

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

Betreft: **mevrouw A...**
 Gebrevetteerde verpleegkundige
 XXXX
 XXXX XXXX
 RIZIV-nr.: XXXX
 BRS/N/2022/08

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 2020-XXXXXX-C-XX-XXX-XXXXX en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 31/03/2021 (datum van ondertekening), opgesteld lastens mevrouw A..., ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 31/03/2021;

gelet op de ter post aangetekende brief van 04/07/2022 waarin de synthesesnota (met inbegrip van de gevalsbespreking) aan mevrouw A... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin mevrouw A... werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op de artikelen 2 n), 73bis, 142, 143, 156 en 157 van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (hierna ook "GVU-wet" of "VGVU-wet" genoemd).

1 GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN

Aan mevrouw A... wordt het volgende ten laste gelegd.

Tenlastelegging 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.

Inbreuk beoogd in artikel 73bis, 1°, van de VGVU-wet, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Het betreft hier het aanrekenen van verstrekkingen (forfaits) die niet werden uitgevoerd.

Dit werd vastgesteld bij: B...

Ten laste gelegde verstrekkingen

Verstrekking	Sleutelletter en coëfficiënt	Omschrijving	Datum van inwerkingtreding
425272	W 3,825	Forfait A	1/10/2005
425670	W 5,71	Forfait A (weekend/feestdag)	1/1/2005
426635		Pseudocode: eerste basisverstrekking	
426731		Pseudocode: toiletten	

Conclusie

Deze tenlastelegging heeft betrekking op 1 verzekerde voor 303 verstrekkingen (onderverdeling: zie onderstaande tabel), voor de prestatiedata van 7/02/2019 tot 31/05/2019 en data van indiening bij de V.I. van 31/03/2019 tot 30/06/2019, voor een onverschuldigd bedrag (volledig) van 1.552,33 €

Verstrekking	Korte omschrijving	Aantal	Bedrag
425272	Forfait A	70	934,5
425670	Forfait A (weekend/feestdag)	31	617,83
426635	Pseudocode: eerste basisverstrekking	101	0
426731	Pseudocode: toiletten	101	0
Totaal		303	1552,33

Tenlastelegging 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 VGVU-wet, gecoördineerd op 14 juli 1994. De fysieke afhankelijkheidstoestand werd overschat.

Dit werd vastgesteld bij: C...

Ten laste gelegde verstrekkingen

Verstrekking	Sleutelletter en coëfficiënt	Omschrijving	Datum van inwerkingtreding
425294	W 7,731	Forfait B	1/1/2005
425692	W 10,944	Forfait B (weekend/feestdag)	1/1/2005
426635		Pseudocode: eerste basisverstrekking	
426650		Pseudocode: tweede basisverstrekking	
426731		Pseudocode: toiletten	

Conclusie

Deze tenlastelegging heeft betrekking op 1 verzekerde voor 407 verstrekkingen (onderverdeling: zie onderstaande tabel), voor de prestatiedata van 1/06/2019 tot 18/10/2019 en data van indiening bij de V.I. van 1/07/2019 tot 1/12/2019, voor een onverschuldigd bedrag (differentieel) van 3.419,26 €.

Verstrekking	Korte omschrijving	Aantal	Bedrag
425294	Forfait B	81	2.757,24
425692	Forfait B (weekend/feestdag)	38	1.925,46
426635	Pseudocode: eerste basisverstrekking	119	0
426650	Pseudocode: tweede basisverstrekking	25	0
426731	Pseudocode: toiletten	144	0
Totaal		407	4682,7

2 VERWEER

Met de aangetekende brief van 04/07/2022 werd de synthesenota (met inbegrip van de gevalsebespreking) ter kennis gegeven aan mevrouw A... en werd gevraagd haar schriftelijke verweermiddelen mee te delen.

Er werd hieraan geen gevolg gegeven. Er werden geen schriftelijke verweermiddelen namens mevrouw A... ontvangen.

3 **BEOORDELING**

- De eerste tenlastelegging betreft het aanrekenen van niet-uitgevoerde prestaties met betrekking tot één verzekerde (mevrouw B...) voor een bedrag van 1.552,33 euro.

De tenlastelegging komt bewezen voor op grond van de verklaring van de verzekerde en van mevrouw A...

