

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

De heer A...

Apotheker – titularis

BRS/N/2013/019

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 XXXX en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 30/10/2012, opgesteld lastens A... , ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 5/11/2012 aan A... en aan B...;

gelet op de ter post aangetekende brieven van 30/07/2013 waarin de synthesesnota respectievelijk aan A... en B... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin respectievelijk A... en B... werden 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).

1 GEFORMULEERDE TENLASTELEGGING

TENLASTELEGGING: VIA TARIFERINGSDIENST DE APOTHEKERSVERENIGING (NUMMER TARIFERINGSDIENST XXXX) WERD DOOR APOTHEKER-TITULARIS A... VAN DE APOTHEEK MET APOTHEEKNUMMER XXXX GELEGEN IN DE XXXX AAN DE VERPLICHTE VERZEKERING VOOR GENEESKUNDIGE VERZORGING EN UITKERINGEN IN DE PERIODE VAN 1 OKTOBER 2010 TOT EN MET 31 MAART 2012 VERGUNDE GENEESMIDDELEN AANGEREKEND, WELKE NIET WERDEN AFGELEVERD.

Het aanrekenen van vergunde geneesmiddelen aan de ziekteverzekering die niet werden afgeleverd aan een verzekerde werd vastgesteld aan de hand van een balansonderzoek.

Bij dit balansonderzoek wordt het verschil gemaakt tussen de aangekochte vergunde geneesmiddelen bij de verschillende leveranciers van de apotheek en de aangerekende hoeveelheden van dezelfde geneesmiddelen door de apotheek aan de ziekteverzekering.

1. 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

Artikel 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 wettelijke zorgverleners..."

- Nationale overeenkomst tussen de apothekers en de verzekeringsinstellingen

Artikel 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.

Artikel 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.

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

Artikel 2

In deze gecoördineerde wet wordt verstaan:

"...n) onder "zorgverlener", de beoefenaars van de geneeskunst, de kinesitherapeuten, de verpleegkundigen, de paramedische medewerkers, de verplegingsinrichtingen, de inrichtingen voor revalidatie en herscholing en de andere diensten en instellingen. Worden voor de toepassing van de artikelen 37bis en 142 gelijkgesteld met zorgverleners, de natuurlijke of rechtspersonen die hen tewerkstellen die de zorgverlening organiseren of die de inning van de door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging verschuldigde bedragen organiseren; ..."

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."

Artikel 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 voorzien in deze wet of de uitvoeringsbesluiten ervan op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd;...”

Artikel 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 waarmaking door een gevolmachtigde van de verzekeringsinstelling (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.”

Artikel 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 materiële 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 profielencommissie 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....”

Artikel 164

“... De ten onrecht 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...”

2. Dit werd vastgesteld voor hiernavolgende geneesmiddelen:

Verklaring van de gebruikte afkortingen:

RIZIV: Het aantal verpakkingen van een vergund geneesmiddel dat aan de ziekteverzekering werd aangerekend.

LEV: Het aantal verpakkingen van een vergund geneesmiddel dat bij de verschillende leveranciers werd aangekocht.

PRIJS/VERP: het bedrag dat, per verpakking van een vergund geneesmiddel, aan de ziekteverzekering werd aangerekend. Dit bedrag is het gemiddelde van alle aangerekende bedragen in de apotheek XXXX van dat geneesmiddel aan de ziekteverzekering in de periode vanaf 1 oktober 2010 tot en met 31 maart 2012.

TOTAAL: Het ten onrechte aangerekende bedrag per vergund geneesmiddel.

Het ten onrechte aan de ziekteverzekering aangerekend bedrag bedraagt **6.161,69 €**.

Betrokkene heeft in de Nederlandse taal de verklaring afgelegd welke opgenomen werd in de processen-verbaal van verhoor van 28/03/12, 17/08/12 en 24/10/2012.

