

KAMER VAN EERSTE AANLEG
BESLISSING d.d. 16/10/2024
Algemeen rolnummer: NA- 007-23
2016-XXXXXX-G-XX-XXX-00003
A.R.: 28/24

Betreft:

Riziv-Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle (verder afgekort: DGEC), openbare instelling van sociale zekerheid met zetel te 1210 Brussel, Galileelaan, 5/01 met KBO-nummer: 0206.653.946

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

Tegen

De heer **A...**, verpleegkundige, XXXX te XXXX met als Riziv-nummer: XXXXXX XX XXX.

Eerste verweerder

en

B... met maatschappelijke zetel te XXXX, XXXX met KBO-nr.: XXXX.XXX.XXX failliet verklaard bij vonnis van de Ondernemingsrechtbank XXXX, afd. XXXX d.d. XX/XX/2023.

Tweede verweester

met als curator Meester C..., met kantoor te XXXX te XXXX.

Op de openbare terechtzitting van 4 september 2024 heeft geen enkele partij de toepassing gevraagd van artikel 18, § 2, tweede lid van het Koninklijk besluit van 9 mei 2008 tot bepaling van de werkingsregels en het Procedurereglement van de Kamers van eerste aanleg en van de Kamers van beroep bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Riziv.

1. Retroacten

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder:

- Verzoekschrift van eiser van 25.04.2023, neergelegd op de griffie op 25.04.2023, ter kennis gegeven aan verweerders op 27.04.2023.
- Vaststelling van rechtsdag op 04.09.2024.
- Mails van eerste verweerder van 03.09.2024, ontvangen op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 03.09.2024.

Gehoord op de zitting van 4 september 2024:

- de heer E... en mevrouw D... namens eiser.
- De heer A... namens eerste verweerder.

De debatten worden gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 16 oktober 2024, eerste nuttige zitting van de Kamer van eerste aanleg.

2. Uiteenzetting van de feiten

Aan de heer A... worden de volgende inbreuken ten laste gelegd:

Inbreuk 1: "Niet-uitgevoerde verstrekkingen"

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.

Zie : Proces-verbaal van vaststelling d.d. 29/07/2022 en 23/08/2022

Inbreuk beoogd in artikel 73bis, 1° van de GvU-wet¹.

Reglementaire basis:

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

¹ Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.

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 bekwaming 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.....W 0,879

425036 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 0,879

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425110 Hygiënische verzorging (toiletten).....W 1,167

...

424270 Aanbrengen van zalf of van een geneeskrachtig product.....W 0,484

...

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

...

III. Specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen.

...

427416 Vervangen van een suprapubische sonde met ballon..... W 2,302

...

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 weekeind of op een feestdag.

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 1,206

425434 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 1,206

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425515 Hygiënische 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 continëntie en/of het criterium eten (score 3 of 4)
.....W 10,944

...

III. Specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen.

...

427431 Vervangen van een suprapubische sonde met ballon..... W 3,453

...

VII.

428050 vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiëntenW 0,134

Ten laste gelegd:

Deze tenlastelegging heeft in het proces-verbaal van vaststelling d.d. 29/07/2022 betrekking op 5 verzekerden voor 785 verstrekkingen, voor de prestatiedata van 01/07/2019 tot 31/03/2020 en data van ontvangst bij de V.I. (V.I = verzekeringsinstelling) van 04/08/2019 tot 05/04/2020, voor een onverschuldigd bedrag van 10285,51 euro.

Deze tenlastelegging heeft in het proces-verbaal van vaststelling d.d. 23/08/2022 betrekking op 7 verzekerden voor 2125 verstrekkingen, voor de prestatiedata van 01/04/2020 tot 30/11/2021 en data van ontvangst bij de V.I. van 06/05/2020 tot 05/12/2021, voor een onverschuldigd bedrag van 10019,55 euro.

Deze tenlastelegging heeft in totaal dus betrekking op 8 verzekerden voor 2910 verstrekkingen, voor de prestatiedata van 01/07/2019 tot 30/11/2021 en data van ontvangst bij de V.I. van 04/08/2019 tot 05/12/2021, voor een onverschuldigd bedrag van 20305,06 euro.

Codenr. Verstreking	Sleutelletter en coëfficiënt	Omschrijving	Datum van inwerkingtreding
425014	W 0,879	Eerste basisverstreking van de verzorgingsdag	01-06-1997
425036	W 0,879	Tweede basisverstreking van de verzorgingsdag	01-06-1997
425110	W 1,167	Hygiënische verzorging (toiletten)	01-06-1997
424270	W 0,484	Aanbrengen van zalf of van een geneeskrachtig product	01-07-2003
425272	W 3,825	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)	01-06-1997
425294	W 7,371	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)	01-06-1997
427416	W 2,302	Vervangen van een suprapubische sonde met ballon	01-02-2010
428035	W 0,134	vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten	01-01-2010
425412	W 1,206	Eerste basisverstreking van de verzorgingsdag WE	01-06-1997
425434	W 1,206	Tweede basisverstreking van de verzorgingsdag WE	01-06-1997
425515	W 1,754	Hygiënische verzorging (toiletten) WE	01-06-1997
425670	W 5,710	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) WE	01-06-1997
425692	W 10,944	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) WE	01-06-1997
427431	W 3,453	Vervangen van een suprapubische sonde met ballon WE	01-02-2010
428050	W 0,134	vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten WE	01-01-2010

Inbreuk 2: "Niet-conforme verstrekkingen"

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 GVO-wet

Met name: er is geen verpleegdossier aanwezig dat beantwoordt aan de bepalingen van art. 8, § 4, 2° van de nomenclatuur.

Zie : Proces-verbaal van vaststelling d.d. 23/07/2021

Reglementaire basis:

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. 1,

§ 8. Onverminderd de bewaringstermijnen die door andere wetgevingen of door de regelen van de medische plichtenleer zijn opgelegd, moeten de verslagen, documenten, tracés en grafieken waarvan sprake is in de omschrijvingen in deze nomenclatuur, alsmede de verslagen, documenten, tracés en grafieken waarvan sprake is in het hierna volgende lid, evenals de protocollen van radiografieën en van laboratoriumonderzoeken, gedurende ten minste vijf jaar worden bewaard. De gegevens moeten onmiddellijk beschikbaar zijn voor de controles die bij de wet vastgelegd zijn.