- Verklaring van mevrouw B... uit het proces-verbaal van verhoor van 16/09/2020 :

“... Ik ben in februari en maart 2019 ziek geweest. Dat was met de luchtwegen. Ik had toen zeer veel last en heb toen ook 2 maanden het kapsalon moeten sluiten. In die periode heb ik spuitjes gehad. Dat was een week denk ik. De huisarts had dat voorgeschreven. Dat is dr. D... van XXXX. De verpleegster heet A.... Zij heeft toen de inspuitingen gegeven. Ik heb ook enkele keren wondzorg gehad maar dat was langer geleden. Behalve de wondzorg aan het been en de inspuitingen vorig jaar heb ik geen andere zorgen gehad. Ik ben nooit gewassen aan huis door een verpleegster. Dat is ook nooit nodig geweest. Ik heb me altijd zelf kunnen wassen. ...” en “... Ik ben nooit gewassen door een verpleegster. Mijn man, hier aanwezig, bevestigt mijn verhaal. ...”

- Verklaring van mevrouw A... uit het proces-verbaal van verhoor van 18/02/2021 i.v.m. verzekerde B...:

“... E...: We nemen het verpleegdossier erbij zodat u het kan raadplegen. Welke zorgen heeft u bij deze verzekerde uitgevoerd?

A...: Ik heb alleen inspuitingen gegeven.

E...: Hoe dikwijls gebeurde dat? In welke periode? A...: Van 9/2/2019 tot 13/2/2019, twee keer per dag ...”

en

“...Ik werkte toen via F.... Ik heb in die periode mijn tante, B..., spuitjes gegeven. Ik had haar ook voorgesteld om haar te wassen maar ze twijfelde daar nog over. Ik had wel al mijn Katzschaal doorgestuurd naar F.... Zij hebben dan die Katzschaal aangevraagd, dat was een forfait A. Ze hebben nooit de inspuitingen aangevraagd. Ik ben dan veranderd naar VP plus en zij hebben die aanrekening mee overgenomen. Ik heb het niet gezien omdat mijn moeder ook B... heet en ik haar wel nog steeds verzorgde. Na de controle van het ziekenfonds heb ik een periode nog kunnen rechtzetten, maar niet de hele periode. Ik was hier natuurlijk erg door geschrokken en mijn tante ook. ...”

en

“... Voor mevr. B... rekende u een forfait A aan in de periode van 7/2/2019 tot 31/5/2019. Om een forfait te mogen aanrekenen moet er een toilet uitgevoerd worden. Mevr. B... heeft verklaard dat u haar nooit heeft gewassen. Ze heeft alleen inspuitingen gekregen in die periode. Wat is uw reactie hierop?

A...: Wat ik al eerder vertelde. Ik heb haar nooit gewassen, dat klopt. Dat is misgelopen met de facturatie. Ik had wel voorgesteld om haar te wassen en ik had ook al een Katzschaal doorgegeven aan F.... Ze hebben niet het voorschrift voor de inspuitingen doorgegeven maar wel de Katzschaal. Dat heeft een hele periode geduurd voordat we erachter zijn gekomen. Van juni 2019 tot september

2019 heb ik zelf nog kunnen regulariseren of terugstorten maar de andere periode kon ik niet meer rechtzetten. ...”

- Mevrouw A... rekende bij mevrouw B..., haar tante, dagelijks een forfait A aan in de periode van 7/02/2019 tot 31/05/2019. Mevrouw B... is zeer duidelijk in haar verklaring. Zij verklaart dat ze nooit gewassen is geweest door een verpleegster maar dat A... haar wel inspuitingen heeft gegeven gedurende een week. Mevrouw A... geeft dit ook toe. Voor mevrouw B... stellen wij vast dat er forfaits werden aangerekend die niet werden uitgevoerd. De aangerekende forfaits voor een bedrag van 1.552,33 euro werden weerhouden als niet-uitgevoerde zorgen.

Mevrouw A... geeft toe dat het forfait ten onrechte werd aangerekend. Mevrouw A... heeft bij mevrouw B... enkel inspuitingen gegeven. Ze zegt dat ze ook al een Katzschaal had doorgegeven aan F... maar dat ze mevrouw B... nooit heeft gewassen. F... heeft niet de inspuitingen maar wel het forfait A aangerekend. Mevrouw A... zegt dat ze dit niet heeft opgemerkt tot de controle door het ziekenfonds omdat haar moeder, die ze wel nog verzorgde, ook B... heet.

- De tweede tenlastelegging betreft het aanrekenen van niet-conforme verstrekkingen : de fysieke afhankelijkheidstoestand werd overschat met betrekking tot één verzekerde (mevrouw C...) voor een bedrag van 3.419,26 euro (na de toepassing van de verschilregel).

