

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

**Mevr. A...**

**Verpleegkundigen – vroedvrouw**

**BRS/N/2015/006**

**B....., ondernemingsnummer XXXX**

---

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier N/2015/006 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd,

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 16/07/2014, opgesteld lastens mevrouw A , ter kennisgeving aangeboden via een ter post aangetekende brief opgestuurd op 16/07/2014, waarvan een kopie ter kennisgeving werd aangeboden aan B via een ter post aangetekende brief opgestuurd op 16/07/2015,

gelet op de ter post aangetekende brief van 9/03/2015 waarin de synthesesnota aan mevrouw A . ter kennisgeving werd aangeboden en waarin mevrouw A werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden, waarvan bij een ter post aangetekende brief van diezelfde dag een kopie ter kennisgeving werd aangeboden aan B.. ,

gelet op de ter post aangetekende brief van 8/05/2015, ontvangen op 8/05/2015, waarin mevrouw A .. en B . gezamenlijk hun verweermiddelen uiteenzetten;

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

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

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

# 1 GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN

Mevrouw A heeft in de periode van 7/08/2012 tot en met 17/09/2013 (datum van ontvangst door de verzekeringsinstellingen) volgende inbreuken begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

## **Tenlastelegging 1: Reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd**

### Wettelijke basis

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

#### *Artikel 73bis, 1°*

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

*1° reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd ( )," (eigen onderlijning)*

### 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

#### *Artikel 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 patienten 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 verzorgingsdag*

*W 0,879*

*( )*

##### *B Technische verpleegkundige verstrekkingen*

*425110 Hygienische verzorging (toiletten)*

*W 1,167*

( )

2° Verstrekkings 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 Hygienische verzorging (toiletten) W 1,754

( )

II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten

( )

425714 Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria  
- afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4) en  
- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en 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"

In de onderzochte periode werden bij zeven verzekerden in totaal 2039 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van € 12.742,82. Dit bedrag werd volledig vrijwillig terugbetaald

**Tenlastelegging 2: Reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in de gecoördineerde ZIV-wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet**

Wettelijke basis:

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

Artikel 73bis, 2°

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

2° hogervermelde reglementaire documenten op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden," (eigen onderlijning)

**Tenlastelegging 2.1: Het aanrekenen van een forfait C zonder dat er een tweede bezoek per verzorgingsdag is geweest**

In voorliggend geval mocht een forfait B aangerekend worden

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

*Artikel 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 patienten 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° Verstrekingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende*

*I Verpleegkundige verzorgingszitting*

( )

*II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten*

( )

*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 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 10,083

( )

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

*I Verpleegkundige verzorgingszitting*

( )

*II Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patienten*

( )

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

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

( )

§ 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° en 3°, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2° mogen slechts worden aangerekend mits aan volgende voorwaarden wordt voldaan

( )

d) opdat het forfait C of PC mag worden aangerekend, moeten er ten minste twee bezoeken per verzorgingsdag zijn,"

In de onderzochte periode werden bij één verzekerde in totaal 309 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van € 4022,82, na toepassing van de verschilregel Dit bedrag werd volledig vrijwillig terugbetaald

**Tenlastelegging 2.2: Het aanrekenen van verstrekkingen met een hogere sleutelletterwaarde dan de werkelijk uitgevoerde verstrekkingen terwijl de werkelijk uitgevoerde verstrekkingen niet aanrekenbaar waren**

In voorliggend geval werd er eenvoudige wondzorg aangerekend terwijl er oogdruppels werden toegediend Het toedienen van oogdruppels was *in casu* niet aanrekenbaar, aangezien er geen oogoperatie werd uitgevoerd

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

Artikel 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 patienten 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 verzorgingsdag* W 0,879

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

( )

*B Technische verpleegkundige verstrekkingen*

( )

424336 *Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 424255, 424270, 424292 en 424314* W 1,459

( )

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

*I Verpleegkundige verzorgingszitting*

*A Basisverstrekking*

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

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

( )

*B Technische verpleegkundige verstrekkingen*

( )

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

In de onderzochte periode werden bij één verzekerde in totaal 790 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van € 3013,90 Dit bedrag werd volledig vrijwillig terugbetaald

***Tenlastelegging 2.3: Het aanrekenen van verstrekkingen complexe wondzorg terwijl er geen specifiek wondzorgdossier werd opgemaakt en bijgehouden dat beantwoordt aan de bepalingen van artikel 8, § 8, 5° van de nomenclatuur***

