

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

Mevr. A...

Verpleegkundige

BRS N/2012/056

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier N/2012/56 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 10/07/2011, opgesteld lastens Mevr. A... , ter kennis gegeven met een aangetekende brief van 1/07/2011;

gelet op de ter post aangetekende brief van 7/12/2013 waarin de synthesenota aan A... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin Mevr. 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);

Gelet op art. 101 van het Sociaal Strafwetboek (wet van 6 juni 2010, Belgisch Staatsblad van 1 juli 2010, inwerking getreden op 1 juli 2012).

GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN

Mevr. A... heeft in de periode van 03-06-2009 tot 31-07-2010 volgende inbreuken begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

Tenlastelegging 1

Het opstellen, ondertekenen en uitreiken van getuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekening op haar naam van verstrekkingen welke niet werden verricht.

Reglementaire basis :

- Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 53, § 1 en 73bis, 1°.
- Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984), artikel 8, § 1.

Voor 8 verzekerden werden in de periode van 07/06/2009 tot 31/7/2010 (prestatiedatum); 441 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 4.303,03 €. Het betreft hier 177 toiletten, 15 compressies, 185 eerste basisverstrekkingen, 7 tweede basisverstrekkingen, 8 forfait A en 49 forfait B.

Dit bedrag werd volledig terugbetaald.

Tenlastelegging 2

Het opstellen of laten opstellen, ondertekenen of laten ondertekenen en uitreiken of laten uitreiken van getuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekening op haar naam van verstrekkingen die niet voldoen aan de reglementaire bepalingen. Het opstellen of laten opstellen, ondertekenen of laten ondertekenen en uitreiken of laten uitreiken van getuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekening op haar naam aan de Z.I.V. van verpleegkundige verstrekkingen met een hogere sleutelletterwaarde dan de werkelijk verleende verstrekkingen.

Reglementaire basis :

- Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 73bis, 2°;
- Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984), artikel 8, §§ 1, 5 en 6.

In de periode van 08/03/2009 tot 30/07/2010 (prestatiedatum) werd bij 5 verzekerden 344 verstrekkingen aangerekend voor het bedrag van 4.063,38 €. Het betreft hier 103 overscoorde toiletten, 103 eerste basisverstrekkingen, 69 overscoorde forfait A en 69 overscoorde forfait B. Er mocht na toepassing van de verschilregel 1.628,03 € worden aangerekend. Dit bedrag werd volledig terugbetaald

Tenlastelegging 3

Het opstellen of laten opstellen, ondertekenen of laten ondertekenen en uitreiken of laten uitreiken van getuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekening op haar naam van nomenclatuurnummers uit Hoofdstuk III, Afdeling 4, artikel 8 §1, 1°, II van de NVG in plaats van nomenclatuurnummers uit Hoofdstuk III, Afdeling 4, artikel 8, §1, 3°, II, zoals voorzien voor verstrekkingen verleend aan verzekerden verblijvend in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden.

Reglementaire basis :

- Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 73bis, 2°;
- Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. (bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984), artikel 8, §§ 1 en 10.

In de periode van 03/06/2009 tot 26/07/2010 werden voor 5 mindervalide verzekerden 493 verstrekkingen bij verzekerde thuis, waarvan 216 toiletten, 216 eerste basisverstrekkingen en 61 keer forfait B, ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 3.643,28 €. Aanrekenbaar was 493 gelijkaardige verstrekkingen maar dan bij verzekerde in mindervalideninstelling, ter waarde van 3.251,22 €. Er werd na toepassing van de verschilregel, 392,06 € te veel aangerekend. Dit bedrag werd volledig terugbetaald

Voor die tenlasteleggingen bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen € 7.130,44. Omwille van administratieve berekeningsfout werd bij VVT verkeerd en te laag bedrag teruggevorderd. Er dient na herberekening nog bijkomend 91,- € door zorgverlener A... te worden bijbetaald.

VERWEER

Met de aangetekende brief van 7/02/2013 werd de synthesenota aan Mevr. A... ter kennis gegeven en werd gevraagd haar schriftelijke verweermiddelen mee te delen. Zij heeft hieraan geen gevolg gegeven. Er werden geen schriftelijke verweermiddelen namens Mevr. A... ontvangen.