Het betreft 155 verpakkingen voor 27 verschillende CNK-codes

CNK	Geneesmiddel	Dosis	Vorm	RIZIV	LEV	VERSCHIL	PRIJS/VERP	TOTAAL
1766401	REMERGON	SolTab 30 mg	30 tabletten	142	124	-18	18,22 €	327,96 €
1635879	AERIUS	5 mg	30 tabletten	105	90	-15	5,46 €	81,90 €
1799949	ZALDIAR	37,5 mg/325 mg	40 tabletten	115	107	-8	7,47 €	59,76 €
866236	ZYLORIC	300 mg	90 tabletten	108	100	-8	10,45 €	83,60 €
1540608	SEROQUEL	200 mg	60 tabletten	60	52	-8	111,98 €	895,84 €
804641	CLAMOXYL	IM	6 injectieflacons 1 g	8	0	-8	10,55 €	84,40 €
81406	SOTALEX	160 mg	56 tabletten	13	5	-8	8,03 €	64,24 €
1077676	MIXTARD	30 PENFILL	5 patronen 3 ml	265	258	-7	35,39 €	247,73 €
1260827	TRITACE	5 mg	56 tabletten	42	35	-7	14,22 €	99,54 €
1729185	PRETERAX	2 mg/0,625 mg	30 tabletten	28	21	-7	13,98 €	97,86 €
1289156	TILDIEM	RETARD 200 mg	28 capsules	207	201	-6	9,51 €	57,06 €
600262	EMCONCOR	10 mg	56 tabletten	61	55	-6	12,65 €	75,90 €
1555796	PARIET	10 mg	28 tabletten	49	44	-5	15,35 €	76,75 €
1458736	AUGMENTIN	875	10 tabletten,	40	35	-5	9,12 €	45,60 €
1689454	CARBAMAZEPINE RETARD MYLAN	400 mg	50 tabletten	25	20	-5	12,09 €	60,45 €
1763481	LANTUS	100 UI/ml	5 patronen 3 ml	166	162	-4	60,81 €	243,24 €
318717	ADALAT	OROS 30	28 tabletten	92	88	-4	9,54 €	38,16 €
1394550	MIRAPEXIN	0,7 mg	100 tabletten	13	9	-4	137,45 €	549,80 €
1359793	MYSOLINE	250 mg	90 tabletten	8	4	-4	21,19 €	84,76 €
2509412	COVERSYL	5 mg	30 tabletten	61	58	-3	10,79 €	32,37 €
2405058	SIPRALEXA	10 mg	56 tabletten	296	293	-3	32,74 €	98,22 €
2156271	CERTICAN	0,5 mg	60 tabletten	6	3	-3	271,42 €	814,26 €
119065	MARCOUMAR		25 tabletten	472	470	-2	5,58 €	11,16 €
2295053	AZILECT	1 mg	28 tabletten	44	42	-2	97,72 €	195,44 €
2216133	LUCRIN DEPOT	11,25 mg	1 voorgevulde spuit	15	13	-2	302,52 €	605,04 €
1223155	CELLCEPT	500 mg	150 tabletten	13	11	-2	295,10 €	590,20 €
2544880	DEPO-ELIGARD	45 mg	1 voorgevulde spuit	1	0	-1	540,45 €	540,45 €

B. Methode voor uiteenzetting van de tenlastelegging

a) Verklaring van de zorgverstreker

Verklaring uit Proces Verbaal van Verhoor d.d. 18/03/2012 van apotheker A...:

"... er zijn een aantal unieke barcodes die naast de apotheek hier te XXXX ook nog in een andere apotheek worden ingelezen.

Ik moet zeggen dat we problemen hebben met het softwareprogramma, soms wordt een voorschrift niet ingelezen door de computer, dit is een mogelijke verklaring.

Er is ook soms nieuw personeel die de inlezing van de barcodes moet doen waar er iets misloopt, in het begin moet het personeel worden opgeleid.

...

Verklaring voor het feit dat de barcodes hier in XXXX werden ingelezen en dan nogmaals te XXXX : mijn verklaring hiervoor is de urgentie, de medicatie werd van hieruit in XXXX meegegeven of te XXXX, zonder inlezen direct bij meegeven. Dan werden hier of in XXXX uit de voorraad van medicatie verpakkingen, d.w.z. barcodes ingelezen met voorschrift hier of te XXXX aanwezig. Er werd een andere barcode gebruikt dan die van de meegegeven verpakking.

Op het moment dat de voorschriften geregulariseerd werden belde ik naar XXXX voor een barcode, dit is een mogelijke verklaring.

...

Wat betreft de dubbel gelezen barcodes.

De medicatie werd soms naar de dame gebracht zonder dat er een voorschrift voor handen was.

Het software-programma zegt u mij kan toch perfect werken indien u aanduidt "voorschrift volgt" en dan de barcode van de geleverde verpakking gaat inlezen. Dit is inderdaad een correcte manier van werken. Bij haar overlijden is er ook medicatie teruggenomen hier in de apotheek. U zegt mij dat ook al voorafgaand aan de laatste voorschriften er dubbele inlezingen waren van de barcodes.