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

*Artikel 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 patienten 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° Verstrekkings verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende

I Verpleegkundige verzorgingszitting

( )

B Technische verpleegkundige verstrekkings

( )

424351 Complexe wondzorg

W 1,759

( )

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

I Verpleegkundige verzorgingszitting

( )

B Technische verpleegkundige verstrekkings

( )

424513 Complexe wondzorg

W 2,562

( )

"§ 8 Nadere bepalingen inzake wondzorg (verstrekkings 424255, 424270, 424292, 424314, 424933, 424336, 424351, 424373, 424395, 424410, 424432, 424454, 424476, 424955, 424491, 424513, 424535, 424550, 424572, 424594, 424616, 424970, 424631, 424653, 424675, 424690, 427836, 427851, 427873, 427895, 427910, 427932, 427954, 427976, 427991, 424712, 424734, 424756, 424771, 424992, 424793, 424815, 424830 en 424852)

( )

5° De verstrekkings 424351, 424513, 424653, 427954, 424815, 424373, 424535, 424675, 427976 en 424830 kunnen slechts worden aangerekend op voorwaarde dat een specifiek wondzorgdossier wordt opgemaakt en bijgehouden Dit dossier maakt integrerend deel uit van het verpleegdossier bedoeld in § 4, 2° Het 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 "

In de onderzochte periode werden bij 56 verzekerden in totaal 2646 verstrekkings ten onrechte aangerekend voor een bedrag van € 3236,72, na toepassing van de verschilregel Dit bedrag werd volledig vrijwillig terugbetaald

Voor die tenlasteleggingen bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkings € 23 016,26 Dit bedrag werd volledig vrijwillig terugbetaald

## 2 VERWEER

Mevrouw A en B. hebben gezamenlijk hun verweermiddelen overgemaakt via een ter post aangetekende brief van 8/05/2015, die op diezelfde dag ontvangen werd

Ten eerste benadrukt mevrouw A dat zij op een uitstekende wijze heeft meegewerkt aan het onderzoek Zij vermeldt ook dat zij talrijke tenlasteleggingen heeft erkend

Ten tweede argumenteert mevrouw A dat zij onmiddellijk na kennisname van het proces-verbaal van vaststelling van 16/07/2014 integraal is overgegaan tot vrijwillige terugbetaling Zij vermeldt ook dat zij zich onmiddellijk na de controle van juli 2014 volledig heeft geconformeerd aan de huidige wetgeving en regelgeving, en dat zij volledig te goeder trouw is

## 3 BEOORDELING

Het dossier werd behoorlijk ingezien en onderzocht.

De tenlasteleggingen, de motivering in rechte en in feite, uittreksels van de verklaringen van mevrouw A , van de verzekerden en van getuigen en de synoptische tabellen zijn opgenomen in de synthesenota die ter kennisgeving werd aangeboden aan mevrouw A... De synthesenota maakt deel uit van het dossier dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd, aan mevrouw A .. werd inzage verleend in dit dossier Het is naar die nota en naar dat neergelegde dossier dat verwezen wordt in deze beslissing

Krachtens artikel 142, §2 van de gecoördineerde ZIV-wet worden de materiele bestanddelen van de inbreuk bedoeld in artikel 73bis vastgesteld in een proces-verbaal, opgesteld door de beedigde ambtenaren bedoeld in artikel 146 De bewijswaarde van die processen-verbaal wordt soeverein beoordeeld door de Leidend Ambtenaar

De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten dus strikt toegepast worden Dat wil zeggen zonder enige toevoeging of weglating, zonder te steunen op een eigen persoonlijke interpretatie, omwille van zogenaamde billijkheidsgronden, sociale overwegingen en/of het belang en comfort van de patient (cf noot onder Arb h Bergen 13 december 1995, Informatieblad RIZIV 1996/3, 365 e v )

De tenlasteleggingen steunen op de verklaringen van mevrouw A , van de verzekerden en van getuigen

