

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

Dhr. A...

Apotheker

BRS/N/2013/053

NV B... met maatsch. zetel te XXXX, KBO-nr. XXXX

---

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier N2013/053 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 22/07/2013, opgesteld lastens A... (en een kopie hiervan aan de NV B...), persoonlijk aan hem overhandigd op 30/07/2013;

gelet op de ter post aangetekende brief van 11/12/2013 waarin de synthesenota aan Dhr. A... ter kennis werd gegeven, waarin Dhr. A... werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op artikel 143, § 3, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 (ingevoegd bij artikel 100 van de Wet van 13 december 2006);

gelet op de artikelen 73bis, 142, 156 en 157 van de gecoördineerde wet;

gelet op het koninklijk besluit van 11 mei 2007 (B.S., 1 juni 2007, blz. 29797) waarbij de datum van 15 mei 2007 wordt vastgesteld als datum van de inwerkingtreding van de artikelen 89 tot 112 van de Wet van 13 december 2006, van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 21 december 2006, van de artikelen 254 tot 261 van de Wet van 27 december 2006 (I), en van artikel 159 van de Wet van 27 december 2006 (II).

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

**GEFORMULEERDE TENLASTELEGGINGEN**

Dhr. A... heeft in de periode van 01-07-2011 tot 31-03-2013 volgende inbreuken begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

## **Vaststelling 1 : Dubbel extern**

In de periode van 01/07/2011 tot en met 31/03/2013 heeft apotheker A..., titularis van de apotheek NV B..., XXXX, via de tarifieringsdienst XXXX ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen 204 farmaceutische specialiteiten aangerekend, voor een bedrag van € 13.383,19, gezien de unieke streepjescode meermaals werd ingelezen.

De unieke streepjescode werd zowel in de apotheek NV B..., XXXX, als in een andere Belgische apotheek ingelezen.

De inbreuk gebeurde in XXXX.

Reglementaire basis :

- *Koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichteverzekering 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 wettelijke 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 olopend 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;"

- *Koninklijk Besluit 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 geïnde bedragen wordt gegeven."

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

Art. 73bis

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.

204 UB worden in de periode 01/07/2011 tot en met 31/03/2013 dubbel in de apotheek teruggevonden. De eerste lezing is ten onrechte aangerekend. Ten onrechte aangerekend: 13.383,19 €.

### **Vaststelling 2 : Dubbel intern**

In de periode van 01/07/2011 tot en met 31/03/2013 heeft apotheker A... als titularis van de apotheek NV B..., XXXX via de tarifieringsdienst XXXX in XXXX (erkenningnummer XXXX) ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen 52 farmaceutische specialiteiten aangerekend, gezien de unieke streepjescode meermaals werd ingelezen.

De unieke streepjescode werd meermaals in de apotheek NV B..., XXXX ingelezen.

De inbreuk gebeurde in XXXX.

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 wettelijke 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 olopend 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;"

- *Koninklijk Besluit 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 geïnde bedragen wordt gegeven."

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

Art. 73bis

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.

52 UB worden in de periode 01/07/2011 tot en met 31/03/2013 dubbel in de apotheek teruggevonden. De tweede lezing is ten onrechte aangerekend. Ten onrechte aangerekend 2.605,48 €.

#### Synoptische tabel :

*Dubbele extern:* 204 UB worden in de periode 01/07/2011 tot en met 31/03/2013 ook in een andere apotheek teruggevonden. De eerste lezing is ten onrechte aangerekend. Ten onrechte aangerekend: 13.383,19 €.

*Dubbel intern:* 52 UB worden in de periode 01/07/2011 tot en met 31/03/2013 dubbel in de apotheek teruggevonden. De tweede lezing is ten onrechte aangerekend. Ten onrechte aangerekend: 2.605,48 €.

Voor die tenlasteleggingen, bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende farmaceutische producten € 15.988,67. Dit bedrag werd volledig terugbetaald.