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 bekwaming 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 verzorgingsdagW 0,879

425036 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 0,879

425051 Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag.....W 0,879

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425110 Hygiënische verzorging (toiletten).....	W 1,167
423054 Toedienen van geneesmiddelen, waaronder de vervanging van het heparineslot, via een directe intraveneuze toedieningsweg of via een eerder geplaatste intraveneuze katheter.....	W 0,532
423076 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg.....	W 0,484
423091 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane, hypodermale of intraveneuze toedieningsweg in verschillende injectieplaatsen.....	W 0,508
424270 Aanbrengen van zalf of van een geneeskrachtig product.....	W 0,484
424292 Aanbrengen van oogdruppels en/of oogzalf in de postoperatieve fase....	W 0,484
424314 In het kader van compressietherapie : aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en).....	W 0,484
424933 In het kader van compressietherapie : aandoen en/of uittrekken van kous(en)	W 0,484
424336 Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424255, 424270, 424292, 424314 en 424933	W 1,459
424351 Complexe wondzorg.....	W 1,759
424874 Wekelijks voorbereiding van de geneesmiddelen per os.....	W 2,365

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 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 om het criterium toiletbezoek (score 4) en - afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3).....	W 10,083

III. Specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen.

425375 Forfaitair honorarium per verzorgingsdag voor patiënten die verzorging met één of meerdere van de volgende specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen vereisen :

- plaatsen van en/of toezicht op (intraveneuze of subcutane) perfusie;
- toediening van en/of toezicht op parenterale voeding;.....W 8,934

427534 Toezichts- en opvolgingshonorarium bij het gebruik van pompsystemen voor het toedienen van chronische analgesie via epidurale of intrathecale catheter.....W 2,946

IV. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor palliatieve patiënten.

427011 Forfaitair honorarium PC, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende :

- wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :
 - afhankelijkheid 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 om het criterium toiletbezoek (score 4), en
 - afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)
- en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°W 14,422

427033 Forfaitair honorarium PB, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende :

- wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :
 - afhankelijkheid 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)
- en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°W 11,750

427055 Forfaitair honorarium PA, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend :

- aan een 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)
- op voorwaarde dat deze rechthebbende beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°W 10,887

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 weekeind of op een feestdag.

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdagW 1,206

425434 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdagW 1,206

425456 Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdagW 1,206

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425515 Hygiënische verzorging (toiletten)W 1,754

423253 Toedienen van geneesmiddelen, waaronder de vervanging van het heparineslot, via een directe intraveneuze toedieningsweg of via een eerder geplaatste intraveneuze katheterW 0,803

423275 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg.....W 0,730

423290 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane, hypodermale of intraveneuze toedieningsweg in verschillende injectieplaatsenW 0,766

424454 Aanbrengen van oogdruppels en/of oogzalf in de postoperatieve fase...W 0,730

424476 In het kader van compressietherapie : aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en).....W 0,730

424955 In het kader van compressietherapie : aandoen en/of uittrekken van kous(en)W 0,730

424491 Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424410, 424432, 424454, 424476 en 424955W 2,189

424513 Complexe wondzorgW 2,562

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 continëntie 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 om het criterium toiletbezoek (score 4) en
 - afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)
-W 15,017

III. Specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen.

425773 Forfaitair honorarium per verzorgingsdag voor patiënten die verzorging met één of meerdere van de volgende specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen vereisen :

- plaatsen van en/of toezicht op (intraveneuze of subcutane) perfusie;
- toediening van en/of toezicht op parenterale voeding;..... W 13,401

427556 Toezichts- en opvolgingshonorarium bij het gebruik van pompsystemen voor het toedienen van chronische analgesie via epidurale of intrathecale catheterW 4,504

IV. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor palliatieve patiënten.

427092 Forfaitair honorarium PC, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende :

- wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :
 - afhankelijkheid 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 om het criterium toiletbezoek (score 4), en
 - afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)
 - en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°
-W 21,512

427114 Forfaitair honorarium PB, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende :

- wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :
 - afhankelijkheid 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)
 - en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°
-W 17,493

427136 Forfaitair honorarium PA, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend

- aan een 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)
- op voorwaarde dat deze rechthebbende beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°W 16,253

VII

428050 vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten.....W 0,134

Art. 8.

§ 3. Er zijn geen honoraria verschuldigd :

...

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

Art. 8.

§4.

2° de minimale inhoud van het verpleegdossier omvat tenminste :

- de identificatiegegevens van de rechthebbende;
 - de evaluatieschaal bedoeld in § 5, voor zover de nomenclatuur zulks vereist;
 - de inhoud van het voorschrift als bedoeld in § 2 (kopie van het voorschrift of omschrijving als het om een geautomatiseerd dossier gaat), voor zover de nomenclatuur zulks vereist;
 - de identificatiegegevens van de voorschrijver, voor zover de nomenclatuur zulks vereist;
 - alle verpleegkundige zorgen die over elke verzorgingsdag verleend worden;
 - de identificatie van de beoefenaars van de verpleegkunde die deze verzorging hebben verleend;
 - de vermelding inzake continëntie bedoeld in § 6, 4°, voor zover de nomenclatuur zulks vereist.
- Indien de aan de rechthebbende verleende verpleegkundige verzorging technische verstrekkingen, omschreven in rubriek I, B, van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 4° van dit artikel, omvat, dan omvat de minimale inhoud van het verpleegdossier, naast de elementen in het eerste lid van deze bepaling ook :
- de planning van de verzorging;
 - de evaluatie van de verzorging.

De relevante elementen van de planning en evaluatie van de verzorging vermeld in het vorige lid moeten minimaal om de twee maanden worden opgenomen in het verpleegdossier.

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

...

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

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

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

Ten laste gelegd:

Deze tenlastelegging heeft betrekking op 26 verzekerden voor 1851 verstrekkingen, voor de prestatiedata van 01/10/2018 tot en met 31/12/2018 en data van ontvangst bij de V.I. van 01/11/2018 tot en met 05/06/2019, voor een onverschuldigd bedrag van 28268,70 euro.

