

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

**Dr. A....  
Algemeen geneeskundige  
BRS/N/2011/082**

---

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier E/09084200 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 14/07/2010, opgesteld lastens A... , ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 14/07/2010;

gelet op de ter post aangetekende brief van 14/01/2012 waarin de synthesesnota aan A... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin A... werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

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

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

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

**GEFORMULEERDE TENLASTELEGGING**

A... heeft in de periode van 01-08-2008 tot 28-09-2009 volgende inbreuk begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

**Het aanrekenen van de verstrekking 104215 (huisbezoek tussen 18 en 21u) om persoonlijke redenen van de geneesheer en/of ten gevolge van een bijzondere eis van de patiënt.**

**Reglementaire basis**

\*Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984)

## Artikel 2

104215            Bezoek door de erkende huisarts tussen 18 en 21 uur afgelegd bij de zieke thuis  
N 5,6+  
D 11,99+  
E 1

"F. – De verstrekkingen 102410, 102432, 102454, 102476, 104215, 104230, 104252, 104274, 104296, 104311, 104333, 104510, 104532, 104554, 104576, 104591, 104613, 104635, 102491, 102513, 103854, 103876, 103891, 104812, 104834, 104856, 104871, 104392, 104414, 104436, 104451, 104694, 104716, 104731 en 104753 mogen alleen maar worden aangerekend voor de raadplegingen en bezoeken die worden aangevraagd en afgelegd op de opgegeven dagen en uren of wanneer de toestand van de patiënt op die dagen en uren dringende verzorging vergt, die niet kan worden uitgesteld. Die verstrekkingen mogen niet worden aangerekend wanneer de geneesheer om persoonlijke redenen een voor het publiek toegankelijke raadpleging houdt, ontvangt na afspraak of bezoeken aflegt op de hiervoren vermelde dagen en uren; hetzelfde geldt wanneer die verstrekkingen tijdens diezelfde periodes worden verricht ten gevolge van een bijzondere eis van de patiënt."

Er wordt bij wijze van voorbeeld 1 geval besproken:

**B..., RRNR XXXX**  
XXXX

08/09/08	104215	1	€ 21,79	HUISB.18/21	18/09/2008
16/10/08	104215	1	€ 21,79	HUISB.18/21	28/10/2008
17/11/08	104215	1	€ 21,79	HUISB.18/21	20/11/2008
09/12/08	104215	1	€ 21,79	HUISB.18/21	11/12/2008
31/03/09	104215	1	€ 22,73	HUISB.18/21	01/04/2009
07/09/09	104215	1	€ 22,73	HUISB.18/21	08/09/2009

Verklaring van verzekerde B... dd.08/04/2010:

"...

*Ik ben vroeger door dr. C... aangeraden om een Russischtalige dokter op te zoeken omdat ik problemen had die zij niet kon oplossen.*

*Via via ben ik bij dr. A... terecht gekomen.*

*Ik had in die periode psychische problemen en het deed goed om in mijn moedertaal te kunnen praten. Ik ging meestal zelf bij dr. A.... Toen ik in XXXX woonde is hij 1 x bij mij thuis geweest, alle andere keren ging ik zelf bij hem op consultatie. Ook toen hij nog in XXXX consultatie had, ging ik zelf bij hem. Nu heeft hij consultatie in XXXX. Ik ging steeds op afspraak. Vroeger toen dr. A...nog in het ziekenhuis in XXXX werkte, kon dit alleen 's avonds maar sinds enige tijd ook overdag.*

*Ik ga dus steeds zelf bij hem, op die ene keer na in XXXX.*

*Ik ben afkomstig uit Oekraïne. Ik spreek goed Nederlands omdat ik met een Nederlandstalige Belg getrouwd was en nu met een Nederlandstalige samenwoon. Toen dr. A...in XXXX is begonnen met consultaties ben ik ook overdag bij hem geweest dus niet alleen 's avonds."*

Verklaring van dr. A...dd.17/06/2010:

"...