#### Verweer

Met de aangetekende brief van 11.12.2013 werd de synthesenota aan Dhr. A... ter kennis gegeven en werd gevraagd om schriftelijke verweermiddelen mee te delen. Hieraan werd gevolg gegeven met de brief van 13.01.2014, waarin het volgende wordt gesteld :

##### Betreffende het voorkomen van unieke barcodes dubbel extern:

*Toen hij navraag deed bij de groothandels, bleek dat de geneesmiddelen gecrediteerd werden na eerst gelezen te zijn geweest in zijn apotheek;*

*Dat hij zijn apotheekassistente heeft gewezen op de mogelijke gevolgen van het 2 x voorkomen van een unieke barcode.*

##### Betreffende het voorkomen van unieke barcodes dubbel intern:

*Dat de communicatie van het apotheekpersoneel naar de verzekerden toe nog steeds dezelfde als vroeger is: er worden nog steeds geen specialiteiten teruggenomen, tenzij de aflevering gebeurd binnen de kalendermaand. In dat geval worden de specialiteiten van de voorschriften gehaald en kunnen deze terug afgeleverd worden met een correcte unieke barcode.*

*Dat er heel wat geneesmiddelen zijn waarbij de derdebetalersregeling dadelijk door wordt toegepast en waarbij de unieke barcode achteraf op het voorschrift wordt geplaatst. Redenen:*

- het attest is bijvoorbeeld vervallen,
- het attest is (nog) niet aangevraagd,
- het ziekenfonds laat na het attest te bezorgen,
- de aanvraag die gebeurde door de arts was niet op tijd of niet correct,
- het voorschrift is vervallen,
- de arts heeft vergeten het geneesmiddelen te noteren,
- enz ....

*Het feit dat twee dezelfde barcodes dubbel intern voorkomen in het geneesmiddelenbestand is dus niet te wijten aan een terugname, maar aan het manueel ingeven van eenzelfde barcode. De andere unieke barcode werd in dat geval helemaal niet gelezen.*

*Dat in werkelijkheid de geneesmiddelen correct werden afgeleverd.*

In het algemeen:

*De bewuste periode stemt overeen met de meest intens drukke periode uit zijn leven (dubbele werkdruk met een identieke personeelsbezetting), wegens:*

- *het openen van een nieuwe apotheek,*
- *de vraag om een nieuw rusthuis te beleveren, waarbij de afleveringen gefractioneerd dienden te gebeuren,*
- *het begeleiden van een student farmacie als stagemeester.*

*Daardoor diende hij veel beroep te doen op een externe plaatsvervanger.*

*Hij verontschuldigd zich en vraagt om de zaak zonder gevolg te laten:*

- *hij zal in de toekomst enkel nog werken met een vast apothekersteam en het nodige toezicht zelf verzekeren;*
- *niemand heeft de intentie gehad enig financieel voordeel te nemen uit de gedane handelingen;*
- *nooit eerder kwam hij in contact met de DGEC.*

## **BEOORDELING**

Het dossier werd behoorlijk ingezien en onderzocht.

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

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

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 patiënt (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.

- De ZIV-wet en haar uitvoeringsbesluiten beteugelt "het niet naleven van de wets- of verordeningsbepalingen betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen" door de "zorgverleners".

De zorgverlener in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen dient minstens te voldoen aan de dubbele voorwaarde van (1) diploma/erkenning en (2) RIZIV-nummer.

Het verzorgen van verzekerden (en het afleveren van farmaceutische producten) (door het verkrijgen van een RIZIV-nummer) leidt ertoe dat de zorgverleners betrokken worden bij de ziekte- en invaliditeitsverzekering waardoor zij geacht worden hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst. Als zodanig hebben zij ook verplichtingen na te leven, (zie R.v.St. Liesbet, nr. 14.385,4 december 1970) Als de zorgverlener deze verplichtingen niet naleeft, kunnen een aantal sancties worden opgelegd. Deze sancties vinden hun grondslag in de verstoring van de goede verstrekking van de verplichte verzekering, (zie Arbitragehof nr. 26/2002, 30 januari 2002, B.S. 29 mei 2002)

- Apotheker A... heeft als apotheker-titularis de verplichting ervoor te zorgen dat de farmaceutische producten worden afgeleverd en aangerekend conform de reglementering terzake.

De apotheker-titularis is verantwoordelijk voor de uitvoering en het behoud van de goede officinale farmaceutische praktijken. Hij neemt deze verantwoordelijkheid persoonlijk op zich. Daartoe beschikt hij over de nodige bevoegdheid, kwalificaties en deskundigheid. Deze kwalificaties worden up-to-date gehouden door permanente vorming.

De NV B... is, als innende instelling van de gelden, mede hoofdelijk aansprakelijk voor de terugbetaling van dit bedrag.

#### - Betreffende tenlastelegging 1 : dubbel extern

Apotheker A..., titularis van de apotheek NV B..., XXXX heeft farmaceutische specialiteiten aangerekend, waarvan dezelfde unieke streepjescode ook werd ingelezen in een andere Belgische apotheek.

