

**BESLISSING VAN DE LEIDEND AMBTENAAR VAN DE DIENST VOOR
GENEESKUNDIGE EVALUATIE EN CONTROLE VAN HET RIZIV**

**Inzake : De heer A...
Apotheker**

Beslissing uitgesproken krachtens artikel 143 §§ 1, 2 en 3 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Gezien het onderzoek naar realiteit en conformiteit van de verstrekkingen die apotheker A... aan de verplichte ziekteverzekering heeft aangerekend, of laten aanrekenen;

Gezien apotheker A... aan de verplichte ziekteverzekering, zoals vermeld in de synthesesnota, verstrekkingen heeft aangerekend welke niet werden afgeleverd en andere die niet conform de reglementering waren;

Gezien het proces-verbaal van vaststelling d.d. 16 juli 2007, opgesteld lastens apotheker A..., aangetekend toegezonden aan betrokkene op 23 juli 2007;

Gelet op de inbreuken, bedoeld onder art. 141, § 5, vierde lid, b) van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, zoals van toepassing ten tijde van de ten laste gelegde feiten;

Gezien de synthesesnota, betekend aan apotheker A... met een aangetekend schrijven van 11 augustus 2008, waarmee ook gevraagd werd zijn schriftelijke verweermiddelen binnen een termijn van twee maanden toe te zenden;

De betrokkene antwoordde met een schrijven van 16 september 2008, dat aan het dossier werd toegevoegd.

1. TENLASTELEGGINGEN

1. Apotheker A... heeft aan de ziekteverzekering farmaceutische specialiteiten aangerekend, welke niet werden afgeleverd.

1.1. Reglementaire basis

- Nationale overeenkomst tussen de apothekers en de verzekeringsinstellingen.

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 geïnde bedragen wordt gegeven.”

- KB 21/12/2001 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.

De tegemoetkoming kan afhankelijk worden gesteld van beperkende en afwijkende maatregelen zoals ze inzonderheid zijn bepaald in de artikelen 80, 81 tot en met 85, 91, 92 en 93.

De vergoedbare specialiteiten zijn bestemd voor rechthebbenden die al dan niet opgenomen zijn in een ziekenhuis.”

1.2. Conclusie

Er werd ten onrechte aangerekend voor één verzekerde in de periode van 31/01/2006 tot en met 29/12/2006:

Genotonorm 25 X 326,78 € = 8.169,50 €

De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering voor het geheel van de inbreuk bedroeg: 8.169,50 €.

Het bedrag werd terugbetaald.

2. Apotheker A... heeft aan de ziekteverzekering farmaceutische specialiteiten aangerekend, zonder te beschikken over een geldig voorschrift.

2.1. Reglementaire basis

- Nationale overeenkomst tussen de apothekers en de verzekeringsinstellingen.

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.”

- Koninklijk besluit van 8 juni 1994

Koninklijk besluit tot vaststelling van het model van voorschrijfdocument betreffende de verstrekkingen van farmaceutische producten ten behoeve van niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden.

Art. 1 § 1

“Behalve als het gaat om in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden en rechthebbenden die ambulante geneesmiddelen toegediend krijgen in een ziekenhuis, zijn de farmaceutische verstrekkingen, bedoeld in artikel 34, 5°, van de op 14 juli 1994 gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen voorgeschreven op het document "geneesmiddelenvoorschrift". “

- Gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van 14/07/1994

Art. 34

“De geneeskundige verstrekkingen betreffen zowel de preventieve als de curatieve verzorging. Zij bestaan uit:

- 5° het verstrekken van geneesmiddelen welke omvatten:
- a) de magistrale bereidingen
 - b) de farmaceutische specialiteiten waarvan het voornaamste werkzaam bestanddeel, zoals opgenomen in Anatomical Therapeutic Chemical Classification vastgesteld onder de verantwoordelijkheid van het World Health Organisations Collaborating Center for Drug Statistics Methodology, in België beschermd is door een octrooi of een certificaat ter aanvulling van de bescherming van het octrooi;
[W – Wet(I) 22-12-03 - B.S. 31-12 - ed.1]
 - c) de farmaceutische specialiteiten waarvan het voornaamste werkzaam bestanddeel, zoals opgenomen in de Anatomical Therapeutic Chemical Classification vastgesteld onder de verantwoordelijkheid van het World Health Organisations Collaborating Center for Drug Statistics Methodology, niet of niet meer in België beschermd is door een octrooi of een certificaat ter aanvulling van het octrooi. “

2.2. Conclusie

Er werd ten onrechte aangerekend voor één verzekerde in de maand januari 2006:

1 X Dominal 40 mg 20 4,31 – 1,08 = 3,23

1 X Lipitor 40 mg 84 190,43 – 22,90 = 167,53

1 X Plavix 75 mg 28 58,67 – 14,67 = 44,00

1 X Prothiaden 75 mg 6,82 – 1,70 = 5,12

1 X Sipralexa 10 mg 31,80 – 7,95 = 23,85

De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering voor het geheel van de inbreuk bedroeg: 243,73 €.

