

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

**Mevrouw A...**  
**Apotheker-titularis**  
**BRS/N/2014/008**

En

**BVBA B... , ondernemingsnummer XXXX met maatschappelijke zetel te XXXX.**

---

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 N/2014-008 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd,

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 14/02/2014, opgesteld lastens A , ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 21/02/2014, een afschrift van dat proces-verbaal van vaststelling werd ook aangetekend opgestuurd aan de BVBA B . op 21/02/2014,

gelet op de ter post aangetekende brief van 15/07/2014 waarin de synthesesnota aan A en aan BVBA B ter kennisgeving werd aangeboden, waarin A en BVBA B werden verzocht zich schriftelijk te verantwoorden,

gelet op het gebrek aan verweermiddelen van A . en BVBA B ,  
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**

A . heeft als apotheker-titularis in de periode van 01-02-2012 tot 30-09-2013 volgende inbreuken begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

**Het ten onrechte aanrekenen van farmaceutische specialiteiten via tarificatiedienst XXXX (erkenningsnummer: XXXX) aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gezien de unieke streepjescode meermaals werd ingelezen.**

- 1) De meermaals ingelezen unieke streepjescode werd teruggevonden in de eigen apotheek.

In totaal werden 537 verpakkingen (285 verschillende producten), voorgeschreven op 533 voorschriften voor 343 verschillende verzekerden, ten onrechte aangerekend aan de verplichte ziekteverzekering en dit voor een bedrag van 12 001,44 euro

515 Unieke barcodes komen tweemaal voor in de apotheek, 11 unieke barcodes werden driemaal teruggevonden.

- 2) De meermaals ingelezen unieke streepjescode werd zowel in de eigen apotheek als in een andere Belgische apotheek teruggevonden

In totaal werden 69 verpakkingen (62 verschillende producten), voorgeschreven op 67 voorschriften voor 48 verschillende verzekerden, ten onrechte aangerekend aan de verplichte ziekteverzekering en dit voor een bedrag van 3786,59 euro

#### Wettelijke basis

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

##### ▪ **Art. 42**

*"Normaal worden de financiële en administratieve betrekkingen tussen de rechthebbenden en de verzekeringsinstellingen eensdeels, en de apothekers, de verplegingsinrichtingen, de vroedvrouwen, de verpleegkundigen en de diensten thuisverpleging, de kinesitherapeuten, de logopedisten, de verstrekkers van prothesen, toestellen en implantaten en de in artikel 34, 11°, 12° en 18° bedoelde diensten en inrichtingen anderdeels, bij overeenkomsten geregeld.*

*De Koning regelt de financiële en administratieve betrekkingen tussen de rechthebbenden en de verzekeringsinstellingen enerzijds en de zorgverleners die instaan voor de in artikel 34, 13°, 14°, 15° en 16° bedoelde verstrekkingen anderzijds "*

##### ▪ **Art. 48 § 1**

*"De in artikel 42 bedoelde nationale overeenkomst bepaalt, wat de apothekers betreft, het bedrag van de honoraria voor de magistrale bereidingen en stelt regelen vast met betrekking tot de verantwoordelijkheidshonoraria voor de aflevering van de farmaceutische specialiteiten, alsook met betrekking tot de aflevering en de facturering van de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, 5°, die door de apothekers worden verstrekt "*

##### ▪ **Art. 72 bis § 1**

*"In het kader van de verzekering voor geneeskundige verzorging en onverminderd andere wettelijke bepalingen, is de aanvrager bedoeld in artikel 35bis ertoe gehouden de volgende verplichtingen na te komen vanaf de indiening van een terugbetalingsaanvraag:*

*5° onder door de Koning te bepalen voorwaarden de aangenomen verpakkingen vanaf de inwerkingtreding van de terugbetaling voorzien van een unieke streepjescode en van een onderscheidingsvignet en een dergelijk vignet niet aan te brengen op de verpakking die niet aangenomen is;"*

##### ▪ **Art. 73 bis**

*"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, . "*

▪ **Art. 77 quater**

*"De apothekers moeten voor elke werkelijk afgeleverde verpakking van terugbetaalbare geneesmiddelen de unieke streepjescode bedoeld in artikel 72bis, § 1, 5°, registreren, en deze streepjescode meedelen aan de tarifieringsdiensten bedoeld in artikel 165 "*

