

Rep. nr. 09/12

*

AR. NA-053-10

*

Tegensprekelijke
eindbeslissing
d.d. 15 maart 2012

VAN RECHTSWEGE
UITVOERBAAR BIJ
VOORRAAD
NIETTEGENSTAANDE
BEROEP

*

KAMER VAN EERSTE AANLEG 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 RIZIV – DIENST VOOR GENEESKUNDIGE EVALUATIE EN CONTROLE, openbare instelling van sociale zekerheid, met zetel te 1150 Brussel, Tervurenlaan 211,

Eiser, voor wie zijn verschenen, dr. B..., geneesheer-inspecteur-directeur, en mevrouw C..., attaché, ambtenaren bij eiser.

Tegen De heer A..., vaatchirurg, wonend te XXXX,

Verweerder, met als raadsman, de heer mr. D..., advocaat te XXXX.

*
* *
*

Op de openbare terechtzitting van 16 februari 2012 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 dossier neergelegd door eiser;
- het verzoekschrift van eiser van 24 maart 2011, neergelegd op de griffie op 24 maart 2011;
- de verklaring van verschijning van verweerder van 5 april 2011, ontvangen op de griffie op 8 april 2011;
- de besluiten van verweerder van 21 juni 2011, neergelegd op de griffie op 21 juni 2011;
- de besluiten van eiser van 29 juni 2011, neergelegd op de griffie op 29 juni 2011;
- de aanvullende besluiten van verweerder van 13 september 2011, neergelegd ter griffie op 13 september 2011;
- de vaststelling van de rechtsdag op 16 februari 2012;
- het proces-verbaal van de Kamer van eerste aanleg van 16 februari 2012;

Gehoord op de openbare terechtzitting van 16 februari 2012:
- mevrouw C... in de uiteenzetting van het juridische luik van de middelen en conclusies namens eiser;
- dr. B... in de uiteenzetting van het medische luik van de middelen en conclusies namens eiser;
- mr. D... in de uiteenzetting van de middelen en conclusies namens verweerder.
De debatten worden gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 15 maart 2012, eerste nuttige zitting van de Kamer van eerste aanleg.

*
* *

2 VOORWERP VAN HET GESCHIL

Verweerder wordt de volgende inbreuken ten laste gelegd:

Tenlastelegging 1

Het ten onrechte aanrekenen van verscheidene heelkundige bewerkingen die werden verricht in een zelfde opereerstreek tijdens een zelfde zitting, of die deel uitmaken van de hoofdingreep waar bijgevolg alleen de hoofdbewerking mocht gehonoreerd worden volgens artikel 15, § 3 van de nomenclatuur.

Na nazicht van de gegevens van de verzekeringsinstellingen en de profielen en na ondervraging van verweerder, werden in de periode van 7 maart 2007 tot 29 december 2008 (facturen ontvangen vanaf 3 september 2007) 293 vaststellingen gedaan bij 229 verzekerden van het onterecht aanrekenen van hechtingen en dit ten belope van **28.512,22 euro**.

Tenlastelegging 2

Het ten onrechte aanrekenen van verstrekkingen welke niet samen aanrekenbaar zijn daar de ene verstrekking een onderdeel is van de andere.

Het nomenclatuurnummer 469144- 469125 N 55: "Radioscopie met beeldversterker en televisie in gesloten keten in de operatiekamer in de loop van een heelkundige of orthopedische bewerking" wordt ten onrechte aangerekend bij de ingrepen:

589050- 589061 I 800: "Percutane endovasculaire dilatatie met of zonder plaatsing van stent(s) onder controle door medische beeldvorming ..."

Het aanrekenen van nomenclatuurnummers 589050-589061 veronderstelt een "controle door medische beeldvorming" en deze radioscopiecontrole maakt dus deel uit van de verstrekking.

Deze tenlastelegging werd 190 keer vastgesteld bij 136 verzekerden van 25 april 2007 tot 29 december 2008 (facturen ontvangen vanaf 3 september 2007) voor een bedrag van **4.624,07 euro**.

