

KAMER VAN BEROEP
BESLISSING d.d. 14/11/2023
Algemeen rolnummer: NB-001-23
2020-XXXXXX-G-XX-XXX-00019
A.R.: 23/23

Betreft:

De heer **A...**, kinesitherapeut wonend te XXXX XXXX, XXXX met Riziv-nummer: 5XXXXXXXX XXX

Appellant, vertegenwoordigd door Mr. B..., loco Mr. C..., advocaten te XXX XXXX, XXXX.

Tegen

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-nummer: 0206.653.946

Geïntimeerde, voor wie zijn verschenen, dokter D..., arts-inspecteur en de heer E..., jurist, ambtenaren bij geïntimeerde.

Op de openbare terechtzitting van 12 september 2023 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. VOORGAANDEN IN DE PROCEDURE

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder:

- de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 12 december 2022, ter kennis gebracht aan appellant op 14 december 2022;
- het verzoekschrift tot hoger beroep van appellant, ontvangen op de griffie van de Kamer van beroep op 11 januari 2023;
- de antwoordconclusie van geïntimeerde, neergelegd op de griffie van de Kamer van beroep op 22 februari 2023;
- de antwoordconclusie van appellant, ontvangen op de griffie van de Kamer van beroep op 22 mei 2023;

- de vaststelling van rechtsdag op 12 september 2023.

Gehoord op de zitting van 12 september 2023:

- meester B... namens appellant;
- de heer E... namens geïntimeerde.

De debatten werden gesloten, de zaak werd in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 14 november 2023, eerste nuttige zitting van de Kamer van eerste aanleg.

2. FEITEN EN TENLASTELEGGINGEN

1 Appellant is afgestudeerd als kinesitherapeut in 1987. Hij volgde ook een opleiding manuele therapie en Bobath.

Na zijn studies werkte hij eerst in het F... in XXXX en vervolgens op zelfstandige basis bij een collega.

Op 1 januari 1990 startte hij zijn eigen zelfstandige praktijk. Appellant is toegetreten tot de conventie.

2 In het kader van het nationale onderzoek “Kinesitherapie M-waarden 2018” voerde geïntimeerde een onderzoek uit naar de realiteit en de conformiteit van de verstrekkingen die appellant in 2018 aanrekende aan de verplichte ziekteverzekering.

Er werden gewaarmerkte digitale databestanden opgevraagd aan alle verzekeringsinstellingen van de prestaties die appellant uitvoerde in 2018 (ontvangstdata bij de V.I. tussen 09/01/2018 en 18/07/2019).

Er werden geen verzekerden ondervraagd.

Er werd wel meerdere malen geprobeerd om appellant te verhoren, maar dit is uiteindelijk niet gelukt.

Er werd Pro Justitia opgesteld op 14 december 2020. Een afschrift hiervan werd aan appellant ter kennis gebracht bij aangetekend schrijven van 24 december 2020.

3 Aan appellant wordt de volgende inbreuk ten laste gelegd:

Het opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren van reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen wanneer 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 afgesloten krachtens deze zelfde wet en/of

verstrekkingen bedoeld in artikel 34 voor te schrijven gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep.

Dit vormt een inbreuk op artikel 73bis, 2° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (verder afgekort: GVU-wet)

De ten laste gelegde inbreuk heeft meer bepaald betrekking op de reglementaire documenten die de terugbetaling hebben toegelaten van geneeskundige verstrekkingen waarbij niet werd voldaan aan de algemene bepalingen van artikel 7, § 19 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (verder afgekort: nomenclatuur).

Aan appellant wordt ten laste gelegd dat hij voor 2018 226.680 M-waarden heeft aangerekend voor een bedrag van 147.395,47 euro. Dit betekent dat hij de jaarlimiet van 156.000 M-waarden met 70.680 M-waarden heeft overschreden.

