

KAMER VAN EERSTE AANLEG
BESLISSING d.d. 14/05/2025
Algemeen rolnummer: NA-003-24
2022-XXXXXX-G-XX-XXX-00000
A.R.: 19/25

Betreft:

Riziv-Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle (verder afgekort: DGEC), openbare instelling van sociale zekerheid met zetel te 1210 Brussel, Galileelaan, 5/01 met KBO-nr.: 0206.653.946

eiser, voor wie zijn verschenen, dokter D... en dokter E..., arts-inspecteurs en de heer F..., jurist, ambtenaren bij eiser.

Tegen

A..., verplegingsinstelling, met maatschappelijke zetel te XXXX, XXXX met KBO-nr.: XXXX.XXX.XXX vertegenwoordigd door dokter B...

Verweerder, met als raadsman Mr. C... advocaat te XXXX, XXXX.

Op de openbare terechtzitting van 12 februari 2025 heeft geen enkele partij de toepassing gevraagd van artikel 18, § 2, tweede lid van het Koninklijk besluit van 9 mei 2008 tot bepaling van de werkingsregels en het Procedurereglement van de Kamers van eerste aanleg en van de Kamers van beroep bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Riziv.

1. Retroacten

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder:

- Het verzoekschrift van eiser van 18.03.2024, neergelegd op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 18.03.2024, ter kennis gegeven aan verweerster op 19.03.2024;
- De eerste besluiten van verweerster van 18.06.2024, ontvangen op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 18.06.2024;
- De antwoordconclusies van eiser van 04.09.2024, neergelegd op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 04.09.2024;
- De aanvullende synthesebesluiten van verweerster van 04.10.2024, ontvangen op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 04.10.2024;
- De antwoordconclusies van eiser van 22.10.2024, neergelegd op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 22.10.2024;
- De aanvullende en synthesebesluiten van verweerster van 22.11.2024, ontvangen op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 22.11.2024;
- De vaststelling van rechtsdag op 12.02.2025;
- De akte van gedinghervatting van verweerster ontvangen op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 05.02.2025.

Gehoord op de zitting van 12 februari 2025:

- de heer F... en dokters E... en D... namens eiser.
- Mr. C... en dokter B... namens verweerster.

De debatten worden gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 14 mei 2025, eerste nuttige zitting van de Kamer van eerste aanleg.

2. Uiteenzetting van de feiten

Aan A... (vroeger G...) wordt de volgende inbreuk ten laste gelegd:

Het opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren van reglementaire documenten die de terugbetaling van de geneeskundige verstrekkingen mogelijk maken terwijl de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden gesloten krachtens deze zelfde wet en/of wanneer de verstrekkingen beoogd in artikel 34 van diezelfde wet werden voorgeschreven gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep.

Inbreuk beoogd in artikel 73bis, 2°, van de GVO-wet, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Deze tenlastelegging betreft, voor de periode van 12-03-2020 tot en met 11-07-2022 (prestatiedatum) en van 23-04-2020 tem 30-09-2022 (ontvangstdatum bij de VI), niet-conforme verstrekkingen die in rekening werden gebracht aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, terwijl er niet aan de voorwaarden voor terugbetaling was voldaan.

Wettelijke en/of reglementaire basis voor de tenlastelegging

Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen:

[...]

HOOFDSTUK V – Speciale technische geneeskundige verstrekkingen

Afdeling 5 – Heelkunde

Art. 14. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming is vereist van geneesheer, specialist voor één van de specialismen die tot de uitwendige pathologie behoren :

Art. 14j Verstrekkingen die tot het specialisme urologie (DO) behoren:

[...]

261553 261564 Endoscopische resectie van de prostaat, inclusief cystoscopie K 225

[...]

Interpretatieregel 17 bij art 14j

VRAAG

Welke verstrekking kan aangerekend worden voor de transurethrale ingreep waarbij prostaatweefsel verwijderd wordt met behulp van laser (HoLEP-techniek, laserenucleation) of PVP-techniek, fotoselectieve laservaporisatie) ?

ANTWOORD

In beide gevallen kan de verstrekking 261553-261564 Endoscopische resectie van de prostaat, inclusief cystoscopie K 225 aangerekend worden.

Staatsblad datum : 22/02/2017

Inwerkingtreding datum : 01/04/1985

Ten laste gelegde verstrekkingen

Deze tenlastelegging betreft, voor de periode van 12-03-2020 tot en met 11-07-2022 (prestatiedatum) en van 23-04-2020 tem 30-09-2022 (ontvangstdatum bij de VI), niet-conforme verstrekkingen die in rekening werden gebracht aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, terwijl er niet aan de voorwaarden voor terugbetaling was voldaan voor een totaal onverschuldigd bedrag van 166.689,45 euro.

De inbreuk die beoogd wordt in artikel 73bis 2° GVV-wet betreft het niet-conform aanrekenen van de nomenclatuurcode 261553-261564 (Endoscopische resectie van de prostaat, inclusief cystoscopie) bij het uitvoeren van een REZUM-procedure waarbij geen resectie plaatsvindt maar wel stoom wordt geïnjecteerd in de prostaat.

De tenlastelegging is gebaseerd op het onterecht aanrekenen van het nomenclatuurnummer 261553-261564, zowel door de hoofdchirurg (code norm verstrekking 0) als door de operatieve hulp (code norm verstrekking 1).

Codenummer verstrekking	Omschrijving	Sleutelletter en coëfficiënt	Datum inwerkingtreding
261553-261564	Endoscopische resectie van de prostaat, inclusief cystoscopie	K225	01/04/1985

Het onterecht aanrekenen van het nomenclatuurnummer 261553-261564 geeft aanleiding tot het attesteren van andere verstrekkingen die eveneens ten laste worden gelegd:

(pseudo) nomenclatuur	Omschrijving	Sleutelletter en coëfficiënt	Datum inwerkingtreding
200196-200200	Anesthesie verricht tijdens een verstrekking : Gerangschikt in een categorie gelijk aan of lager dan K 240 of N 400 of I 450 en hoger dan K 180 of N 300 of I 350	K 105	01/03/2002
155190-155201	Lus voor het endoscopisch verwijderen van obstructief weefsel en tumoren van de urogenitale tractus, gebruikt bij de verstrekkingen 260315-260326, 260470-260481, 261391-261402 of 261553-261564 van de nomenclatuur		01/07/2014

Daarnaast kan de operatieve ingreep ook aangerekend worden via het systeem van Laagvariabele zorg (LVZ). Hierbij wordt het nomenclatuurnummer van de ingreep geattesteerd aan 0 euro, in combinatie met een pseudocode die aanleiding geeft tot een forfait die alle medische verstrekkingen tijdens het verblijf dekt (het gebruiksmateriaal valt hier niet onder).