Codenr. Verstrekking	Sleutelletter en coëfficiënt	Omschrijving	Datum van inwerkingtreding
425014	W 0,879	Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag	01-06-1997

425036	W 0,879	Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag	01-06-1997
425051	W 0,879	Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag	01-06-1997
425110	W 1,167	Hygiënische verzorging (toiletten)	01-06-1997
423054	W 0,532	Toedienen van geneesmiddelen, waaronder de vervanging van het heparineslot, via een directe intraveneuze toedieningsweg of via een eerder geplaatste intraveneuze katheter	01-07-2003
423076	W 0,484	Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg	01-07-2003
423091	W 0,508	Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane, hypodermale of intraveneuze toedieningsweg in verschillende injectieplaatsen	01-07-2003
424270	W 0,484	Aanbrengen van zalf of van een geneeskrachtig product	01-07-2003
424292	W 0,484	Aanbrengen van oogdruppels en/of oogzalf in de postoperatieve fase	01-07-2003
424314	W 0,484	In het kader van compressietherapie : aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en)	01-07-2003
424933	W 0,484	In het kader van compressietherapie : aandoen en/of uittrekken van kous(en)	01-04-2014
424336	W 1,459	Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424255, 424270, 424292, 424314 en 424933	01-07-2003
424351	W 1,759	Complexe wondzorg	01-07-2003
424874	W 2,365	Wekelijkse voorbereiding van de geneesmiddelen per os	01-06-2012
425272	W 3,825	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)	01-06-1997
425294	W 7,371	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)	01-06-1997
425316	W 10,083	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 continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)	01-06-1997
425375	W 8,934	Forfaitair honorarium per verzorgingsdag voor patiënten die verzorging met één of meerdere van de volgende specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen vereisen: -plaatsen van en/of toezicht op (intraveneuze of subcutane) perfusie; - toediening van en/of toezicht op parenterale voeding;	01-06-1997
427534	W 2,946	Toezichts- en opvolgingshonorarium bij het gebruik van pompsystemen voor het toedienen van chronische analgesie via epidurale of intrathecale catheter	01-07-2012

427011	W 14,422	Forfaitair honorarium PC, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende : • wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : - afhankelijkheid wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4), en - afhankelijkheid wegens het criterium continentie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) • en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°	01-10-2001
427033	W 11,750	Forfaitair honorarium PB, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende : • wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : - afhankelijkheid 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) • en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°	01-10-2001
427055	W 10,887	Forfaitair honorarium PA, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend : • aan een 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) • op voorwaarde dat deze rechthebbende beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°	01-10-2001
428035	W 0,134	vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten	01-01-2010
425412	W 1,206	Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag	01-06-1997
425434	W 1,206	Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag	01-06-1997
425456	W 1,206	Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag	01-06-1997
425515	W 1,754	Hygiënische verzorging (toiletten)	01-06-1997
423253	W 0,803	Toedienen van geneesmiddelen, waaronder de vervanging van het heparineslot, via een directe intraveneuze toedieningsweg of via een eerder geplaatste intraveneuze katheter	01-07-2003
423275	W 0,730	Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg	01-07-2003
423290	W 0,766	Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane, hypodermale of intraveneuze toedieningsweg in verschillende injectieplaatsen	01-07-2003
424454	W 0,730	Aanbrengen van oogdruppels en/of oogzalf in de postoperatieve fase	01-07-2003
424476	W 0,730	In het kader van compressietherapie : aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en)	01-07-2003
424955	W 0,730	In het kader van compressietherapie : aandoen en/of uittrekken van kous(en)	01-04-2014
424491	W 2,189	Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424410, 424432, 424454, 424476 en 424955	01-07-2003
424513	W 2,562	Complexe wondzorg	01-07-2003
425670	W 5,710	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)	01-06-1997

425692	W 10,944	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)	01-06-1997
425714	W 15,017	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 continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)	01-06-1997
425773	W 13,401	Forfaitair honorarium per verzorgingsdag voor patiënten die verzorging met één of meerdere van de volgende specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen vereisen: -plaatsen van en/of toezicht op (intraveneuze of subcutane) perfusie; -toediening van en/of toezicht op parenterale voeding;	01-06-1997
427556	W 4,504	Toezichts- en opvolgingshonorarium bij het gebruik van pompsystemen voor het toedienen van chronische analgesie via epidurale of intrathecale catheter	01-07-2012
427092	W 21,512	Forfaitair honorarium PC, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende : • wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : - afhankelijkheid wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4), en - afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) • en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°	01-10-2001
427114	W 17,493	Forfaitair honorarium PB, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende : • wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : - afhankelijkheid 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) • en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°	01-10-2001
427136	W 16,253	Forfaitair honorarium PA, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend : • aan een 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) • op voorwaarde dat deze rechthebbende beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°	01-10-2001
428050	W 0,134	vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten	01-01-2010

Inbreuk 3: "Niet-conforme verstrekkingen"

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 GVO-wet

Met name: er werden verstrekkingen aangerekend die niet aanrekenbaar zijn gezien ze niet werden uitgevoerd op Belgisch grondgebied.

Zie : Proces-verbaal van vaststelling d.d. 23/08/2022

Wettelijke basis :

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

Art. 136

§1 "Onverminderd de toepassing van de internationale rechtsorde, worden de in deze gecoördineerde wet bedoelde prestaties geweigerd als de rechthebbende zich niet werkelijk op Belgisch grondgebied bevindt of als de geneeskundige verstrekkingen buiten het Belgisch grondgebied zijn verstrekt."

Zie ook :

- artikel 19 Verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsel;
- artikel 25 van de toepassingsverordening (EG) nr. 987/2009 van het Europees Parlement en de Raad van 16 september 2009 tot vaststelling van de wijze van toepassing van Verordening (EG) nr. 883/2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels (Voor de EER en Zwitserland relevante tekst) ;
- artikel 4.1, a. van de Richtlijn 2011/24/EU van het Europees Parlement en de Raad van 9 maart 2011 betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg / artikel 56-57 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie.

Reglementaire basis:

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 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.

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)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 om het criterium toiletbezoek (score 4) en
- afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)W 10,083

...

IV. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor palliatieve patiënten.

427011 Forfaitair honorarium PC, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende :

- wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :
- afhankelijkheid 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 om het criterium toiletbezoek (score 4), en
- afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)
- en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1° W 14,422

427033 Forfaitair honorarium PB, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende :

- wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :
- afhankelijkheid 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)
- en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°W 11,750

VIII

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

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).....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 om het criterium toiletbezoek (score 4) en
- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)..... W 15,017

...