* * *

3 STANDPUNT VAN PARTIJEN

3.1 Standpunt van eiser

1 Met betrekking tot de eerste tenlastelegging is eiser van oordeel dat verweerder het hechten van het punctiegat gemaakt ter gelegenheid van een percutane endovasculaire ingreep ten onrechte aanreken onder nomenclatuurnummer 235012-235023 N200. Het punctiegat werd gemaakt voor het inbrengen van een endovasculaire katheter. Bijgevolg is ook het sluiten van deze toegangsweg (punctiegat) een deel van de ingreep zelf. Het sluiten kan dus niet als een aparte ingreep worden aangerekend.

Het is niet omdat er een speciale techniek wordt gebruikt voor die hechting waarvoor ook specifiek materiaal wordt vergoed, dat deze speciale techniek zelf apart wordt vergoed door de ziekteverzekering.

Eiser stelt tenslotte dat indien zou worden besloten dat het wel zou gaan om een aparte ingreep in een aparte opereerstreek, wat niet het geval is, dat dan conform artikel 15 § 4, lid 1 van de nomenclatuur, enkel de hoofdbewerking tegen 100% kan worden gehonoreerd en dat de tweede bewerking slechts tegen 50% mag worden gehonoreerd.

2 Met betrekking tot de tweede tenlastelegging is eiser van oordeel dat, gelet op hetgeen onder tenlastelegging 1 wordt voorgehouden, bij het hechten van de slagader (sluiten van het punctiegat) ook geen bijkomend nomenclatuurnummer inzake fluoroscopie mag worden aangerekend.

Nomenclatuurnummer 509050-589061 I800 veronderstelt reeds een "controle door medische beeldvorming". De radioscopiecontrole maakt aldus deel uit van deze verstrekking.

Het plaatsen van een tweede werkkanaal moet beschouwd worden als een deel van de ingreep. Het is immers noodzakelijk om de hechting te verrichten. Aangezien de hechting zelf tot de ingreep behoort (cfr. tenlastelegging 1), is het plaatsen van een tweede werkkanaal ook een noodzakelijk deel van de ingreep die vergoed wordt onder nomenclatuurnummer 509050-589061 I800. De bewerking kan bijgevolg niet afzonderlijk worden aangerekend.

3 Eiser stelt dat verweerder zich niet kan beroepen op de schulduitsluitingsgrond van de dwaling aangezien deze uitsluitend kan worden toegepast in het strafrecht. De beoordeling van de tenlastelegging

behoort tot het administratief recht en niet tot het strafrecht. De dwaling kan derhalve niet worden ingeroepen bij de vraag of de inbreuken al dan niet zijn gepleegd. Er kan eventueel enkel rekening mee worden gehouden bij het opleggen van een administratieve geldboete.

4 Eiser verwijst met betrekking tot de opgelegde administratieve geldboete naar het openbare orde-karakter van de nomenclatuur. Hierdoor wordt verondersteld dat deze strikt moet worden toegepast. Een zorgverlener is aldus altijd strafbaar als hij zich niet gedraagt of voegt naar de wettelijke en reglementaire bepalingen van de verzekering van de geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Bovendien bewijst verweerder niet dat er in zijn hoofde sprake is van dwaling. Er zou enkel sprake kunnen zijn van dwaling indien een gemiddeld, redelijk en vooruitziend vaatchirurg in dezelfde omstandigheden zou dwalen over de draagwijdte van de regelgeving. Aangezien de gepleegde inbreuk overduidelijk in strijd is met de nomenclatuebepalingen, kan geen onoverkomelijke dwaling worden weerhouden.

Eiser stelt bij de beoordeling van de opgelegde administratieve sanctie rekening te hebben gehouden met de afwezigheid van antecedenten in hoofde van verweerder.

Het feit dat verweerder met zijn handelwijze sociaal- economische aspecten van de gezondheidszorg voor ogen had, is volgens eiser niet relevant aangezien deze de begane inbreuken niet kunnen rechtvaardigen.