Codenummer verstrekking	Omschrijving	Datum inwerkingtreding
798884	Globaal prospectief bedrag per opname in het kader van een verblijf laagvariabele zorg: patiëntengroep die een endoscopische resectie van de prostaat ondergaan heeft, in klassieke hospitalisatie, met ernstgraden 1 en 2. (moet geassocieerd zijn aan de nomenclatuurcodes 261553-261564)	01/01/2019

Voor de uitgevoerde REZUM-behandelingen, waarvoor op dit ogenblik geen nomenclatuurcode bestaat, wordt de code voor een cystoscopie (260271-260282 K40), die deel uitmaakt van de procedure, weerhouden (toepassing verschilregel).

Operatieve hulp en het bijkomend honorarium voor de geaccrediteerde chirurg 318916 – 318920 zijn niet aanrekenbaar voor een prestatie K40 (art. 15 en 16 van de NGV).

De anesthesiecodes zijn gerelateerd aan de codes voor de urologische prestaties. De code 200196-200200 en het bijkomende honorarium 202915-202926 zijn niet aanrekenbaar in dit geval gezien de weerhouden prestatie een K40-prestatie is.

De aan te rekenen code is 201110-201121 (Algemene, rachi-, epidurale of plexusanesthesie verricht tijdens een verstrekking : Gerangschikt in een categorie gelijk aan of lager dan K 75 of N 125 of I 125 en hoger dan K 24 of N 40 of I 40) zonder honorariumsupplement 202915 – 202926.

3. Standpunt van de partijen

De DGEC meent dat G... in de periode van 12/03/2020 tot en met 11/07/2022 en van 23/04/2020 tot en met 30 september 2022 niet-conforme verstrekkingen in rekening heeft gebracht aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, terwijl niet voldaan was aan de terugbetalingsvoorwaarden.

De DGEC is het standpunt toegedaan dat de REZUM-behandeling, als behandeling van benigne prostaathyperplasie door middel van thermotherapie met waterdamp gegenereerd door radiofrequentie, niet voldoet aan de voorwaarden van nomenclatuurnummer 261553-261564 (endoscopische resectie van de prostaat inclusief cystoscopie) De DGEC weerhoudt bijgevolg enkel de aanrekening van de cystoscopie.

Van de medische hulpmiddelen die aan de ziekteverzekering aangerekend werden, vordert de DGEC enkel de lus (nomenclatuurnummer 1 55 190 - 1 5520 1) terug. De aanrekening van de medische hulpmiddelen die gebruikt worden bij de behandeling van benigne prostaathyperplasie door middel van thermotherapie met waterdamp gegenereerd door radiofrequenties (nomenclatuurnummer 181731-181764) wordt door de DGEC niet teruggevorderd.

Dit komt neer op een onverschuldigd uitbetaald bedrag van € 166.689,45 dat door de DGEC wordt teruggevorderd.

Daarnaast vraagt de DGEC de G... op grond van artikel 142, § 1, 2° van de Gvu-wet te veroordelen tot een effectieve administratieve geldboete van 25 % van de waarde van terugbetaling, zijnde 41.672,36 euro en op grond van artikel 156, § 1, tweede lid van de Gvu-wet tot de betaling van de verwijlinteressen die verschuldigd zullen zijn op de nog niet (terug)betaalde bedragen, vanaf het verstrijken van dertig dagen na de kennisgeving van de beslissing van de Kamer van eerste aanleg tot de volledige betaling van de gevorderde bedragen.

De G... vraagt de tenlastelegging en de vordering van de DGEC ongegrond te verklaren en voor recht te zeggen dat de verstrekkingen, vastgelegd in het PV van vaststelling van 14/04/2023, weldegelijk conform de wettelijke bepalingen aangerekend werden.

Zij vraagt, in elk geval, de G..., geen enkele terugbetaling, noch administratieve boete op te leggen.

In ondergeschikte orde, voor recht te zeggen dat een minimum administratieve geldboete van 5% volstaat én om tevens de gunst van uitstel toe te staan.

4. Beoordeling

4.1 De ontvankelijkheid van de vordering:

G... werpt de exceptio obscuri libelli op. Zij stelt dat het totaal onduidelijk is in welke hoedanigheid zij wordt aangesproken en hoe zij zich derhalve kan verdedigen.

In het procedurereglement is nergens de verplichting voorzien om de hoedanigheid waarin een partij wordt aangesproken (zorgverlener of gelijkgestelde zorgverlener) te vermelden.

Dat hierdoor G... niet in staat zou zijn om zich te verdedigen, wordt tegensproken door de inhoud van haar besluiten.

Verweerster wordt in casu aangesproken als verplegingsinrichting, dus als een 'zorgverlener' in de zin van art. 2n van GvU-wet.

Het staat duidelijk vermeld dat het algemeen ziekenhuis 'G...' met KBO-nummer XXXX.XXX.XXX en RIZIV-nummer 7XXXXXXX XXX wordt aangesproken. Het algemeen ziekenhuis zijnde verplegingsinrichting wordt als 'zorgverlener' aangesproken. De niet-conforme verstrekkingen werden immers door artsen uitgevoerd in het algemeen ziekenhuis 'G...'. Art. 2n) van de GvU-wet wordt vermeld. Gezien verweerster de zorgverlening organiseert, de facturatie van de verleende verstrekkingen doet en eveneens alle bedragen int, is verweerster eveneens 'gelijkgestelde zorgverlener' in de zin van artikel 2n) van GvU-wet en ook uit dien hoofde tot eventuele terugbetaling gehouden.

Het verzoekschrift omschrijft op gedetailleerde manier aan wie, welke inbreuk wordt verweten en welke rechtsbepalingen geschonden worden geacht. Er wordt ook een duidelijke argumentatie vermeld. Verweerster is dus weldegelijk in de mogelijkheid om haar rechten van verdediging uit te oefenen.