IV. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor palliatieve patiënten.

427092 Forfaitair honorarium PC, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende :

- wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :
- afhankelijkheid 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 om het criterium toiletbezoek (score 4), en
- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)
- en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°
..... W 21,512

427114 Forfaitair honorarium PB, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende :

- wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :
- afhankelijkheid 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)
- en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°
.....W 17,493

VII.

428050 vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten.....W 0,134

Ten laste gelegd:

Deze tenlastelegging heeft betrekking op 5 verzekerden voor 1768 verstrekkingen, voor de prestatiedata van 01/12/2020 tot 30/11/2021 en data van ontvangst bij de V.I. van 06/01/2021 tot 05/12/2021, voor een onverschuldigd bedrag van 52729,88 euro.

Codenr. Verstreking	Sleutelletter en coëfficiënt	Omschrijving	Datum van inwerkingtreding
425272	W 3,825	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)	01-06-1997
425294	W 7,371	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)	01-06-1997
425316	W 10,083	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 continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)	01-06-1997
427011	W 14,422	Forfaitair honorarium PC, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende : • wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : - afhankelijkheid wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4), en - afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) • en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°	01-10-2001
427033	W 11,750	Forfaitair honorarium PB, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende :• wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : - afhankelijkheid 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) • en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1°	01-10-2001
428035	W 0,134	vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten	01-01-2010
425670	W 5,710	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) WE	01-06-1997

425692	W 10,944	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) WE	01-06-1997
425714	W 15,017	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 continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) WE	01-06-1997
427092	W 21,512	Forfaitair honorarium PC, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende : • wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : - afhankelijkheid wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4), en - afhankelijkheid wegens het criterium continëntie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) • en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1° WE	01-10-2001
427114	W 17,493	Forfaitair honorarium PB, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan een rechthebbende : • wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria : - afhankelijkheid 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) • en die beantwoordt aan de definitie van palliatieve patiënt, zoals bedoeld in § 5bis, 1° WE	01-10-2001
428050	W 0,134	vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten WE	01-01-2010

Inbreuk 4: "Niet-conforme verstrekkingen"

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 Gvu-wet

Met name: er werd een forfait aangerekend zonder dat er een toilet werd uitgevoerd.

Zie : Proces-verbaal van vaststelling d.d. 29/07/2022

Reglementaire basis:

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 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.

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)W 3,825

...

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)W 5,710

...

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

...

3° De forfaitaire honoraria bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis, 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°, 3° en 3°bis, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2° wordt aangerekend, wordt per verzorgingsdag een toilet (verstrekking 425110, 425515, 425913 of 427755) uitgevoerd behalve voor de forfaitaire honoraria PP;

Ten laste gelegd:

Deze tenlastelegging heeft betrekking op 1 verzekerde voor 40 verstrekkingen, voor de prestatiedata van 02/10/2019 tot 10/11/2019 en data van ontvangst bij de V.I. van 06/11/2019 tot 05/12/2019, voor een onverschuldigd bedrag van 423,14 euro (na toepassing van de verschilregel, rekening houdende met de pseudocodes).

Codenr. Verstrekking	Sleutelletter en coëfficiënt	Omschrijving	Datum van inwerkingtreding
425272	W 3,825	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)	01-06-1997
425670	W 5,710	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) WE	01-06-1997

Inbreuk 5: "Niet-conforme verstrekkingen"

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 GVO-wet

Met name: door het te hoog evalueren van de fysieke afhankelijkheidstoestand van verzekerden werden ten onrechte te hoge forfaitaire honoraria aangerekend.

1° Het aanrekenen van een forfait B daar waar 2 toiletten per week aanrekenbaar waren

2° Het aanrekenen van een forfait B daar waar 7 toiletten per week aanrekenbaar waren

3° Het aanrekenen van een forfait A daar waar 7 toiletten per week aanrekenbaar waren

4° Het aanrekenen van een dagelijks toilet daar waar 2 toiletten per week aanrekenbaar waren

Zie : Proces-verbaal van vaststelling d.d. 29/07/2022 en 23/08/2022

Reglementaire basis:

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 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 bekwaming 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.....W 0,879

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425110 Hygiënische 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

...

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.....W 1,206

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425515 Hygiënische 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 continëntie en/of het criterium eten (score 3 of 4)
.....W 10,944

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

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

a) Zich wassen :

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

b) Zich kleden:

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

c) Transfer en verplaatsingen:

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

d) Toiletbezoek:

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

e) Continentie :

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

f) Eten :

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

...

Ten laste gelegd:

Deze tenlastelegging heeft in het proces-verbaal van vaststelling d.d. 29/07/2022 betrekking op 3 verzekerden voor 550 verstrekkingen, voor de prestatiedata van 01/07/2019 tot 31/03/2020 en data van ontvangst bij de V.I. van 04/08/2019 tot 05/04/2020, voor een onverschuldigd bedrag van 9580,26 euro (na toepassing van de verschilregel).

Deze tenlastelegging heeft in het proces-verbaal van vaststelling d.d. 23/08/2022 betrekking op 4 verzekerden voor 2335 verstrekkingen, voor de prestatiedata van 01/04/2020 tot 22/11/2021 en data van ontvangst bij de V.I. van 06/05/2020 tot 05/12/2021, voor een onverschuldigd bedrag van 39776,05 euro (na toepassing van de verschilregel).

Deze tenlastelegging heeft in totaal dus betrekking op 4 verzekerden voor 2885 verstrekkingen, voor de prestatiedata van 01/07/2019 tot 22/11/2021 en data van ontvangst bij de V.I. van 04/08/2019 tot 05/12/2021, voor een onverschuldigd bedrag van 49356,31 euro (na toepassing van de verschilregel).

Codenr. Verstreking	Sleutelletter en coëfficiënt	Omschrijving	Datum van inwerkingtreding
425014	W 0,879	Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag	01-06-1997
425110	W 1,167	Hygiënische verzorging (toiletten)	01-06-1997
425272	W 3,825	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)	01-06-1997

425294	W 7,371	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)	01-06-1997
425412	W 1,206	Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag WE	01-06-1997
425515	W 1,754	Hygiënische verzorging (toiletten) WE	01-06-1997
425670	W 5,710	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) WE	01-06-1997
425692	W 10,944	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) WE	01-06-1997

3. Feiten en retro-acten

Sinds 17 oktober 2012 is eerste verweerder verpleegkundige en sinds 3 april 2013 werkt hij als zelfstandige.

