

Rep. Nr. 10/09

\*

AR. NB-028-06

\*

Tegensprekelijke  
eindbeslissing van 9  
november 2009

\*

Beroep tegen de  
beslissing van 30 juni  
2006 van het Comité  
van de DGEC van het  
RIZIV.

\*

BEROEP

\*

VAN RECHTSWEGE  
UITVOERBAAR BIJ  
VOORRAAD  
NIETTEGENSTAANDE  
CASSATIEBEROEP

KAMER VAN BEROEP die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten worden behandeld, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, bij artikel 144, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

---

### BESLISSING

In de zaak van : De heer A..., ziekenhuisapotheker-titularis, wonend te XXXX.

Verzoeker in beroep, in persoon.

Tegen : RIZIV - Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, openbare instelling van sociale zekerheid, met zetel te 1150 Brussel, Tervurenlaan 211,

Geïntimeerde, voor wie zijn verschenen, ap. B..., apotheker-inspecteur, ambtenaar bij geïntimeerde en mr. C... en mr. D..., advocaten te XXXX.

\*

\*

\*

Op de openbare terechtzitting van 12 oktober 2009 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.

\*

\*

\*

### RETROACTEN

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder:

- het dossier van het Comité van de DGEC van het RIZIV;

- de bestreden beslissing van 30 juni 2006 van het voornoemd Comité;
- de beroepsakte van 23 september 2006 van huidig verzoeker in beroep, ingediend onder A.R. nr. 28/06 van de Kamer van beroep;
- de besluiten van huidig geïntimeerde van 17 september 2008;
- het gezamenlijk verzoekschrift tot vaststelling van rechtsdag van 3 februari 2009.

Gehoord op de openbare terechtzitting van 12 oktober 2009:

- dhr. A... in de uiteenzetting van de middelen en conclusies namens verzoeker in beroep;
- apr. B... in de uiteenzetting van het technische luik van de middelen en conclusies namens de geïntimeerde;
- mr. C... en mr. D... in de uiteenzetting van het juridische luik van de middelen en conclusies namens de geïntimeerde.

De debatten, gevoerd in het Nederlands, werden gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op de buitengewone openbare terechtzitting van 9 november 2009.

\*  
\*       \*

## **VOORWERP VAN HET GESCHIL**

### **1. Feiten verwezen naar het Comité van de DGEC van het RIZIV**

Er werd een onderzoek ingesteld door de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC) inzake de realiteit en conformiteit van de prestaties die door apotheker A..., ziekenhuisapotheker-titularis, zijn aangerekend ten laste van de ziekteverzekering.

Aan apotheker A... wordt ten laste gelegd dat hij inbreuken heeft gepleegd op de wetsbepalingen betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, in het bijzonder op de bijlage van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en op 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.

De tenlastelegging wordt gesitueerd in de periode van 1 januari 2003 tot en met 30 juni 2004.

Het proces-verbaal van vaststelling dateert van 24 maart 2005.

Er wordt de heer A... apotheker-diensthofd en verantwoordelijke titularis voor de aflevering van geneesmiddelen in de verpleeginrichting XXXX te XXXX (RIZIVnr XXXX), met het statuut van werknemer, meer bepaald ten laste gelegd dat hij als ondertekenaar van de verzamelfactuur het mogelijk heeft gemaakt dat in de periode 01/01/2003 - 30/06/2004 in zijn naam aan de ziekteverzekering farmaceutische specialiteiten werden aangerekend die niet werden afgeleverd. Het betreft meer bepaald contraststof (diagnosticum medische beeldvorming), waarvan het aantal verpakkingen dat werd aangerekend aan de ziekteverzekering aanzienlijk groter is dan het aantal verpakkingen die door de apotheker werden aangekocht in de periode van 01/01/2003 tot 30/06/2004 bij de leverancier .

De bedoelde produkten werden niet terugbetaald.

## **2. Beslissing van het Comité van 30 juni 2006**

Op 30 juni 2006 besliste het Comité van de DGEC dat de ten laste gelegde feiten bewezen zijn en weerhouden werden.

Er werd vastgesteld dat apotheker A... bijgevolg krachtens artikel 141, § 5, laatste lid van de Z.I.V.-Wet 1994 de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen moet terugbetalen, nl. € 39.682,09.

Het Comité legde geen bijkomende administratieve geldboete op.

Deze beslissing berust op volgende motieven.

Er werd in de eerste plaats verwezen naar artikel 169 van de Z.I.V.-Wet 1994, waarin is bepaald dat de processen-verbaal opgesteld naar aanleiding van de vaststelling van de overtredingen door de inspecteurs en controleurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, bewijskrachtig zijn, behoudens tegenbewijs.

Het Comité zette uiteen dat nooit meer produkten kunnen worden aangerekend, dan aangekocht bij de leveranciers. Zij maakte een analyse van de aangekochte/verkochte produkten en van het stockbeheer. Het Comité antwoordde eveneens op een aantal argumenten opgeworpen door prof. Dr. E..., afgevaardigd bestuurder en dhr. A....