Van de teruggenomen verpakkingen zijn er een aantal naar de apotheek te XXXX gebracht.

...
Problemen bij Lantus en Novorapid met dubbele inlezing barcodes.

Wij moesten er vooral medicatie brengen.

Ik weet wel dat de arts er een keer teveel Lantus en Novorapid had voorgeschreven voor deze dame. Ik denk dat we toen de Lantus teruggenomen hebben hier in de apotheek. Ik denk dat hier één product aangerekend werd terwijl het ander product werd afgeleverd (als mogelijke verklaring).

...
Die medicatie moest dan ook teruggenomen worden en teruggegeven aan XXXX, voor zover ik mij herinner.

...
ik heb een aantal verpakkingen teruggegeven die niet de juiste vorm/soort antibiotica waren (Intraveneus / Intramusculair of met korte vervaldatum).

...
Ik herinner me dat die man dikwijls moest veranderen van medicatie. Er is medicatie teruggenomen geweest bij overlijden.

...
Ik ben hem regelmatig medicatie gaan brengen met vergeten inlezen van barcodes.

En ook retour bij sterfgeval.

... hier zijn ook dubbel ingelezen barcodes. Misschien is die persoon veranderd van medicatie rond die periode met misschien teruggave van bepaalde verpakkingen.

... 1e produkt Depo-Eligard : ...U kijkt dit na in de computer. Ik heb hiervoor geen verklaring.

Produkt :Femara :.... Ik heb daar geen verklaring voor.

Produkt (2e x) Depo-Eligard ...Ik heb hier geen verklaring voor (waarschijnlijk problemen met niet aanwezig zijn van attest).

Ik heb geen algemene verklaring voor de zaken die u hebt vastgesteld voor de meermaals / dubbel ingelezen unieke barcodes.

Ik geef wel toe dat we barcodes hebben uitgewisseld tussen de apotheek te XXXX van mijn echtgenote en de apotheek hier te XXXX. De verpakkingen werden niet uitgewisseld tussen beide apotheken. Dit was niet ten kwade bedoeld.

Ik ga akkoord dat dit niet correct is en ga niets betwisten.

... waarschijnlijk is dan bij vergetelheid bij afgeven van het produkt met regularisatie van het attest de effectieve barcode niet ingelezen.

En dan is die barcode nadien ingebracht met een door ons niet verkochte verpakking.

U zegt mij dat het niet kan dat er barcodes gebruikt worden uit andere apotheken zoals die te XXXX.

Verklaring uit Proces Verbaal van Verhoor d.d. 17/08/2012 van apotheker A...:

"...Het systeem van de barcodepool lost het feit dat de barcodes nog niet zijn bezorgd door XXXX op het moment dat ik de tarifiering moet doorsturen niet op. Momenteel heb ik nu wel een reserve in de barcodepool.

... Een reden hiervoor is dat de reststock van de patiënt na voorschrift en overhandigen rechtstreeks van een verpakking kan bezorgd worden aan XXXX. Hierdoor is de robotstock niet gelijk aan de pilstock.

...
Ik voer automatisch alle voorschriften van het rustoord in. Ik kijk dit af en toe na om excessen uit te sluiten (d.i. teveel pillen in stock).

U bespreekt het balansonderzoek:

...
U bespreekt een aantal produkten met blijkbaar een groter aantal verkochte verpakkingen dan aangekochte verpakkingen.

...
U bespreekt de aangerekende verpakkingen Aricept samen met de aangekochte verpakkingen.

...
Volgens ons heeft u niet alle aangekochte medicatieverpakkingen om dit verschil in balans te verklaren, en waarschijnlijk is er ook het probleem met het rustoord, de fractionering.

...
U bespreekt het tekort op de balans (voornamelijk in de apotheek te XXXX besteld).

Wij hebben hier geen verklaring voor voor dit tekort.

Het gaat hier om volgende patiënten :

C..., D..., E..., F..., G...

Bij patiënt C... die komt tot aan de apotheek met zijn karretje, blijft dan buiten de apotheek staan.

....

Een bijkomende mogelijke verklaring voor het ontbreken van de barcode is het afleveren van Lipitor van Pi Pharma met uitgestelde aflevering (met CNK code van Pi Pharma) en dan bij de uitgestelde aflevering wordt Lipitor van Pfizer ingelezen door stock tekort, met de nodige problemen.