Geïntimeerde berekende het aan appellant ten laste gelegde bedrag door de gemiddelde prijs van 1 M-waarde in 2018 te berekenen. Deze wordt bekomen door het totaal bedrag van het jaar 2018 te delen door het aantal M-waarden uit 2018, hetzij: $147.395,47/226.680 (= 0,65)$. Dit gemiddelde bedrag wordt vervolgens vermenigvuldigd met het aantal M-waarden in 2018 die het maximaal toegelaten aantal M-waarden per jaar overschrijden, hetzij: $0,65 \times 70.680 = 45.942$ euro.

Voor het jaar 2018 zou appellant aldus 45.942 euro teveel/ten onrechte hebben aangerekend. Dat komt overeen met 2.944 verstrekkingen. Die 2.944 verstrekkingen zijn een verhouding van het aantal ten laste gelegde verstrekkingen ten opzichte van het totaal aantal verstrekkingen. Deze verhouding is dezelfde als de verhouding tussen het bedrag dat te veel werd aangerekend aan de ziekteverzekering (45.942,00 euro) en het totaal bedrag aangerekend in het jaar 2018 (147.395,47 euro).

Appellant betaalde dit bedrag niet vrijwillig terug.

4 Bij verzoekschrift neergelegd op de griffie van de Kamer van eerste aanleg op 18 oktober 2021, vorderde geïntimeerde (= oorspronkelijke eisende partij):

- vast te stellen dat de feiten, geacteerd in het proces-verbaal van vaststelling van 14 december 2020, bewezen zijn en een inbreuk vormen op de bepalingen van artikel 73bis, 2° van de GVU-wet;
- aan appellant (= oorspronkelijk verwerende partij) op grond van artikel 142, § 1, 2° van de GVU-wet de terugbetaling van de waarde van de onterecht aangerekende verstrekkingen op te leggen ten belope van 45.942,00 euro;
- aan appellant op grond van artikel 142, § 1, 2° van de GVU-wet een effectieve administratieve geldboete op te leggen van 150 %, zijnde 68.913,00 euro;
- aan appellant op grond van artikel 156, § 1, tweede lid van de GVU-wet de betaling op te leggen van de verwijlinteressen die verschuldigd zullen zijn op de nog niet (terug)betaalde bedragen, vanaf het verstrijken van 30 dagen

na de kennisgeving van de beslissing van de Kamer van eerste aanleg tot de volledige betaling van de gevorderde bedragen.

5 Appellant vorderde om:

- de vorderingen van geïntimeerde ontvankelijk maar ongegrond te verklaren;
- minstens ter zake mild te oordelen en hem toe te laten het teruggevorderde bedrag af te korten in maandelijkse schijven van 500 euro;
- de gevorderde administratieve geldboete te verminderen en een gedeelte van de geldboete te bekleden met de gunst van het uitstel van tenuitvoerlegging;
- hem toe te laten de betaling van de administratieve geldboete af te korten in maandelijkse schijven van 500 euro.

3. DE BESTREDEN BESLISSING VAN DE KAMER VAN EERSTE AANLEG VAN 12 DECEMBER 2022

6 Bij beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 12 december 2022 werd(en):

- de vorderingen van geïntimeerde en appellant ontvankelijk verklaard;
- vastgesteld dat de feiten, geacteerd in het proces-verbaal van vaststelling van 14 december 2020, bewezen zijn en een inbreuk vormen op de bepalingen van artikel 73*bis*, 2° van de GVO-wet;
- de vordering van appellant ongegrond verklaard;
- appellant veroordeeld tot terugbetaling aan het RIZIV van het bedrag van 45.942 euro;
- aan appellant niet toegestaan om zijn schuld tegenover geïntimeerde af te betalen in maandelijkse termijnen;
- appellant veroordeeld tot een administratieve geldboete van 68.913 euro;
- aan appellant de gunst van het uitstel van tenuitvoerlegging van de administratieve geldboete of een gedeelte ervan niet toegestaan;
- aan appellant niet toegestaan om de administratieve geldboete af te betalen in maandelijkse afbetalingstermijnen;
- appellant veroordeeld tot de verwijlinteressen die verschuldigd zullen zijn op de nog niet (terug)betaalde bedragen, vanaf het verstrijken van 30 dagen na de kennisgeving van de beslissing van de Kamer van eerste aanleg tot de volledige betaling van de gevorderde bedragen.