4.2 De vordering van de DGEC is onontvankelijk, minstens ongegrond:

Verweerster stelt dat zij, voor deze prestaties verricht door de artsen-specialisten in de urologie en de artsen-specialisten in de anesthesie noch als zorgverlener, noch als gelijkgestelde in de zin van artikel 2, n) GvU-wet kan worden gekwalificeerd. G... zou wat deze prestaties betreft duidelijk geen zorgverlener zijn, vermits zij zelf geen endoscopische resectie van de prostaat, inclusief cystoscopie en de bijhorende anesthesie heeft verricht. Deze prestaties werden ook niet op naam en voor rekening van G... aangerekend, maar wel degelijk op naam (RIZIV-nummer) en voor rekening van de dienstdoende artsen-specialisten in de urologie en artsen-specialisten in de anesthesie. Het zijn volgens verweerster dan ook deze artsen-specialisten in de urologie en artsen-specialisten in de anesthesie die voor deze prestaties als de "zorgverleners" in de zin van artikel 2, n) ZIV-wet moeten worden gekwalificeerd en niet G... Minstens had de DGEC voor deze prestaties dus de betrokken artsen-

specialisten in de urologie en artsen-specialisten in de anesthesie als zorgverleners moeten aanspreken.

Daarnaast zou zij voor wat de aanrekening van deze prestaties betreft evenmin “gelijkgestelde” zijn in de zin van artikel 2, n) ZIV-wet. Zij zou immers niet voldoen aan de wettelijke voorwaarden daartoe. Verweerster onderlijnt dat zij de zorgverleners hier niet te werk stelt vermits de artsen-specialisten in de urologie en artsen-specialisten in de anesthesie, die de hier bedoelde prestaties hebben verricht en op wiens naam deze prestaties aan de ziekteverzekering werden aangerekend, allen onder het zelfstandigenstatuut werkzaam zijn.

Verweerster werp ook op dat de zorgverlening die door de DGEC nu ter discussie wordt gesteld, niet door haar werd “georganiseerd”. Zij zou nooit aan de betrokken artsen-specialisten in de urologie en artsen-specialisten in de anesthesie de opdracht hebben gegeven om aan REZUM-therapie te doen, noch heeft zij dit op een of andere manier “georganiseerd”.

Verweerster benadrukt dat de betrokken artsen-specialisten in de urologie en artsen-specialisten in de anesthesie zelf besloten om toepassing te maken van deze innovatieve techniek en zij organiseerden dit volledig zelf. Deze artsen konden hiertoe zelf ook vrij beslissen en dit zelf organiseren vermits beslissingen over de aan hun patiënten te verlenen verzorging volledig tot hun eigen therapeutische vrijheid behoren, zonder dat verweerster zich daar als instelling op enigerlei wijze kan in inmengen of dit kan “organiseren”.

Tenslotte doet G... gelden dat zij de inning van de hier bedoelde verschuldigde bedragen niet georganiseerd heeft. Hooguit heeft zij deze inning enigszins - met het expliciete mandaat van de artsen - gefaciliteerd, maar de inning van deze hoofdzakelijk ambulante honoraria gebeurde steeds op naam (RIZIV-nummer) en voor rekening van de betrokken artsen-specialisten in de urologie en artsen-specialisten in de anesthesie. Het zijn de betrokken artsen die zelf beslissen welk nomenclatuurnummer zij voor welke prestatie aanrekenen en deze door hen gekozen nomenclatuurnummers worden dan ook steeds op naam en voor rekening van deze artsen geïnd.

Deze argumenten zijn niet pertinent en kunnen derhalve niet weerhouden worden.

Zoals de DGEC terecht doet gelden werden de verstrekkingen uitgevoerd door de artsen-specialisten in de urologie en artsen-specialisten in de anesthesie, werkzaam in het G.... Een algemeen ziekenhuis is een verplegingsinrichting en valt onder ‘zorgverlener’ van art. 2n) van GVVU-wet. Het ziekenhuis heeft het RIZIV-nummer 7XXXXXXX XXX.

Gezien verweerster de zorgverlening organiseerde, de facturatie van de verleende verstrekkingen deed en eveneens alle bedragen inde, is zij dan ook een ‘gelijkgestelde zorgverlener’ in de zin van artikel 2n) van GVVU-wet.

Het feit dat zij deze bedragen niet in eigen naam of voor eigen rekening inde, maar in naam en voor rekening van de behandelende artsen, doet niet ter zaken.

De organisatie van de zorgverlening door G... blijkt uit het feit dat zij instaat voor de organisatie operatiekwartier, medische apparatuur en personeel ter beschikking stelt van de artsen, die daarvoor een bepaald bedrag aan het

ziekenhuis moeten afdragen, zoals het ook blijkt uit het verhoor van Dr. B..., diensthoofd urologie G....

De bewering dat zij hier niet aan verdiende, is dan ook niet correct.

Volgens de gewaarmerkte gegevens van Newattest werden alle ten laste gelegde prestaties geïnd door de instelling met KBO-nummer XXXX.XXX.XXX, zijnde G....

Verweerster is de innende instelling. (Cass. (3e k.) AR C.16.0265.N, 1 april 2019 - XXXX).

Ten onrechte meent verweerster argumenten te kunnen putten uit een verslag van de auditeur bij de Raad van State dat aanleiding gaf tot het arrest van 09/03/2020 om te besluiten tot de onontvankelijkheid van de vordering.

De auditeur heeft geenszins gezegd dat opdat een vordering tegen een gelijkgestelde ontvankelijk zou zijn, deze noodzakelijkerwijze ook dient gericht te zijn tot zorgverstrekker.

De auditeur onderlijnt enkel dat het feit dat het nooit de wil is geweest om de zorgverlener volledig vrij te stellen en vrijuit te laten gaan, wanneer een gelijkgesteld wordt aangesproken tot terugbetaling.

Hieruit kan enkel worden afgeleid dat uit het feit dat de gelijkgestelde aansprakelijk gesteld wordt voor de terugbetaling, niet kan worden afgeleid dat de zorgverlener vrijuit gaat. De aansprakelijkheid van zorgverlener blijft overeind, zodat hij “desgevallend” gezamenlijk met deze van de gelijkgestelde in het gedrang kan komen.

Uit hetgeen voorafgaat kan dus niet worden afgeleid dat zij (zorgverlener en gelijkgestelde), op straffe van ontvankelijkheid, beiden dienen aangesproken te worden door de DGEC.