▪ **Art. 138**

*" Onder voorbehoud van de toepassing van de bepalingen van artikel 165, stelt de verzekeringsinstelling of de tarificatiedienst op eigen initiatief of op verzoek van de controlediensten van het Instituut, aan de hand van elektronisch opgeslagen en verwerkte gegevens, lijsten op onder de vorm van geïntegreerde bestanden die de nodige gegevens bevatten voor de volledige identificering van de verstrekkingen, van de zorgverstrekkers die deze hebben voorgeschreven, uitgevoerd of afgeleverd en van de begunstigen. Deze gegevens kunnen zowel verstrekkingen die in rekening werden gebracht betreffen, als deze die door de verzekering voor geneeskundige verzorging werden terugbetaald. Het volgnummer van het geneesmiddelenvoorschrift moet eveneens vermeld worden in deze gegevensbestanden*

*Na waarmerking door een gevolmachtigde van de verzekeringsinstellingen of de tarificatiedienst erkend door de leidend ambtenaar van de Dienst voor administratieve controle, gelden deze lijsten tot bewijs van het tegendeel, ook ten aanzien van derden "*

▪ **Art. 142 § 1**

*"Onverminderd eventuele strafrechtelijke- en/of tuchtrechtelijke sancties, worden de zorgverleners en gelijkgestelden die zich niet schikken naar de bepalingen van artikel 73bis de hiernavolgende maatregelen opgelegd*

*1° de terugbetaling van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd en een administratieve geldboete van 50 pct tot 200 pct van de waarde van de terugbetaling, bij een inbreuk op de bepalingen van artikel 73bis, 1°, "*

▪ **Art. 142 § 2**

*" De materiele bestanddelen van de in artikel 73bis bedoelde inbreuk, worden door de in artikel 146 bedoelde sociaal inspecteurs vastgesteld in een proces-verbaal overeenkomstig artikel 64 van het Sociaal Strafwetboek*

*Op straffe van nietigheid, moeten deze vaststellingen plaatsvinden binnen de twee jaar*

- a) *te rekenen vanaf de datum waarop de verzekeringsinstellingen de documenten betreffende de betwiste verstrekkingen hebben ontvangen;*
- b) *te rekenen vanaf de datum waarop de door de profielcommissie of door het Nationaal college van adviserend geneesheren overgezonden vaststellingen worden ontvangen door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle.*

*Deze processen-verbaal tot vaststelling van een inbreuk hebben bewijskracht tot het tegendeel bewezen is, voor zover een afschrift ervan ter kennis wordt gebracht van de vermoedelijke dader van de inbreuk, en, waar nodig, van de in artikel 164, tweede lid, bedoelde natuurlijke persoon of rechtspersoon binnen een termijn van veertien dagen die aanvangt de dag na de vaststelling van de inbreuk, door de in artikel 146 bedoelde sociaal inspecteurs "*

▪ **Art. 146 § 1**

*“ Om de in artikel 139, tweede lid, 2° tot 4°, bedoelde opdracht te vervullen, beschikt de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle over geneesheren-inspecteurs, apothekers-inspecteurs, verpleegkundigen-controleurs bekleed met verschillende graden, alsook over administratief personeel ”*

▪ **Art. 164**

*“Onder voorbehoud van de toepassing van de artikelen 142, §1 en 146, is hij die, ten gevolge van een vergissing of bedrog, ten onrechte prestaties heeft ontvangen van de verzekering voor geneeskundige verzorging, van de uitkeringsverzekering of van de moederschapsverzekering, verplicht de waarde ervan te vergoeden aan de verzekeringsinstelling die ze heeft verleend. De waarde van de aan een rechthebbende ten onrechte uitgekeerde prestaties wordt terugbetaald door de zorgverlener, die niet over de vereiste kwalificatie beschikt of zich niet aan de wets- of verordeningsbepalingen heeft gehouden. Indien evenwel de erelonen met betrekking tot de ten onrechte uitgekeerde prestaties niet werden betaald, zijn de zorgverlener en de rechthebbende aan wie de verzorging werd verstrekt hoofdelijk aansprakelijk voor de terugbetaling van de ten onrechte uitgekeerde prestaties. De prestaties vermeld op getuigschriften, facturen of magnetische dragers, die niet werden ingediend of verbeterd overeenkomstig de in de terzake door de Koning of bij verordening vastgestelde modaliteiten, worden beschouwd als ten onrechte uitgekeerde prestaties en dienen derhalve te worden terugbetaald door de betrokken zorgverlener, dienst of inrichting.*