Het Comité wees er op dat de goede trouw en/of onwetendheid van de zorgverlener de toepassing van een sanctie niet uitsluit en dat de zorgverlener zelf verantwoordelijk is voor een correcte aanrekening van de verleende verstrekkingen.

Op deze gronden werden de inbreuken bewezen geacht en werd beslist tot terugvordering van de aangerekende verstrekkingen.

\*  
\*       \*

## **BEROEPSGRIEVEN**

### **1. Standpunt van de verzoeker in beroep**

Het hoger beroep strekt ertoe de voormelde beslissing van het Comité teniet te doen, vast te stellen dat de tenlastelegging niet te weerhouden is, en de verzoeker in beroep vrij te spreken van elke vorm van terugvordering.

Verzoeker in beroep stelt dat de medicatie wel degelijk werd toegediend en vermeld in het medisch dossier. De afleveringseenheden komen niet overeen met de toedieningshoeveelheden en dus, met het aantal aangekochte eenheden. De meest economisch overeenstemmende verpakking werd aangerekend. De discordantie ten belope van 8,7% is ontstaan door de recuperatie van restanten.

Verzoeker in beroep roept in dat de ZIV-wet en haar uitvoeringsbesluiten geen correcte facturatiemogelijkheid aanbiedt, tenzij dat de restanten worden weggegooid of dat extra verpakkingen worden aangekocht, hetgeen een zinloze verspilling is in strijd met de wens van verzoeker in beroep om spaarzaam met de middelen van de verplichte ziekteverzekering om te springen. In deze context kan het RIZIV geen benadeelde partij zijn.

Verzoeker in beroep dringt erop aan dat er een duidelijke aanduiding wordt gegeven hoe het saldo tussen de gebruikte en de toegediende hoeveelheden aan het RIZIV in credit kan worden gebracht.

Verzoeker in beroep verzoekt dat, gelet op de verschillende context en de verschillende omvang, het beroep onafhankelijk van gelijkaardige dossiers wordt behandeld.

### **2. Standpunt van de geïntimeerde**

Het RIZIV – Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle (hierna de geïntimeerde genoemd) vraagt de bestreden beslissing

van het Comité te bevestigen, de tenlastelegging als bewezen te verklaren en te weerhouden, en apotheker A...te veroordelen tot terugbetaling van 39.682,09 euro.

\*  
\*       \*

## **BEOORDELING**

### **1. De ontvankelijkheid van het hoger beroep**

Het hoger beroep, aangetekend bij de Kamer van Beroep ingesteld overeenkomstig artikel 155, §2 (oud) van de Z.I.V. –Wet, is tijdig en op regelmatige wijze ingesteld.

Het is ontvankelijk.

### **2. De bevoegdheid van de Kamer van Beroep**

Krachtens de overgangsbepaling van artikel 112, § 2 van de Wet houdende diverse bepalingen betreffende de gezondheid van 13 december 2006 (gewijzigd bij artikel 261 van de Wet houdende diverse bepalingen van 27 december 2006, B.S. 28 december 2006), werd de Kamer van Beroep, bedoeld in het toenmalig artikel 155, § 6 van de Z.I.V.-Wet van rechtswege ontlast van de beroepen ingeleid vóór 15 mei 2007 (zijnde de datum van inwerkingtreding van de nieuwe Gezondheidswetten, cfr. K.B 11 mei 2007, B.S. 1 juni 2007).

De Kamer van Beroep, ingesteld krachtens artikel 144 van de Z.I.V.-Wet (zoals gewijzigd bij wet van 21 december 2006, B.S. 14 februari 2007) is overeenkomstig hetzelfde artikel 112, § 2 bevoegd om kennis te nemen van de geschillen betreffende onder meer de inbreuken gepleegd vóór 15 mei 2007 inzake de realiteit en de conformiteit van de aangerekende prestaties met de wettelijke voorschriften.

Ingevolge deze laatste bepaling is de Kamer van Beroep ter zake bevoegd.

Het koninklijk besluit tot bepaling van de werkingsregeling en het procedurereglement van o.m. deze Kamer (hierna het Procedurereglement genoemd) dateert van 9 mei 2008 (B.S. 20 juni 2008).

### **3. Bespreking**

De verzoeker in hoger beroep werd uitvoerig gehoord door de Kamer van Beroep.

De behandeling van deze zaak geschiedt onafhankelijk van eventueel andere gelijkaardige dossiers, waarvan deze Kamer trouwens geen kennis heeft, daar elke betwisting apart dient onderzocht en beoordeeld.

De Kamer van Beroep stelt vast aan de hand van de stukken van het dossier dat er inderdaad een discrepantie is tussen de door de werkgever van de verzoeker in beroep aangerekende contraststoffen en de toegediende (en aangekochte) stoffen. Er werden meer stoffen aangerekend dan aangekocht. Er werd dus teveel aangerekend. Het bedrag vertegenwoordigt 8,78 % van de omzet van het middel Ultravist 370/200ml. in de periode van 1 januari 2003 tot 30 juni 2004 volgens het onderzoek en de stukken waarop deze Kamer vermag acht te slaan.