7 De Kamer van eerste aanleg motiveerde zijn beslissing als volgt:

- op de pleitzitting van 7 november 2022 heeft appellant de hem ten laste gelegde feiten niet betwist; deze komen, op basis van de dossierstukken, de synthesenota en de gevalsbespreking, genoegzaam naar eis van recht bewezen voor; de zorgverlener die de reglementering niet naleeft kan, gelet op de concrete omstandigheden hem eigen, de gevolgen ervan als

onbillijk of onrechtvaardig aanvoelen, maar dat heeft hij enkel aan zichzelf te wijten;

- gelet op de diverse antecedenten en het feit dat appellant maar niet tot een correct inzicht lijkt te komen wat betreft de op hem rustende wettelijke verplichtingen ter zake de besteding van de publieke sociale zekerheidsmiddelen, is het niet opportuun om hem de gunst van het uitstel van de tenuitvoerlegging te verlenen wat betreft de administratieve geldboete of een gedeelte ervan;
- gelet op het gebrek aan beterschap en schuldinzicht na eerdere veroordelingen, wordt evenmin ingegaan op het verzoek van appellant om hem toe te laten de terugvordering en de administratieve geldboete af te korten in maandelijkse schijven van 500 euro.

4. BEROEPSGRIEVEN

8 Appellant tekende beroep aan tegen de voormelde beslissing van de Kamer van eerste aanleg.

De vordering van appellant, zoals laatst geformuleerd in zijn conclusie van 22 mei 2023, strekt ertoe:

- zijn beroep toelaatbaar, ontvankelijk en gegrond te verklaren;
- de bestreden beslissing van 12 december 2022 teniet te doen of minstens te hervormen, en opnieuw recht doende,
- zijn oorspronkelijke vordering ontvankelijk en gegrond te verklaren en derhalve:
 - ✓ de vorderingen van geïntimeerde ontvankelijk maar ongegrond te verklaren;
 - ✓ minstens ter zake mildheid aan de dag te leggen;
 - ✓ hem toe te laten de terugvordering van het door geïntimeerde gevorderde bedrag af te korten in maandelijkse schijven van 500 euro;
 - ✓ de door geïntimeerde gevorderde administratieve geldboete te verminderen en een gedeelte van deze geldboete te bekleden met de gunst van het uitstel van tenuitvoerlegging;
- hem toe te laten de betaling van een administratieve geldboete af te korten in maandelijkse schijven van 500 euro.

9 Appellant beweert dat hij alle in 2018 aangerekende prestaties heeft geleverd. Hij is voortdurend aan het werk aangezien hij diverse schulden moet afbetalen. Hij werd in het verleden ook al veroordeeld door de Kamer van eerste aanleg en heeft de hem opgelegde sanctie toen aanvaard. Hij betaalt nu maandelijks stipt en nauwkeurig 1.650 euro terug.

Zijn echtgenote overleed in 2020. Haar ziekte heeft veel kosten met zich mee gebracht. Hij dient enorme bedragen af te betalen, rekent op mildheid en vraagt om het teruggevorderde bedrag te mogen afkorten met maandelijkse schijven van 500 euro.

Zijn klanten zijn tevreden. Er kan van hem niet verwacht worden dat hij klanten zou weigeren met als reden dat hij "te veel werkt". Hij heeft zelf een handicap waarvoor hij een hulpmiddel (prothese) gebruikt. Hij ervaart dan ook in het bijzonder hoe moeilijk het is om klanten te weigeren.

Appellant is kinesist bij de G... en levert zijn prestaties daar onbezoldigd. Dit brengt met zich mee dat veel cliënten bij hem terugkomen.

Hoewel hij niet betwist dat het teruggevorderde bedrag moet worden betaald, werd in de bestreden beslissing ten onrechte geen rekening gehouden met zijn persoonlijke context. Minstens kan uit de motivering van de beslissing niet afgeleid worden of deze context in overweging werd genomen.