De tenlastelegging komt bewezen voor op basis van de verklaring van de verzekerde en haar huisarts. Bovendien geeft mevrouw A... voor transfer en verplaatsing toe dat het een score 2 was, want mevrouw C... liep met een stok en duwde zich op uit de zetel.

- Verklaring van mevrouw C... uit het proces-verbaal van verhoor van 14/09/2020 :

“... Binnen in huis gebruik ik de stok weinig. Ik hou me wel aan de meubels vast. Ik ga nu wel met een stok buiten, ik ben niet meer zo vast te been. Ben bang om te vallen. Ben vorige week nog gevallen, buiten. Ik heb een scooter om buiten te gaan, naar het kerkhof of naar de huisdokter. Ik gebruik hem nog weinig. Ik heb een gewoon bed en ik kan daar alleen uit opstaan. Ik heb nu geen steun om op te staan uit het bed. Ik heb de nachostoel ernaast staan en die pak ik vast om op te staan. Het is misschien wel tijd dat er een ziekenhuisbed komt. Uit een stoel rechtkomen, lukt niet goed. Ik sta op met steunen op armsteunen of op tafel of langs opzij. Dat is al jaren zo. Ik ben al jaren met de stok buiten aan het stappen. Ik heb toch al lang last van de knoken. Dat is al jaren zo. Ik ga nog alleen naar het toilet. Ik woon alleen. Ik ga er alleen naartoe, ik kan mijn onderbroek laten zakken, die zijn heel ruim. Ik kan me ook reinigen, maar moeilijk. Ik heb ook geen diarree dus er blijft niks hangen. ...”

- Verklaring van dokter G... uit het proces-verbaal van verhoor van 14/10/2020 over C... :

“... Binnen in huis heeft ze een stok of houdt zich vast. Ze komt alleen met haar scooter naar hier. Ze vraagt wel veel hulp. Ze doet het alleen en daarom valt ze ook. Ze kan zelf uit bed of zetel. Toiletbezoek, ze doet dat alleen. Ze behelpt zich. Ik denk wel dat ze nonchalant is qua reinigen. Ik denk wel dat dat gaat. Ze woont alleen. ...”

en

“... Ik noteerde achtereenvolgens voor wassen, kleden, transfer en verplaatsing, toiletbezoek, continëntie en eten volgende scores: 2 / 2 / 2 / 2 / 2 / 1. ...”

en

“... U vraagt me of de scores die ik zojuist aanbracht ook van toepassing zijn vanaf september, is het 2017. De periode na de polsfractuur, dat was in oktober 2018, is het 2, 3 maanden slechter met haar geweest. Dan ging ik meerdere keren per maand. In november, december 2018 was er vertigo. In mei 2019 had ze last van de rug. Nu doet ze het goed. Ze klaagt ook niet veel. De periode met de rug, mei 2019, dan was ze hulpbehoevend, dan was er voor wassen en kleden een hogere score. ...”

Verklaring van mevrouw A... uit het proces-verbaal van verhoor van 18/02/2021 over C...
:

E...: Voor mevr. C... rekende u een forfait B aan in de periode van 23/10/2018 tot 18/10/2019. U scoorde in deze periode een 4 op de items wassen en kleden en een 3 op de items transfer en verplaatsing en toiletbezoek. Waarom deze scores in deze periode?

A...: Ze had weinig kracht in haar pols. Een vier voor wassen omdat ze volledig hulp nodig heeft boven en onder de gordel. De pols heeft in de gips gezeten. Ze heeft daarna ook een brace gedragen. Kleden hetzelfde, ook o.w.v. de pols.

E...: Kon ze zich niet aankleden als u daar niet kwam?

A...: Ik denk dat ze toch zeker tot juni een brace heeft gehad. Na juni kon ze zich wel zelf gedeeltelijk aankleden, maar niet de beha en ook niet de kousen. Transfer en verplaatsing: ze liep met een stok en ze duwde zich op uit de zetel. Het zijn hulpmiddelen, dus was het een twee, inderdaad. Het toiletbezoek is wel een drie, ze had hulp nodig om te reinigen en te kleden. Als ik nu terugdenk is dat ook maar geweest tot juni 2019. ...”

en

A...: Ze draagt wel hele losse onderbroekjes. En in kleren met elastiek. Ze is niet graag afhankelijk van iemand. ...”

en

E...: We hebben op 14/10/2020 ook gesproken met dr. G..., huisarts van mevr. C.... Hij scoorde voor transfer en verplaatsing en voor toiletbezoek telkens een 2. Hij zegt hierover: “... Binnen in huis heeft ze een stok of houdt zich vast. Ze komt alleen met haar scooter naar hier. Ze vraagt wel veel hulp. Ze doet het alleen en daarom valt ze ook. Ze kan zelf uit bed of zetel. Toiletbezoek, ze doet dat alleen. Ze behelpt zich. Ik denk wel dat ze nonchalant is qua reinigen. Ik denk wel dat dat gaat. Ze woont alleen. ...”