De farmaceutische specialiteiten werden door hem ingelezen en naderhand aan de groothandel teruggegeven. Dit zijn de dubbel externe.

Apotheker A... ontkent de feiten niet. Hij haalt enkel verzachtende omstandigheden aan.

De tenlastelegging is afdoende bewezen en wordt weerhouden.

#### Betreffende tenlastelegging 2 : dubbel intern

Apotheker A..., titularis van de apotheek NV A... heeft farmaceutische specialiteiten aangerekend waarvan dezelfde unieke streepjescode tweemaal voorkomt in de eigen apotheek. Farmaceutische specialiteiten die hij van verzekerden had teruggenomen. Dit zijn de dubbel interne.

De eerste inlezing van de unieke streepjescode wordt als correct beschouwd. De farmaceutische specialiteiten waarvan de unieke streepjescode voor de tweede maal werd ingelezen zijn ten onrechte aangerekend aan de verplichte ziekteverzekering.

Apotheker A... ontkent de feiten niet. Hij haalt enkel verzachtende omstandigheden aan.

De tenlastelegging is afdoende bewezen en wordt weerhouden.

## Besluit

De feiten die zijn opgenomen in het proces-verbaal van vaststelling van 22.07.2013 zijn naar genoegen van recht bewezen en dienen te worden aangehouden;

Ten opzichte van een zorgverlener die zich niet gedraagt of voegt naar de wettelijke en reglementaire bepalingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, kunnen steeds de maatregelen opgelegd worden zoals bepaald in artikel 142 van de gecoördineerde wet.

Dhr. A... is als titularis-apotheker verantwoordelijk voor de correcte aflevering en aanrekening van de farmaceutisch producten aan de verplichte ziekteverzekering.

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

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

De nomenclatuur moet strikt worden toegepast.

Bedrieglijk opzet is niet vereist. Goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener, sluit de toepassing van de wet niet uit. (J. BEULS, "De zorgverlener administratief gesanctioneerd: het verbod om tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen" in A. PRIMIS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en T. VANSWEEVELT (red.) Recht en gezondheidszorg, Gent, Mys en Breesch, 1999, 66.)

Door het verzorgen van verplicht verzekerden worden de zorgverleners bij de toepassing van de ziekte- en invaliditeitswetgeving betrokken en worden zij geacht hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst. Van elke medewerker wordt dan ook verwacht dat deze voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen (J. BEULS, "De zorgverlener administratief gesanctioneerd: het verbod om tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen" in A. PRIMIS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en T. VANSWEEVELT (red.) Recht en gezondheidszorg, Gent, Mys en Breesch, 1999, 74). Vooral dan van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren.

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

Bij het bepalen van de hoogte van de sanctie wordt rekening gehouden met de intrinsieke ernst van de feiten, namelijk het dubbel aanrekenen van unieke streepjescode en de financiële repercussie (€ 15.988,67) op het stelsel van de verplichte ziekteverzekering.



## 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 22.07.2013 naar genoegen van recht bewezen zijn en houdt ze aan;
- stelt vast dat de feiten een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 1°, van de gecoördineerde ZIV-wet;
- vordert van dhr. A... op basis van artikel 142, § 1°, ZIV-wet de waarde van de ten onrechte aangerekende farmaceutische produkten ten belope van € 15.988,67 terug. De NV B... is als innende instelling overeenkomstig artikelen 2n en 164, tweede lid ZIV-wet mede hoofdelijk aansprakelijk voor de terugbetaling van dit bedrag. Dit bedrag werd echter reeds eerder volledig terugbetaald;
- legt aan dhr. A... een effectieve administratieve geldboete van € 11.350,- op, namelijk:
  - voor de feiten vóór 18.03.2012 : op basis van artikel 101 van het Sociaal Strafwetboek een effectieve administratieve geldboete van € 250 x 6 opdecimes zijnde € 1.500,-;
  - voor de feiten vanaf 18.03.2012 : op basis van artikel 142, §1, 1° ZIV-wet een effectieve administratieve geldboete van 150% of € 9.850,-.

Dhr. A... moet het bedrag van € 11.350 (1.500 + € 9.850) ten titel van administratieve geldoete 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 9 april 2014

De Leidend ambtenaar

Dr. Bernard Hepp  
Geneesheer-directeur-generaal