Vanaf 17 april 2020 baat hij als vennoot en bestuurder van tweede verweester in XXXX (XXXX) een residentiële voorziening uit, waar dagopvang en tijdelijk kortverblijf en hotelvoorziening samen met verpleegzorg wordt geboden aan voornamelijk Belgische sociale verzekerden. Eerste verweerder coördineerde binnen de activiteiten van de vennootschap eveneens diensten voor thuisverpleging over de grens in België, waarbij eerste verweerder samen met een structurele equipe van 5 verpleegkundigen en 7 zorgkundigen in loondienst, werd ingeschakeld.

Het betreft dus verpleegkundige nomenclatuurverstrekkingen van artikel 8 en aan zorgkundigen gedelegeerde verstrekkingen, zowel binnen de muren als in het kader van thuiszorg. De tenlastegelegde prestaties bedragen in totaal 151.083,09 euro, waarvan, bij toepassing van de derde betalingsregeling, tot beloop van 102.525,48 euro elektronisch werd gefactureerd via het softwareprogramma MyCareNet, en geïnd door de dienst voor thuisverpleging van F..., en doorgestort naar de rekening van tweede verweester. De vastgestelde en tenlastegelegde verstrekkingen, hebben in totaal betrekking op 9.454 verstrekkingen, voor de prestatiedata van 01/10/2018 tot 30/11/2021 en data van ontvangst bij de V.I. van 04/08/2019 tot 05/12/2021, voor een onverschuldigd bedrag van 151.083,09 euro. Ze zijn niet-conform de

nomenclatuurvoorwaarden geleverd, of naar gelang van het geval niet-uitgevoerd, en dit bij 44 verzekerden, doch wel aangerekend.

Het administratief dossier bevat opgevraagde digitale databestanden, in overeenstemming met art. 9^{quater} van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, voor de ontvangstperiode verzekeringsinstellingen van 01/09/2018 tot 15/04/2022. Er werden eveneens bij de VI overzichten van de Katzschalen en hospitalisatieperiodes opgevraagd. PV's van verhoor liggen voor van 9 verzekerden (één van hen werd meermaals verhoord), van verpleegkundigen, van inwonende familie, van 5 behandelende huisartsen, en van bediende G... van tweede verweerster.

Eerste verweerder ging niet in op een uitnodiging tot verhoor, noch een uitnodiging voor vrijwillige terugbetaling.

4. Voorwerp van de eis

Bijgevolg vraagt de DGEC aan de Kamer van eerste aanleg, op grond van artikel 142, § 1, 1° en 2° van de GvU-wet, om aan de heer A... de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen op te leggen, zijnde 151.083,09 euro.

Aangezien de ten onrechte aangerekende prestaties voor 102.525,48 euro werden geïnd door B..., verzoekt de DGEC dat deze, op grond van artikel 164, tweede lid van de GvU-wet, hoofdelijk met de heer A... wordt veroordeeld tot de terugbetaling van het voormelde bedrag van 102.525,48 euro.

De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en dus moeten zij strikt toegepast worden. 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.

PRIMS, 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.

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 dd. 18.09.20141). http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_bandagist_2_0140918_22.pdf

Eiser is dan ook van oordeel dat er een administratieve geldboete dient te worden opgelegd aan de heer A....

Er wordt hierbij rekening gehouden met de ernst van de feiten (aanrekenen van niet- uitgevoerde prestaties voor een bedrag van 20.305,06 euro en van niet-conforme prestaties voor een bedrag van 130.778,03 euro), de verstoring van de goede werking van de verplichte ziekteverzekering en het aanzienlijke bedrag van de ten onrechte aangerekende prestaties (151.083,09 euro). In dat opzicht wordt ook benadrukt dat tot op heden hiervan niets werd terugbetaald.

Anderzijds wordt er hierbij ook, in het voordeel van de heer A..., rekening gehouden met de afwezigheid van antecedenten binnen de DGEC in hoofde van de heer A....

Daarom vraagt de DGEC dat, overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° en 2° en artikel 157, § 1 van de GvU-wet, aan de heer A... een administratieve geldboete van 161.235,62 euro wordt opgelegd, waarvan euro 85.694,07 effectief en 75.541,55 euro met uitstel gedurende een periode van drie jaar namelijk:

- voor de niet-uitgevoerde verstrekkingen, tenlastelegging 1 : een administratieve geldboete van 150% of 30.457,59 euro, waarvan 2/3de, zijnde 20.305,06 euro, effectief en 1/3de, zijnde 10.152,53 euro, met uitstel gedurende een periode van drie jaar;
- voor de niet-conforme verstrekkingen, tenlasteleggingen 2, 3, 4 en 5 : een administratieve geldboete van 100% of 130.778,03 euro, waarvan 1/2de, zijnde 65.389,01 euro, effectief en 1/2de, zijnde 65.389,02 euro, met uitstel gedurende een periode van drie jaar;

Meer de verwijlinteressen.

5. Beoordeling in feite en in rechte

Voor elke zorgverlener (zowel geconventioneerd in zijn beroepsgroep, als niet-geconventioneerd) is het mogelijk, maar niet verplicht, om de derdebetalersregeling toe te passen voor elke geneeskundige verstrekking, zonder voorafgaande formaliteit.

Verpleegkundigen moeten niet uitdrukkelijk opteren voor de derdebetalers-regeling om deze te kunnen toepassen. Aangezien eerste verweerder, zoals blijkt uit de dossiergegevens, elektronisch prestaties factureert via het derdebetalers-systeem, dient hij als gebruiker van het systeem van de Belgische verplichte ziekteverzekering te handelen, voor wat betreft de aanrekening van het deel van het honorarium dat de verplichte ziekteverzekering ten laste neemt, ook "tegemoetkoming" genoemd, met inachtnaeme van de nomenclatuur en deze strikt toe te passen volgens de vergoedingsvoorwaarden ervan.

Opzet op het overtreden van de wettelijke nomenclatuebepalingen of op onterechte aanrekening van niet uitgevoerde verstrekkingen, behoeft niet te worden bewezen. Het is geen wettelijk misdrijfbestanddeel.