De vordering van eiser strekt er aldus toe verweerder te horen veroordelen tot:

- de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belope van 33.136,29 euro overeenkomstig het toenmalig artikel 141, § 5, b) (voor wat betreft de weerhouden feiten die zich situeren voor 15 mei 2007) en artikel 142, § 1, 2° (voor wat betreft de weerhouden feiten die zich situeren na 15 mei 2007) van de gecoördineerde wet, het betreft telkens de wettekst zoals van toepassing ten tijde van de feiten;
- de betaling van een administratieve geldboete van 50%, zijnde 16.568,14 euro overeenkomstig het toenmalig artikel 141, § 5, b) (voor wat betreft de weerhouden feiten die zich situeren voor 15 mei 2007) en artikel 142, § 1, 2° (voor wat betreft de weerhouden feiten die zich situeren na 15 mei 2007) van de gecoördineerde wet, het betreft telkens de wettekst zoals van toepassing ten tijde van de feiten.

3.2 Standpunt van verweerder

1 De eerste tenlastelegging

Verweerder licht vooreerst toe hoe een percutane endovasculaire dilatatie door hem wordt uitgevoerd. Een dergelijke ingreep bestaat uit:

A.

- het plaatselijk verdoven van de liesstreek;
- het aanprikken van de slagader en het inbrengen van een introducer (werkkanal) onder radiografische controle (fluoroscopie);
- catheterisatie van vernauwing of verstopping en opblazen van balloncatheter en/of plaatsen van een stent;
- maken van een foto om het resultaat te beoordelen;
- zo alles in orde is, verwijderen van de introducer;

B.

- inbrengen van een nieuwe introducer onder fluoroscopie;
- inbrengen, doorheen de introducer, van "nietje" en applicator;
- plaatsen van het "nietje";
- verwijderen van de nieuwe introducer.

De stappen onder punt B. zouden volgens verweerder een extra behandeling betreffen die niet valt onder nomenclatuurnummer 509050-589061 I800.

Bijgevolg wordt het inbrengen van de introducer onder fluoroscopie apart aangerekend onder nomenclatuurnummer 469114-469125 N55. Het hechten van de slagader wordt vervolgens apart aangerekend onder nomenclatuurnummer 235012-235023 N200.

Deze tweede behandeling wordt uitgevoerd in het belang van en voor de veiligheid van de patiënt omdat deze met deze techniek minder kans heeft op zware bloedingen. Door het opteren voor een hechting van de slagader, kan de patiënt bovendien sneller naar huis en wordt een extra overnachting in het ziekenhuis n.a.v. de ingreep, overbodig.

2 Verweerder merkt dienaangaande op dat het hechten van de slagader met een nietje niet verricht wordt in dezelfde opereerstreek als de dilatatie. De slagader wordt gehecht ter hoogte van de liesstreek, terwijl de dilatatie steeds op een hoger of lager niveau gebeurt.

3 Verweerder stelt tevens dat het niet de bedoeling van de wetgever kan zijn geweest dat de extra behandeling (hechting van de slagader met een nietje) zou ressorteren onder nomenclatuurnummer 509050-589061 I800.

Voormeld nummer heeft enkel betrekking op een percutane endovasculaire dilatatie van een arteriële vernauwing of occlusie en niet op het plaatsen van een nietje ter hechting van de slagader. Ook de "*manipulaties en controles tijdens de behandeling*" slaan niet op de hechting van de slagader met een nietje, aangezien dit een heelkundige ingreep betreft en geenszins een "*manipulatie*". Bovendien gebeurt de hechting *na* de dilatatie en niet *tijdens*.