Verweerster vindt dan ook dat de vordering van de DGEC lastens haar betreffende de terugvordering van de laagvariabele zorg (nomenclatuurnummer 798884) voor een totaalbedrag van € 11.458,20, onontvankelijk zou zijn omdat ook hier niet duidelijk zou zijn in welke hoedanigheid zij wordt aangesproken en zij zich daarom beroept op de exceptio obscuri libelli. Hoger is reeds uiteengezet dat de hoedanigheid waarin zij wordt aangesproken door de DGEC geen invloed heeft op de ontvankelijkheid van de procedure, nu dit haar niet belet om haar verweer te voeren.

Evenmin bestaat er enig bezwaar tegen het feit dat verweerster, afhankelijk van de teruggevorderde kosten, in 2 verschillende hoedanigheden zou worden aangesproken.

Verweerster valt onder ‘zorgverlener’ van art. 2n) van GVVU-wet en wordt in die hoedanigheid aangesproken voor deze kosten. Verweerster organiseerde de zorgverlening, maar zorgde ook voor de facturatie van de verleende verstrekkingen en inde alle verstrekkingen met haar KBO-nummer XXXX.XXX.XXX, zodat zij ook als ‘gelijkgestelde’ in de zin van artikel 2n) van GVVU-wet aangesproken worden.

Tenslotte besluit verweerster tot de onontvankelijkheid, minstens ongegrondheid van de vordering wegens schending van artikel 6 EVRM en artikel 141, § 1, 3° ZIV-wet 19.

Verweerster stelt dat de DGEC recent (op 4 juli 2024) in de pers, met name in het vaktijdschrift De Specialist, uitvoerig heeft verklaard dat 5 ziekenhuizen op onwettige wijze REZUM-ingrepen aan de ziekteverzekering hebben aangerekend, met name via nomenclatuurnummer 261553-261564 voor de endoscopische resectie van het prostaatweefsel dat zou dienen voor een transurethrale resectie van de prostaat (TURP) en dat ook gebruikt mag worden voor laserenucleatie of laservaporisatie, maar dat niet mag worden aangerekend voor een REZUM-ingreep.

De DGEC maakte verder publiek dat 4 van deze ziekenhuizen geweigerd hebben om de situatie te regulariseren mits een vrijwillige terugbetaling en dat de DGEC daarom een procedure tegen deze 4 ziekenhuizen heeft ingeleid. Ook het in totaal teruggevorderd bedrag wordt uitdrukkelijk vermeld. In deze persverklaring van de DGEC wordt ook verwezen naar haar eigen jaarrapport van 2023. In dit jaarverslag wordt op de bladzijden 53 tot en met 55 een korte uiteenzetting gegeven van het onderzoek dat door de DGEC werd gevoerd, de methodologie die daarbij werd gehanteerd en de resultaten die het onderzoek heeft opgeleverd (stuk 11 van verweerster).

Alzo wordt volgens verweerster het recht op een eerlijk proces, verankerd in artikel 6 EVRM, geschonden, aangezien alzo:

- het vermoeden van onschuld wordt geschonden
- de motiveringsverplichting van de overheid wordt geschonden
- de rechten van verdediging van G... geschonden
- het geheim van het onderzoek wordt geschonden (artikel 141, § 1, 3° ZIV-wet).

Terecht werpt de DGEC op dat overeenkomstig artikel 139, vierde lid, 1° van de Gvu-wet zij ermee belast is informatie te verstrekken aan de zorgverleners teneinde inbreuken op deze wet en uitvoeringsbesluiten te voorkomen. Overeenkomstig artikel 143, § 4 Gvu-wet stelt de leidend ambtenaar jaarlijks een verslag op waarin de genomen beslissingen vermeld worden, opdat het Comité de éénvormigheid van de administratieve rechtspraak zou kunnen nagaan.

De Dienst is derhalve gerechtigd via persmededelingen informatie over de correcte aanrekeningen aan zorgverstrekkers te verschaffen. Het Jaarverslag DGEC Activiteiten 2023 werd op 25/06/2024 door de Dienst op het internet gepubliceerd. Daarentegen heeft de DGEC niet gecommuniceerd met De Specialist over het nationaal onderzoek over REZUM-ingrepen. De Specialist kan wel, zoals iedereen, het jaarverslag DGEC raadplegen op de RIZIV-website.

De rechten van verdediging worden in deze zaak derhalve gerespecteerd. Verweerster kan zich ten volle verweren in de voorliggende procedure voor de Kamer van eerste aanleg. Er werd in het Jaarverslag DGEC Activiteiten 2023 een verslag gegeven van het nationaal onderzoek over REZUM-ingrepen. Er wordt een duidelijk uitleg over de aanrekening van REZUM-ingrepen gegeven. Er worden geen namen van zorgverleners of zorginstellingen genoemd.

Er wordt vermeld dat voor vier ziekenhuizen, die weigerden terug te betalen, een procedure werd gestart. Uit deze communicatie blijkt duidelijk dat er een betwisting is over dit punt. Nergens stelt de DGEC dat deze betwisting ongegrond zou zijn. Van een schending van het vermoeden van onschuld kan daarom moeilijk gewag worden gemaakt. De Dienst is niet vooruitgelopen op de uitspraak van de Kamer. De DGEC liet geenszins uitschijnen dat de berechting door de Kamer van eerste aanleg (en desgevallend door de Kamer van Beroep) reeds zou gebeurd zijn of minstens slechts nog maar een formaliteit zou zijn. Deze zaak rust op deugdelijke motieven, zoals ook blijkt uit de inleidende akte met bijlagen.

Overeenkomstig artikel 157, § 3 van de Gvu-wet worden de definitieve beslissingen gepseudonimiseerd gepubliceerd op de website van het Riziv. De zaak wordt voorgelegd aan de Kamer van eerste aanleg (en desgevallend de Kamer van Beroep). Deze rechtscolleges zijn samengesteld uit een magistratuur-Voorzitter en bijzitters die adviserend arts zijn bij een verzekeringsinstelling of deel uitmaken van een beroepsorganisatie (artikel 145, § 1 van de Gvu-wet). Deze rechtbanken voldoen aan de vereisten van het recht op toegang tot een onafhankelijke en onpartijdige rechter. Deze administratieve rechtbanken zijn in staat om in de voorliggende situatie tot een onpartijdige berechting te komen.

