

KAMER VAN EERSTE AANLEG
BESLISSING d.d. 11/06/2025
Algemeen rolnummer: NA-006bis-24
2021-XXXXXX-G-XX-XXX-00001
A.R.: 23/25

Betreft:

De heer **A...**, arts-specialist, wonend te XXXX, XXXX met Riziv-nr.:1XXXXXXX

Eiser, met als raadsman Mr. B..., advocaat te XXXX, XXXX.

Tegen

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

Verweerder, voor wie zijn verschenen, dokter C..., arts-directeur en de heer D..., jurist, ambtenaren bij geïntimeerde.

Op de openbare terechtzitting van 23 april 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:

- De beslissing van de Leidend ambtenaar van 22.03.2024, ter kennis gegeven aan appellant met een brief van 26.03.2024;
- De beroepsakte van eiser van 22.04.2024, ontvangen op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 26.04.2024;
- De antwoordconclusies van verweerder van 01.07.2024, neergelegd op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 01.07.2024;
- De conclusies van eiser van 16.09.2024, ontvangen op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 16.09.2024;

- De vaststelling van rechtsdag op 23.04.2025.

Gehoord op de zitting van 23 april 2025:

- Dokter A... bijgestaan door Meester B....
- de heer D... en dokter C... namens verweerder.

De debatten werden gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 11 juni 2025, eerste nuttige zitting van de Kamer van eerste aanleg.

2. Uiteenzetting van de feiten

Dr. A... is beginnen te werken in XXXX (ziekenhuis) in +/- 1985. Dit ziekenhuis is gefusioneerd tot E.... Hij heeft steeds twee functies gehad: orthopedie + urgentie. In het begin was het vooral algemene orthopedie en urgentie. Sinds de fusie is er specialisatie ontstaan binnen de orthopedie. Sindsdien is hij gespecialiseerd in het deel onderbeen-voet-enkel. De urgentiegeneskunde is gebleven. In die voet-enkel chirurgie wordt het hele gamma bedekt: prothese (intern), peestransfers enz. De postoperatieve follow-up is afhankelijk van de ingreep maar vaak gestandaardiseerd (90 %). Vb: voor buitenenkelbreuk is het standaard 3 weken open gips en ongeveer 6 weken gesloten gips.

De chirurgische correctie voor hallux valgus is de ingreep die Dr. A... veruit het meest verricht. Het is hoofdzakelijk in het kader van deze ingreep dat prestatie 697071 door hem wordt voorgeschreven.

De feiten worden aan Dr. A... ten laste gelegd omdat hij door het opstellen van een onwaarachtig voorschrift de onterechte vergoeding heeft mogelijk gemaakt van prestatie 697071.

Aan Dr. A... werd het volgende ten laste gelegd in een administratieve terugvorderings- en sanctieprocedure voor de Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Riziv:

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 (GVU-wet), in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden gesloten krachtens deze zelfde wet.

Dat vormt een inbreuk op artikel 73bis, 2° van de GVU-wet.

Meer bepaald werd prestatiecode 697071 onterecht aangerekend op 170 voorschriften van Dr. A... voor aandoeningen die niet in verband staan met een fractuur van de botstructuren van voet en/of onderbeen of een ruptuur van de

Achillespees die de terugbetaling hebben toegelaten van geneeskundige verstrekkingen waarbij niet werd voldaan aan de algemene bepalingen van artikel 29, § 1 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.

In casu betreft het in werkelijkheid orthesen voor nabehandeling van chirurgische interventies die niet in aanmerking komen voor het voorschrijven van voornoemde attesteerbare prestaties, namelijk

- prestatie 293344 (nabehandeling hallux valgus) 122 keer;
- prestatie 292165 en 292180 (heelkundige behandeling van hamerteen, klauwteen, supra- of infra-adductus en van metatarsalgie): respectievelijk 34 en 20 keer;
- chirurgische interventie 277152 hallux.rig.cheilect : 9 keer;
- chirurgische interventie 277325 teen.beend+weke.wfl : 17 keer;
- chirurgische interventie 292165 osteotom.1midvoetb. : 34 keer;
- chirurgische interventie 292526 a.des.1°metat.cun.ar. : 18 keer = 238 chirurgische correcties die eiser zelf heeft aangerekend en die niet betwist zijn.