Het bedrag werd terugbetaald.

3. Apotheker A... heeft aan de ziekteverzekering een bijkomend honorarium wachtvergoeding dubbel aangerekend die één keer mocht aangerekend worden.

3.1. Reglementaire basis

- Nationale overeenkomst tussen de apothekers en de verzekeringsinstellingen.

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. 6 §2

“Een bijkomend honorarium waarvan de waarde gelijk is aan P 2,8 mag alleen maar worden aangerekend voor de geneesmiddelenvoorschriften die:

-vergoedbare recepten bevatten;

-dringend worden uitgevoerd en afgeleverd door een apotheker in een voor het publiek opengestelde officina.

...Dat bijkomend honorarium mag aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen slechts worden aangerekend indien het voorschrift wordt voorgelegd en uitgevoerd buiten de normale openingsuren van de apotheek, en uitsluitend hetzij tussen 19 en 8 uur, hetzij op een zondag of op een wettelijke feestdag, indien de geneesheer op het voorschriftbriefje de vermelding "dringend" heeft aangebracht en de apotheker na medeondertekening er de datum en het uur op heeft aangeduid waarop het geneesmiddel werd afgeleverd...

Dat bijkomend honorarium mag maar één keer worden aangerekend per voorschrift of per groep van gelijktijdige afgeleverde voorschriften."

3.2. Conclusie

Er werd ten onrechte aangerekend voor 6 verzekerden in de periode van 06/02/2006 tot en met 27/12/2006:

6 X 4,38 € = 26,28 €

De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering voor het geheel van de inbreuk bedroeg: 26,28 €.

Het bedrag werd terugbetaald.

Synoptische tabel

Naam	Lidnr VI	Inbreuk I	Inbreuk II	Inbreuk III
B...	9150006454547	Genotonorm 25 X 326,78 €		
C...	0045112203734			4,38 €
D...	0058020259988			4,38 €
E... echtgenote F...	0047042734752			4,38 €
G...	0003022501025			4,38 €
H...	0055022803305			4,38 €
I...			1 X Dominal 40 mg 3,23 € 1 X Lipitor 40 mg 167,53 € 1 X Plavix 75 mg 28 44,00 € 1 X Prothiaden 75 mg 5,12 € 1 X Sipralaxa 10 mg 23,85 €	
F...	0047042734752			4,38 €
Totaal		8.169,50 €	243,73 €	26,28 €
Algemeen totaal	8.439,51 €			

* * *

2. BESLISSING

Krachtens artikel 169 van de wet betreffende de verplichte verzekering van geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, stellen de inspecteurs en de controleurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, naar aanleiding van hun controleopdracht, overtredingen van de wets- en verordeningsbepalingen betreffende de verzekering voor geneeskundige verzorging of de uitkeringsverzekering vast en stellen processen-verbaal op, die **bewijskrachtig** zijn behoudens tegenbewijs.

De leidend ambtenaar beoordeelt souverain de waarde en de bewijskracht van alle gegevens die worden voorgelegd. De bewijswaarde van de processen-verbaal bieden voldoende waarborgen van juistheid en nauwkeurigheid van de ten laste gelegde inbreuken op de wets- en verordeningsbepalingen inzake de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

In casu worden de feiten geenszins betwist. De betrokkene ging via zijn verweerschrijven over tot volledige bekentenissen en wenst zijn spijt te betuigen voor de gepleegde inbreuken, die gelet op de aard van de afgeleverde specialiteiten wijzen in de richting van handel in dopingproducten.

Tenlastelegging 1

Voorschriften van Dr. J... werden gewijzigd, nl. het aantal verpakkingen.

Dr. J... verkaart dat het aantal verpakkingen op de voorschriften niet door hem gewijzigd is, de voorschriften zouden zijn gewijzigd buiten zijn weten om, hij zou geen contact gehad hebben met de apotheker.

Apotheker A... verklaart 18 verpakkingen **bijgeschreven** te hebben op de voorschriften.