A...: Ja dat klopt. Maar reinigen was wel een probleem. Ik denk dat ze haar onderbroek omhoog doet met haar stok.

E...: Kan u ons in het verpleegdossier tonen waar u de zelfredzaamheid van mevr. C... i.v.m. het wassen, kleden, transfer en verplaatsing en toiletbezoek heeft beschreven?

A...: Er staat wel dat ze met haar stok ging. Dat ze ook heel dikwijls last heeft van haar rug. Met momenten kwam ze niet op van de zetel. Er staat ook dat ze een rok met elastiek draagt. Toen ze de gips had kon ze zich niet afdrogen. ...”

Er kon geen forfait B aangerekend worden omdat mevrouw A... overscoorde op de items transfer / verplaatsing en toiletbezoek. Uit de verklaring van de verzekerde en de huisarts blijkt duidelijk dat er voor deze items slechts een 2 gescoord kon worden.

Mevrouw C... zegt over transfer en verplaatsing dat ze voor binnen soms de stok gebruikt en dat ze zich aan de meubels vasthoudt. Ze heeft een gewoon bed en kan alleen opstaan. Ze kan alleen opstaan uit een stoel door te steunen op de armsteunen of tafel. Mevrouw C... verklaart dat ze alleen naar het toilet gaat. Ze woont ook alleen. Alleen het reinigen is moeilijk.

Dat sluit helemaal aan bij wat dokter G..., de huisarts verklaarde. Hij zegt over transfer en verplaatsing dat ze binnen met de stok loopt of zich vasthoudt. Ze kan alleen uit de zetel en het bed. Over toiletbezoek zegt hij dat ze dat alleen doet en dat ze misschien wat nonchalant is bij het reinigen omdat dat moeizaam gaat.

Mevrouw A... bevestigt dit ook. Ze zegt dat mevrouw A... liep met een stok en dat dat inderdaad een score 2 was voor transfer en verplaatsing. Ze zegt dat reinigen wel een probleem was. Ze geeft zelf aan dat er een verbetering was in de toestand van mevrouw C... vanaf mei 2019, toen ze geen brace meer droeg aan haar pols. De huisarts geeft aan dat mevrouw C... in de periode van mei 2019 meer hulpbehoevend was door rugpijn maar dat zou enkel aanleiding geven tot een hogere score voor wassen en kleden. De items transfer / verplaatsing en toiletbezoek blijven steeds een 2 in de onderzochte periode.

Mevrouw A... rekende bij mevrouw C... forfaits B aan in de periode van 1/06/2019 tot 18/10/2019. Voor mevrouw C... stellen wij vast dat de vereiste graad van de fysieke afhankelijkheidstoestand niet werd bereikt (overschatting van de Katzschaal). Bijgevolg kon er in plaats van een forfait B maximaal een dagelijks toilet aangerekend worden.

De verschilregel werd toegepast, dit wil zeggen dat er een verschil werd gemaakt tussen hetgeen werd aangerekend en wat er maximaal kon worden aangerekend. Het ten onrechte aangerekend bedrag na toepassing van de verschilregel is 3.419,26 euro. Voor de berekening van de verschilregel werd enkel rekening gehouden met de verstrekkingen waarvoor mevrouw A... de pseudocodes heeft vermeld.

Overzicht van de aangebrachte scores voor mevrouw C... :

Score van	Periode	W	K	TV	TB	C	E	Resultaat
Verpleegkundige	1/06/2019 – 18/10/2019	4	4	3	3	3	1	B
NCAA	Vanaf 17/10/2019	2	2	1	2	3	1	T7
O.b.v. verhoor verzekerde		2	2	2	2	3	1	T7
Huisarts		2	2	2	2	2	1	T2
Max weerhouden score	Vanaf 1/06/2019	2	2	2	2	3	1	T7

- Mevrouw A... zegt dat mevrouw C... weinig kracht had in de pols. De pols heeft ook in het gips gezeten. Ze scoorde een 4 voor wassen en kleden omwille van de pols. Na juni 2019 kon ze zich gedeeltelijk aankleden, maar niet de beha en ook niet de kousen.