Uiteindelijk zijn in deze tenlastelegging weerhouden het afleveren van in totaal 170 non-conforme voorschriften voor orthopedische orthesen prestatie 697071, die werden geattesteerd aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, terwijl er geen indicatie was voor de behandeling van een fractuur of van een ruptuur van de achillespees. De kopieën van de voorschriften voor prestatie 697071 697082 van de hand van Dr. A... zijn opgevraagd bij de verzekeringsinstellingen.

Het weerhouden onverschuldigd bedrag is 109.421,77 euro, meer bepaald :

Synoptische tabel

Proces-verbaal van vaststelling	Bedrag	Aantal Prestaties 697071
13/06/2022	67.961,25 €	99
04/07/2022	21.512,55 €	31
06/04/2023	19.947,97 €	40
TOTAAL	109.421,77 €	170

In dit dossier is 109.421,77 euro terugbetaald.

Wettelijke en/of reglementaire basis:

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

Artikel 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 (...)

2° hogervermelde reglementaire documenten op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet (...).

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.

Art. 29.

§ 1

(...)

Reglementaire basis:

Nomenclatuur der Geneeskundige Verstrekkingen. (Bijlage bij het K.B. van 14/09/1984)

Hoofdstuk VI. Brillen en andere oogprothesen, hoortoestellen, banden, orthopedische toestellen en andere prothesen – Art. 29. § 1. Worden geacht in de bevoegdheid van de orthopedisten (T) te vallen – B. ONDERSTE LEDEMATEN - Hoofdgroep II : Enkel en onderbeen - b) Enkel en onderbeen

697071 697082 Behandeling met een orthese van een fractuur van de botstructuren van voet en/of onderbeen of de toestand na hechting van een volledige achillespeesruptuur. De orthese bestaat uit een voetsegment, een onderbeensegment en een loopzool.

3. De bestreden beslissing van de Leidend ambtenaar van 22 maart 2024

De Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle

- Stelde vast dat de feiten die zijn vastgesteld in de processen-verbaal van vaststelling van 13/06/2022, 04/07/2022 en 06/04/2023 en die werden ten laste gelegd in dit dossier naar genoegen van recht bewezen zijn en hield ze dus aan;
- Stelde vast dat de feiten een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 2° van de Gvu-wet;
- Veroordeelde dr. A..., overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de Gvu-wet, tot de terugbetaling van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd, zijnde 109.421,77 euro;

- Stelde vast dat dit bedrag reeds eerder werd terugbetaald aan het RIZIV;
- Legde, overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° en artikel 157, § 1 van de GVV-wet, aan dr. A... een administratieve geldboete op van 100% van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden aangerekend, zijnde 109.421,77 euro, waarvan de helft, zijnde 54.710,88 euro, effectief, en de helft, zijnde 54.710,89 euro, met uitstel gedurende een periode van drie jaar.

Het is tegen deze beslissing dat eiser beroep aantekende.

4. Standpunt van de partijen

Volgens eiser heeft hij de voorschriften wel op een adequate wijze geformuleerd, met uitdrukkelijke verwijzing naar het specifieke letsel en naar de behandeling, bv. Hallux valgus, achillespees,... Aldus geformuleerde voorschriften kunnen normale en voorzichtige bandagisten niet doen twifelen. Wanneer één van de bandagisten in volledige onafhankelijkheid/ zelfstandigheid in strijd met het voorschrift een niet-geëigend nomenclatuurnummer toepast, en zonder ruggespraak met hem zodat dergelijke beslissing hem niet bekend is, is dat niet tegenstelbaar aan hem.

Volgens eiser heeft hij de correcte aanduiding van de hoofddiagnose én van de betrokken pathologie, alsmede de correcte beschrijving van de uitgevoerde behandeling voorschrift per voorschrift aan de bandagist afgeleverd.