10 Appellant stelt dat geïntimeerde er zelf op heeft gewezen dat hij zijn aanrekendegedrag heeft aangepast. In 2019 rekende hij nog 8.853 prestaties aan en in 2020 nog 8.010. In 2021 lag het aantal aangerekende M-waarden op 144.984, wat lager is dan het maximaal toegelaten aantal. Ook in 2022 bouwde hij het aantal verrichte prestaties nog af. Hij heeft - met pijn in het hart - de intentie om deze evolutie verder te zetten en verwijst klanten door naar collega's.

Het hoge terug te betalen bedrag, legt een enorme financiële en mentale druk op hem. Hij bevindt zich in een vicieuze en uitzichtloze cirkel. Het is ambigu dat hij enerzijds een grote schuld moet afbetalen en anderzijds minder moet werken. Hij legt stukken voor van zijn (andere) schulden. Bovendien hebben zijn kinderen hun erfdeel al opgeëist zodat hij niet over voldoende reserves beschikt.

Appellant verzoekt de Kamer van beroep ook inzake de administratieve geldboete om mildheid aan de dag te leggen. Een geldboete van 150% van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen zorgt ervoor dat zijn situatie nog meer onhoudbaar wordt.

Aangezien zijn aanrekendegedrag beterschap vertoont, vraagt hij om de vordering tot het opleggen van een administratieve geldboete ongegrond te verklaren. Minstens dient het bedrag ervan te worden verminderd en bekleed met uitstel. Hij vraagt ook om deze af te betalen a rato van 500 euro per maand.

5. STANDPUNT VAN GEÏNTEERDE

11 De argumentatie van appellant dat hij voortdurend aan het werk is om zijn diverse schulden af te betalen, doet geen afbreuk aan de door hem veroorzaakte schade aan de verplichte ziekteverzekering. Het ten onrechte aangerekende bedrag dient bijgevolg integraal te worden terugbetaald.

Geïntimeerde verzet zich niet tegen het toestaan van een afbetalingsplan maar het voorgestelde bedrag van 500 euro is te laag. De terugbetaling zou in die omstandigheden meer dan 7 jaar duren. Slechts een afbetalingsplan van maximaal 5 jaar (inclusief verschuldigde interesten) is redelijk.

12 Appellant rekent inderdaad jaarlijks minder verstrekkingen aan. Niettemin moet bij het opleggen van een administratieve geldboete rekening worden

gehouden met de ernst van de vastgestelde feiten: appellant heeft het teruggevorderde bedrag niet spontaan terugbetaald en hij heeft verschillende antecedenten. Ondanks de eerdere veroordelingen beging appellant in 2018 opnieuw een inbreuk. Hij had op dat ogenblik onvoldoende schuldinzicht en paste zijn gedrag niet aan. De beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 4 november 2021 dateert van na de feiten die nu ter beoordeling voorliggen, zodat deze niet als een antecedent kan worden beschouwd. Een strenge bestraffing dringt zich op.

Geïntimeerde verzet zich niet tegen het toestaan van een afbetalingsplan maar het voorgestelde bedrag van 500 euro is te laag. Slechts een afbetalingsplan van maximaal 5 jaar (inclusief verschuldigde interesten) is redelijk.

6. BEOORDELING

6.1 Ontvankelijkheid van het hoger beroep

13 De betwiste beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 12 december 2022 werd aan appellant ter kennis gebracht bij aangetekende brief van 14 december 2022.

Het bij verzoekschrift van 11 januari 2023 ingestelde hoger beroep is regelmatig naar vorm en termijn, wat door geïntimeerde overigens niet betwist wordt.

Het hoger beroep is ontvankelijk. Dit betekent dat de Kamer van beroep het beroep van appellant kan onderzoeken en beoordelen.

6.2 Gegrondeheid van het hoger beroep

6.2.1 Wettelijke principes en/of reglementaire basis

14 Artikel 73*bis*, 2° van de GVVU-wet bepaalt:

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, 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.