BEOORDELING

Het dossier werd behoorlijk ingezien en onderzocht.

De Leidend ambtenaar beoordeelt soeverein de bewijswaarde en de bewijskracht van alle gegevens die hem worden voorgelegd. De processen-verbaal, bedoeld in art. 66 SSW en art. 142, §2, in fine van de ZIV-wet, zijn bewijskrachtig tot bewijs van het tegendeel. Deze processen-verbaal, waarvan het tegenbewijs niet werd geleverd, bieden voldoende waarborgen van juistheid en nauwkeurigheid van de ten laste gelegde inbreuk op de wets- en verordeningbepalingen inzake ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Betreffende tenlastelegging 1:

Uit de verklaringen van de verzekerden en de verstrekkers blijkt dat er prestaties werden aangerekend die niet werden verleend. In de instelling voor niet werkende invaliden XXXX werden tijdens weekends, feestdagen en verlofperiodes niet uitgevoerde prestaties aangerekend.

- B...

Volgens verzekerde kwamen de verpleegkundigen nooit op zondag. Later komt betrokkene in een e-mail terug op haar verklaring betreffende deze zondagen. In agenda 2010 van verpleegkundigen staat op 8 juli 2010 dat de verzorgingen gestopt zijn. Vanaf 8 juli 2010 worden de aangerekende prestaties hier ten laste gelegd.

Totaal ten onrechte : 30 verstrekkingen voor een bedrag van € 77,38.

- C...

De verstrekkingen werden geattesteerd tijdens weekends, feestdagen en verlofperiodes terwijl ze niet werden uitgevoerd.

Totaal ten onrechte : 60 verstrekkingen voor een bedrag van € 347,37.

Verpleegkundige A... heeft op voorhand een regeling getroffen voor de prestaties van 18 en 20/04/2010 t.w.v. 9,50 € met zorgcentrum : XXXX.

- D...

Bij betrokkene werd de zondag altijd aangerekend op naam van de verschillende verpleegkundigen maar 50 % van de aangerekende zondagen werden niet uitgevoerd. De zondagen die aangerekend zijn voor de verstrekker verpleegkundige A... (rizivnr: XXXX). 50 % van het totale bedrag van de 28 verstrekkingen werd ten onrechte aangerekend en wordt hier ten laste gelegd.

Totaal ten onrechte: 50 % van aangerekend bedrag voor de 28 vermelde verstrekkingen werd ten onrechte aangerekend. Het betreft 50 % van € 129,15 zijnde € 64,58.

- E...

De verstrekkingen werden geattesteerd tijdens weekends, feestdagen en verlofperiodes terwijl ze niet werden uitgevoerd.

Totaal ten onrechte : 88 verstrekkingen voor een bedrag van € 516,16.

- F...

De verstrekkingen werden geattesteerd tijdens weekends, feestdagen en verlofperiodes terwijl ze niet werden uitgevoerd.

Totaal ten onrechte : 49 verstrekkingen voor een bedrag van € 2.159,12.

- G...

De verstrekkingen werden geattesteerd tijdens weekends, feestdagen en verlofperiodes terwijl ze niet werden uitgevoerd.

Totaal ten onrechte : 84 verstrekkingen voor een bedrag van € 491,83.

- H...

De verstrekkingen werden geattesteerd tijdens weekends, feestdagen en verlofperiodes terwijl ze niet werden uitgevoerd.

Totaal ten onrechte : 94 verstrekkingen voor een bedrag van € 552,38.

- I...

Verzekerde verblijft tijdens oneven maanden bij de ondervraagde dochter waar verpleegkundigen tweemaal (maandag en vrijdag) per week komen verzorgen in plaats van een derde keer. Er is namelijk ook aangerekend op woensdag . Hierboven genoteerde verstrekkingen tonen al de geattesteerde dagen op oneven maanden van verpleegkundige A... op voorwaarde dat er in een zelfde week drie dagen werden geattesteerd. Enkel die dagen van

oneven maanden worden hier vermeld en ten laste gelegd waar er in dezelfde week dus 3 en geen 2 verzorgingen werden geattesteerd. Verklaringen van thuisverpleegkundigen J..., K... & L...geven in principe voldoende aan, om elke woensdag bij dochter I... ten laste te leggen. Dochter I... verklaart echter in haar verklaring dat ongeveer één keer per maand de verpleegkundigen bij haar ook 3 keer op een week komen. Gezien elke oneven maand minimum 4 woensdagen heeft, wordt hier à ratio van 75 % ten laste gelegd.