Voor 25 verpakkingen Genotonorm is er geen unieke streepjescode.

Volgens de verklaring van Apotheker A... heeft hij een stock aangelegd, die al getarifeerd is, 25 verpakkingen Genotonorm heeft hij niet afgeleverd.

Tenlastelegging 2

De aangerekende specialiteiten zijn voorschrijfplichtig. Apotheker A... kon **geen** voorschrift voorleggen, bijgevolg zijn ze **niet** aanrekenbaar.

Tenlastelegging 3

Bij nazicht van de getarifeerde bijkomende honoraria, de voorschriften en uit de verklaring van Apotheker A... blijkt dat het bijkomend honorarium voor de wachtvergoeding **dubbel** werd aangerekend in 6 gevallen.

* * *

De betrokken zorgverlener is als individuele zorgverlener steeds verantwoordelijk voor alle prestaties die hij heeft aangerekend aan de verplichte verzekering onder zijn eigen naam.

De bepalingen van de nationale overeenkomst tussen de apothekers en de verzekeringsinstellingen 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. naar analogie voor wat de toepassing van de nomenclatuur betreft, 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).

Sanctiemaatregelen

De aard van de vastgestelde inbreuken - aanrekening van niet afgeleverde farmaceutische specialiteiten en niet-conforme verstrekkingen - rechtvaardigt dat een administratieve sanctie wordt uitgesproken bij toepassing van artikel 141, § 5, 4^e lid, b) van de gecoördineerde ZIV-wet van 14 juli 1994.

De leidend ambtenaar wijst er op dat de goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener, de toepassing van een sanctie niet uitsluit. Van iedere zorgverlener wordt verwacht dat hij voldoende kennis heeft van de vigerende reglementaire bepalingen. Vooral van die nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van de apotheker behoren.

De leidend ambtenaar benadrukt dat een zorgverlener altijd strafbaar is wanneer hij zich niet gedraagt of voegt naar de wettelijke en reglementaire bepalingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Bewust bedrieglijk opzet is niet vereist voor het uitspreken van een administratieve geldboete. Een administratieve geldboete kan immers al worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid.

Gelet op wat voorafgaat, moet de leidend ambtenaar vaststellen dat de aangehouden feiten inbreuken uitmaken op de voornoemde artikelen van de voorgeschreven reglementering.

Gezien het aanzienlijk bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, komt een administratieve geldboete passend voor.

Gezien de vrijwillige terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, de afwezigheid van antecedenten binnen de Dienst en de goede medewerking aan het onderzoek, kan evenwel de gedeeltelijke opschorting van de sanctie worden toegestaan, gedurende een periode van drie jaar.

OM DEZE REDENEN,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 en meer in het bijzonder op de artikelen 141, § 5, vierde lid, b), en 141, § 5 laatste lid en 141, § 7 eerste lid, zoals van kracht vóór 15 mei 2007 en in casu nog steeds van toepassing overeenkomstig de overgangsbepaling voorzien in artikel 112 van de wet van 13 december 2006;

De leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, na inzage van het dossier :

- beslist dat de tenlasteleggingen **bewezen** zijn en veroordeelt apotheker A... tot de terugbetaling van de totale waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, nl. **€ 8.439,51**;
- stelt echter vast dat apotheker A... dit bedrag reeds eerder volledig terugbetaalde aan de verplichte ziekteverzekering;
- beslist apotheker A... een administratieve geldboete op te leggen als volgt :
 - Voor wat betreft de eerste tenlastelegging : **€ 13.071,20**, nl. 160 % van de totale waarde van de ten onrechte aangerekende niet-afgeleverde farmaceutische specialiteiten, waarvan 100% of **€ 8.169,50 effectief** en 60 % of **€ 4.901,70 met opschorting, gedurende een periode van drie jaar**;
 - Voor wat betreft de tweede en derde tenlastelegging : **€ 270,01**, nl. 100 % van de totale waarde van de niet conform aangerekende verstrekkingen (€ 243,73+ € 26,28), waarvan 50 % of **€ 135,00 effectief en 50 % met opschorting, gedurende een periode van drie jaar**.

Het effectief gedeelte van deze administratieve geldboete (€ 8.304,50 = € 8.169,50 + € 135) moet op dezelfde wijze worden terugbetaald als het reeds vroeger teruggestort bedrag van € 8.439,51.

Aldus beslist te Brussel door de leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering.

De leidend ambtenaar,

Dr. B. HEPP
Geneesheer-directeur-generaal