Het geheim van het onderzoek ten aanzien van verweerster in het voorliggende dossier werd niet geschonden. Het proces-verbaal van vaststelling dateert van 14/04/2023 en het verzoekschrift KEA dateert van 18/03/2024. Het Jaarverslag DGEC Activiteiten 2023 werd op 25/06/2024 op het internet gepubliceerd. Het onderzoek was toen reeds lang beëindigd en het dossier was reeds bij de Kamer van eerste aanleg aanhangig gemaakt op 18/03/2024. De verstrekte inlichtingen in het Jaarverslag DGEC activiteiten 2023 kunnen niet leiden tot de onontvankelijkheid of ongegrondheid van de voorliggende zaak.

4.3 De vordering van de DGEC is in elk geval ongegrond:

A. Het proces verbaal van de DGEC heeft geen bewijskracht:

Verwijzend naar artikel 142, § 2, derde lid van de Gvu-wet werpt verweerster op dat het proces-verbaal van vaststelling slechts bewijskracht tot bewijs van het tegendeel heeft voor zover een afschrift er van 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.

De niet-conforme verstrekkingen werden door artsen uitgevoerd in 'G...', zijnde een verplegingsinrichting.

Verweerster valt onder 'zorgverlener' van art. 2n) van Gvu-wet en wordt in die hoedanigheid aangesproken. Zoals hoger reeds gesteld organiseerde verweerster de zorgverlening, zorgde zij voor de facturatie van de verleende verstrekkingen en inde zij alle verstrekkingen met haar KBO-nummer XXXX.XXX.XXX.

Verweerster kan ook als 'gelijkgestelde' in de zin van artikel 2n) van Gvu-wet aangesproken worden.

Bijgevolg werd het proces-verbaal van vaststelling van 14 april 2023 artikel (142, § 2 GVV-wet) opgemaakt lastens het ziekenhuis, namelijk het G... en werd dit haar ter kennis gegeven met een aangetekende brief van 17 april 2023.

De termijn van 14 dagen uit artikel 142, § 2 GVV-wet werd in casu nageleefd.

Uit het feit dat dit PV niet werd betekend aan de artsen-specialisten in de anesthesie en urologie, met name volgens verweester de vermoedelijke daders, kan zij geen argumenten putten, nu zij zelf wordt aangesproken als gelijkgestelde én verstrekker en het betreffende PV aan haar wel binnen de wettelijke termijn is betekend. Alzo behoudt het PV van 14/04/2023 haar wettelijke bewijswaarde ten opzichte van verweester.

B. Toepasselijke nomenclatuurnummer voor de REZUM-prestaties:

In tegenstelling tot hetgeen verweester voorhoudt, voldoet een REZUM-behandeling niet aan de voorwaarden om aangerekend te worden op basis van de nomenclatuur van een endoscopische resectie van het prostaatweefsel.

Er wordt niet betwist dat het een totaal verschillende behandeling is, waarvoor momenteel geen eigen nomenclatuur bestaat. Zo wijst de DGEC erop, zonder dat dit op overtuigende wijze weerlegd wordt door verweester, dat bij REZUM er geen resectie is, de duurtijd van de ingreep korter is, de ingreep minder complex is, er minder risico's zijn na uitvoering van de ingreep en dit voldoende redenen zijn om de terugbetaling van deze behandeling niet onder te brengen valt onder het nomenclatuurnummer 261553-261564.

In tegenstelling tot hetgeen verweester voorhoudt, verdwijnt het prostaatweefsel bij deze behandeling niet (volledig) maar wordt het volume ervan gereduceerd, hetgeen niet kan gelijk gesteld worden met een verwijdering van het weefsel, zoals bij een endoscopische resectie het geval is. De daling van het volume van de prostaat door weefselnecrose ingevolge een thermische behandeling met waterdamp, valt niet gelijk te stellen met een resectie, zij het met een scalpel of een laser. Ook al verdwijnt het weefsel dus wel na verloop van tijd (na verloop van 1 à 3 maanden), wordt tijdens de ingreep het weefsel niet actief verwijderd.

Terecht doet de DGEC dus gelden dat bij een REZUM-behandeling geen weefsel wordt weggesneden of verwijderd, zoals dit het geval is bij ablatie, zij het via scalpel of laser.

Verweester stelt tevens dat voor heel wat gevallen de voordelen van een REZUM-behandeling veel groter zouden zijn dan bij een andere behandeling van benigne prostaathypertrofie en dit zowel qua duur, risico als financieel.

Het feit dat de REZUM-behandeling sneller en minder complex is en brengt bovendien minder risico's en bijwerkingen voor de patiënt met zich, is juist een reden voor het feit dat tegenover deze ingreep niet dezelfde vergoeding kan staan gezien die vergoeding rekening houdt met duur-risico-complexiteit.

Bovendien, wat de totaalkost van een REZUM-behandeling betreft, die volgens verweester met nomenclatuurnummer 261553-261564 wordt aangerekend, beduidend lager zou zijn dan de totaalkost (incl hospitalisatiekost en materiaalkost) van de klassieke behandeling van benigne prostaathypertrofie (TURP en HoLEP), ligt hiervan geen afdoend bewijs voor. Dit moet nog degelijk onderzocht worden, gezien een niet onbelangrijk deel van de patiënten nadien blijkbaar toch medicatie dient verder te nemen of alsnog een TURP (of een laserbehandeling) nodig heeft.

Deze kostenbaten-analyse is sowieso nodig wanneer men een specifiek nomenclatuurnummer voor deze ingreep wenst.

Bovendien zijn de nomenclatuurregels van openbare orde en dus van strikte toepassing en niet voor interpretatie vatbaar, zodat het zelfs het feit dat de interventie veel voordelen zou bieden, geen reden is om van deze regels af te wijken.

Verweester stelt dat deze kwestie overigens al ter sprake gekomen was op een overleg tussen het RIZIV en de vertegenwoordigers-urologen van verschillende universiteiten en beroepsverenigingen, alwaar volgens haar de heer H..., arts bij het RIZIV expliciet zou bevestigd hebben dat REZUM-behandelingen onder nomenclatuurnummer 261553-261564 kunnen worden aangerekend.

Hieruit leidt zij af dat urologen het er unaniem over eens waren dat nomenclatuurnummer 261553-261564 kon worden gebruikt voor de aanrekening van REZUM-behandelingen.

De heer H..., arts bij de DGV van het RIZIV, ontkent echter dat hij dit expliciet bevestigd heeft. Er is geen schriftelijke verslag van deze bewering. Er werd geen toestemming gegeven. Voor dergelijke belangrijke toestemming verwacht je minstens een geschreven document. Het blijft bij een bewering van verweester, die op zich geen enkele bewijskracht heeft, nu zij wordt tegengesproken.