Totaal ten onrechte: 75 % van aangerekend bedrag voor de 8 vermelde verstrekkingen werd ten onrechte aangerekend. Het betreft 75 % van € 125,61 zijnde € 94,21.

De tenlastelegging is bewezen.

Betreffende tenlastelegging 2:

Uit de verklaringen van de verzekerden, de getuigen en de zorgverleners werd bij 5 verzekerden een overscoring van de Katz-schaal vastgesteld.

- M...: overscoring forfait A

<u>Evaluatieschaal</u>	<u>Datum</u>	<u>Wassen</u>	<u>Kleden</u>	<u>Transfer & Verpl.</u>	<u>Toilet</u>	<u>Contin.</u>	<u>Eten</u>
Verpleegkundige VI score: T7	03/04/09	4	4	2	2	3	1
Verpleegkundige score: forfait A	01/02/10	4	4	3	2	3	2
VPC – DGECC score: T7	11/01/11	3	3	2	2	3	2
Huisarts score: T7	20/01/11	3	3	2	1	2 à 3	2
Aangerekend				FA			
Aanrekenbaar				T7			

Na controle van de fysieke afhankelijkheidstoestand kwam de verzekerde maar in aanmerking voor de attestering van een dagelijks toilet.

Totaal ten onrechte: 41 verstrekkingen voor een bedrag van € 762,42.

Er werd 41 keer forfait A aangerekend. Er was 41 keer basisverstrekking en 41 keer toilet aanrekenbaar voor in totaal € 409,18. Na toepassing van verschilregel is € 353,24 terugvorderbaar.

- N...: overscoring forfait B & A

<u>Evaluatieschaal</u>	<u>Datum</u>	<u>Wassen</u>	<u>Kleden</u>	<u>Transfer & Verpl.</u>	<u>Toilet</u>	<u>Contin.</u>	<u>Eten</u>
Verpleegkundige score: forfait A	15/01/09	4	4	3	2	3	1
Verpleegkundige score: forfait B	28/09/09	4	4	3	3	3	2
Verpleegkundige score: forfait B	28/12/09	4	4	3	3	3	2
VPC – DGECC score: T2	11/01/11	2	1	2	1	2	1
Huisarts score: T7	19/01/11	2 /3	2	2	1	2	1

<i>Aangerekend</i>	forfait A-B
<i>Aanrekenbaar</i>	T7

Na controle van de fysieke afhankelijkheidstoestand kwam de verzekerde maar in aanmerking voor de attestering van een dagelijks toilet.

Totaal ten onrechte: 97 verstrekkingen voor een bedrag van € 2533,23.

Er werd 69 keer forfait B & 28 keer forfait A aangerekend. Er was 97 keer basisverstrekking en 97 keer toilet aanrekenbaar voor in totaal € 707,83. Na toepassing van verschilregel is € 1.825,40 terugvorderbaar.

- B... : overscoring dagelijks toilet

<u>Evaluatieschaal</u>	<u>Datum</u>	<u>Wassen</u>	<u>Kleden</u>	<u>Transfer & Verpl.</u>	<u>Toilet</u>	<u>Contin.</u>	<u>Eten</u>
<i>Verpleegkundige score: T7</i>	12/06/09	4	4	1	1	1	1
<i>Verpleegkundige score: T2</i>	12/01/10	2	2	1	1	1	1
<i>VPC – DGEC score: T2</i>	11/01/11	2	2	1	1	1	1
<i>Aangerekend</i>	T7						
<i>Aanrekenbaar</i>	T2						

Na controle van de fysieke afhankelijkheidstoestand kwam de verzekerde maar in aanmerking voor de attestering van een toilet 2x/ week. In bepaalde periodes werden tweemaal per week een toilet toegediend en op andere dagen een toilet aangerekend voor het aan en uitdoen van steunkousen. Dit laatste toilet wordt ten laste gelegd. Volgens verzekerde kreeg ze elke vrijdag douche van verpleegkundigen.

Totaal ten onrechte : 48 verstrekkingen voor een bedrag van € 164,00.