In zijn verhoor verklaarde Dr. A... op 7 december 2022 het volgende:

“...U zegt me dat ik op mijn voorschriften voor de bewuste prestatie die me is te laste gelegd, heel vaak het begrip “chirurgische fractuur” vermeld.

Ik antwoord u dat in de totaliteit van de patiëntenpopulatie dit niet vaak is. Ik gebruik die term wanneer ik het bot volledig doordoe, dat er ook een botfragment uit de osteotomie wordt verwijderd ter as-correctie en ik geen twee volledig congruente raakvlakken heb.

U vraagt me waarom ik dat dan geen osteotomie noem in mijn voorschrift. Ik antwoord u dat ik bepaalde osteotomieën uitvoer die stabiel zijn. Die hebben zelf geen ontlastingsbrace nodig.

Ik schrijf “chirurgische fractuur” opdat de bandagist zou weten dat hij een ontlastende brace moet afleveren. Want zonder dit type brace faalt mijn ingreep. Ik probeer op deze manier een vergissing van de bandagisten uit te sluiten wat me tot op heden steeds gelukt is. ...”

Eiser verwijt de Leidend ambtenaar zich met betrekking tot de kwetsieuze voorschriften te hebben gesteund op het woord “fractuur” zonder dit te plaatsen in de globale context.

Volgens verweerder is er geen logische reden om aan de bandagist te laten weten welk type brace hij moet leveren door middel van het woord fractuur. Er is

wel een direct verband tussen het type brace en de vergoedingsvoorwaarde die voor prestatie 697071 697082 een fractuur vereist van het onderbeen of een ruptuur van de Achillespees. Het is dus duidelijk dat Dokter A... het woord fractuur vermeldde in het voorschrift waardoor voor prestatie 697071 697082 –onterecht– de vergoeding van de ziekteverzekering werd bekomen.

Niet vereist is dat de verstrekkingen door de betreffende zorgverlener moeten zijn verricht of aangerekend. Dr. A... ligt aan de basis van de prestaties die werden ten onrechte aangerekend aan de verplichte ziekteverzekering en kan hiervoor worden aangesproken op basis van artikel 73bis, 2° GvU-wet in samenhang gelezen met artikel 142, § 1, 2° GvU-wet.

Overeenkomstig artikel 143, § 1, 1° van de GvU-wet neemt de Leidend ambtenaar kennis van de betwistingen betreffende de inbreuken bedoeld in artikel 73bis, 1° en 2° van de wet wanneer de waarde van de betwiste verstrekkingen lager is dan 35.000 euro. Onder “waarde van de betwiste verstrekkingen” moet het verschuldigde bedrag begrepen worden dat overblijft na aanrekening van elke terugbetaling uitgevoerd tussen de kennisgeving van het proces-verbaal van vaststelling en het aanhangig maken van de zaak bij de Leidend ambtenaar of de Kamer van eerste aanleg¹. Het ten laste gelegd bedrag in dit dossier is 109.421,77 euro. Er gebeurde een vrijwillige terugbetaling ten belope van 89.473,80 euro vóór de opstart van de voorliggende procedure. De waarde van de betwiste verstrekkingen in de zin van artikel 143, § 1, 1° van de GvU-wet bedroeg 19.947,97 euro op het moment van het opstarten van de voorliggende procedure. Het dossier behoort dus tot de bevoegdheid van de Leidend ambtenaar.

5. Beoordeling

Verjaring van een gedeelte van de vordering tot terugvordering

Uit het dossier blijkt dat het beroep tegen de bestuursbeslissing van 22 maart 2024 van de Leidend ambtenaar van de DGEC in het dossier 2021-XXXXXX-G-XX-XXX-00001 tijdig en regelmatig ingediend is.

De in artikel 142, §3, 2° GvU-wet bepaalde bijzondere en op straffe van verval voorgeschreven vervalltermijn is niet overschreden, gezien de betwistingen bedoeld in artikel 73bis, 2° werden ingeleid binnen 2 jaar volgend op de processen-verbaal van vaststelling die dateren van resp. 13/06/2022, 04/07/2022 en 06/04/2023, op dezelfde respectievelijke data ter kennis gebracht aan eiser.