Het is sowieso niet aan zorgverleners noch beroepsgroepen om zelf te beslissen onder welk nomenclatuurnummer een bepaalde interventie kan worden aangerekend.

C. De aanrekening van de REZUM-behandeling onder nomenclatuurnummer 261553-261564 ingevolge interpretatieregel 17:

In tegenstelling tot de laserbehandeling, bestaat voor de REZUM behandeling geen interpretatieregel. Omdat interpretatieregel 17 specifiek van toepassing is op laserbehandeling en dat bij deze behandeling weldegelijk nog weefsel wordt verwijderd, kan niet zonder meer de toepassing van deze interpretatieregel geëxtrapoleerd worden naar de REZUM-behandeling.

Het is dan ook ten onrechte dat verweester stelt dat “naar analogie” met de ingrepen vermeld in interpretatieregel 17, een Rezum-behandeling eveneens onder nomenclatuurnummer 261553-261564 kan worden gerekend.

De TGR heeft trouwens stappen ondernomen om een nieuwe interpretatieregel 18 uit te werken waarin uitdrukkelijk werd voorzien dat interpretatieregel 17 niet van toepassing was op de REZUM-behandeling.

Verweerster meent uit dit initiatief te kunnen afleiden dat de TGR zelf toegeeft dat interpretatieregel 17 de aanrekening van een REZUM behandeling onder nomenclatuurnummer 261553-261564 niet verbiedt en zelfs toelaat.

Dit is echter een eigen interpretatie van verweerster, die nergens steun vindt.

Ook uit het feit dat het ontwerp van interpretatieregel 18 op heden nog steeds niet is gepubliceerd, kunnen geen nuttige gevolgtrekkingen voortvloeien, nu meer oorzaken aan de grondslag kunnen liggen, andere dan een onenigheid binnen het RIZIV. Thans ligt geen enkel stuk voor dat ons zou toelaten te stellen dat een onenigheid binnen het RIZIV hiervan de oorzaak is.

D. Gevolgen gekoppeld aan de vergoedbaarheid van het materiaal bij de REZUM-behandeling:

Uit het enkele feit dat het materiaal gebruikt bij de REZUM-behandeling vergoed wordt, kan niet worden afgeleid dat het steeds de bedoeling van de wetgever is geweest om de REZUM-behandeling zelf ook vergoedbaar te maken via het nomenclatuurnummer 261883-261564.

Verweerster stelt dat het dan ook niet ernstig is dat de DGEC slechts de aanrekening van de REZUM-behandeling aan de ziekteverzekering als cystoscopie (dus als een inwendig onderzoek van de blaas via de urinebuis) wil aanvaarden, terwijl alle medische hulpmiddelen die nodig zijn voor behandeling van thermotherapie met waterdamp gegenereerd door radiofrequentie (= de REZUM-behandeling) wél mogen worden aangerekend.

De DGEC geeft toe dat het inderdaad niet logisch is, maar een gevolg van de verschillende regelgevingen waaronder de nomenclatuur voor artsenverstrekkingen tot stand komt en de pseudonomenclatuur voor materiaalverstrekkingen. REZUM is geen alleenstaand gegeven. Beide situaties komen voor: vergoeding voor de verstrekking, maar niet voor materiaal en een vergoeding voor materiaal, maar niet voor verstrekking. Dit is niet wenselijk maar op heden onvermijdbaar.

De DGEC licht toe dat de SBU hierin zelf een rol speelt. Zij hadden op zelfde ogenblik als de vergoeding van het materiaal werd besproken, een aanvraag kunnen indienen voor een nomenclatuurcode voor de artsenverstrekking. De TGR en de CTIIMH zijn verschillende organen binnen het RIZIV en werken onder andere regelgeving.

Maar de nomenclatuur raakt de openbare orde. Dat wil zeggen dat de bepalingen strikt nageleefd moeten worden, hoe vreemd het resultaat daarvan ook kan zijn. De Raad van State oordeelde ook al dat een zorgverlener niet zelf mag beslissen welke prestatie hij met welke nomenclatuurcode zou aanrekenen. 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.

Indien de nomenclatuur onaangepast zou zijn, is het aan de beroepsgroep om de nodige stappen te zetten om de nomenclatuur te laten aanpassen. De nomenclatuur komt tot stand via een procedure, vermeld in artikel 35 GVV-wet, waarin naargelang het geval de bevoegde technische raad, de akkoorden- en overeenkomstencommissies en de commissie voor Begrotingscontrole een rol in spelen. In die organen zijn vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen en van de zorgverleners van de specifieke beroepsgroepen, vertegenwoordigd. De nomenclatuur wordt dus per sector opgesteld. De nomenclatuur komt dus tot stand in overleg met vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen en van de (diverse) zorgverleners.

Uiteraard houden die rekening met de specifieke situaties, taken, noden en belangen van hun onderscheiden beroepsgroepen, o.m. rekening gehouden met hun specifieke aard van verzorging en met de dienaangaande specifieke vergoeding.

De nomenclatuur moet toegepast worden, zoals die op dat moment van kracht is. In de huidige stand is er geen nomenclatuurnummer voor de REZUM-ingreep, er bestaat wel een pseudonomenclatuurcode voor “het geheel van medische hulpmiddelen gebruikt bij de behandeling van benigne prostaathyperplasie door middel van thermotherapie met waterdamp gegenereerd door radiofrequentie” (nomenclatuurnummer 181731-181764), zijnde dus het materiaal gebruikt bij een REZUM-behandeling. De pseudonomenclatuur inzake implantaten en medische hulpmiddelen komt tot stand via een procedure beschreven in het huishoudelijk reglement van de overeenkomsten-commissie verstrekkers van implantaten-verzekeringsinstellingen.

De DGEC beweert niet dat de REZUM-ingreep (in de toekomst) niet mag/kan worden terugbetaald. Hiervoor zou een correct nomenclatuurnummer voor moeten gecreëerd worden. De REZUM-ingreep voldoet namelijk niet aan de beschrijving van het nomenclatuurnummer 261553-261564. De duur van de ingreep is bovendien ook veel korter, de complexiteit is geringer en de risico's liggen lager.