Artikel 142, § 1, 2° van de GVVU-wet bepaalt:

§ 1. Onverminderd eventuele strafrechtelijke- en/of tuchtrechtelijke sancties, worden de zorgverleners en gelijkgestelden die zich niet schikken naar de bepalingen van artikel 73*bis* de hiernavolgende maatregelen opgelegd:

2° de terugbetaling van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd en/of een administratieve geldboete van 5 % tot 150 % van de waarde van de terugbetaling, bij een inbreuk op de bepalingen van artikel 73*bis*, 2°.

Artikel 7, § 19 van de nomenclatuur bepaalt:

De verzekeringstegemoetkoming is onderworpen aan de volgende twee voorwaarden:

- voor een gegeven periode van drie maanden, mag per zorgverlener een maximum van 40.000 M-waarden worden aangerekend aan de ziekte- en invaliditeitsverzekering;
- voor een gegeven periode van één kalenderjaar mag per zorgverlener een maximum van 156.000 M-waarden worden aangerekend aan de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

6.2.2. Toepassing

15 De Kamer van beroep stelt vast dat appellant erkent dat hij in 2018 teveel prestaties aan de verplichte ziekteverzekering heeft aangerekend en dat hij aldus de hem ten laste gelegde feiten niet betwist.

De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten derhalve strikt worden toegepast, zonder enige toevoeging of weglating die gesteund is op een eigen persoonlijke interpretatie, omwille van billijkheidsgronden, sociale overwegingen en/of het belang en comfort van de patiënt (noot onder Arbh. Bergen 13 december 1995, *Inf. RIZIV* 1996/3, 365).

De gevorderde terugbetaling van prestaties die niet mochten/konden worden aangerekend, betreft geen sanctie maar een onverschuldigde betaling.

Op de vraag tot ongegrondverklaring of het aan de dag leggen van enige mildheid inzake de terugbetaling van de ten onrechte aan de verplichte ziekteverzekering aangerekende prestaties omwille van de door appellant ingeroepen persoonlijke redenen, kan bijgevolg niet worden ingegaan.

16 De gevorderde administratieve geldboete heeft daarentegen wel een sanctionerend karakter, zodat de Kamer van beroep – voor het opleggen van een administratieve geldboete – wel rekening kan houden met de door appellant ingeroepen “verzachtende omstandigheden”.

Bij het opleggen van de administratieve geldboete, houdt de Kamer van beroep rekening met de aard en objectieve ernst van de bewezen gebleven feiten, de omstandigheden waarin deze werden gepleegd, de persoonlijkheid, de sociale situatie en de antecedenten van appellant, alsook met de gevolgen van de feiten voor de verplichte ziekteverzekering. De Kamer van beroep wijst er niettemin ook op dat de op te leggen administratieve geldboete niet alleen de vergeldingsbehoefte, maar ook de preventie moet dienen. De op te leggen straf moet bijgevolg van aard zijn om appellant ervan te weerhouden zich in de toekomst nog aan dergelijke feiten schuldig te maken, hem aan te sporen tot meer verantwoordelijkheidsbesef en tot het naleven van de wet.

17 Hoewel appellant inroept dat hij alle aangerekende prestaties effectief heeft geleverd, stelt de Kamer van beroep vast dat het – gelet op het enorme aantal aangerekende verstrekkingen – onmogelijk is om deze ook op een kwalitatieve manier uit te voeren. Het merendeel van de aangerekende nomenclatuurnummers hebben betrekking op individuele kinesitherapiezittingen

waarbij de betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een globale gemiddelde duur van 30 minuten moet hebben. Als appelland zich hier daadwerkelijk aan zou houden, zou hij onafgebroken werkdagen van meer dan 12 uren moeten presteren, terwijl hij daarnaast in zijn vrije tijd ook nog onbezoldigde prestaties voor de G... zou leveren. Het presteren en aanrekenen van een dergelijk hoog aantal prestaties, roept vragen op inzake de kwaliteit van deze prestaties en brengt aldus de eerlijke concurrentie met zorgverleners-kinesitherapeuten die hun werk met de nodige kwaliteit, aandacht en tijd voor de rechthebbende willen uitvoeren, in het gedrang.