Wat betreft tenlastelegging 1, verklaren de verzekerden C , D , E en F , en getuige G , moeder van verzekerde H , allen zeer duidelijk dat talrijke aangerekende prestaties niet werden uitgevoerd Bovendien erkent mevrouw A deze inbreuken voor de verzekerden D..., E. en H Betreffende verzekerde C .., stelt mevrouw A.. dat zij de verzekerde langer heeft gewassen dan acht weken, maar dat zij niet meer weet hoe lang dit was Zij brengt dan ook geen elementen naar voren die er aanleiding toe geven de verklaring van de verzekerde in twijfel te trekken Betreffende verzekerde F , verklaart mevrouw A . dat er een periode was waarin de verzekerde dagelijks gewassen werd, maar dat hij vaak niet thuis was en dat het daardoor mogelijk is dat er toch aangerekend werd, aangezien zij bij de mutualiteit haar aanvraag had ingediend om hem dagelijks te wassen Mevrouw A geeft dus zelf toe dat er mogelijks prestaties zijn aangerekend terwijl deze niet werden uitgevoerd, zonder verder



elementen naar voren te brengen die er aanleiding toe geven de verklaring van de verzekerde in twijfel te trekken.

Wat betreft tenlastelegging 2 1, verklaart mevrouw G , moeder van verzekerde H , zeer duidelijk dat er nooit twee bezoeken per verzorgingsdag werden afgelegd. Mevrouw A erkent deze inbreuk Zij duidde twee bezoeken per dag aan, opdat de computer geen foutmelding zou geven

Wat betreft tenlastelegging 2 2, verklaart verzekerde I zeer duidelijk dat zij geen wonde heeft gehad en dat de verpleegkundigen dagelijks oogdruppels toedienden Mevrouw A erkent deze inbreuk en verklaart dat zij wondzorg aanrekende omdat er geen vergoeding voorzien is voor het toedienen van oogdruppels en hiervoor geen vergoeding wilde vragen aan de verzekerde.

Wat betreft tenlastelegging 2 3, erkent mevrouw A de inbreuk Zij verklaart zeer duidelijk dat zij geen wondzorgdossiers heeft bijgehouden en dat zij zelfs niet wist dat dit moest

#### **4 CONCLUSIE**

De aangehouden feiten werden vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 16/07/2014 door beedigde ambtenaren, en houden een miskenning in van de wettelijke en reglementaire bepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Ten opzichte van een zorgverlener die zich niet gedraagt of voegt naar de wettelijke en reglementaire bepalingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, kunnen steeds de maatregelen opgelegd worden zoals bepaald in artikel 142 van de gecoördineerde ZIV-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 T VANSWEEVELT (red ), *Recht en gezondheidszorg*, Gent, Mys en Breesch, 1999, 66 ) Met andere woorden, een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter een administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid

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

Een zorgverlener blijft altijd zelf verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van de verstrekkingen

Bij het bepalen van de hoogte van de sanctie wordt rekening gehouden met de intrinsieke ernst van de feiten, namelijk het ten onrechte aanrekenen van niet-uitgevoerde en niet-conforme verstrekkingen en de financiële repercussie hiervan (€ 23 016,26) op het stelsel van de verplichte ziekteverzekering. Daarnaast wordt er ook rekening mee gehouden dat er geen antecedenten zijn en dat mevrouw A de ten onrechte aangerekende prestaties volledig vrijwillig heeft terugbetaald

### **OM DIE REDENEN,**

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

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

De Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle

- stelt vast dat de feiten die zijn vastgesteld in het proces-verbaal van 16/07/2014 bewezen zijn en houdt ze dus aan,
- stelt vast dat de feiten een inbreuk vormen op het bepaalde in artikel 73bis, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet;
- vordert op grond van artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet van mevrouw A... de waarde terug van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belope van € 23 016,26 en dat hoofdelijk met B op basis van artikel 164, tweede lid van de gecoördineerde ZIV-wet, dit bedrag werd reeds volledig vrijwillig terugbetaald,
- legt bovendien op grond van artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet aan mevrouw A een administratieve geldboete op van € 17.879,54, waarvan € 6371,41 effectief en € 11 508,13 met uitstel voor een periode van drie jaar, bestaande uit
  - voor de niet-uitgevoerde verstrekkingen (tenlastelegging 1)  
een administratieve geldboete van 100%, zijnde € 12 742,82, waarvan 50% effectief, zijnde € 6371,41, en 50% met uitstel voor een periode van drie jaar, zijnde € 6371,41,
  - voor de niet-conforme verstrekkingen (tenlastelegging 2 (2 1 tot en met 2 3))  
een administratieve geldboete van 50% met uitstel voor een periode van drie jaar, zijnde € 5136,72

Mevrouw A moet het bedrag van **€ 6371,41** ten titel van administratieve geldboete, 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 7 augustus 2015

De Leidend ambtenaar

Dr Bernard Hepp

Geneesheer-directeur-generaal