

Rep. Nr. 40 /14

\*

AR. NA-013-13

\*

E/XXXX

\*

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

-----  
**BESLISSING**

Tegensprekelijke  
eindbeslissing  
d.d. 19 november 2014

\*

VAN RECHTSWEGE  
UITVOERBAAR BIJ  
VOORRAAD  
NIETTEGENSTAANDE  
BEROEP

In de zaak van

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

Eiser, voor wie zijn verschenen, dr. D...,  
geneesheer-inspecteur, en de heer E..., attaché,  
ambtenaren bij eiser.

Tegen

A..., met maatschappelijke zetel te XXXX (KBO-  
nr. XXXX)

Verweerder,

Voor wie optreden: de heer B..., wonende te  
XXXX en mevrouw C..., wonende te XXXX.

\*

\* \*

Op de openbare terechtzitting van 2 oktober 2014 heeft geen enkele partij de toepassing gevraagd van artikel 18, § 2, tweede lid, van het Koninklijk besluit van 08 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,

\*

\* \*

## **RETROACTEN**

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder:

- het dossier neergelegd door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle;
- het verzoekschrift van eiser van 14 oktober 2013, neergelegd op de griffie op 14 oktober 2013;
- de vaststelling van de rechtsdag op 2 oktober 2014;
- de oproeping van de partijen van 29 juli 2014;
- het proces-verbaal van de Kamer van eerste aanleg van 2 oktober 2014,

Gehoord op de openbare terechtzitting van 2 oktober 2014:

- dr. D... in de uiteenzetting in haar toelichting;
- de heer E... in de uiteenzetting van het juridische luik van de middelen en conclusies namens eiser;
- de heer B... en mevrouw C... in de uiteenzetting van hun toelichting;

De debatten worden gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 19 november 2014.

\*  
\*       \*  
\*

## **VOORWERP VAN HET GESCHIL**

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

Verweerder wordt in het verzoekschrift het volgende ten laste gelegd: "(. )

# 1. Het opstellen, laten opstellen, afleveren, laten afleveren van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met daarop verstrekkingen die niet zijn uitgevoerd

## Reglementaire basis

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

**Art. 2n:** onder "zorgverlener", de beoefenaars van de geneeskunst, de kinesitherapeuten, de verpleegkundigen, de paramedische medewerkers, de verplegingsinrichtingen, de inrichtingen voor revalidatie en herscholing en de andere diensten en instellingen Worden voor de toepassing van de artikelen 73bis en 142 gelijkgesteld met zorgverleners, de natuurlijke of rechtspersonen die hen tewerkstellen die de zorgverlening organiseren of die de inning van de door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging verschuldigde bedragen organiseren.

**Art. 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,

**Art. 73 bis** Onverminderd eventuele straf- en/of tuchtrechtelijke vervolging, en onafgezien van de bepalingen uit de overeenkomsten of verbintenissen bedoeld in Titel III, is het de zorgverleners en gelijkgestelden verboden, op straffe van de maatregelen voorzien in artikel 142, § 1

1° reglementaire documenten voorzien in deze wet of de uitvoeringsbesluiten ervan op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de **verstrekkingen niet werden verleend** of afgeleverd,

### K.B. van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en haar wijzigingen

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

**"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 met dezen gelijkgestelden, hierna verpleegkundigen genoemd (W), vereist is specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1 en 3° en voor de forfaitaire en supplementaire honoraria voor palliatieve patiënten be rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is evenwel de bekwaming van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige vereist

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

I **Verpleegkundige verzorgingszitting.**

A **Basisverstrekking**

425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag  
W 0,879

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

- 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 7,371

425316 Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4), en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en het criterium toiletbezoek (score 4) en
- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (waarvan één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) W 10,083

**VIII**

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

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

**I Verpleegkundige verzorgingszitting.**

**A Basisverstrekking**

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag  
W 1,206

**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

425714 Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4), en

- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en het criterium toiletbezoek (score 4) en

- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (waarvan één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) W 15,017

#### VIII

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

Bij 21 verzekerden werden in de periode van 01/11/2010 tot 31/03/2012 de volgende verstrekkingen ten onrechte aangerekend, namelijk 74 x 425014 W 0,879; 3 x 424314 W 0,484; 71 x 425110 W 1,167, 30 x 425272 W 3,825; 96 x 425294 W 7,371, 38 x 425316 W 10,083; 51 x 428035 W 0,134; 230 x 425412 W 1,206; 258 x 425515 W 1,754, 115 x 425670 W 5,710, 57 x 425692 W 10,944; 169 x 425714 W 15,017 en 174 x 428050 W 0,134.