De feiten zijn tijdig voorgelegd aan de Leidend ambtenaar, en dat leidt de Kamer af uit de ter post aangetekende brief van 12/02/2024 waarin de synthesesnota met de gevalsbespreking aan dr. A... ter kennisgeving werd aangeboden overeenkomstig art. 143, §2, 1° GvU-wet, waarin A... werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden.

¹ Wetsontwerp houdende diverse bepalingen inzake gezondheid, Parl.St. Kamer DOC 53, 2600/001, 14.

De periode van incriminatie voor de tenlastelegging is niet aangegeven in deze brief en ook niet in de bestreden beslissing waarin wordt verwezen naar aangerekende chirurgische ingrepen door Dr. A... in de periode van de levering van de betwiste prestaties behandeling met een orthese 697071.

Uit de synthesesnota, ter kennis gebracht aan eiser blijkt wel dat de tenlasteleggingen in deze zaak betrekking hebben op de periode van het uitvoeren van chirurgische ingrepen gedaan door eiser uit de periode van 17 januari 2019 tot en met 2 juni 2022, die niet in aanmerking komen voor het voorschrijven van de betwiste prestaties behandeling met een orthese 697071.

Volgens artikel 142, §2, tweede lid, a) GVO-wet moesten de vaststellingen van de materiële bestanddelen van de in artikel 73*bis* bedoelde inbreuk, op straffe van nietigheid plaatsvinden binnen de drie jaar te rekenen vanaf de datum waarop de verzekeringsinstellingen de documenten betreffende de betwiste verzekeringen hebben ontvangen.

Deze bijzondere verjaringstermijn dient ambtshalve te worden toegepast omwille van het openbare-orde-karakter ervan. Sociale-zekerheidsregels, procedurewetten, de instandhouding van de rechtszekerheid van de sociale bescherming, en de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (NGV) dienen het algemeen belang, het belang van de sociaal verzekerden, van de sociale-zekerheidsinstellingen, en van de zorgverleners als medewerkers van de sociale zekerheid, en juist daarom is de verjaring van de terugvordering van openbare orde.

De bepalingen van Boek I van het Strafwetboek over voortdurende en voortgezette misdrijven (artikel 65), van de Voorafgaande Titel van het wetboek van strafvordering over het moment waarop de verjaringstermijn begint te lopen (artikel 21 V.T.Sv.), noch artikel 113 van het Sociaal strafwetboek zijn van toepassing op de administratieve procedure voorzien in de bijzondere GVO-wet.

Er dient dus maand na maand te worden onderzocht of de feiten niet verjaard zijn, op het ogenblik van de vaststelling ervan, en ook op het ogenblik van de voorlegging van deze feiten aan de Leidend ambtenaar. Indien dit het geval is, kunnen de feiten door verjaring geen grond zijn voor terugvordering op basis van art. 142, §1, 2° GVO-wet.

De volgende vaststellingen in het PV van vaststelling van 13 juni 2022, betreffende de feiten voorafgaandelijk 13 juni 2019 zijn krachtens de wet als nietig te beschouwen :

RRNN	Datum	Bedrag	Nomenclatuurnr Prestatie A...	libellé	Datum prest A...	Referentie dossier	Totaalwaarde Verjaarde verstrekkingen
	11-03-2019	714,90	293344	CHIR.HALL.VALG.COMB	07-03-2019	0459	
	13-05-2019	714,90	293344	CHIR.HALL.VALG.COMB	09-05-2019	0441	
	06-05-2019	714,90	277152	HALLUX.RIG.CHEILECT	02-05-2019	0379	
	20-05-2019	714,90	293344	CHIR.HALL.VALG.COMB	16-05-2019	0408	
	03-06-2019	714,90	293344	CHIR.HALL.VALG.COMB	28-05-2019	0383	
	24-05-2019	714,90	293344	CHIR.HALL.VALG.COMB	21-05-2019	0365	
	24-05-2019	714,90	293344	CHIR.HALL.VALG.COMB	21-05-2019	0427	
	06-05-2019	714,90	293344	CHIR.HALL.VALG.COMB	02-05-2019	0455	
							5.719,20 €

De Kamer stelt derhalve de verjaring vast van een gedeelte van de terugvordering met inbegrip van de gevorderde administratieve boete voor wat betreft de feiten die aanleiding gaven tot de uitgekeerde prestaties.