Wij zijn niet ter kwade wil en proberen ons werk zo goed mogelijk te doen.

Verklaring uit Proces Verbaal van Verhoor d.d. 24/10/2012 van apotheker A...:

"Het was zeker niet de bedoeling om het RIZIV nadeel te berokkenen. Wij zijn bereid om de onterecht aangerekende medicatie terug te betalen.

Verklaring (mogelijke verklaring)

- 1) *Een aantal producten wordt als bereiding voorgeschreven (vb. Aerius) waar specialiteiten in verwerkt worden (vb ook Mysoline) (vb ook Seroquel).*
- 2) *Terugnages zijn een probleem in alle apotheken. Het RIZIV weet dat dit een probleem is. Dit is niet correct. Dit is onder sociale druk van de patiënten en de artsen.*
- 1) *Verklaring: soms is voor een bepaalde verzekerde niet een volledige verpakking nodig bij bereiding, met overschot van bvb een aantal tabletten. Het aantal tabletten gebruikt in de bereiding is kleiner dan het aantal tabletten in een volledige verpakking. Normaal wordt het restant van de specialiteit op naam van verzekerde bewaard in de apotheek en dit tot de volgende bereiding. Er wordt enkel aangerekend wat er verbruikt is. De barcodes worden bijgehouden. Het kan zijn dat er daar een vergissing is gebeurd. Met toch aanrekening van een nieuwe verpakking die in feite niet nodig was en niet gebruikt is.*

*...
U bespreekt het inleespercentage van de Unieke barcode (streepjescode). U zegt dat de evolutie van het inleespercentage van de Unieke barcode (streepjescode) bij beide apotheken verder zal worden opgevolgd."*

a) Terugbetaling:

Apotheker A... verklaarde in het Proces Verbaal van Verhoor d.d. 24/10/2012 de hem voorgelegde ten onrechte aangerekende verpakkingen terug te betalen. Het bewijs van storting voor het totale ten laste gelegde bedrag (€ 6.161,69) werd ontvangen d.d. 21/11/2012. Gezien de aard van de feiten wordt een synthesenota opgesteld.

b) Conclusie:

Over de periode 1 januari 2010 tem 31 december 2011 (facturatieperiode 201001 tem 201112) worden er 981 unieke streepjescodes teruggevonden in de tarifieringsdata van apotheek XXXX die ook worden teruggevonden in de tarifieringsdata van andere apotheken. Voor deze periode (201001 tem 201112) bevindt apotheek XXXX zich op de 12^{de} plaats in België (op 5.113 apotheken), wanneer gerangschikt naar het aantal unieke streepjescodes die zowel in de tarifieringsdata van de eigen apotheek als in de tarifieringsdata van andere apotheken voorkomen. De unieke streepjescodes worden hoofdzakelijk (627/981 unieke streepjescodes, +/- 64%) teruggevonden in de tarifieringsdata van apotheek XXXX met apotheeknummer XXXX, gelegen in XXXX. Deze 627 unieke streepjescodes worden in apotheek XXXX gebruikt bij de tarifiering van geneesmiddelen voor een 500-tal verzekerden.

Als gevolg van de processen-verbaal van verhoor van 27/03/12 (Apr. XXXX, XXXX) en 28/03/12 (Apr. A..., XXXX) werd door de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC) beslist om een balansonderzoek uit te voeren. Hierbij werden de aankoopgegevens van

vergoedbare geneesmiddelen in beide apotheken vergeleken met de tarifieringsgegevens van diezelfde geneesmiddelen in beide apotheken. Deze werkmethode laat de DGEC toe om op een objectieve manier te beoordelen als er afwijkingen zijn tussen aankoop- en aanrekeningsgegevens aan de ziekteverzekering via de tarifieringsdata.

In het kader van dit balansonderzoek werd bij beide apotheken een volledige lijst opgevraagd van firma's en groothandels waar er door beide apotheken sinds 01/01/2010 tot en met 31/03/2012, door de ziekteverzekering vergoedbare, geneesmiddelen werden aangekocht. Die groothandels/firma's werden vervolgens gecontacteerd en de aankoopgegevens van beide apotheken werden opgevraagd. Wanneer alle aankoopgegevens aanwezig waren werden deze vergeleken met de tarifieringsgegevens van beide apotheken.