B...:

*u leest mij de verklaring van de patiënt voor. Ik spreek dit tegen want ik weet zeker dat ik bij die patiënte op huisbezoek kwam na 18.00's avonds.*

*De verhouding raadpleging / huisbezoeken in mijn praktijk: nu per avond max. 5 à 6 visites en 17 à 20 raadplegingen.*

*Voor de raadpleging reken ik het nummer 101032.*

*De laatste tijd werk ik veel met OCMW patiënten. Met hen reken ik niet af maar stuur de rekening naar het OCMW.*

*Ik geef mijn fout toe: ik wist niet dat een avondbezoek nl. nr. 104215 alleen mocht aangerekend worden indien de aanvraag voor het bezoek plaatsvond tussen 18 en 21 uur (aangevraagd en afgelegd). Ik wist niet dat persoonlijke redenen van mezelf of de patiënt geen aanleiding kon geven tot aanrekening van dit nummer..."*

Besluit

Dr. A...rekende de verstrekking 104215 (huisbezoek tussen 18 en 21 u.) aan om persoonlijke redenen van de geneesheer en/of ten gevolge van een bijzondere eis van de patiënt. In de periode van 01/08/2008 tot 28/09/2009 werden door dr. A...2 391 verstrekkingen 104215 aangerekend bij 778 verzekerden voor 61 839,10 EUR. Hiervan was 80 % aanrekenbaar ofwel als consultatie (101032) ofwel als huisbezoek (103132). Er werd aan dr. A...een bedrag ten laste gelegd, na verschilregel van 16 166,10 EUR. Dr. A...betaalde dit bedrag volledig terug.

Synoptische tabel

Aantal verstrekkingen	Aantal verzekerden	Bedrag	Bedrag na verschilregel	Terugbetaald
2391	778	€ 61 839,10	€ 16 166,10	€ 16 166,10

VERWEER

Met een brief van 14/01/2012 (datum poststempel) stelt A... middels zijn advocaat dat:

- hij het ten laste gelegde bedrag van € 16.166,10 vrijwillig heeft terugbetaald;
- er door de Dienst aan de raadsman telefonisch werd bevestigd dat de zaak daarmee definitief werd afgesloten. Hij is dan ook verwonderd dat de Dienst hem verzoekt om schriftelijke verweermiddelen;
- hij verwijst naar zijn verklaring van 17/06/2010, waarin hij zijn fout toegeeft; hij niet wist dat hij een avondbezoek (104215) alleen mocht aanrekenen indien de aanvraag voor het bezoek plaatsvond tussen 18 en 21 uur (aangevraagd en afgelegd) én dat persoonlijke redenen, eigen aan hemzelf of aan de patiënt geen aanleiding konden geven tot aanrekening van nummer 104215;
- de synthesenota en het onderzoek zijn goede trouw bewijzen en hij geen antecedenten heeft;

Hij vraagt de Dienst om een bevestiging van de definitieve afsluiting van het dossier.

## BEOORDELING

A... verklaart in het proces-verbaal van verhoor van 17/06/2010:

“ ...

*Sedert 2 jaar ben ik actief te XXXX als huisarts en daarnaast ook Mug en spoed te XXXX*

*Toen ik in XXXX werkte kon ik ook afspraken doen in de eigen praktijk; voorheen deed ik ook huisbezoeken maar alleen 's avonds omdat ik overdag werkte.*

*Nu probeer ik af te bouwen want het wordt te zwaar.*

*Nu werk ik als MUG-spoedarts in XXXX, in ploegensysteem.*

*Ik werk in shiften nl. dag, nacht, 24 u en weekends.*

*In de praktijk thuis werk ik nog maximaal 1½ dag maar het is een wisselend werkschema. Ik heb vaste klanten. Ik doe ook nog avondvisites vb. na mijn wacht in het ziekenhuis. Vroeger deed ik nog grote afstanden maar nu niet meer. In de praktijk te XXXX werk ik solo.*

“ ...