De door de Kamer bewezen en niet verjaarde onverschuldigde prestaties en bedragen zijn :

Proces-verbaal van vaststelling	Bedrag	Aantal Prestaties 697071
13/06/2022	62.242,05 €	91
04/07/2022	21.512,55 €	31
06/04/2023	19.947,97 €	40
TOTAAL	103.702,57 €	162

De bevoegdheid ratione summae van de Leidend ambtenaar.

Overeenkomstig artikel 143, § 1, 1° van de GvU-wet neemt de Leidend ambtenaar kennis van de betwistingen betreffende de inbreuken bedoeld in artikel 73bis, 2° van de wet wanneer de waarde van de betwiste verstrekkingen lager is dan 35.000 euro.

Onder “waarde van de betwiste verstrekkingen” moet het verschuldigde bedrag begrepen worden dat overblijft na aanrekening van elke terugbetaling uitgevoerd tussen de kennisgeving van het proces-verbaal van vaststelling en het aanhangig maken van de zaak bij de Leidend ambtenaar of de Kamer van eerste aanleg.²

Het dossier werd ingeleid op 12/02/2024. Dat is overeenkomstig artikel 143, § 2, derde lid GVVU-wet de datum van de uitnodiging om verweermiddelen te bezorgen in de procedure voor de Leidend ambtenaar.

Het door de Leidend ambtenaar ten laste gelegd bedrag in dit dossier is 109.421,77 euro.

Er gebeurden op 01/12/2022 vrijwillige terugbetalingen ten belope van 89.473,80 euro en op 13/03/2024 ten belope van 19.947,97 euro. De eerste betaling is vóór de opstart van de procedure voor de Leidend ambtenaar. De waarde van de betwiste verstrekkingen bij aanhangigmaking in de zin van artikel 143, § 1, 1° van de GVVU-wet, bedroeg dus 19.947,97 euro op het moment van het opstarten van de voorliggende procedure.

Het dossier behoorde derhalve wel degelijk tot de bevoegdheid van de Leidend ambtenaar³.

Ten gronde

1. Bij het onderzoek van de voorschriften is vastgesteld en vermeld in de synthesesnota, dat in de meerderheid van de gevallen eiser de term “*fractuur*” heeft gebruikt in zijn voorschriften, al dan niet voorafgegaan door “*chirurgisch*”. Zo heeft hij in de voorschriften hij 33 maal “*hallux valgus met volledige osteotomie + fractuur*”, vermeld; 43 maal “*chirurgische ingreep op de voorvoet met chirurgische #*” en 14 maal “*voorvoet #*”

De kamer van Eerste Aanleg oordeelde op 21 december 2015 inzake de fractuur, als volgt :

“(…) Zorgverleners mogen de nomenclatuur niet naar hun hand zetten onder het mom van een teleologische interpretatie⁴, noch interpreteren bij analogie of vergelijkend met andere beroepen of disciplines, noch “doelgericht”, “creatief” of “evolutief” interpreteren of naar billijkheid.

² Wetsontwerp houdende diverse bepalingen inzake gezondheid, *Parl.St.* Kamer DOC 53, 2600/001, blz. 14.

³

https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kvb_verpleegkundige_20171019_1.pdf

⁴ RvS, arrest nr 130.208 d.d. 9.4.2004

Evenmin als de zorgverstrekker heeft de rechterlijke macht de bevoegdheid om te appreciëren welke medische handelingen volgens de meest recente stand van de wetenschap al dan niet best in aanmerking moeten komen voor terugbetaling. Indien de zorgverstrekker van oordeel is dat de nomenclatuur voorbijgestreefd is, komt het hem niet toe deze naast zich neer te leggen: hij dient de nodige initiatieven te nemen om de bevoegde instantie er toe aan te zetten de nomenclatuur te actualiseren⁵.