De lezing van het nomenclatuurnummer 509050-589061 I800 van verweerder:

- sluit aan bij het feit dat nomenclatuurnummer 235012 -235023 N200 "*hechten van slagaders van de ledematen of van de hals*" geen enkele beperking of toelichting voorziet;

- sluit aan bij artikel 15 § 4 van de nomenclatuur dat stelt dat verschillende bewerkingen in aparte opereerstreken tijdens een zelfde zitting, afzonderlijk mogen worden aangerekend;
- sluit aan bij het feit dat het ziekenhuis onder nomenclatuurnummer 683874 als materiaalfornit in rekening brengt: *“implantaat en toebehoren van het percutaan afsluiten van de arteriële wand na een therapeutische endovasculaire procedure”*. Met andere woorden, als het ziekenhuis het gebruikte materiaal mag aanrekenen, vindt verweerder dat hij ook zijn therapeutische tussenkomst mag aanrekenen. Zo niet, zou dit een schending van het gelijkheidsbeginsel uitmaken.

4 Verweerder stelt verder dat indien de stelling van eiser zou worden gevolgd, dit zou neerkomen op een “interpretatieve toevoeging” aan de besproken nomenclatuur, hetgeen niet toegelaten is.

Bovendien verwijst verweerder naar de rechtsleer die stelt dat een onvoldoende differentiëring in de terminologie van de nomenclatuur niet in het nadeel van de arts mag worden gelezen.

5 Met betrekking tot de tweede tenlastelegging stelt verweerder dat het nomenclatuurnummer 509050-589061 I800 enkel de medische beeldvorming *tijdens* de behandeling van de arteriële vernauwing en/of occlusie omvat. Wanneer hij *na* deze behandeling een nieuw werkkanaal inbrengt onder fluoroscopie, dan kan deze laatste fluoroscopie aangerekend worden onder nomenclatuurnummer 469114 - 469125 N55.

6 Voor zo ver de tenlasteleggingen als bewezen zouden worden beschouwd, wenst verweerder zich te beroepen op de dwaling als schulduitsluitingsgrond.

Verweerder stelt immers dat de terminologie van nomenclatuurnummer 509050-589061 I800:

- niet aangepast is aan de meest recente ontwikkelingen in de medische wetenschap;
- minstens dient gekwalificeerd als vaag en onvoldoende gedifferentieerd;
- gelijktijdig kan bestaan met nomenclatuurnummer 235012, hetwelk zonder enige beperking van toepassing is op het hechten van slagaders, en gelijktijdig kan bestaan met nomenclatuurnummer 683874 hetwelk het ziekenhuis toelaat een materiaalfornit in rekening te brengen.

Hierdoor zou hij er zich geen rekenschap van hebben gegeven dat hij de hem ten laste gelegde inbreuken zou hebben gepleegd.

Aangezien er niet bewezen is dat verweerder een fout beging bij zijn vergissing of onbegrip in de lezing van de nomenclatuur, is zijn dwaling onoverwinnelijk.

7 Met betrekking tot de opgelegde terugbetaling stelt verweerder, in ondergeschikte orde, dat er toepassing dient gemaakt van artikel 15 § 4

van de nomenclatuur.

Met betrekking tot de opgelegde administratieve geldboete wijst verweerder erop dat hij:

- steeds de veiligheid van zijn patiënten voor ogen had (bij patiënten die bloedverduunners toegediend krijgen, is het niet verantwoord om een slagader af te drukken in plaats van te hechten);
- voor de ziekteverzekering kostenbesparend werkte; door de hechting diende de patiënten immers niet te overnachten in het ziekenhuis.

Rekening houdend met al deze elementen, vraagt verweerder om:

- *In hoofdorde:*

De tenlasteleggingen zoals geformuleerd in het verzoekschrift van eiser van 24 maart 2011 ongegrond te verklaren.

- *In ondergeschikte orde:*

De dwaling als schulduitsluitingsgrond te weerhouden.

- *In uiterst ondergeschikte orde:*

Toepassing te maken van artikel 15, § 4 van de nomenclatuur terzake de aangerekende verstrekkingen, en de administratieve geldboete, voor zover die eveneens zou uitgesproken worden, voorwaardelijk op te leggen.