*De ten onrechte uitbetaalde prestaties van de verzekering voor geneeskundige verzorging die langs de derdebetalersregeling zijn betaald, moeten terugbetaald worden door de zorgverlener die de wets- of verordeningsbepalingen niet heeft nageleefd. Indien een natuurlijke persoon of een rechtspersoon de prestaties voor eigen rekening heeft geïnd, is deze samen met de zorgverlener hoofdelijk aansprakelijk voor de terugbetaling ervan . ”*

Reglementaire basis

**KONINKLIJK BESLUIT VAN 21 DECEMBER 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten.**

▪ **Art. 2**

*“De verzekering komt enkel tegemoet in de kosten van de specialiteiten die opgenomen zijn op de lijst en in voorkomend geval voorgeschreven zijn overeenkomstig het koninklijk besluit van 8 juni 1994 tot vaststelling van het model van voorschrijfdocument betreffende de verstrekkingen van farmaceutische producten ten behoeve van niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, en afgeleverd door de wettelijk gemachtigde zorgverleners ”*

▪ **Art. 90 § 2**

*“Op de buitenverpakking van de in § 1 bedoelde publiekverpakkingen van specialiteiten met uitzondering voor de verpakkingen die zuurstofgas bevatten en de farmaceutische specialiteiten vermeld in hoofdstuk III van de bijlage 1 van de lijst behalve als ze door een groothandel verdeeld worden naar de apotheek open voor het publiek, moet, vanaf de inwerkingtreding van de vergoedbaarheid, een unieke numerieke code worden aangebracht, samengesteld uit de volgende gegevens*

*1 ° het codenummer dat hen is toegekend krachtens het tweede lid van artikel 97; dit vormt de eerste 7 karakters,*

2 ° een oplopend volgnummer, dit vormt de volgende 8 karakters,

3 ° een controlegetal, berekend volgens de modulo 10, dit vormt het laatste karakter .”

**Koninklijk besluit van 15 juni 2001 tot vaststelling van de gegevens inzake te tarifieren verstrekkingen die de tarifieringsdiensten aan de verzekeringsinstellingen moeten overmaken**

▪ **Art. 5, C 19°bis:**

*”unieke numerieke code, zoals bepaald in artikel 90, § 2 van het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten,”*

**KB van 22 januari 2004 tot vaststelling van de gegevens inzake te tarifieren verstrekkingen die de verzekeringsinstellingen aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering moeten overmaken**

▪ **Art. 3, A 2°bis**

*“de gegevens afkomstig van de unieke numerieke code die vermeld is op de verpakking van een farmaceutische specialiteit”*

**Nationale Overeenkomst tussen de apothekers en de verzekeringsinstellingen (in werking getreden op 1 januari 1996)**

▪ **Art. 2**

*“De apothekers die tot deze overeenkomst toetreden verbinden er zich toe aan de rechthebbenden van de verzekering de farmaceutische verstrekkingen af te leveren, overeenkomstig de regels die door het Verzekeringscomité werden vastgesteld, en de wetten, besluiten en verordeningen van toepassing inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen ”*

▪ **Art. 8. § 6**

*“De apotheker geeft mandaat aan de tarifieringsdienst waarbij hij/zij aangesloten is, om in zijn naam alle noodzakelijke verrichtingen uit te voeren Hij/zij erkent inzonderheid de kwijting die door de tarifieringsdienst voor de geinde bedragen wordt gegeven “*

Voor die tenlasteleggingen, bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen **15 788,03 euro.**

TLL	< 18/03/2012		>= 18/03/2012			Totaal	Vrijwillige terugbetaling
	Riziv	Totaal til	Riziv	Verminderi ng	Totaal til		
TLL 1	749,92	749,92	11 300,48	48,96	11 251,52	12 001,44	4000,48

<b>TLL 2</b>	354,23	354,23	3439,40	7,04	3432,36	3786,59	3786,59
<b>Totaal</b>	1 104,15	<b>1.104,15</b>	14 739,88	56,00	<b>14.683,88</b>	<b>15.788,03</b>	<b>7787,07</b>

## 2 BEOORDELING

De tenlasteleggingen, de motivering in rechte en in feite, de verklaring van de zorgverlener en de synoptische tabel zijn opgenomen in de synthesenota die ter kennisgeving werd aangeboden aan mevrouw A en aan de BVBA B. De synthesenota maakt deel uit van het dossier dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd en mevrouw A en de BVBA B werden ertoe inzage verleend. Het is naar die nota en naar dat neergelegde dossier dat verwezen wordt in deze beslissing.