*In 2008 deed ik zeer veel visites want mijn praktijk was nog niet in orde. Het thuis-spreekuur was zeer beperkt. Ik werkte toen in XXXX. Mijn patiënten waren vooral werkenden overdag zodat ze alleen 's avonds konden komen of beschikbaar waren.*

“ ...

*Ik geef mijn fout toe: ik wist niet dat een avondbezoek nl. nr. 104215 alleen mocht aangerekend worden indien de aanvraag voor het bezoek plaatsvond tussen 18 en 21 uur (aangevraagd en afgelegd). Ik wist niet dat persoonlijke redenen van mezelf of de patiënt geen aanleiding kon geven tot aanrekening van dit nummer.*

“ ...”

In zijn verweerschrift geeft A... zijn fout nogmaals toe. Hij verklaart daarin dat hij niet wist dat hij een avondbezoek (104215) alleen mocht aanrekenen indien de aanvraag voor het bezoek plaatsvond tussen 18 en 21 uur (aangevraagd en afgelegd) én dat persoonlijke redenen, eigen aan hemzelf of aan de patiënt geen aanleiding konden geven tot aanrekening van nummer 104215.

Aansluitend kan voor wat betreft de bewijsvoering ook verwezen worden naar de verklaring van de volgende verzekerden en van A...

1.

Verklaring van verzekerde D...d.d.05/05/2010:

“ ...

*Sinds ik in XXXX ben komen wonen, is dr. A...mijn huisarts.*

*Ik ben gehuwd met een Nederlandse man die ook in Nederland werkt en ik spreek met hem Nederlands nu.*

*Ik ga altijd bij dr. A...zelf op consultatie. Hij komt nooit hier aan huis.*

*Ik ga altijd 's avonds op consultatie omdat ik wacht tot mijn man thuis is. Hij gaat samen met mij naar dr. A....”*

Verklaring van dr. A...d.d 17/06/2010:

“ ...

D...

*U leest mij de verklaring voor van deze patiënt. Ik begrijp niet waarom zij dat verklaarde want ik ging 's avonds na 18.00 u aan huis.*

2.

Verklaring van verzekerde B... d.d.08/04/2010:

" ...

*Ik ben vroeger door dr. C... aangeraden om een Russischtalige dokter op te zoeken omdat ik problemen had die zij niet kon oplossen.*

*Via via ben ik bij dr. A... terecht gekomen.*

*Ik had in die periode psychische problemen en het deed goed om in mijn moedertaal te kunnen praten. Ik ging meestal zelf bij dr. A.... Toen ik in XXXX woonde is hij 1 x bij mij thuis geweest, alle andere keren ging ik zelf bij hem op consultatie. Ook toen hij nog in XXXX consultatie had, ging ik zelf bij hem. Nu heeft hij consultatie in XXXX. Ik ging steeds op afspraak. Vroeger toen dr. A...nog in het ziekenhuis in XXXX werkte, kon dit alleen 's avonds maar sinds enige tijd ook overdag.*

*Ik ga dus steeds zelf bij hem, op die ene keer na in XXXX.*

*Ik ben afkomstig uit Oekraïne. Ik spreek goed Nederlands omdat ik met een Nederlandstalige Belg getrouwd was en nu met een Nederlandstalige samenwoon. Toen dr. A...in XXXX is begonnen met consultaties ben ik ook overdag bij hem geweest dus niet alleen 's avonds."*

Verklaring van dr.A...d.d.17/06/2010:

" ...

B...:

*u leest mij de verklaring van de patiënt voor. Ik spreek dit tegen want ik weet zeker dat ik bij die patiënte op huisbezoek kwam na 18.00's avonds.*

*De verhouding raadpleging / huisbezoeken in mijn praktijk: nu per avond max. 5 à 6 visites en 17 à 20 raadplegingen.*

*Voor de raadpleging reken ik het nummer 101032.*

*De laatste tijd werk ik veel met OCMW patiënten. Met hen reken ik niet af maar stuur de rekening naar het OCMW.*

*Ik geef mijn fout toe: ik wist niet dat een avondbezoek nl. nr. 104215 alleen mocht aangerekend worden indien de aanvraag voor het bezoek plaatsvond tussen 18 en 21 uur (aangevraagd en afgelegd). Ik wist niet dat persoonlijke redenen van mezelf of de patiënt geen aanleiding kon geven tot aanrekening van dit nummer..."*

3.