*
* *

4 BEOORDELING

4.1 Tenlastelegging 1

Reglementaire basis:

** Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (bijlage bij het koninklijk besluit van 14/9/1984)*

Art.14f (Tekst in werking sinds 01/04/2003)

f) de verstrekkingen die tot het specialisme heekunde (D) behoren: verstrekkingen inzake bloedvatenheekunde

1° Slagaders van de ledematen en van de hals:

"2600 **235012** 235023 *Hechten van de slagaders van de ledematen of van de hals* N 200

2603 **235071** 235082 *Revascularisatie van de arteria carotis of vertebralis door endarteriëctomie, endoaneurysmorrhafie, pontage of resectie met enten of anastomose* N 625

2628 **237075** 237086 *Heelkunde op de aortabifurcatie onder de nierslagaders: resectie van de aortabifurcatie, tweezijdige intra-abdominale pontages, tweezijdige iliacale endarteriëctomieën, geassocieerd met verscheidene vasculaire reconstructies, met uitzondering van de iliacale* N 1000 "

Art.34 (Tekst in werking sinds 01/08/2008)

"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991)

"HOOFDSTUK VIII. PERCUTANE INTERVENTIONELE VERSTREKKINGEN ONDER MEDISCHE BEELD-VORMINGSCONTROLE.

Art. 34. § 1. Worden beschouwd als verstrekingen waarvoor de bekwaming van de in § 2 bedoelde geneesheer vereist is:

a) Vasculaire transluminale percutane behandelingen:"

"K.B. 10.7.1996" (in werking 1.9.1996) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999) + "K.B. 30.5.2001" (in werking 1.6.2001)

"K.B. 22.1.1991" (in werking 1.1.1991) + "K.B. 29.4.1999" (in werking 1.7.1999)

" 589050 589061 *Percutane endovasculaire dilatatie met of zonder plaatsing van stent(s) onder controle door medische beeldvorming van een arteriële vernauwing en/of occlusie, inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en al het gebruikte materieel, exclusief de dilatatiecatheter(s), de farmaca en de contrastmiddelen. Voor de andere slagaders dan de coronaire* I 800

 589072 589083 *Bijkomend honorarium bij de verstreking nr. 589050 - 589061 voor de dilatatie van een of meerdere bijkomende vernauwing(en) van een andere arteriële as, voor de andere slagaders dan de coronaire, maximum per operatiezitting* I 400

 589094 589105 *Percutane endovasculaire dilatatie onder controle door medische beeldvorming van een arteriële vernauwing en/of occlusie, inclusief de manipulaties en controles, tijdens de behandeling en al het gebruikte materieel, exclusief de dilatatiecatheter(s), de farmaca en de contrastmiddelen. Voor de andere slagaders dan de coronaire tijdens een heelkundige bewerking, maximum per operatiezitting*
 I 450 "

Toepassing:

1 Voor de beschrijving van een percutane endovasculaire dilatatie (zoals vergoed onder nomenclatuurnummer 509050-589061 I800) kan worden verwezen naar de beschrijving ervan door verweerder onder punt 3.2.1.

Verweerder gaat er echter onterecht van uit dat de aldaar onder punt B. vermelde handelingen nieuwe verrichtingen zijn die niet meer begrepen zijn in de percutane endovasculaire dilatatie en dus niet vervat zitten in

nomenclatuurnummer 509050-589061 1800.

Net zoals de voorafgaande handelingen (het plaatselijk verdoven van de liesstreek en het aanprikken van de slagader en het inbrengen van een introducer (werkkanaal) onder radiografische controle (fluoroscopie)) behoren tot de onder nomenclatuurnummer 509050-589061 1800 aanrekenbare percutane endovasculaire dilatatie, behoren ook de afsluitende handelingen vermeld onder punt B. hieronder (inbrengen van een nieuwe introducer onder fluoroscopie, inbrengen en plaatsen van het "nietje", verwijderen van de introducer).

Voor een percutane endovasculaire dilatatie wordt er nu eenmaal gewerkt met een opening via de lies. Een dergelijke opening terug afsluiten, maakt bijgevolg integraal deel uit van de behandeling.