Er werd 24 keer toilet & 24 keer basisverstrekking aangerekend. Er was 24 keer basisverstrekking en 24 keer compressie aanrekenbaar voor in totaal € 108,84. Na toepassing van verschilregel is € 55,16 terugvorderbaar.

- O...

<u>Evaluatieschaal</u>	<u>Datum</u>	<u>Wassen</u>	<u>Kleden</u>	<u>Transfer & Verpl.</u>	<u>Toilet</u>	<u>Contin.</u>	<u>Eten</u>
<i>Verpleegkundige VI score: T7</i>	30/03/09	4	4	1	1	2	1
<i>Verpleegkundige score: T7</i>	06/10/09	4	4	1	1	2	1
<i>VPC – DGEC score: T2</i>	10/01/11	3	2	1	1	1	1
<i>Huisarts score: T2</i>	19/01/11	2	2	1	1	1	1
<i>Aangerekend</i>	T7						
<i>Aanrekenbaar</i>	T2						

Na controle van de fysieke afhankelijkheidstoestand kwam deze verzekerde maar in aanmerking voor de attestering van een toilet 2x/ week. Er werden echter 7 toiletten

aangerekend. Er werd een toilet gegeven op maandag, woensdag en vrijdag. De andere dagen van de week werd een toilet aangerekend voor het aandoen van steunkousen.

Alle aangerekende toiletten werden ten laste gelegd behalve deze van maandag en vrijdag. De toiletten op zaterdag, zondag en feestdagen worden ten laste gelegd omdat bij een T2 score geen weekend/feestdag toilet mag worden geattesteerd.

Totaal ten onrechte: 154 verstrekkingen voor een bedrag van € 579,73.

Er werd 77 keer toilet & 77 keer basisverstrekking aangerekend. Er was 74 keer basisverstrekking & 74 keer compressie aanrekenbaar en ook 3 keer basisverstrekking met 3 keer weektoilet i.p.v. met weekendtoilet. Dit te samen voor in totaal € 382,84. Na toepassing van verschilregel is € 196,89 terugvorderbaar.

- P...

<u>Evaluatieschaal</u>	<u>Datum</u>	<u>Wassen</u>	<u>Kleden</u>	<u>Transfer & Verpl.</u>	<u>Toilet</u>	<u>Contin.</u>	<u>Eten</u>
<i>Verpleegkundige score: T7</i>	01/01/09	4	4	2	1	1	1
<i>Verpleegkundige score: T7</i>	01/01/10	4	4	2	1	1	1
<i>Volgens VPC score: T2</i>	23/11/10	?	2	2	1	1	1
<i>Volgens HA Score: T2</i>	19/01/11	2	2	2	1	1	2
<i>Aangerekend</i>	T7 – T2						
<i>Aanrekenbaar</i>	T2						

Hierboven genoteerde verstrekkingen werden geattesteerd als duurdere weekend toilet 425515 terwijl bij een T2 score op de katz-schaal enkel week toilet 425110 nomenclatuur mag aangerekend worden. De feestdagen waarop weekend toilet werd aangerekend, worden hier ten laste gelegd.

Totaal ten onrechte: 4 verstrekkingen voor een bedrag van € 24,00.

Er was 2 keer weektoilet met 2 keer basisverstrekking i.p.v. 2 keer weekendtoilet met 2 keer basisverstrekking aanrekenbaar. Dit te samen voor in totaal € 19,34. Na toepassing van verschilregel is € 4,66 terugvorderbaar.

De tenlastelegging is bewezen.

Betreffende tenlastelegging 3:

Bij verzorging in een instelling is andere nomenclatuur van toepassing dan die voor een thuisverzorging, meestal met een lagere W-waarde. Voor verpleegzorgen in een instelling is ook geen weekend tarief voorzien. Alle verstrekkingen die aangerekend werden alsof de verstrekking plaats vond in de woonplaats van de verzekerde in plaats van in de instelling, worden hier ten laste gelegd bij 5 mindervalide verzekerden.

- C...

Totaal ten onrechte : 88 verstrekkingen voor een bedrag van € 363,57.

Er werd 44 keer toilet & 44 keer basisverstrekking aangerekend voor verzorging aan huis. Er was 44 keer basisverstrekking & 44 keer toilet aanrekenbaar voor verzorging in een instelling voor mindervaliden. Dit te samen voor in totaal € 322,79. Na toepassing van verschilregel is € 40,78 terugvorderbaar.