Krachtens artikel 142, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, worden de materiele bestanddelen van de inbreuk bedoeld in artikel 73bis door de beëdigde ambtenaren bedoeld in artikel 146 van deze wet vastgesteld in een proces-verbaal. 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, gesteund op een eigen persoonlijke interpretatie, omwille van zogenaamde billijkheidsgronden, sociale overwegingen en/of het belang en comfort van de patient (Cf. een noot onder het arrest van het Arbeidshof te Bergen dd. 13 december 1995, gepubliceerd in het Informatieblad van het RIZIV 1996/3 blz. 365 e.v.)

Voor een correcte aanrekening moeten volgende basisprincipes worden nageleefd

Wanneer een geldig voorschrift aan de apotheker wordt overhandigd en deze laatste het voorschrift uitvoert, is hij/zij verplicht, overeenkomstig de reglementering, bij het afleveren van het geneesmiddel de unieke streepjescode in te lezen zodat de tarifieringsdiensten ze op hun beurt kunnen meedelen aan de verzekeringsinstellingen en het RIZIV. Daardoor wordt de opvolging van elke aflevering van een vergoedbaar geneesmiddel mogelijk.

Indien de patient één of meerdere specialiteiten en/of magistrale bereidingen, door zijn arts voorgeschreven, niet onmiddellijk wenst te ontvangen, kan hij aan zijn apotheker vragen de aflevering uit te stellen. De apotheker vermeldt in dit geval op het voorschrift de letter "U" in de marge naast de niet onmiddellijk afgeleverde specialiteiten of magistrale bereidingen, vult het formulier van uitgestelde aflevering en facturatie in en overhandigt het aan de verzekerde. Dit document blijft geldig gedurende de geldigheidsduur van drie maanden van het originele voorschrift.

Indien de patient de apotheker verzoekt om een voorgeschreven product niet af te leveren, niet onmiddellijk en ook niet later, dan dient de apotheker het product op het voorschrift te schrappen. In dit laatste geval wordt er geen product afgeleverd, wordt er geen unieke streepjescode ingelezen en wordt het product niet getarifeerd.

Sinds de invoering van de uitgestelde aflevering kan er in alle gevallen aan een correcte aflevering, onmiddellijk of uitgesteld, worden voldaan.

Medicatie die om een of andere reden naar de apotheek wordt teruggebracht, moet in principe worden vernietigd, zelfs als het ongeopende verpakkingen betreft. Men is immers nooit zeker of het product in optimale omstandigheden werd bewaard om de kwaliteit van het product te garanderen.

Tenlastelegging 1 meermaals in de eigen apotheek

In principe kan elk product slechts één keer worden afgeleverd. Wanneer aangerekende originele verpakkingen door verzekerden naar de apotheek worden teruggebracht en opnieuw, na inlezen van de unieke streepjescode, door de apotheker in omloop worden gebracht, heeft dit tot gevolg dat eenzelfde unieke streepjescode tweemaal door de ziekteverzekering wordt vergoed. In dit geval wordt de tweede inlezing van de unieke barcode en de aanrekening aan de ziekteverzekering als onterecht beschouwd. In het proces verbaal van vaststelling zijn deze producten terug te vinden onder tenlastelegging 1 fout C (333 keer).

Wanneer verzekerden één of ander voorgeschreven medicament niet onmiddellijk nodig hebben, dan maakt apotheker A een formulier op 'uitgestelde aflevering'. Dat document wordt niet altijd, in strijd met de reglementaire bepalingen, aan de patient overhandigd. De apotheker bewaart voor een aantal patienten die documenten in de apotheek. Vóór de vervaldatum van het document wordt er een code van het voorgeschreven product ingelezen zonder dat er een aflevering gebeurt. Als een verzekerde op een later tijdstip een gelijkaardig product op voorschrift komt aankopen, wordt de unieke barcode opnieuw ingelezen vooraleer het product wordt afgeleverd. In dat geval wordt de eerste inlezing van de unieke barcode en de aanrekening aan de ziekteverzekering als onterecht beschouwd. In het proces verbaal van vaststelling zijn deze producten terug te vinden onder tenlastelegging 1 fout A (204 keer).