In de nomenclatuur is niet nader bepaald wat verstaan moet worden onder "fractuur". Dit betekent evenwel niet dat daaruit volgt dat de gebruikte begrippen en de omschrijving van de inbreuk onduidelijk zouden zijn en niet beantwoorden aan het legaliteitsbeginsel. Dit betekent evenmin dat de zorgverlener dan maar zelf naar goeddunken één of andere interpretatie mag geven aan het begrip⁶.

Het begrip "fractuur" dient door een normale zorgverlener te worden begrepen in zijn contextuele betekenis, en de draagwijdte van de pathologische indicatie voor de behandeling van een fractuur is niet mis te verstaan. Contextuele betekenis verwijst naar de betekenis van iets (een woord, zin, idee, etc.) in de context van de omgeving waarin het voorkomt. Draagwijdte refereert aan de reikwijdte, het bereik of de invloed van iets, bijvoorbeeld een beslissing, een wet of een constructie-element. De context is de totale omgeving waarin iets zijn betekenis krijgt. Dit kan de tekst rond een woord zijn, de situatie waarin iets gebeurt, of de betrokken personen. De context van de nomenclaturebepaling is essentieel voor het begrijpen van de betekenis, functie en draagwijdte van iets.

De Raad van State oordeelde in een arrest van 2 september 2014 :

*"Artikel 142, § 1, eerste lid, 2°, van de ZIV-wet, opnieuw ingevoegd bij de wet van 13 december 2006, legt de terugbetaling op "van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging ten laste werden gelegd" en is dus ruim opgesteld. Niet vereist is dat de verstrekkingen door de betreffende zorgverlener moeten zijn verricht of aangerekend. Naar de bepalingen van de nomenclatuur wordt enkel verwezen omdat de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ertoe behoren."*⁷

Eiser heeft dus in zijn voorschriften het woord fractuur gebruikt voor een osteotomie, en hij heeft het woord uit zijn verband gerukt door toevoeging van het woord "chirurgische fractuur", en zodoende heeft hij ten onrechte en in overtreding van de nomenclaturebepaling, het mogelijk gemaakt dat de

⁵ RvS, arrest nr. 149.700 dd. 3.10.2005

⁶

Cfr. https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_bandagist_orthopedist_20151221_1.pdf ;
https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/nomenclatuurart29_interpretatie.pdf

⁷ RvS, arrest nr. 228.245

vergoeding van prestatie 697071 kon worden bekomen voor de behandeling van een chirurgische correctie voor Hallux valgus.

De context van de terugbetaalbaarheidsvereiste van de behandeling is volgens de pathologie van de fractuur. De voorwaarde daarvoor is niet vervuld bij de behandeling van de pathologie van Hallux valgus.

2. Een bijzonder opzet en/of kwade trouw wordt niet vereist als constitutief bestanddeel van de strafbare inbreuk. *In casu* volstaat, zoals reeds door de Kamer van eerste aanleg overwogen, dat de dader wetens en willens, d.w.z. vrijwillig en zonder enige dwang, de inbreuken heeft gepleegd. De inbreuken op de nomenclatuur zijn zogenaamde technische inbreuken, waarvan het bewijs wordt geleverd op grond van de overtreding van het voorschrift zelf wanneer er geen schulditsluitingsgrond wordt aangetoond door de overtreder. De administratieve geldboete kan worden opgelegd in geval van een louter vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid. Het openbare-orde-karakter van de nomenclatuur heeft tot gevolg dat een zorgverlener altijd strafbaar is wanneer hij zich niet gedraagt of voegt naar de wettelijke en reglementaire bepalingen van de ZIV-wet zoals die in voege is.