Het verschil is te wijten aan het feit dat bepaalde stoffen na gebruik niet opgebruikt waren en dus werden toegediend aan de volgende patiënt. Er werd echter wel telkens een nieuwe hoeveelheid aan iedere patiënt aangerekend.

Hoewel de verzoeker in beroep aanhaalt dat hij zijn best deed om de juiste hoeveelheid af te leveren aan de voor het RIZIV meest economische facturatie-eenheid, zodat er geen overschotten waren, bleek dit, volgens hem, in de praktijk technisch niet steeds mogelijk hetgeen het verschil verklaart.

Uit het onderzoek en de processen-verbaal door de inspecteurs en de controleurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle opgesteld naar aanleiding van hun controleopdracht blijkt duidelijk dat de ziekenhuisapothek van het XXXX meer heeft aangerekend dan aangekocht. Hieruit volgt dat er niet geleverde en ook niet toegediende medicatie toch werd aangerekend aan de patiënten, hetgeen niet kan aanvaard worden en dient terugbetaald.

In de brief van 11 januari 2006 erkent de verzoeker in hoger beroep trouwens dat de handelswijze zoals deze werd toegepast in het XXXX een voordeel oplevert voor het ziekenhuis.

Intussen wordt er ook opgemerkt dat de regelgeving werd aangepast en verfijnd.

Volgens de apotheker-inspecteur was het mogelijk kleinere hoeveelheden (50, 100, 150 i.p.v. 200 of 300) te leveren. Volgens hem zijn de andere ziekenhuizen die dezelfde problemen kenden, overgegaan tot terugbetaling van hetgeen teveel werd aangerekend.

Met het Comité van de DGEC van het RIZIV dient geoordeeld dat de betichtingen en de feiten bewezen voorkomen (schending van artikel 2 en 95 van het K.B. 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). De processen-verbaal opgesteld door de inspecteurs en controleurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle zijn trouwens bewijskrachtig tot bewijs van het tegendeel. Er kunnen nooit meer producten worden aangerekend dan aangekocht bij de leveranciers.

Het is niet de taak van deze Kamer, als administratief rechtscollege bedoeld in artikel 161 van de Grondwet en als rechtsprekend orgaan in de betwisting die de partijen onledig houdt, om advies te verlenen aan de verzoeker in hoger beroep. De Kamers van eerste aanleg en de Kamers van Beroep zijn enkel bevoegd voor de materie die de wet hen toekent (artikel 144 van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994). Zij kunnen geen advies aan de verzoeker in beroep verlenen om nadien of tegelijkertijd te oordelen over de correcte toepassing van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 en haar uitvoeringsbesluiten.

De verzoeker in hoger beroep in zijn hoedanigheid van apotheker-diensthoofd en verantwoordelijke titularis voor de aflevering van geneesmiddelen in de verpleeginrichting XXXX te XXXX, met het statuut van werknemer heeft, in de periode van 1 januari 2003 tot 30 juni 2004, het mogelijk gemaakt dat er in zijn naam farmaceutische specialiteiten werden aangerekend die niet werden afgeleverd zodat hij terecht werd veroordeeld tot de terugbetaling van de som van € 39.682,09 die ten onrechte werd aangerekend aan de ziekteverzekering.

De aan verzoeker in beroep ten laste gelegde feiten, het ten onrechte aanrekenen van verstrekkingen die niet werden uitgevoerd, worden ook in graad van beroep bewezen verklaard en weerhouden.

Het hoger beroep van de verzoeker in hoger beroep komt dan ook ongegrond voor.

\*  
\*       \*  
\*

OM DEZE REDENEN,

DE KAMER VAN BEROEP 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.

Ontvangt het hoger beroep en verklaart het ongegrond.

Bevestigt de bestreden beslissing van het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van 30 juni 2006.

Stelt de terugvordering ten laste van de verzoeker in beroep vast op een bedrag van **€ 39.682,09** en zegt voor recht dat hij dit bedrag dient te vereffenen door overschrijving op rekeningnummer **679-0019779-88** van het RIZIV binnen de maand volgend op de datum van de kennisgeving van deze beslissing.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 9 november 2009 van de Kamer van beroep 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 Jan VILAIN, raadsheer in het Arbeidshof te Gent, Voorzitter van de Kamer van beroep;
- De heer Martin VOLCKE, griffier van de Kamer van beroep.

Volgen de handtekeningen:

De griffier,

De Voorzitter,

Martin VOLCKE

Jan VILAIN

De Kamer van beroep die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden, die in die taal de zaak heeft gehoord en er in die taal over beraadslaagde, was samengesteld uit de heer Jan VILAIN, magistraat-Voorzitter, en dokters Vera DE GROOF en Eva TRAEY, vertegenwoordigsters van de verzekeringsinstellingen, alsmede de dames Sofie VERBEKE en Marijke WARLOP, vertegenwoordigsters van de representatieve organisaties van de ziekenhuisapothekers; de leden-geneesheren en de leden-apothekers hebben aan de beraadslaging deelgenomen bij wege van advies. De Kamer van beroep werd bijgestaan door de heer Martin VOLCKE, griffier in de Kamer van beroep.