Ter zitting zegt eerste verweerder dat hij bij de aanrekeningen "nonchalant" geweest is, en hij legt een pleitnota neer waarin hij schrijft "*dat hij de zaken niet beter en korter opgevolgd heeft of laten opvolgen (...) dat hij administratief nooit top geweest is (...) dat hij niet wist hoe hij alles rond moest krijgen in de Corona-periode*". Eerste verweerder houdt voor dat hij met de aanrekeningen nogal slordig mee omgesprongen is onder andere omdat de bedrijfsvoering op administratief gebied hem op een bepaald moment over het hoofd is gegroeid en het hem allemaal te veel werd. De Kamer oordeelt dat deze extreme nonchalance geenszins een dwaling of onoverwinnelijkheid of onschuldige onwetendheid uitmaakt, en dat deze bewering geen schulduitsluitingsgrond uitmaakt. Zoals opzet niet vereist is voor de strafbaarheid van nomenclatuurmisdrijven, hebben anderzijds zijn beweerde "onoplettendheid of onachtzaamheid" geen weerslag op de persoon van de dader, die zijn schuld zouden opheffen.

De verstrekkingen werden door eerste verweerder aangerekend persoonlijk, en sedert de oprichting van de verpleegkundige groep B... eveneens door hem aangerekend op naam van de individuele zorgverleners, tewerkgesteld in de groep. Waar toepassing werd gemaakt van de derdebetalersregeling, was het ook eerste verweerder die verantwoordelijk is voor de groepering van verpleegkundigen waarbij met een uniek derdebetalersnummer werd gewerkt.

Het proces-verbaal van vaststelling d.d. 29/07/2022 duidde dan ook terecht eerste verweerder aan als overtreder. De prestaties die ten laste worden gelegd in deze vaststelling werden enkel uitgevoerd en/of gefactureerd door de heer A.... Al deze verstrekkingen vonden plaats vóór de oprichting van de verpleegkundige groep B.... Enkel hij kan verantwoordelijk worden gesteld voor deze prestaties.

Het proces-verbaal van vaststelling d.d. 23/08/2022 bevat alle tenlasteleggingen met prestaties uitgevoerd sinds oprichting van de verpleegkundige groep B.... Deze prestaties werden uitgevoerd en gefactureerd op naam van de heer A... en de verpleegkundigen in loondienst bij de verpleegkundige groep.

F... verklaart in de vragenlijst dat eerste verweerder als praktijkverantwoordelijke de werkplanning opmaakt. Deze werkplanning bevat de prestaties die de verpleegkundigen moeten uitvoeren bij de verzekerden en deze zorgen moeten bevestigd worden door de verpleegkundigen die deze effectief uitvoeren. De praktijkverantwoordelijke bezorgt deze werkplanning met de uitgevoerde

prestaties op zijn beurt aan F... die deze gegevens met gebruikmaking van de MyCareNet mandatering verwerkt om uit te betalen.

Normaliter konden de verpleegkundigen in het softwareprogramma zien welke prestaties op hun naam weden gefactureerd. Zij dienden deze af te tekenen voor akkoord. Het volledige bedrag van de gefactureerde prestaties werd gestort op de rekening van B.... Er werd van deze rekening een vast maandloon aan de verpleegkundigen gestort.

Volgens de verklaringen van een verpleegkundige G... (proces- verbaal van verhoor van 09/6/2022) van B... verliep dit in de realiteit niet volgens de vooropgestelde werkwijze. Zij verklaart dat zij een softwareprogramma moesten gebruiken genaamd H.... Dit programma diende om de prestaties te bevestigen en observaties in te geven. Ze geeft aan dat ze pas veel later na de start bij B... een login kreeg om in het programma te kunnen werken. Er was geen bijscholing voorzien, en als ze hier zelf naar vroeg gaf de eerste verweerder aan dat hier geen tijd voor was. Ze zegt dat niemand echt goed begreep hoe het programma werkte en dat ze het dan ook minimaal gebruikten. Zij geeft meer dan één keer aan dat ze nooit een overzichtslijst heeft gezien met de uitgevoerde prestaties. De communicatie met de collega's verliep via Whatsapp om te weten wie bij welke verzekerde welke zorgen moest gaan uitvoeren. Mevrouw G... heeft zelf contact opgenomen met F... om te vragen hoe de facturatie verliep voor de zorgen die werden uitgevoerd in de residentiële voorziening in XXXX. Het antwoord van F... luidde dat deze zorgen niet op de lijst voor facturatie moesten staan. Ze heeft zelf nooit prestaties uitgevoerd *intra muros* en ze verklaarde meermaals dat ze geen prestaties bevestigde die ze niet zelf had uitgevoerd. Nochtans werden op haar naam bij verschillende verzekerden prestaties gefactureerd die op dat moment verbleven in de residentiële voorziening.

Zij verklaart dat de eerste verweerder heeft gezegd dat zijn cijfer (W-waarden) te hoog kwam en dat ze enkele zorgen moesten bevestigen op naam van de verpleegkundigen in loondienst. Zij verklaarde nogmaals dat zij geen zorgen heeft bevestigd op haar naam die zij niet heeft uitgevoerd.

Naar het oordeel van de Kamer leidt eiser hieruit terecht af dat de eerste verweerder verantwoordelijk is voor de facturatie van de prestaties uitgevoerd door hemzelf en de andere verpleegkundigen in loondienst. Ook bevestigde hij zorgen op naam van andere verpleegkundigen wanneer deze niet door desbetreffende medewerker werden uitgevoerd, en dit zonder hun medeweten.

Ten tweede plaatst eerste verweerder zich ter zitting op het standpunt dat *“de mensen hadden hun eigen Belgische domicilieadres. En heb dit ook zo aan familie aangegeven zo te houden. Dit is ook een recht dat je in kader van tijdelijke opname niet verplicht bent om je adres te verplaatsen tijdens bv herstel/ revalidatie moment gedurende 2 jaar. Is ook in België zo. Dit had ik op voorhand ook onderzocht. De mensen hadden allemaal een eigen woonadres te België. En we waren met verschillende verpleegkundigen en zorgverstrekkers met zowel een Belgisch als Nederlandse diploma. De mail van RIZIV met de vraag hierover is duidelijk. Je moet ook een erkend zorgverlener zijn in het land waar de zorgverlening gebeurd (Bijlage 8)”*.