De Kamer twijfelt ten eerste aan de goede trouw van de eiser gezien hij de voorschriften naar zijn hand heeft gezet om terugbetaling mogelijk te maken zonder dat hetgeen hij voorschreef met de werkelijkheid en de nomenclatuur overeenstemde. Voor de straftoemeting en de strafbaarheid van de overtredingen van de nomenclatuur wordt er hoe dan ook, en dit louter ten overvloede, geen rekening gehouden met de goede trouw van eiser.

Anders dan eiser voorhoudt is de nomenclatuur voor wat betreft huidige betwisting voldoende duidelijk omschreven. Het is niet omdat de geneeskunde alsook de orthesen e.d.m evolueren, dat de voorwaarden om betaling te bekomen in de periode waarop huidige betwisting slaat, kunnen in twijfel getrokken worden. Eventuele latere onderhandelingen en activiteiten van de Overeenkomstencommissie Orthopedisten⁸ hebben geen invloed op huidige discussie. De eiser beweert dat de nomenclatuur, waarvan de code 697071 deel uitmaakt, onduidelijk was voor hem, hoewel het bewezen is dat hij deze voorschriften zeer veel op die wijze formuleerde. (170 voorschriften in de periode van bijna 3,5 jaar).

Er kan dan ook moeilijk aangenomen worden dat hij en ook de bandagist de juiste inhoud ervan niet of onvoldoende kenden⁹.

Het zijn beide zorgverleners die de “*de lege lata*” reglementering en de van toepassing zijnde nomenclatuur moeten kennen en strikt moeten toepassen, zowel in hun voorschriften, als resp. in hun aanrekeningen.

⁸ Zie hierna in verband met de Parlementaire vraag en antwoord.

⁹ Vgl. ten aanzien van een orthopedisch techniek

https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kvb_orthopedist_20180611_4.pdf

Er wordt een administratieve geldboete opgelegd

Er wordt voor wat betreft de omvang van de administratieve geldboete rekening gehouden met :

- de ernst van de feiten (laten aanrekenen van niet-conforme prestaties voor een bedrag van 103.702,57 euro),
- de verstoring van de goede werking van de verplichte ziekteverzekering.

Er wordt anderzijds voor wat betreft de omvang van de administratieve geldboete, in het voordeel van eiser, ermee rekening gehouden dat eiser geen financieel voordeel voor zichzelf heeft beoogd en ook niet verkregen, dat de onterecht uitbetaalde prestaties werden terugbetaald en dat eiser geen antecedenten heeft binnen de DGEK, en dat hij ter zitting meegedeeld heeft niet meer verbonden te zijn aan een ziekenhuis.

De Kamer houdt er ook rekening mee dat de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid op de vraag van een parlementslid betreffende de aanpassing terugbetalingsregelingen voor alle prefab-orthesen, inbegrepen orthesen voor hallux valgus, reeds op 29 maart 2017 heeft aangekondigd in de bevoegde commissie in de Kamer van volksvertegenwoordigers, dat *“het onderzoek waarbij de wetenschappelijke onderbouwing van alle orthesen uit artikel 29 van de nomenclatuur opnieuw wordt bekeken, nog aan de gang is. Op basis daarvan komt er een nieuwe terugbetalingsregeling. Daarvoor moeten prijsafspraken worden gemaakt binnen de Nationale Commissie Artsen – Ziekenfondsen (of medicomut) Overeenkomstencommissie. Zowel de commissie als het RIZIV zijn hier nog mee bezig”*¹⁰. Maar het is niet omdat de bevoegde Minister heeft aangekondigd dat een voorstel van reglementeringswijziging *“de lege ferenda”* in de maak is en op komst is, weliswaar al jaren voordat de feiten zijn gepleegd, dat eiser uit deze eventuele toekomstige hervorming die nog niet in uitvoering is, een dwaling of een rechtvaardigingsgrond kan doen aannemen om de geldende nomenclatuurregels voorlopig niet meer te moeten toepassen. De verklaringen van de Minister in de Kamer van volksvertegenwoordigers over eventuele toekomstige herzieningen van de nomenclatuur, nemen de strafbaarheid van de strenger in voege zijnde reglementering niet weg. Wel is het redelijk om in dit geval billijkerwijze een voorwaardelijke straf met uitstel op te leggen.