Aan de hand van dit balansonderzoek tussen de aangekochte vergunde geneesmiddelen bij de verschillende leveranciers en de aangerekende hoeveelheden van dezelfde specialiteiten aan de ziekteverzekering, werd vastgesteld dat vergunde geneesmiddelen werden aangerekend aan de ziekteverzekering die niet werden afgeleverd aan een verzekerde.

Enkel de vergunde geneesmiddelen die een aankooptekort vertonen van meer dan 5 verpakkingen over de onderzochte periode 01/10/2010 tot en met 31/03/2012 worden ten laste gelegd als zijnde onterecht aangerekend aan de ziekteverzekering. Bij enkele geneesmiddelen werd geen aankooptekort toegestaan omwille van het uitzonderlijk karakter of de hoge kostprijs.

Het balansonderzoek werd uitgevoerd op basis van de aankopen bij de verschillende leveranciers en de aanrekeningen aan de ZIV van beide apotheken (te XXXX en te XXXX) samen. Hierdoor vervalt het argument dat bepaalde geneesmiddelen in de ene apotheek werden aangekocht en in de andere apotheek werden afgeleverd om het balanstekort te verklaren. Bij geneesmiddelen waar er een aankooptekort was werd de uitsplitsing per apotheek gemaakt. Op deze manier is het aandeel van beide apothekers in het aankooptekort duidelijk.

Vb. Seroquel vertoont een aankooptekort van 11 verpakkingen op basis van de berekeningen in beide apotheken. Via de aankoopdata bij de verschillende leveranciers en de tarifieringsdata van de eigen apotheek blijkt dat er er bij apotheek A... een aankooptekort is van 8 verpakkingen en bij apotheek XXXX een aankooptekort van 3 verpakkingen.

In de onderzochte periode namelijk van de maand oktober 2010 tot en met de maand maart 2012 bedraagt het ten onrechte aan de ziekteverzekering aangerekend bedrag **6161,69 €**.

Het betreft: 27 verschillende CNK codes (vergunde geneesmiddelen) waarbij in totaal 155 verpakkingen ten onrechte werden aangerekend en dit voor een totaal bedrag van 6161,69 EURO.

Het totale bedrag werd teruggestort.

2 VERWEER

Met een brief van 30/7/2013 (datum poststempel) stellen zaakvoerder H... en apotheker-titularis/zaakvoerder A... het volgende:

- dat zij te goeder trouw handelden en nooit de bedoeling hadden tot enig winstbejag;
- dat het terugnemen van medicatie werd gedaan als service naar de klant toe;

- dat fouten rond het inlezen van de UBC zijn gebeurd en er daar verschillende oorzaken voor zijn, waarvan de meeste zich situeren buiten hun wil om:
 - de complexe opstart van het fractioneel leveren via een externe firma aan het rusthuis XXXX, waarbij het nieuwe computerbeheerprogramma nog niet zo goed liep; de UBC's kwamen steeds achteraf (soms nadat de tarificatie was afgesloten) en het inlezen van de ontbrekende UBC's was zeer omslachtig, waardoor bij de aanvang heel wat UBC's werden gemist. Thans worden de UBC via een UBC-pool ingebracht en is dit probleem aldus opgelost;
 - slordigheid;
 - werkdruk;
 - slecht afgedrukte of niet-inleesbare UBC;
 - het niet inlezen van de UBC bij uitgestelde afleveringen;
 - het per ongeluk inlezen van de CNK-code i.p.v. UBC;
 - personeelstekort en personeelwissels (zwangerschappen), waardoor met nieuw personeel moet worden gewerkt, die het computerprogramma niet zo goed kenden en daardoor vaak fouten maakten bij het inlezen van de UBC;
 - bij verkopen onder '*moet VS*' (=VS nog niet in orde) of '*moet ATTEST*' (= attest nog niet orde) en het GM moest besteld worden: de UBC diende achteraf te worden ingelezen bij het afleveren en dit werd soms vergeten;
 - dat de cijfers van hun apotheken zeer dicht liggen bij het gemiddelde van alle apotheken;
 - dat apotheker A... reeds gedurende 20 jaar belangeloos de Wachtkern-verantwoordelijke is voor XXXX.
 - dat de apotheek pionierswerk heeft verricht in een pilootproject omtrent het opstellen van 'een kwaliteitshandboek binnen de apotheek' van de provincie XXXX en de beroepsvereniging. De apotheek werd daartoe doorgelicht door een auditor in 2002 en ontving het 'Kwaliteitscertificaat voor de Apotheker' van de toenmalige gouverneur.
- Dat zij vragen om geen boete te willen toepassen, minstens deze te willen beperken tot 50 pct. van de waarde van de terugbetaling.