Over de mogelijkheden van de verzekerde om gezondheidszorg in een ander EU-land te ontvangen, zijn er twee EU-wetgevingsinstrumenten. Allereerst zijn er de Verordeningen (EG) nr. 883/2004 en (EG) nr. 987/2009 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels, en daarnaast is er de Richtlijn 2011/24/EU betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg.

Volgens artikel 20, lid 1 van Verordening 883/2004 moet een verzekerde die zich begeeft naar een andere lidstaat om daar zorg te ontvangen om voorafgaande toestemming verzoeken.

Indien er toestemming is verleend, dan worden de verstrekkingen verleend door de organen van de lidstaat waar de behandeling plaatsvindt volgens de wetgeving van deze lidstaat op de kosten van het bevoegde orgaan van de lidstaat waar de betrokken patiënt is verzekerd. Het uitgangspunt is dat de vergoedingsregeling van de lidstaat, waar de behandeling plaatsvindt, geldt.

De regeling voor grensoverschrijdende zorg uit de Socialezekerheidsverordening is vooral gebaseerd op het onderscheid tussen onverwachte en verwachte zorg. Dit is een ander onderscheid dan die in Richtlijn 2011/24 wordt gehanteerd, waar het vertrekpunt het onderscheid tussen geplande en niet-geplande zorg is. Voor verwachte zorg gaat de verordening uit van een systeem van voorafgaande toestemming terwijl bij de richtlijn dat alleen toegestaan is, voor zover de zorg in kwestie moet worden gepland.

Dit betekent dat bij onverwachte zorg (spoedeisende gevallen die zich voordoen in een andere lidstaat) een patiënt meteen de noodzakelijke medische behandeling moet kunnen krijgen en dat de kosten hiervan vergoed worden in overeenstemming met artikel 19 van Verordening 883/2004. Verder moet bij verwachte zorg, waarbij een verzekerde, zoals *in casu* naar een andere lidstaat gaat met het oogmerk om daar een behandeling te ondergaan, artikel 20 van Verordening 883/2004 gerespecteerd worden. Zoals hierboven uiteengezet is, speelt bij deze bepaling uit de verordening het toestemmingsvereiste een centrale rol. Dit betekent dat, indien de verordening van toepassing is, ook in België, waar aangerekend wordt, gewerkt moet worden met een systeem van voorafgaande toestemming. Verder is het zo dat, indien de verzekeraar toestemming verleent, de verzekerde recht heeft op verstrekkingen volgens de wetgeving en vergoedingsregeling van de lidstaat van behandeling op de kosten van de Belgische zorgverzekeraar.

Voor deze zorg moest eerst toestemming van de verzekeraar worden gevraagd voordat deze in het buitenland kan worden genoten. Een dergelijk toestemmingsvereiste kan echter geen betrekking hebben op zorg die niet gepland hoeft te worden, hetgeen vaak (onder meer) extramurale zorg of thuiszorg is.

De verordening heeft voor verwachte zorg een systeem van voorafgaande toestemming vastgelegd, hetgeen betekent dat, indien de verordening van toepassing is, een dergelijk toestemmingsstelsel wel gehanteerd moet worden in België.

Bij de toepassing van Verordening 883/2004 en Richtlijn 2011/24, heeft de nationale wetgever de vormgeving in de Belgische socialezekerheidswetgeving afgestemd op de uitgangspunten van de Europese regels voor grensoverschrijdende zorg, zoals geïmplementeerd in artikel 136, § 1 van de Wet betreffende de verplichte ziekteverzekering :

Art. 136, § 1 *“Onverminderd de toepassing van de internationale rechtsorde, worden de in deze gecoördineerde wet bedoelde prestaties geweigerd als de rechthebbende zich niet werkelijk op Belgisch grondgebied bevindt of als de geneeskundige verstrekkingen buiten het Belgisch grondgebied zijn verstrekt.”*

En bij Koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 :

Art. 294, § 1. *“Bij toepassing van artikel 136, § 1, van de gecoördineerde wet worden de buitenlands verleende geneeskundige verstrekkingen toegekend:*

(...)

13° [aan de rechthebbende die in een andere lidstaat van de Europese Unie of een Staat behorend tot de Europese Economische Ruimte geplande geneeskundige verstrekkingen ontvangt.

In de gevallen voorzien in 14° blijft een voorafgaande toestemming vereist;

14° aan de rechthebbende die in een andere lidstaat van de Europese Unie of een Staat behorend tot de Europese Economische Ruimte geplande geneeskundige verstrekkingen ontvangt waarvoor de adviserend [arts] een voorafgaande toestemming heeft verleend.

De voorafgaande toestemming van de adviserend [arts] is vereist voor geneeskundige verstrekkingen die:

a) deel uitmaken van een planningsbeleid dat tot doel heeft een toereikende en permanente toegang tot een evenwichtig aanbod van hoogwaardige behandelingen in België te waarborgen of berust op het streven om de kosten te beheersen en elke verspilling van financiële, technische en menselijke middelen zoveel mogelijk te voorkomen, en

(i) een opname van minimum één nacht in een verplegingsinrichting vereisen, of

(ii) het gebruik van zeer gespecialiseerde en kostenintensieve medische infrastructuur of apparatuur vereisen;

b) een bijzonder risico voor de patiënt of de bevolking inhouden;

c) worden verstrekt door een zorgverlener die in het bepaalde geval aanleiding zou kunnen geven tot ernstige en specifieke bezorgdheid over de kwaliteit of veiligheid van de zorg, met uitzondering van gezondheidszorg die valt onder uniale wetgeving waarbij een minimaal veiligheids- en kwaliteitsniveau in de gehele Unie wordt gewaarborgd.

De onder a) van het vorige lid bedoelde geneeskundige verstrekkingen worden door de Minister vastgesteld. De lijst met deze geneeskundige verstrekkingen wordt

bekendgemaakt op de website van het Rijkinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Onverminderd de situaties, vermeld onder a) tot en met c) van het tweede lid, mag de voorafgaande toestemming niet geweigerd worden als de behandeling niet kan worden verleend binnen een termijn die, gelet op de gezondheidstoestand van de rechthebbende op dat moment, de voorgeschiedenis en het te verwachten ziekteverloop, medisch verantwoord is op het tijdstip waarop het verzoek om een voorafgaande toestemming is ingediend of opnieuw is ingediend.”