- E...

Totaal ten onrechte : 122 verstrekkingen voor een bedrag van € 511,52.

Er werd 61 keer toilet & 61 keer basisverstrekking aangerekend voor verzorging aan huis. Er was 61 keer basisverstrekking & 61 keer toilet aanrekenbaar voor verzorging in een instelling voor mindervaliden. Dit te samen voor in totaal € 461,29. Na toepassing van verschilregel is € 50,23 terugvorderbaar.

- F...

Totaal ten onrechte : 61 verstrekkingen voor een bedrag van € 1851,54.

Er werd 61 keer forfait B aangerekend voor verzorging aan huis. Er was 61 keer forfait B aanrekenbaar voor verzorging in een instelling voor mindervaliden. Dit te samen voor in totaal € 1.628,02. Na toepassing van verschilregel is € 223,52 terugvorderbaar.

- G...

Totaal ten onrechte : 102 verstrekkingen voor een bedrag van € 421,02.

Er werd 51 keer toilet & 51 keer basisverstrekking aangerekend voor verzorging aan huis. Er was 51 keer basisverstrekking & 51 keer toilet aanrekenbaar voor verzorging in een instelling voor mindervaliden. Dit te samen voor in totaal € 385,43. Na toepassing van verschilregel is € 35,59 terugvorderbaar.

- H...

Totaal ten onrechte : 120 verstrekkingen voor een bedrag van € 495,63.

Er werd 60 keer toilet & 60 keer basisverstrekking aangerekend voor verzorging aan huis. Er was 60 keer basisverstrekking & 60 keer toilet aanrekenbaar voor verzorging in een instelling voor mindervaliden. Dit te samen voor in totaal € 453,69. Na toepassing van verschilregel is € 41,94 terugvorderbaar.

De tenlastelegging is bewezen.

- De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten dus altijd strikt toegepast worden, zonder enige afwijking.

Aan de voorgeschreven reglementering mag niets toegevoegd of gewijzigd worden, naar eigen interpretatie gebaseerd op billijkheidsgronden, sociale overwegingen of het belang en comfort van de patiënten. (cf. Informatieblad RIZIV 1996/3 bladzijde 365 e.v., noot van mevrouw de GHELLINCK onder het arrest van het Arbeidshof te Bergen dd. 13 december 1995).

- De feiten die zijn opgenomen in het proces-verbaal van vaststelling van 10/07/2011 zijn naar genoegen van recht bewezen en dienen te worden aangehouden;

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. PRIMIS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en T. VANSWEEVELT (red.) Recht en gezondheidszorg, Gent, Mys en Breesch, 1999, 66.)

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. PRIMIS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en T. VANSWEEVELT (red.) Recht en gezondheidszorg, Gent, Mys en Breesch, 1999, 74). Vooral dan van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren.

Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid.

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 verstrekkingen (tenlastelegging 1) en van niet-conforme verstrekkingen (tenlasteleggingen 2 en 3) en de financiële repercussies (€ 7.130,44) op het stelsel van de verplichte ziekteverzekering. Er kan rekening worden gehouden met de volledige terugbetaling.

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 vaststelling van 10/07/2011 naar genoegen van recht bewezen zijn en houdt ze dus aan;
- stelt vast dat de feiten een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet;

- vordert van mevr. A...op basis van artikel 142, § 1, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belope van € 7.130,44 terug. Er wordt vastgesteld dat hiervan reeds € 7.039,44 werd terugbetaald, zodat het saldo van € 91 blijft te betalen;
-
- legt eveneens aan mevr. A...overeenkomstig artikel 101 van het Sociaal Strafwetboek een effectieve administratieve geldboete van € 2.750 op, zijnde € 250 x 5,5 opdecimes of € 1.375 voor tenlastelegging 1 en € 250 x 5,5 opdecimes of € 1.375 voor tenlasteleggingen 2 en 3.

Mevr. A... moet het bedrag van **€ 2.841** (€ 2.750 + 91) ten titel van administratieve geldboete en terugvordering, 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 juni 2013

De Leidend ambtenaar

Dr. Bernard Hepp
Geneesheer-directeur-generaal