E. Schending van de nomenclatuur door de DGEC door enkel de aanrekening van een cystoscopie te aanvaarden:

Verweerster stelt dat de DGEC op een evidente wijze een onjuist gebruik van haar beleidsvrijheid door enkel de cystoscopie als nomenclatuurnummer voor de aanrekening van de veel verdergaande REZUM-behandelingen te aanvaarden en de aanrekening van de behandeling onder nomenclatuurnummer 261553-261564 terug te vorderen.

De DGEC stelt een REZUM-behandeling niet gelijk met een cystoscopie. Gezien er tijdens de ingreep wel een cystoscopie werd uitgevoerd, wordt deze retrospectief wel aanvaard als blijk van billijkheid.

De Dienst had ook kunnen redeneren dat er geen nomenclatuur voor REZUM bestaat en de volledige procedure en anesthesie kunnen terugvorderen.

Het gaat hier dus niet om een onjuist gebruik van haar beleidsvrijheid, maar een tegemoetkoming op basis van de billijkheid, omdat deze voorafgaande behandeling deel uitmaakt van de REZUM-behandeling.

F. Schending van de beginselen van behoorlijk bestuur:

Verweerster houdt voor dat het rechtzekerheidsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel, het vertrouwensbeginsel en het redelijkheidsbeginsel hier duidelijk geschonden zijn doordat:

- de DGEC pas in 2023 een onderzoek is gestart naar de REZUM-behandelingen en het RIZIV daarvóór nooit enige opmerking over de aanrekening van REZUM-behandelingen heeft geformuleerd. Ook in het kader van het onderzoek heeft de DGEC nagelaten eerst eventueel een waarschuwing te formuleren, maar heeft zij meteen een proces-verbaal van vaststelling opgemaakt;

Hierbij verliest verweerster uit het oog dat er geen enkele wetsbepaling bestaan die de DGEC verplicht om eventuele waarschuwingen te formuleren tijdens de onderzoeken die zij voert. Het feit dat zij dit niet doet kan dus niet beschouwd worden als een schending van het redelijkheidsbeginsel, het rechtzekerheidsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel en het vertrouwensbeginsel;

- de Heer H... van het RIZIV tijdens een overleg tussen het RIZIV en de vertegenwoordigers-urologen van diverse universiteiten en beroepsverenigingen expliciet bevestigd heeft dat REZUM-behandelingen onder nomenclatuurnummer 261553-261564 kunnen worden aangerekend. Deze bewering wordt echter tegengesproken door betrokkene zelf;
- Interpretatieregel 17 bij nomenclatuurnummer 261553-261564 voor de endoscopische resectie van de prostaat, inclusief cystoscopie, ook minstens indirect bevestigt dat het toegelaten is, en alleszins zeker niet verboden is om REZUM-behandelingen onder nomenclatuurnummer 261553-261564 aan te rekenen;

Supra werd reeds uiteengezet dat deze stelling niet kon weerhouden worden;

- het RIZIV daarentegen wel de terugbetaling van nomenclatuurnummer 181731- 181764 voor "het geheel van medische hulpmiddelen gebruikt bij de behandeling van benigne prostaathyperplasie door middel van thermotherapie met waterdamp gegenereerd door radiofrequentie" uitdrukkelijk aanvaard heeft voor REZUM-behandelingen;

Ook dat punt werd eerder weerlegd in huidige beslissing en kan dus niet weerhouden worden.

- dat de DGEC ten slotte ook volkomen de vigerende guidelines van de European Association of Urology en de American Urological Association, alsook het standpunt van de Société Belge d'Urologie (SBU), negeert door te stellen dat er bij REZUM-behandelingen enkel een injectie van stoom plaatsvindt en dat er geen weefsel wordt weggesneden of verwijderd. Overeenkomstig de richtlijnen van deze internationale beroepsverenigingen wordt het prostaatweefsel bij REZUM-behandelingen nochtans wel degelijk verwijderd (ablatie). De REZUM-behandeling kan dan ook wel degelijk onder nomenclatuurnummer 261553-261564 worden aangerekend.

Het is het recht van de DGEC om dit standpunt niet te delen, zonder dat zij daardoor het rechtzekerheidsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel, het vertrouwensbeginsel en het redelijkheidsbeginsel schendt.

Het is dan ook ten onrechte dat verweerster stelt dat de betrokken zorgverleners er in alle redelijkheid en voor de volle 100% op konden vertrouwen dat REZUM-behandelingen weldegelijk terecht onder nomenclatuurnummer 261553-261564 en aanhorende konden worden aangerekend.

Er is geen enkel stuk in het dossier te bespeuren op basis waarvan kan besloten worden dat de DGEC op een bepaald ogenblik (verkeerdelijk) deze indruk zou hebben gewekt bij de zorgverleners. In tegendeel, heeft zij duidelijk medegedeeld dat deze kosten dienden verhaald te worden op de patiënt.

Noch de verzekeringsinstellingen, noch de DGEC hebben in casu in hoofde van verweerster enig vertrouwen gewekt dat de aanrekening correct gebeurde.

Opdat het vertrouwensbeginsel zou kunnen ingeroepen worden, moet er aan drie voorwaarden voldaan zijn (zie RvS 17 maart 1987, arrestnr. 27.685 (Vermeulen):

- er moet sprake zijn van een vergissing van het bestuur;
- ten gevolge van deze vergissing werd er een voordeel verleend aan de burger;
- er ontbreken gewichtige redenen om dit voordeel terug te vorderen.

Er wordt in casu voldaan aan geen van deze voorwaarden, vermits er geen vergissing wordt aangetoond in hoofde van de DGEC, er werd geen voordeel toegekend aan verweerster en er zijn bovendien gewichtige redenen voorhanden om het genoten voordeel terug te vorderen.

Het proces-verbaal van vaststelling werd terecht opgesteld en de zaak werd rechtsgeldig aanhangig gemaakt bij de Kamer van eerste aanleg, er werd formeel een bedrag van € 166.689,45 ten laste van verweerster gelegd en het onderzoek van de DGEC heeft uitgewezen dat verweerster niet-conforme verstrekkingen voor een bedrag van 166.689,45 euro ten onrechte heeft aangerekend aan de ZIV.

Zoals reeds eerder gesteld, is de nomenclatuur van openbare orde en er is een wettelijke bepaalde procedure bij de Kamer van eerste aanleg (art. 144-145 van de GVVU-wet en het procedurereglement) opgestart.