18 Hoewel appelland aangeeft dat hij financiële problemen heeft als gevolg van zijn grote schuldenlast, stelt de Kamer van beroep vast dat deze schuldenlast in aanzienlijke mate het gevolg is van antecedenten/reeds eerder door hem gepleegde inbreuken op de nomenclatuur. De Kamer van beroep stelt meer bepaald vast dat het onderzoek in het voorliggende dossier heeft plaatsgevonden in 2019-2020, terwijl hij al in 2012 (feiten van 1 oktober 2008 tot 30 september 2009) en in 2015 (feiten van 1 maart 2012 tot 31 december 2012) werd gesanctioneerd voor gelijkaardige feiten. Hij wist bijgevolg dat hij de jaarlijks vastgestelde M-waarden niet mocht overschrijden, maar bleef niettemin volharden in de boosheid. Bijgevolg dringt zich een strenge sanctie op.

19 De Kamer van beroep houdt niettemin ook rekening met de schulden van appelland die het gevolg zijn van persoonlijke problemen, alsook met het gegeven dat hij sedert 2020 zijn aanrekeninggedrag heeft aangepast en het toegelaten aantal M-waarden niet langer overschrijdt.

Aldus wordt aan appelland een administratieve geldboete opgelegd van 100% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, hetzij van 45.942 euro.

Het hoger beroep van appelland is in die zin gegrond.

20 Gelet op de ernst van de inbreuken, de gevolgen ervan voor de verplichte ziekteverzekering en de boven vermelde antecedenten in hoofde van appelland, acht de Kamer van beroep het zoals de Kamer van eerste aanleg evenmin gepast om de opgelegde administratieve geldboete te voorzien van een uitstel van tenuitvoerlegging.

21 Ook op de vraag tot het toekennen van afbetalingstermijnen van 500 euro per maand voor de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen en de opgelegde administratieve geldboete, gaat de Kamer van beroep niet in aangezien deze het onmogelijk zouden maken om de verschuldigde bedragen binnen een aanvaardbare periode aan te zuiveren.

OM DIE REDENEN,

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

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

Recht doende op tegenspraak.

Verklaart het hoger beroep van appellant ontvankelijk en in de volgende mate gegrond.

Hervormt de bestreden beslissing van de Kamer van eerste aanleg enkel wat betreft het bedrag van de opgelegde administratieve geldboete, die thans slechts wordt bepaald op 100% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, hetzij op 45.942 euro.

Bevestigt de bestreden beslissing voor het overige in alle onderdelen en beslissingen.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 14 november 2023 van de Kamer van beroep die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands behandeld moeten 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:

- Mevrouw Sara SABLON, magistraat, Voorzitter van de Kamer van beroep
- Martin VOLCKE, griffier.

Volgen de handtekeningen

De griffier,

De Voorzitter,

Martin VOLCKE

Sara SABLON

De Kamer van beroep die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands behandeld moeten worden, die in die taal de zaak heeft gehoord en in die taal beraadslaagde, was samengesteld uit de mevrouw Sara Sablon, magistraat, stemgerechtigd Voorzitter, dokter Sylvia Van Snick en dokter Els De Letter, adviesgerechtigde leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede mevrouw Ann Coppé en de heer Dirk Verleyen, adviesgerechtigde leden voorgedragen door de representatieve organisaties van kinesitherapeuten.

De Kamer van beroep werd bijgestaan door Martin Volcke, griffier.

De beslissingen van de Kamer van beroep zijn van rechtswege uitvoerbaar bij voorraad niettegenstaande administratief cassatieberoep (artikel 156, § 1, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994). De sommen brengen van rechtswege verwijlinteressen aan de wettelijke rentevoet op na het verstrijken van een termijn van 30 dagen volgend op de kennisgeving van de beslissing van de Kamer van beroep (artikel 156, § 1, tweede lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994). Het beroep bij de Raad van State, afdeling bestuursrechtspraak, schort de uitvoering van de beslissing niet op (artikel 156, § 2, tweede lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994).