De Kamer is derhalve van oordeel dat de verstrekkingen die zijn omschreven in de tenlastelegging 3/ en die niet werden uitgevoerd op Belgisch grondgebied, bij afwezigheid van voorafgaande toestemming niet door de verpleegkundige rechtstreeks mochten worden aangerekend via de Belgische verzekeringsinstellingen. Terecht beschouwt de DGEC het ontbreken van voorafgaande toestemming, als een niet nageleefde vergoedingsvoorwaarde.

Op basis van alle gegevens in de processen-verbaal van vaststelling en overeenstemmende verhoren van het administratief onderzoek, oordeelt de Kamer dat voor alle niet conforme aanrekeningen, en onterechte aanrekeningen van niet uitgevoerde verstrekkingen, zoals omschreven in de tenlasteleggingen, eerste verweerder schuldig is. Met zijn beweringen ter zitting dat hij hiermee nonchalant is omgegaan en er slordig mee is omgesprongen, wordt geen rekening gehouden.

Bij de straftoemeting kan de Kamer geen begrip opbrengen voor de persoonlijke situatie waarin eerste verweerder zich bevond toen hij de strafbare gedragingen stelde. Ter zitting bleef eerste verweerder herhalen dat zijn bedrijf snel groeide en dat hij de facturatie over het hoofd zag en dat het hem gaandeweg allemaal te veel werd, zodat hij nonchalant werd bij de aanrekeningen. Daarmee houdt de Kamer geen rekening.

Rekening gehouden met de gegevens van het dossier, namelijk de ernst van de feiten (aanrekenen van niet- uitgevoerde prestaties en niet-conforme prestaties), de verstoring van de goede werking van de verplichte ziekteverzekering, het aanzienlijke bedrag van de ten onrechte aangerekende prestaties, het feit dat tot op heden hiervan nog niets werd terugbetaald, het gebrek aan antecedenten, kan de redenering van de DGEC gevolgd worden. De administratieve sancties werden correct begroot.

OM DIE REDENEN,

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

Gelet op de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in het bijzonder op de

artikelen 2, 73bis, 1° en 2°, 142, § 1, 1° en 2°, 144, 145, 157, § 1, tweede lid, en 164, tweede lid; gelet op het K.B. tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van 14 september 1984, in het bijzonder op artikel art. 8 en de Bijlage bij het koninklijk besluit,

Na beraadslaging, in overeenstemming met het bepaalde in artikel 145 van de gecoördineerde wet, en artikel 19 van het K.B. van 9 mei 2008 tot bepaling van het Procedurereglement,

Recht doende op tegenspraak opzichtens eerste verweerder, en bij verstek opzichtens tweede verweerder,

Verklaart verpleegkundige A... schuldig aan de hem ten laste gelegde feiten, die een inbreuk vormen op de bepalingen van artikel 73bis, 1° en 2° van de GVU-wet;

Verklaart de vordering van het RIZIV tot terugbetaling van het bedrag van 151.083,09 euro ontvankelijk en gegrond;

Verklaart de vordering van het RIZIV tot betaling van een administratieve geldboete met betrekking tot de tenlasteleggingen sub 1/, 2/, 3/, 4/ en 5/ ontvankelijk en gegrond, en legt aan A... een administratieve geldboete op van

- voor de niet-uitgevoerde verstrekkingen, tenlastelegging 1/ : een administratieve geldboete van 150% of 30.457,59 euro, waarvan 2/3de, zijnde 20.305,06 euro, effectief en 1/3de, zijnde 10.152,53 euro, met uitstel gedurende een periode van drie jaar;

- voor de niet-conforme verstrekkingen, tenlasteleggingen 2/, 3/, 4/ en 5/ : een administratieve geldboete van 100% of 130.778,03 euro, waarvan 1/2de, zijnde 65.389,01 euro, effectief en 1/2de, zijnde 65.389,02 euro, met uitstel gedurende een periode van drie jaar;

Dienvolgens, veroordeelt A... tot betaling aan het RIZIV van het bedrag van 85.694,07 euro, te vermeerderen met de verwijlinteressen aan de wettelijke intrestvoet, en opeisbaar vanaf het verstrijken van dertig dagen na de kennisgeving van de beslissing van de Kamer van eerste aanleg.

Zegt dat het faillissement B..., beheerd door de curator Mr. C..., solidair gehouden is met A... tot de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende prestaties bedoeld onder de tenlastelegging, voor een bedrag van 102.525,48 euro, te vermeerderen met de verwijlinteressen aan de wettelijke intrestvoet.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 16 oktober 2024 van de Kamer van eerste aanleg die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering opgericht bij artikel 144 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en ondertekend door:

- de heer Luc Muyldermans, ere-magistraat, Voorzitter van de Kamer van eerste aanleg
- de heer Martin Volcke, griffier

Volgen de handtekeningen:

Martin VOLCKE

Luc MUYLDERMANS

Martin
Volcke
(Signature)

Digitally signed by
Martin Volcke
(Signature)
Date: 2024.10.16
14:09:29 +02'00'

Luc
Muylderman
s (Signature)

Digitally signed by
Luc Muyldermans
(Signature)
Date: 2024.10.16
13:57:36 +02'00'

De griffier,

De Voorzitter

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 Luc Muyldermans, ere-magistraat, stemgerechtigd Voorzitter, dokter Bernard Debbaut en dokter Astrid Janssens, stemgerechtigde leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede uit mevrouw Mariette Vanhoek en de heer Peter Maes, stemgerechtigde leden voorgedragen door de representatieve verenigingen van verpleegkundigen..

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

De beslissingen van de Kamer van eerste aanleg zijn van rechtswege uitvoerbaar bij voorraad niettegenstaande beroep (artikel 156, § 1, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994). De sommen brengen van rechtswege interessen op aan de wettelijke rentevoet na het verstrijken van een termijn van dertig dagen volgend op de kennisgeving van de beslissing van de Kamer van eerste aanleg (artikel 156, § 1, tweede lid, van de gecoördineerde wet van 1 juli 1994). Het beroep bij de Kamer van beroep schort de uitvoering van de beslissing niet op (artikel 156, § 2, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994).