#### Tenlastelegging 2 meermaals in de eigen apotheek en in een andere Belgische apotheek

Wanneer al eerder ingescande producten worden teruggegeven aan de groothandel of wanneer afgeleverde producten (waarvan de unieke streepjescode werd ingelezen en ter tarifiering werd ingediend) worden teruggebracht naar de apotheek en vervolgens ook worden teruggegeven aan de groothandel kunnen zij in een andere officina terecht komen waar de unieke streepjescode een tweede keer kan worden ingelezen. Op dat moment komt eenzelfde unieke streepjescode voor in twee verschillende apotheken. Dat betekent dat eenzelfde product tweemaal door de ziekteverzekering wordt vergoed. De teruggave van producten aan de groothandel wordt aangetoond door het feit dat de afleveringsdatum van het product in de eigen apotheek de afleveringsdatum van het product met dezelfde unieke streepjescode in de andere apotheek voorafgaat. Voor alle producten die in het proces-verbaal van vaststelling (tenlastelegging II) werden ten laste gelegd, was dat het geval. De inlezing gebeurde in alle gevallen eerst in B.

### **3 CONCLUSIE**

De aangehouden feiten werden vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 14 februari 2014 door beëdigde ambtenaren, en houden een miskennning in van de wettelijke en reglementaire bepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. De inbreuken zijn naar genoegen van recht bewezen, mevrouw A betaalde reeds een deel van de ten onrechte aangerekende prestaties terug.

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 1. VANSWEEVELT (red.) Recht en gezondheidszorg, Gent, Mys en Breesch, 1999, 66). Er is dus geen vereiste van kwade trouw of bedrog opdat de Leidend ambtenaar maatregelen zou kunnen opleggen.

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 hij 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

Op basis van artikel 142, § 2, derde lid en artikel 164, tweede lid van de gecoördineerde wet werd er een afschrift van het proces-verbaal van vaststelling van mevrouw A verzonden naar de BVBA B De ten onrechte aangerekende prestaties werden namelijk ontvangen door de BVBA B...

#### **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 vastgesteld zijn in het proces-verbaal van vaststelling van 14 februari 2014 bewezen zijn en houdt ze dus aan,
- stelt vast dat de ten laste gelegde feiten een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 1° van de gecoördineerde wet,
- neemt akte van de vrijwillige terugbetaling van 7787,07 euro door mevrouw A en bevestigt dat die terugbetaling terecht gebeurde en veroordeelt mevrouw A . overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet hoofdelijk met de BVBA B... overeenkomstig artikel 164, tweede lid van de gecoördineerde wet tot de terugbetaling van het nog niet geregulariseerde deel van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen voor een bedrag van 8000,96 euro,
- legt bovendien, met toepassing van het beginsel van de mildere sanctie, aan mevrouw A een administratieve geldboete op van 250 euro vermenigvuldigd met de opdecimen, zijnde (250 x 6 =) 1500 euro (artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 *junctis* artikel 2 Strafwetboek, artikel 7 1 van het Verdrag 4 november 1950 tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden en artikel 15 1 Internationaal verdrag 19 december 1966 inzake burgerrechten en politieke rechten, artikel 225, 3°, artikel 101, artikel 102 van het Sociaal Strafwetboek en artikel 1 van de wet van 5 maart 1952 betreffende de opdecimen in strafzaken, voor de inbreuken die dateren van voor 18 maart 2012, zijnde de datum waarop de opheffing van artikel 225, 3° van het Sociaal Strafwetboek in werking is getreden, dient de mildere sanctie te worden toegepast);
- legt bovendien overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet aan mevrouw A een administratieve geldboete op van 150% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen voor de inbreuken die dateren vanaf 18 maart 2012, zijnde 150% van 14 683,88 euro, zijnde 22 025,82 euro
-

A moet hoofdelijk met BVBA B . het bedrag van € 8000,96 ten titel van recuperatie en in persoonlijke naam het bedrag van **23 525,82 euro** 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 5 januari 2015

De Leidend ambtenaar

Dr Bernard Hepp  
Geneesheer-directeur-generaal