die gold voor inbreuken op artikel 225,3° van het Sociaal Strafwetboek².

Het beginsel van de mildere sanctie geldt ook ten aanzien van de afgeschafte gunstigere wet toepasselijk in de periode na de feiten en vóór de uitspraak³.

De sanctie die wordt opgelegd in hoofde van A... betreft:

- een effectieve administratieve geldboete van € 250,00, te vermeerderen met 50 opdecieimen en alzo gebracht op zes maal 250,00 euro, zijnde € 1.500,00, voor wat betreft de eerste tenlastelegging, in de mate dat die tenlastelegging de periode vóór 18 maart 2012 betreft en dat overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet junctis artikel 225, 3°, 101 en 102 van het Sociaal Strafwetboek, artikel 15.1 BUPO-Verdrag en artikel 7.1 EVRM;

¹ Artikelen 101 en 102 Sociaal Strafwetboek.

² Artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 junctis artikel 225, 3° Sociaal Strafwetboek, artikel 2 Strafwetboek (zie: RvS 22 februari 2007, nr. 168.119), artikel 7.1 van het Verdrag 4 november 1950 tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden en artikel 15.1 Internationaal verdrag 19 december 1966 inzake burgerrechten en politieke rechten, artikel 101, artikel 102 van het Sociaal Strafwetboek en artikel 1 van de wet van 5 maart 1952 betreffende de opdecieimen in strafzaken.

³ Cassatie 8 november 2005, *Arr.Cass.* 2005, afl. 11, 216, concl. DUINSLAEGER, P.; <http://www.cass.be> (7 december 2005), concl. DUINSLAEGER, P.; *Pas.* 2005, afl. 11, 2169; Cassatie 3 november 2010, <http://www.cass.be> (17 november 2010), concl. GENICOT, J.; *JT* 2011, afl. 6421, 49 en <http://jt.larcier.be/> (19 januari 2011), noot KUTY, F.; *Pas.* 2010, afl. 11, 2860, concl. GENICOT; *RW* 2011-12 (samenvatting), afl. 41, 1808 en <http://www.rw.be/> (12 juni 2012), noot -.

- een effectieve administratieve geldboete van € 250,00, te vermeerderen met 50 opdecimen en alzo gebracht op zes maal 250,00 euro, zijnde € 1.500,00, voor wat betreft de tweede en derde tenlastelegging, in de mate dat die tenlasteleggingen de periode vóór 18 maart 2012 betreffen en dat overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet junctis artikel 225, 3°, 101 en 102 van het Sociaal Strafwetboek, artikel 15.1 BUPO-Verdrag en artikel 7.1 EVRM;

- een administratieve geldboete van 150% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde € 12.014,97, waarvan 100% effectief, zijnde € 8.009,98, en 50%, zijnde € 4.004,99, met uitstel van drie jaar voor wat betreft de eerste tenlastelegging, in de mate dat die tenlastelegging de periode vanaf 18 maart 2012 betreft en dat overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet en

- een administratieve geldboete van 100% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde € 1.517,15, waarvan 50%, zijnde € 758,58, effectief en 50%, zijnde € 758,58, met uitstel van drie jaar voor wat betreft derde tenlastelegging, in de mate dat die tenlastelegging de periode vanaf 18 maart 2012 betreft en dat overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet.

Rekening houdende met de intrinsieke ernst van de feiten komt die sanctie, zelfs bij het ontbreken van antecedenten, passend voor.

De waarde van de door de verplichte ziekteverzekering geleden schade bedraagt € 46.505,53. Dat bedrag blijft integraal verschuldigd aan de verzekering voor geneeskundige verzorging. De terugvordering van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen is immers geen sanctie, maar een herstelmaatregel. Op een herstelmaatregel is het beginsel van de mildere sanctie niet toepasselijk⁴. B...BVBA dient samen met A... (hoofdelijk op grond van artikel 164, lid 2 GVVU-wet) mee in te staan voor de terugbetaling.

.../...