De Kamer vindt dat een administratieve geldboete passend is waarvan 4/5^{en} met uitstel van 3 jaar wat wil zeggen dat het gedeelte van de boete met uitstel enkel verschuldigd is wanneer Dr. A... een nieuwe inbreuk op artikel 73bis GvU-wet begaat binnen de driejarige proefperiode en er een veroordeling volgt door de Leidend ambtenaar, de Kamer van eerste aanleg of de Kamer van beroep. Een

¹⁰ Vr. en Antw. Kamer 2014-19, 29 maart 2017, CRABV 54 COM 635, 41 (Vr. nr. 16033 Y. VAN CAMP, NV-A).

administratieve geldboete met uitstel is een gunstmaatregel en wordt pas effectief wanneer Dr. A... binnen 3 jaar een nieuwe inbreuk pleegt die een veroordeling met zich meebrengt. Hij heeft er dus alle belang bij de nomenclatuur in de toekomst na te leven zodat onder andere het gedeelte van de administratieve geldboete met uitstel niet effectief verschuldigd wordt.

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 2, 73*bis*, 2°, 142, §1, 2°, 142, §2, tweede lid, a), 144, 145, 156, 157, §1 en 164; het K.B. tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van 14 september 1984, in het bijzonder op de artikelen 2 en 3 en de Bijlage bij het koninklijk besluit;

Gelet 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 K.B. van 9 mei 2008 tot bepaling van het Procedurereglement.

Recht doende op tegenspraak:

Verklaart de vordering van dokter A... ontvankelijk en om de hoger vermelde redenen gegrond zoals hierna bepaald :

Vernietigt de bestreden administratieve beslissing van de Leidend ambtenaar van 22 maart 2024 voor wat betreft het verjaarde deel van de terugbetaling en voor wat betreft de administratieve geldboete.

Opnieuw wijzend,

Zegt dat de tenlastelegging bewezen is en te weerhouden is, met uitzondering van de feiten die betrekking hebben op 8 prestaties van 7 maart 2019 tot en met 28 mei 2019.

Stelt vast dat de waarde van de ten onrechte aangerekende prestaties de som van 103.702,57 € bedraagt.

Stelt vast dat 109.421,77 euro werd terugbetaald.

Bevestigt de opgelegde administratieve geldboete van 100% van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden aangerekend, zijnde 103.702,57 euro.

Kent voor wat betreft de administratieve geldboete, een uitstel toe van 4/5^{en}, zijnde 82.962,06 euro, met uitstel gedurende een periode van drie jaar, zodat 1/5^e, zijnde 20.740,51 euro, effectief wordt opgelegd.

Veroordeelt dokter A... tot betaling aan het RIZIV van het bedrag van 15.021,31 euro, te vermeerderen met de verwijlinteressen aan de wettelijke intrestvoet, en opeisbaar vanaf het verstrijken van dertig dagen na de kennisgeving van de beslissing van de Kamer van eerste aanleg.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 11 juni 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 Luc Muyldermans, ere-magistraat, Voorzitter van de Kamer van eerste aanleg
- de heer Martin Volcke, griffier

Volgen de handtekeningen:

Martin VOLCKE

Luc MUYLDERMANS

Martin Volcke
(Signature)
Digitally signed by
Martin Volcke
(Signature)
Date: 2025.06.11
14:13:39 +02'00'

Luc
Muylderman
s (Signature)
Digitally signed by Luc
Muyldermans
(Signature)
Date: 2025.06.11
14:06:25 +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 Luc Muyldermans, ere-magistraat, stemgerechtigd Voorzitter, dokter Annemarie Hoogewys en dokter Lorenz Musger, stemgerechtigde leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede uit dokter Ludo Vanopdenbosch en dokter Bert Vandenbossche, stemgerechtigde leden voorgedragen door de representatieve organisaties van het artsenkorps.

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 interesten 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).