3 BEOORDELING

De enige tenlastelegging komt bewezen voor op grond van de aanrekeningsgegevens en op grond van het gevoerde balansonderzoek.

De tenlastelegging dient te worden weerhouden.

De cijfers waarnaar wordt verwezen in het verweerschrift werden opgesteld op basis van de tarifieringsdata van apotheken die aangesloten zijn bij tarifieringsdienst "XXXX". De cijfers waar de DGEC naar verwijst worden echter opgesteld op basis van de tarifieringsdata van alle apotheken, open voor het publiek, in België.

Het percentage geneesmiddelen geregistreerd zonder registratie van de unieke streepjescode bedroeg in 2012 (12 maanden) 1,12%. Dat percentage is beduidend beter dan in 2011. De apotheek scoort met dat percentage matig in vergelijking met alle andere apotheken van België,

wat het niet registreren van de unieke streepjescode betreft (3.375^{ste} plaats op 5.068 apotheken).

Het percentage geneesmiddelen geregistreerd zonder registratie van de unieke streepjescode bedraagt in 2013 (6 maanden) 0,68%. De apotheek bevindt zich met dat percentage op de mediaan in vergelijking met alle andere apotheken in België, wat het niet registreren van unieke streepjescodes betreft (2.159^{de} plaats op 5.015 apotheken).

Naast het niet inlezen van unieke streepjescodes werden in de apotheek een aantal unieke streepjescodes teruggevonden die ook in de tarifieringsdata van andere apotheken worden teruggevonden (hoofdzakelijk bij de officina waarvan apotheker H... de titularis is). Deze unieke streepjescodes werden als niet correct beschouwd. Bij de berekening van het inleespercentage unieke streepjescodes wordt in het overzicht van XXXX geen rekening gehouden met deze unieke streepjescodes. Het inleespercentage, opgesteld door XXXX, is door de fouten bij het inlezen van de unieke streepjescodes geen waarheidsgetrouwe weergave van het werkelijke inleespercentage van unieke streepjescodes. Indien met deze unieke streepjescodes rekening wordt gehouden, is het reële inleespercentage van unieke streepjescodes lager.

4 CONCLUSIE

De aangehouden feiten werden vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 30/10/2012, opgesteld door beëdigde 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 wet. Bedrieglijk opzet is niet vereist. Goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener, sluiten 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.)

De zorgverleners die bij de toepassing van de verplichte ziekteverzekering worden betrokken, worden 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.

De inbreuk is naar genoegen van recht bewezen en dienen te worden aangehouden.

Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid. Een kinesitherapeut is als zorgverlener steeds verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van prestaties aan de verplichte ziekteverzekering.

Er wordt echter ook rekening gehouden met de recente rechtspraak van de Kamer van beroep betreffende de toepassing van de mildere sanctie.

Artikel 225,3° Sociaal Strafwetboek bepaalde:

*"Met een sanctie van niveau 2 worden bestraft :
3° de beoefenaars van de geneeskunst, de kinesitherapeuten, de verpleegkundigen en de paramedische medewerkers die een getuigschrift voor verstrekte hulp uitreiken terwijl niet is voldaan aan de bepalingen van de voormelde wet van 14 juli 1994 en de uitvoeringsbesluiten en -verordeningen ervan."*

De sanctie van niveau 2 uit het Sociaal Strafwetboek bestaat uit hetzij een strafrechtelijke geldboete van 50 tot 500 euro, hetzij een administratieve geldboete van 25 tot 250 euro (te verhogen met de wettelijke opdecimen)¹.

Voor de inbreuken die dateren van vóór 18 maart 2012, zijnde de datum waarop de opheffing van artikel 225, 3° van het Sociaal Strafwetboek in werking is getreden, dient de mildere

¹ Artikelen 101 en 102 Sociaal Strafwetboek.

administratieve sanctie te worden toegepast die gold voor inbreuken op artikel 225,3° van het Sociaal Strafwetboek².

Het beginsel van de mildere sanctie geldt ook ten aanzien van de afgeschafte gunstigere wet toepasselijk in de periode na de feiten en vóór de uitspraak³.