Voor transfer en verplaatsing geeft mevrouw A... toe dat het een score 2 was want mevrouw C... liep met een stok en duwde zich op uit de zetel. Het toiletbezoek was tot juni 2019 wel een 3 omdat er hulp nodig was om te reinigen en te kleden. Daarna was

vooral reinigen een probleem. Mevrouw C... deed haar onderbroek omhoog met de stok en draagt heel losse onderbroekjes.

In het verpleegdossier staat dat mevrouw C... met een stok ging. Dat ze heel dikwijls last had van haar rug en dat ze een rok met elastiek draagt.

Mevrouw A... zegt dat ze in de periode dat ze aanrekende via F... bij de forfait-patiënten geen voorschriften moest doorgeven van bijvoorbeeld de wondzorg of spuitjes.

4 CONCLUSIE

De aangehouden feiten werden vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 31/03/2021 (datum van ondertekening) door een beëdigd ambtenaar en houden een miskenning in van de wettelijke en reglementaire bepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten dus strikt worden toegepast. 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 deze 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 verzekering voor geneeskundige verzorging (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 verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, kunnen steeds de maatregelen opgelegd worden zoals bepaald in artikel 142, § 1 van de GvU-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 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.

De inbreuken op de bepalingen van de nomenclatuur zijn zogenaamd technische inbreuken. Het bewijs wordt geleverd op grond van de overtreding van het voorschrift zelf, met dien verstande evenwel dat de inbreuk niet kan worden toegerekend aan de betrokken zorgverlener wanneer overmacht, onoverwinnelijke dwaling of een andere schulduitsluitingsgrond wordt aangetoond, minstens niet ongeloofwaardig is (Naar analogie: Cass. 27 september 2005, P.05.0371.N/1; http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kv_b_cardioloog_20150630_1.pdf; Kamer van Beroep 30 juni 2015, NB-032-05, https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kv_b_cardioloog_20150630_1.pdf).

Gelet op het beperkte budget van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging 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 inzake NA-019-11 en NA-019-13 d.d. 18.09.2014, http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_bandagist_20140918_22.pdf).

Er wordt een administratieve geldboete opgelegd.

Voor het bepalen van de omvang van de administratieve geldboete wordt er rekening gehouden met de verstoring van de goede werking van de verplichte ziekteverzekering, de omstandigheid dat duidelijke bepalingen van de regelgeving niet werden nageleefd, de hoogte van het bedrag van de ten onrechte aangerekende prestaties (4.971,59 euro, waarvan 1.552,33 euro niet-uitgevoerde verstrekkingen en 3.419,26 euro niet-conforme verstrekkingen) en de ernst van de feiten, alsmede met het gegeven dat er niet werd overgegaan tot de vrijwillige terugbetaling van hetgeen er ten onrechte werd aangerekend aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. Er wordt tevens, in het voordeel van mevrouw A..., bij het bepalen van de omvang van de administratieve geldboete rekening gehouden met de afwezigheid van antecedenten binnen de Dienst.

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 31/03/2021 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 GVU-wet;
- veroordeelt mevrouw A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° en 2° van de GVU-wet tot de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde € 4.971,59;
- veroordeelt mevrouw A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° en 2° van de GVU-wet tot de betaling van een administratieve geldboete van 25% effectief voor beide tenlasteleggingen, zijnde € 1.242,89.

Mevrouw A... moet het bedrag van € 6.214,48, waarvan € 4.971,59 ten titel van terugbetaling en € 1.242,89 ten titel van administratieve geldboete, betalen door overschrijving op het rekeningnummer IBAN: BE56 6790 0197 7988 / BIC: PCHQBEBB van het RIZIV, binnen de dertig dagen te rekenen vanaf de kennisgeving van de beslissing. Bij gebrek aan betaling binnen die termijn, brengen de nog verschuldigde sommen van rechtswege interesten op tegen de wettelijke rentevoet in sociale zaken zoals voorzien in artikel 2, § 3, van de wet van 5 mei 1865 betreffende de lening, te rekenen vanaf het verstrijken van die termijn.

Aldus beslist te Brussel, 25/11/2022

De Leidend ambtenaar, dokter P. Tavernier

Dr. Philip Tavernier

Arts-directeur-generaal