Verklaring van verzekerde E...d.d. 27/05/2010:

*"Sinds één jaar is dokter A...mijn huisarts. Ik kan met hem Russisch spreken wat gemakkelijk is om mijn uitleg te doen.*

*Vroeger werkte dr. A...ook op spoed in XXXX. Toen kon ik alleen 's avonds op consultatie gaan.*

*Later konden we in de voormiddag, voor 12 uur, ook bij hem gaan op bepaalde dagen.*

*Momenteel werkt hij vooral op afspraak: ik bel en hij geeft mij een dag en een uur om te komen.*

*Ik ga altijd zelf bij dr. A.... Hij is hier nooit op huisbezoek geweest.*

*Als ik bel voor een afspraak, kan dit op gelijk welk moment van de dag."*

Verklaring van dr. A...d.d. 17/06/2010:

" ...  
F...  
E..."

*Dat is man en vrouw. U leest mij de verklaring van deze beide patiënten.  
In de meeste gevallen bezoek ik F... thuis om haar in te spuiten wegens migraine. Zij belt me soms overdag maar ik kan alleen 's avonds op huisbezoek gaan.  
Wat de verklaring van E... betreft: ik bevestig dat ik meestal aan huis kwam 's avonds omdat ik niet anders kon wegens mijn werk in het ziekenhuis.*

4.

Verklaring van verzekerde G...d.d. 05/05/2010:

*"Dr. A...is mijn huisarts sinds 2 of 3 jaar. Hij is de huisarts van onze ganse familie.  
Ik ga meestal bij dr. A...zelf op consultatie in XXXX.  
Deze consultaties zijn op afspraak. Mijn schoondochter of mijn zoon rijdt met mij naar dr. A.... Meestal 's avonds want zij werken allebei.  
Dr. A...is één of twee keer bij mij op huisbezoek geweest.  
Ik kan niet zeggen wanneer dit juist was. Ik denk dat dit ongeveer een jaar geleden was."*

Verklaring van dr. A...d.d.17/06/2010:

" ...  
G...  
*Bij haar moet ik regelmatig thuis komen. Zij komt soms bij mij voor voorschriften maar dit reken ik niet aan.  
U leest de verklaring van deze patiënt voor.  
Ik bevestig dat ik meestal zelf bij haar op visite ga.*

5.

Verklaring van verzekerde H...d.d.05/05/10:

" ...  
*Sinds ongeveer een jaar is dr. A...mijn huisarts en die van mijn kind.  
Ik ga zowel bij hem in zijn kabinet in XXXX op consultatie als dat hij hier thuis een huisbezoek komt doen.  
De huisbezoeken zijn altijd 's avonds omdat ik overdag studeer en geen tijd heb.  
Het kan zijn dat ik voor de aanvraag van een huisbezoek hem overdag heb gebeld, maar ook 's avonds. Ik kan niet zeggen welke dagen ik hem gevraagd heb om op huisbezoek te komen.  
..."*

Verklaring van dr. A...d.d.17/06/2010:

" ...  
H...  
*Ik kom bij haar regelmatig aan huis. Zij belt soms overdag maar ik kan alleen 's avonds op visite gaan.  
..."*

6.