De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering voor het geheel van de verstrekkingen bedraagt € 24 538,52

## 2. Het opstellen, laten opstellen, afleveren, laten afleveren van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met daarop verstrekkingen die niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoord

### Reglementaire basis

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

#### Art. 2n

n) onder "zorgverlener", de beoefenaars van de geneeskunst, de kinesitherapeuten, de verpleegkundigen, de paramedische medewerkers, de verplegingsinrichtingen, de inrichtingen voor revalidatie en herscholing en de andere diensten en instellingen Worden voor de toepassing van de artikelen 73bis en 142 gelijkgesteld met zorgverleners, de natuurlijke of rechtspersonen die hen tewerkstellen die de zorgverlening organiseren of die de inning van de door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging verschuldigde bedragen organiseren,

#### Art. 73 bis.:

Onverminderd eventuele straf- en/of tuchtrechtelijke vervolging, en onafgezien van de bepalingen uit de overeenkomsten of verbintenissen bedoeld in Titel III, is het de zorgverleners en gelijkgestelden verboden, op straffe van de maatregelen voorzien in artikel 142, § 2

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,

**2.1. Het opstellen, laten opstellen, afleveren, laten afleveren van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp waarop het nomenclatuurnummer voor verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende werd geattesteerd in plaats van het nomenclatuurnummer voor verstrekkingen verleend in een tijdelijk of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden**

Reglementaire basis .

K.B. van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en haar wijzigingen:

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

*"Art. 8. § 1. De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de betaling van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden verpleegkundigen genoemd (W), vereist is Voor de specifieke technische verpleegverstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° en voor de forfaitaire en suppletieve honoraria voor palliatieve patienten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is er een bekwaamheid van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouwen of verpleegkundige met brevet vereist*

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

**I Verpleegkundige verzorgingszitting.**

A Basisverstrekking

425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag

W 0,879

B Technische verpleegkundige verstrekkingen

425110 Hygienische verzorging (toiletten)

W 1,167

423076 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg

W 0,484

424314 In het kader van compressietherapie aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en), aandoen en/of uitrekken van kous(en)

W 0,484

424336 Eenvoudige wondzorg

W 1,459

**II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten.**

425272 Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en

- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4)

W 3,825

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

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en

- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4) en

- afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en/of het criterium eten (score 3 of 4) W 7,371

425316 Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende

*criteria*

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4), en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en het criterium toiletbezoek (score 4) en
- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (waarvan één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) W 10,083

**VIII**

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

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

**I Verpleegkundige verzorgingszitting.**

**A Basisverstrekking**

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag

W 1,206

**B Technische verpleegkundige verstrekkingen**

425515 Hygienische verzorging (toiletten)

W 1,754

423275 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg

W 0,730

424476 In het kader van compressietherapie aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en), aandoen en/of uittrekken van kous(en)

W 0,730

424491 Eenvoudige wondzorg

W 2,189

**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

425714 Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4), en

- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en het criterium toiletbezoek (score 4) en

- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (waarvan één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) W 15,017

**VIII**

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

Bij 34 verzekerden werden in de periode van 01/11/2010 tot 31/03/2012 de volgende verstrekkingen ten onrechte aangerekend, namelijk 3 137 x 425014 W 0,879, 3 060 x 425110 W 1,167, 66 x 423076 W 0,484; 25 x 424314 W 0,484, 27 x 424336 W 1,459, 1.757 x 425272 W 3,825; 1 905 x 425294 W 7,371, 1 835 x 425316 W 10,083; 3 x 427416 W 2,302, 4.041 x 428035 W 0,134; 1.267 x 425412 W 1,206, 1.235 x 425515 W 1,754; 11 x 423275 W 0,730; 11 x 424491 W 2,189, 732 x 425670 W 5,710; 518 x 425692 W 10,944; 666 x 425714 W 15,017 en 1 011 x 428050 W 0,134.

De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering voor het geheel van de verstrekkingen bedraagt € 58.498,47

Het verschil werd berekend van het nomenclatuurnummer voor verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats – het nomenclatuurnummer voor verstrekkingen verleend in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor mindervaliden.

**2.2. Het opstellen, laten opstellen, afleveren, laten afleveren van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp waarop het nomenclatuurnummer 425316 – 425714 werd aangerekend terwijl er niet voldaan werd aan de voorwaarde van art. 8 § 5, 3°, d).**

Reglementaire basis

K.B. van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en haar wijzigingen,

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

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

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

....

*II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten  
425316 Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria*

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4), en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en het criterium toiletbezoek (score 4) en
- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (waarvan één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) W 10,083

*2° Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende tijdens*



het weekend of op een feestdag

II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten "

425714 Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4), en
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en het criterium toiletbezoek (score 4) en
- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (waarvan één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) W 15,017

**art. 8 § 5, 3°, d):** opdat het forfait C of PC mag worden aangerekend, moeten er ten minste twee bezoeken per verzorgingsdag zijn

Bij 1 verzekerde werd in de periode van 09/11/2010 tot 17/12/2010 de volgende verstrekkingen ten onrechte aangerekend, namelijk 26 x 425316 W 10,083 en 1 x 425714 W 15,017

De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering voor het geheel van de verstrekkingen bedraagt € 425,30

Het verschil werd berekend van een forfait C (nomenclatuurnummer voor verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats) – forfait B (nomenclatuurnummer voor verstrekkingen verleend in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor mindervaliden).