De sanctie die wordt opgelegd betreft een administratieve geldboete van 250,00 euro, te vermeerderen met 50 opdecimen en alzo gebracht op zes maal 250,00 euro, hetzij 1.500,00 euro voor wat betreft alle tenlasteleggingen.

Rekening houdende met de intrinsieke ernst van de feiten komt die sanctie passend voor.

De waarde van de door de verplichte ziekteverzekering geleden schade bedraagt 6.161,69 euro. Dat bedrag blijft integraal verschuldigd door A... aan de verzekering voor geneeskundige verzorging. De terugvordering van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen is immers geen sanctie, maar een herstelmaatregel. Op een herstelmaatregel is het beginsel van de mildere sanctie niet toepasselijk⁴.

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 vastgelegd in het proces-verbaal van vaststelling van 30/10/2012, naar genoegen van recht zijn bewezen en houdt ze dus aan;

² Artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 *junctis* artikel 225, 3° Sociaal Strafwetboek, artikel 2 Strafwetboek (zie: RvS 22 februari 2007, nr. 168.119), 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 101, artikel 102 van het Sociaal Strafwetboek en artikel 1 van de wet van 5 maart 1952 betreffende de opdecimen in strafzaken.

³ Cassatie 8 november 2005, *Arr.Cass.* 2005, afl. 11, 216, concl. DUINSLAEGER, P.; <http://www.cass.be> (7 december 2005), concl. DUINSLAEGER, P.; *Pas.* 2005, afl. 11, 2169; Cassatie 3 november 2010, <http://www.cass.be> (17 november 2010), concl. GENICOT, J.; *JT* 2011, afl. 6421, 49 en <http://jt.larcier.be/> (19 januari 2011), noot KUTY, F.; *Pas.* 2010, afl. 11, 2860, concl. GENICOT; *RW* 2011-12 (samenvatting), afl. 41, 1808 en <http://www.rw.be/> (12 juni 2012), noot -.

⁴ Arbitragehof 11 oktober 2000, nr. 102/2000, www.const-court.be: "(...) *De strengheid van het systeem, wanneer de tekortkoming geen ernstige fout vormt, is niet voldoende om het als repressief te kwalificeren. Het gemeen recht heeft ook ernstige gevolgen voor degene die een betaling heeft ontvangen waarvan hij niet wist dat ze niet verschuldigd was of die het ongeluk heeft gehad door een lichte fout grote schade te veroorzaken. De voorwaarden die de zorgverstrekker dient te vervullen opdat de kosten door de verzekering zouden worden gedekt, hebben geen repressieve grond, maar gaan uit (op voorwaarde dat zij pertinent zijn, wat te dezen niet in het geding is) van de noodzaak de ziekte- en invaliditeitsverzekering, dat wil zeggen de openbare financiën, te beschermen tegen degenen die haar ten gronde zouden kunnen richten door hun onachtzaamheid of misbruik, door middel van een controlesysteem dat niet doeltreffend kan zijn zonder een zekere rigiditeit (...)*"; RvS 20 september 2012, nr. 220.644, blz. 4-5, www.raadvst-consetat.be.

- Stelt vast dat feiten opgenomen onder de tenlasteleggingen 1 een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 1° van de gecoördineerde wet;
- Veroordeelt A..., overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet, tot de terugbetaling van de waarde van de door de verzekering voor geneeskundige verzorging geleden financiële schade, zijnde 6.161,69 euro;
- B... (KBO-nr.: XXXX) dient op grond van artikel 164, lid 2 van de gecoördineerde wet mee in te staan voor de terugbetaling van de waarde van de door de verzekering voor geneeskundige verzorging geleden financiële schade, zijnde 6.161,69 euro;
- Stelt vast dat dat bedrag reeds eerder werd teruggestort op de rekening van het RIZIV;
- Legt bovendien, overeenkomstig artikel 142, § 1, 1° van de gecoördineerde wet *junctis* artikel 225, 3°, 101 en 102 van het Sociaal Strafwetboek en artikel 15.1 BUPO-Verdrag aan A... een administratieve geldboete op van 250,00 euro, te vermeerderen met 50 opdecimen en alzo gebracht op zes maal 250,00 euro, zijnde 1.500,00 euro.

A... moet het bedrag van € 1.500,00 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 28 oktober 2013

De Leidend ambtenaar

Dr. Bernard Hepp

Geneesheer-directeur-generaal