Verklaring van verzekerde I..... d.d. 27/05/2010:

*"Mijn huisarts is sinds 1 jaar dr. A....  
Tevoren was dat dr. J..., XXXX.  
Met dr. A...kan ik Russisch spreken, dat is gemakkelijker om mijn uitleg te doen.  
Momenteel ga ik bij hem na afspraak. Dat is meestal 's avonds omdat mijn man  
overdag werkt. Als ik dr. A...bel krijg ik een dag en uur om te komen. Ik ga steeds zelf  
bij hem op consultatie, dr. A...is hier nog nooit op huisbezoek gekomen.  
Toen dr. A...nog in XXXX op de spoed werkte, kon je alleen 's avonds op consultatie.  
Momenteel is dat anders en kan je ook overdag gaan."*

Verklaring van dr. A...d.d.17/06/2010:

*" ...  
F...  
E...  
Dat is man en vrouw. U leest mij de verklaring van deze beide patiënten.  
In de meeste gevallen bezoek ik F... thuis om haar in te spuiten wegens migraine. Zij  
belt me soms overdag maar ik kan alleen 's avonds op huisbezoek gaan.  
Wat de verklaring van E... betreft: ik bevestig dat ik meestal aan huis kwam 's avonds  
omdat ik niet anders kon wegens mijn werk in het ziekenhuis..."*

7.

Verklaring van verzekerde K...d.d. 27/05/2010:

*"Dr. A...is mijn vaste huisarts.  
Ik lijd aan allergisch astma.  
Ik ga steeds bij dr. A...zelf op consultatie. Dr. A...komt nooit naar hier thuis.  
Vroeger belde ik steeds voor een afspraak en ik ging dan zelf bij hem thuis op  
consultatie. Dit kon zowel 's avonds als overdag zijn.  
Vroeger had dr. A...consultatie in XXXX. Toen ging ik ook zelf bij hem. Momenteel  
heeft hij zijn consultatie in XXXX.  
Ik heb dr. A...gekozen omdat ik met hem Russisch kan spreken.  
Tot voor twee jaar werkte mijn man 's avonds tot zes uur.  
Ik ging met hem tot bij dr. A...na zes uur omdat hij mij met de auto naar dr. A...bracht.  
Ik denk dat hij nu op woensdag en vrijdag geen consultatie houdt. 't Is te zeggen, zo  
was het vroeger."*

Verklaring dr. A...d.d. 17/06/2010:

*" ...  
K...  
U leest mij de verklaring van deze patiënt voor.  
Deze patiënte belt mij gewoonlijk 's avonds en komt ook zelf af en toe op consultatie.  
Als ik op visite ga is dat ook altijd 's avonds.  
..."*

8.

Verklaring van verzekerde L... d.d.17/05/2010:

*" ...  
Ik ga naar dr. A...in XXXX zeer specifiek voor gynaecologische problemen.*

*Ik ga steeds zelf naar dr. A...in XXXX.  
Ik bel overdag voor een afspraak, ik krijg dan een bepaald uur. Ik ga steeds na mijn  
werk, ik werk meestal tot 19 u. Dr. A...komt nooit bij mij op huisbezoek, ik ga steeds  
bij hem op consultatie in XXXX.  
..."*

Verklaring dr. A...d.d.17/06/2010:

"...  
L...

*U leest mij de verklaring van deze patiënte voor.*

*Ik kwam af en toe aan huis maar deze patiënte kwam ook op raadpleging.*

De gevalsbespreking biedt een gedetailleerd overzicht van de verzekerden en de ten laste gelegde prestaties. 80% van de ten laste gelegde prestaties waren aanrekenbaar als consultatie (101032) ofwel als huisbezoek (103132). Na toepassing van de verschilregel op een bedrag van € 61 839,10, bedraagt de waarde van de door de verzekering voor geneeskundige verzorging geleden financiële schade € 16 166,10.

De tenlastelegging komt aldus bewezen voor en dient te worden weerhouden. In het verweer van A... staat vermeld dat door iemand van de DGEC telefonisch werd toegezegd dat de zaak definitief zou worden afgesloten na de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende bedragen. Dat wordt nergens aangetoond. Bovendien komt het de geneesheer-inspecteur-generaal toe te beslissen over de vervolging of de niet-vervolging. De beslissing tot niet-vervolging wordt niet aangetoond of bijgebracht.