De algemene beginselen van behoorlijk bestuur kunnen het legaliteitsbeginsel niet ter zijde schuiven: de Z.I.V.-wetgeving is immers van openbare orde en verzet zich uit zijn aard tegen elke toepassing die onverenigbaar is met de uitgevaardigde voorschriften en tegen iedere vorm van ontwijking.

Er bestaat vaste rechtspraak van de Raad van State volgens welke het vertrouwensbeginsel niet contra legem -d.w.z. tegen uitdrukkelijke wettelijke bepalingen - kan worden toegepast.

G. Administratieve boete:

In ondergeschikte orde vraag verweester om de administratieve geldboete tot het minimum van 5% te herleiden, met een volledig uitstel, minstens een gedeeltelijk uitstel.

Verweester onderlijnt dat zij volledig te goeder trouw heeft gehandeld.

Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid. Bedrieglijk opzet is niet vereist.

Goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener, sluit de toepassing van de wet niet uit.

De inbreuken op de bepalingen van de nomenclatuur zijn zogenaamd technische inbreuken. Het bewijs wordt geleverd op grond van de overtreding van het voorschrift zelf, met dien verstande evenwel dat de inbreuk niet kan worden toegerekend aan de betrokken zorgverlener wanneer overmacht, onoverwinnelijke dwaling of een andere schulduitsluitingsgrond wordt aangetoond, minstens niet ongelooftwaardig is.

Dat laatste kan door G... niet worden aangetoond.

Gelet op het beperkte budget van de ziekteverzekering is elke zorgverlener er zelf mee verantwoordelijk voor dat dit correct wordt aangewend. Misbruiken ten voordele van een bepaalde zorgverlener, ongeacht welke diens motieven zijn, dienen streng te worden bestraft. De terugbetaling van de onterecht aangerekende prestaties zijn immers geen straf.

Bij het bepalen van de hoogte van de sanctie wordt rekening gehouden met de intrinsieke ernst van de feiten, namelijk het aanrekenen van niet-conforme verstrekkingen en de financiële repercussie (€ 166.689,45) op het stelsel van de verplichte ziekteverzekering, waarvan niets werd terugbetaald.

Er moet ook rekening mee gehouden worden met het feit, na een grondige onderzoek, de schade aan de verplichte ziekteverzekering werd vastgesteld, die thans ter beoordeling aan de Kamer wordt voorgelegd.

Verweerster heeft ook onterecht bedragen ontvangen van de patiënten, waarvan niet is aangetoond dat deze werden terugbetaald.

De inbreuk heeft een zeer aanzienlijke financiële impact tot gevolg ten nadele van de verplichte ziekteverzekering, hetgeen absoluut ontoelaatbaar is. De verplichte ziekteverzekering heeft geen geld teveel en het beschikbare budget moet correct gebruikt worden.

De vastgestelde inbreuk verantwoordt het opleggen van een sanctie als antwoord op deze foutieve aanpak en met het oog op een ontradend effect.

Daarom is de gevorderde administratieve geldboete van 25 % zijnde 41.672,36 euro, hetgeen al een aanzienlijke vermindering van de geldboete is, gerechtvaardigd.

OM DIE REDENEN,

DE KAMER VAN EERSTE AANLEG die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in het bijzonder op de artikelen 144 en 145, en op artikel 112 van de Gezondheidswet van 13 december 2006.

Na beraadslaging, in overeenstemming met het bepaalde in artikel 145 van de gecoördineerde wet, en artikel 19 van het Procedurereglement.

Recht doende op tegenspraak:

Verklaart de vordering ontvankelijk en zoals hierna bepaald gegrond:

- Stelt vast dat de feiten, geacteerd in het proces-verbaal van vaststelling van 14/04/2023, bewezen zijn en een inbreuk vormen op de bepalingen van artikel 73bis, 2° van de GVVU-wet;
- Legt aan A... op grond van artikel 142, § 1, 2° van de GVVU-wet de terugbetaling van de waarde van de onterecht aangerekende verstrekkingen op ten belope van 166.689,45 euro;
- Legt aan A... op grond van artikel 142, § 1, 2° van de GVVU-wet een effectieve administratieve geldboete van 25 % van de waarde van terugbetaling, zijnde 41.672,36 euro op
- Legt aan A... op grond van artikel 156, § 1, tweede lid van de GVVU-wet de betaling op van de verwijlinteressen die verschuldigd zullen zijn op de nog niet (terug)betaalde bedragen, vanaf het verstrijken van dertig dagen na de kennisgeving van de beslissing van de Kamer van eerste aanleg tot de volledige betaling van de gevorderde bedragen.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 14 mei 2025 van de Kamer van eerste aanleg die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering opgericht bij artikel 144 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en ondertekend door:

- de heer Patrick Gaudius, magistraat, Voorzitter van de Kamer van eerste aanleg
- de heer Martin Volcke, griffier

Volgen de handtekeningen:

Martin VOLCKE

Patrick GAUDIUS

Martin
Volcke
(Signature)
Digitally signed by
Martin Volcke
(Signature)
Date: 2025.05.14
15:04:26 +02'00'

Patrick Gaudius
(Signature)
Digitally signed by Patrick
Gaudius (Signature)
Date: 2025.05.14 15:29:14
+02'00'

De griffier,

De Voorzitter.

De Kamer van eerste aanleg die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands behandeld moeten worden, die in die taal de zaak heeft gehoord en er in die taal over beraadslaagde, was samengesteld uit de heer Patrick Gaudius, magistraat, stemgerechtigd Voorzitter, dokter Astrid Janssens en dokter Sarah Coox, stemgerechtigde leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede uit de heer Dieter Goemaere, stemgerechtigd lid voorgedragen door de representatieve verenigingen van verplegingsinstellingen en dokter Ludo Vanopdenbosch, stemgerechtigd lid voorgedragen door de representatieve organisaties van het artsencorps.

De Kamer van eerste aanleg werd bijgestaan door de heer Martin Volcke, griffier.

De beslissingen van de Kamer van eerste aanleg zijn van rechtswege uitvoerbaar bij voorraad niettegenstaande beroep (artikel 156, § 1, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994). De sommen brengen van rechtswege interessen op aan de wettelijke rentevoet na het verstrijken van een termijn van dertig dagen volgend op de kennisgeving van de beslissing van de Kamer van eerste aanleg (artikel 156, § 1, tweede lid, van de gecoördineerde wet van 1 juli 1994). Het beroep bij de Kamer van beroep schort de uitvoering van de beslissing niet op (artikel 156, § 2, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994).