**2.3. Het opstellen, laten opstellen, afleveren, laten afleveren van verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp met de verstrekkingen 423231-423334 terwijl er niet voldaan is aan de bepalingen van Hoofdstuk III, Afdeling 4, artikel 8 § 5ter, 9° van de NGV, namelijk het niet opmaken en bijhouden van een geactualiseerd verpleegplan.**

Reglementaire basis .

K.B. van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en haar wijzigingen,

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

**"Art. 8. § 1.** De volgende verstrekkingen worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de be van gegradueerde verpleegkundigen of met dezen gelijkgestelden, vroedvrouwen, verpleegkundigen met brevet, verpleegassistenten / ziekenhuisassistenten of met dezen gelijkgestelden verpleegkundigen genoemd (W), vereist is Voor de specifieke technische verpleeg verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2° en 3° en voor de forfaitaire en suppk honoraria voor palliatieve patienten bedoeld in rubriek IV en V van § 1, 1° en 2° is ev bekwaming van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroed verpleegkundige met brevet vereist

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

**VI. Forfaitaire honoraria voor verstrekkingen aan diabetespatienten**

423231 Opvolgingshonorarium voor begeleiding van een diabetespatient die niet overschakelt op zelfzorg door een vaste verpleegkundige

W 0,070

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

**VI. Forfaitaire honoraria voor verstrekkingen aan diabetespatiënten**

423334 Opgvolgingshonorarium voor begeleiding van een diabetespatiënt die niet overschakelt op zelfzorg door een vaste verpleegkundige W 0,070

**Art. 8 § 5ter, 9°:** De verstrekkingen 423231 en 423334 kunnen slechts geattesteerd worden op voorwaarde dat de verpleegkundige begeleiding verloopt volgens een door de behandelend ars goedgekeurd en geactualiseerd verpleegplan en dat beantwoordt aan een richtlijn die op voorstel van de Overeenkomstencommissie verpleegkundigen – verzekeringsinstellingen door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt vastgelegd. Zij kunnen slechts éénmaal per dag aangerekend worden, en enkel op dagen dat er een insuline inspuiting plaatsvindt

Bij 5 verzekerden werden in de periode van 01/09/2010 tot 31/03/2012 de volgende verstrekkingen ten onrechte aangerekend, namelijk 965 x 423231 W 0,070 en 418 x 423334 W 0,070.

De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering voor het geheel van de verstrekkingen bedraagt € 413,68

De Dienst vraagt de Kamer van eerste aanleg dat, overeenkomstig artikel 2n, artikel 73bis, 1° en 2° ZIV-wet en artikel 142, §1, 1° en 2° ZIV-wet, aan A... de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen voor een bedrag van **€ 83.875,97** wordt opgelegd. De Dienst vraagt tevens aan de Kamer van eerste aanleg dat aan A... overeenkomstig artikel 101 van het Sociaal Strafwetboek een administratieve geldboete van **€ 1.500,00** voor tenlastelegging 1 en een administratieve geldboete **€ 1.500,00** voor tenlasteleggingen 2.1, 2.2 en 2.3 wordt opgelegd.

## **BEOORDELING**

Uit de verklaringen ter zitting blijkt dat de verwerende partij de tenlasteleggingen niet betwist en al evenmin het gevorderde bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten bedrage van **83.875,97 €**.

De verwerende partij legt een overzicht voor van de ondertussen vrijwillig verrichte afbetalingen. De eisende partij bevestigt deze afbetalingen. Aldus blijkt dat er thans nog **18.875,97 €** verschuldigd is. De verwerende partij dient derhalve te worden veroordeeld tot betaling van dit laatste bedrag.

Met betrekking tot de gevorderde administratieve geldboeten wordt er kennelijk al evenmin enige betwisting aangebracht. Gelet op het feit dat de nomenclatuur van openbare orde is en dat de ten onrechte aangerekende verstrekkingen zeer hoog opliepen, zijn de opgelegde administratieve geldboeten zeker verantwoord

\*  
\*       \*

### **OM DEZE 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.

Stelt de terugvordering ten laste van de verwerende partij vast op een bedrag van **18.875,97 €** en zegt dat zij dit bedrag dient te vereffenen door overschrijving op rekeningnummer 679-0019779-88 van het RIZIV binnen de maand volgend op de kennisgeving van deze beslissing

Veroordeelt de verwerende partij tot het betalen van een administratieve geldboete van 1 500 € voor tenlastelegging 1 en een administratieve geldboeten van 1.500 € voor de tenlastelegging 2.1, 2.2 en 2.3.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 19 november 2014 van de Kamer van eerste aanleg die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden, ingesteld bij de Dienst voor

geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsuitkering, opgericht bij artikel 144 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en ondertekend door:

- Georges VANKERSSCHAEVER, magistraat, Voorzitter van de Kamer van eerste aanleg;

- Martin VOLCKE, griffier.

Volgen de handtekeningen:

De griffier,

De Voorzitter,

Martin VOLCKE

Georges VANKERSSCHAEVER

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

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