Krachtens artikel 169 van de wet betreffende de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, stellen de inspecteurs en de controleurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, die naar aanleiding van hun controleopdracht, overtredingen van de wets- en verordeningbepalingen betreffende de verzekering voor geneeskundige verzorging of de uitkeringsverzekering vaststellen, processen-verbaal op, die bewijskrachtig zijn behoudens tegenbewijs. De bewijswaarde van deze processen-verbaal wordt soeverein beoordeeld door de Leidend ambtenaar.

De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten strikt toegepast worden, 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. Noot onder het Arrest Arbeidshof te Bergen van 13 december 1995, Informatieblad RIZIV 1996/3 blz. 365 e.v.).

**CONCLUSIE**

De aangehouden feiten werden vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 14/07/2010 opgesteld door beëdigde ambtenaren, en houden een miskennis in van de wettelijke en reglementaire bepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Ten opzichte van een zorgverlener die zich niet gedraagt of voegt naar de wettelijke en reglementaire bepalingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, kunnen steeds de maatregelen opgelegd worden zoals bepaald in artikel 142 van de gecoördineerde wet. Bedrieglijk opzet is niet vereist. Goede trouw en/of



de onwetendheid van een zorgverlener, sluit de toepassing van de wet niet uit. Van iedere zorgverlener, die een medewerker is van de openbare dienst die de verplichte ziekteverzekering is, wordt verwacht dat hij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen. Vooral dan van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren. Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid. Een geneesheer is als zorgverlener steeds verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van prestaties aan de verplichte ziekteverzekering.

De feiten zijn naar genoegen van recht bewezen.

De aard van de vastgestelde inbreuken rechtvaardigt dat A... een administratieve geldboete opgelegd krijgt.

Bij het bepalen van de sanctiemaat wordt rekening gehouden met het groot aantal verstrekkingen dat systematisch ten onrechte werden aangerekend over de duur van de ten laste gelegde periode. Anderzijds wordt bij het bepalen van de sanctiemaat ook rekening gehouden met het gegeven dat A... geen antecedenten heeft binnen de dienst.

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in het bijzonder de artikels 72bis, 2°, 142, § 1, 2° en 143, en 156 en 157;

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

De Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle

- Stelt vast dat de feiten die vastgelegd in het proces-verbaal van vaststelling van 14/07/2010, naar genoegen van recht zijn bewezen en houdt ze dus aan;

- Stelt vast dat feiten opgenomen onder de tenlasteleggingen een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 2°, van de gecoördineerde wet;

- Veroordeelt A... dientengevolge, overeenkomstig artikel 142, § 1, 2°, van de gecoördineerde wet, tot de terugbetaling van de waarde van de door de verzekering voor geneeskundige verzorging geleden financiële schade, zijnde € 16.166,10;

- Stelt vast dat dit bedrag reeds eerder werd terugbetaald aan het RIZIV;

- Legt bovendien, overeenkomstig artikel 142, § 1, 2°, van de gecoördineerde wet, een administratieve geldboete op van 100% van de waarde van de ten onrechte aangerekende bedragen, zijnde € 16.166,10, waarvan 50%, zijnde € 8.083,05, effectief en 50%, zijnde € 8.083,05, met uitstel van drie jaar;

A... moet het bedrag van **€ 8.083,05** betalen door overschrijving op het rekeningnummer IBAN: BE56 6790 0197 7988/BIC/: PCHQBEBB van het RIZIV, binnen de maand te rekenen vanaf de dag waarop de beslissing is ontvangen, met dien verstande dat de niet-betaling van het geheel van deze som of elke laattijdige aanbetaling, het resterend verschuldigd saldo van rechtswege onmiddellijk invorderbaar maakt via de Administratie van de belasting over de toegevoegde waarde, registratie en domeinen, overeenkomstig de bepalingen van artikel 94 van de wetten op de Rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991.

Aldus beslist te Brussel op 3 mei 2012

De Leidend ambtenaar

Dr. Bernard Hepp  
Geneesheer-directeur-generaal