⁴ Arbitragehof 11 oktober 2000, nr. 102/2000, www.const-court.be: "(...) De strengheid van het systeem, wanneer de tekortkoming geen ernstige fout vormt, is niet voldoende om het als repressief te kwalificeren. Het gemeen recht heeft ook ernstige gevolgen voor degene die een betaling heeft ontvangen waarvan hij niet wist dat ze niet verschuldigd was of die het ongeluk heeft gehad door een lichte fout grote schade te veroorzaken. De voorwaarden die de zorgverstrekker dient te vervullen opdat de kosten door de verzekering zouden worden gedekt, hebben geen repressieve grond, maar gaan uit (op voorwaarde dat zij pertinent zijn, wat te dezen niet in het geding is) van de noodzaak de ziekte- en invaliditeitsverzekering, dat wil zeggen de openbare financiën, te beschermen tegen degenen die haar ten gronde zouden kunnen richten door hun onachtzaamheid of misbruik, door middel van een controlesysteem dat niet doeltreffend kan zijn zonder een zekere rigiditeit (...)" ; RvS 20 september 2012, nr. 220.644, blz. 4-5, www.raadvst-consetat.be.

OM DIE REDENEN,

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

NA ER OVER BERAADSLAAGD TE HEBBEN,

De Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle

- Stelt vast dat de feiten die vastgelegd in de processen-verbaal van vaststelling van 11/03/2013 naar genoegen van recht zijn bewezen en houdt ze dus aan;
- Stelt vast dat de feiten opgenomen onder de tenlasteleggingen 1, 2 en 3 een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 1° (voor wat betreft tenlastelegging 1) en artikel 73bis, 2° van de gecoördineerde wet (voor wat betreft de tenlasteleggingen 2 en 3);
- Veroordeelt A... en B...BVBA, overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde wet (hoofdelijk op grond van artikel 164, lid 2 van de gecoördineerde wet) tot de terugbetaling van de waarde van de door de verzekering voor geneeskundige verzorging geleden financiële schade, zijnde € 46.505,53;
- Stelt vast dat dat bedrag reeds eerder € 26.479,91 werd terugbetaald aan de verplichte ziekteverzekering;
- Legt bovendien aan A...:
 - een effectieve administratieve geldboete van € 250,00, te vermeerderen met 50 opdecimen en alzo gebracht op zes maal 250,00 euro, zijnde € 1.500,00, voor wat betreft de eerste tenlastelegging, in de mate dat die tenlastelegging de periode vóór 18 maart 2012 betreft en dat overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet *junctis* artikel 225, 3°, 101 en 102 van het Sociaal Strafwetboek, artikel 15.1 BUPO-Verdrag en artikel 7.1 EVRM;
 - een effectieve administratieve geldboete van € 250,00, te vermeerderen met 50 opdecimen en alzo gebracht op zes maal 250,00 euro, zijnde € 1.500,00, voor wat betreft de tweede en derde tenlastelegging, in de mate dat die tenlasteleggingen de periode vóór 18 maart 2012 betreffen en dat overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet *junctis* artikel 225, 3°, 101 en 102 van het Sociaal Strafwetboek, artikel 15.1 BUPO-Verdrag en artikel 7.1 EVRM;
 - een administratieve geldboete van 150% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde € 12.014,97, waarvan 100% effectief, zijnde € 8.009,98, en 50%, zijnde € 4.004,99, met uitstel van drie jaar voor wat betreft de eerste tenlastelegging, in de mate dat die tenlastelegging de periode vanaf 18 maart 2012 betreft en dat overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet en
 - een administratieve geldboete van 100% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde € 1.517,15, waarvan 50%, zijnde € 758,58, effectief en 50%, zijnde € 758,58, met uitstel van drie jaar voor wat betreft derde tenlastelegging, in de mate dat die tenlastelegging de periode vanaf 18 maart 2012 betreft en dat overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet.

A... moet het bedrag van **€ 31.794,18**, waarvan € 20.025,62 ten titel van terugbetaling en € 11.768,56 ten titel van administratieve geldboetes, betalen door overschrijving op het rekeningnummer IBAN: BE56 6790 0197 7988/BIC/: PCHQBEBB van het RIZIV, binnen de maand te rekenen vanaf de dag waarop de beslissing is ontvangen, met dien verstande dat de niet-betaling van het geheel van deze som of elke laattijdige aanbetaling, het resterend verschuldigd saldo van rechtswege onmiddellijk invorderbaar maakt via de Administratie van de belasting over de toegevoegde waarde, registratie en domeinen, overeenkomstig de bepalingen van artikel 94 van de wetten op de Rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991. B...BVBA dient, onder dezelfde modaliteiten, samen met A... mee in te staan voor de terugbetaling van € 20.025,62.

Aldus beslist te Brussel op 6 juni 2014

De Leidend ambtenaar

Dr. Bernard Hepp

Geneesheer-directeur-generaal