De Kamer van eerste aanleg is dan ook van oordeel dat deze niet apart kan worden aangerekend.

2 De Kamer van eerste aanleg gaat wel akkoord met verweerder wanneer deze stelt dat het afsluiten van de percutane endovasculaire dilatatie door middel van een hechting van de slagader met een nietje, in het belang van de patiënt gebeurt en minder risico's inhoudt dan het gewoon afdrukken van de slagader.

Het is eveneens waar dat met deze werkwijze in de meeste gevallen de patiënt niet dient te overnachten in het ziekenhuis.

Deze argumenten van verweerder, laten hem echter niet toe om het afsluiten van de slagader apart aan te rekenen.

Het afsluiten van de slagader moet wel degelijk nog aanzien worden als een *manipulatie tijdens de ingreep*, net zoals de verdoving en het aanprikken ook als manipulaties tijdens de ingreep worden beschouwd terwijl deze de eigenlijke hoofdingreep voorafgaan.

3 Het feit dat de lezing van nomenclatuurnummer 235012 -235023 N200 "*hechten van slagaders van de ledematen of van de hals*" geen enkele beperking of toelichting voorziet, doet geen afbreuk aan hetgeen hiervoor werd uiteengezet.

Aangezien het hechten van de slagader in het betwiste geval integraal deel uitmaakt van de percutane endovasculaire dilatatie zelf, kan hiervoor geen apart nomenclatuurnummer worden aangerekend.

Om dezelfde reden kan ook artikel 15 § 4 van de nomenclatuur niet worden toegepast aangezien de hechting van de slagader in casu geen aparte ingreep betreft.

4 Verder is de Kamer van eerste aanleg van oordeel dat er geen sprake kan zijn van een schending van het gelijkheidsbeginsel omwille van het feit dat het ziekenhuis nomenclatuurnummer 683874 als materiaalforfait mag in rekening brengen.

Nomenclatuurnummer 509050-589061 1800 vergoedt specifiek de therapeutische tussenkomst. Doordat het ziekenhuis het materiaal mag

aanrekenen onder nummer 683874, worden uit nummer 509050-589061 I800 de dilatatiecatheters, de farmaca en de contrastmiddelen expliciet uitgesloten.

5 Rekening houdend met al de voorgaande elementen, is de Kamer van eerste aanleg van oordeel dat eiser er terecht is van uitgegaan dat ook de hechting van de slagader behoort tot het geheel van de percutane endovasculaire dilatatie vermeld onder nomenclatuurnummer 509050-589061 I800. Eiser doet hierdoor geenszins een interpretatietoevoeging en er is evenmin sprake van een onvoldoende differentiëring in de terminologie. Integendeel, het is verweerder die de nomenclatuur oneigenlijk gaat interpreteren wanneer deze het afsluiten van een gemaakte opening voor dilatatie apart gaat beschouwen van de ingreep zelf.

De onder tenlastelegging 1 ten onrechte aangerekende verstrekkingen dienen derhalve integraal te worden terugbetaald.

4.2 Tenlastelegging 2

Reglementaire basis:

**Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984)*

Artikel 34, § 1

469114 - 469125 N 55 "Radioscopie met beeldversterker en televisie in gesloten keten in de operatiekamer in de loop van een heekundige of orthopedische bewerking"

Artikel 17 ter

589050- 589061 I 800 "Percutane endovasculaire dilatatie met of zonder plaatsing van stent(s) onder controle door medische beeldvorming van een arteriële vernauwing en/of occlusie inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en al het gebruikte materieel, exclusief de dilatatiecatheter(s), de farmaca en de contrastmiddelen. Voor de andere slagaders dan de coronaire".

Toepassing:

Met betrekking tot tenlastelegging 2 verwijst de Kamer van eerste aanleg naar hetgeen reeds werd uiteengezet met betrekking tot tenlastelegging 1.

De terminologie van nomenclatuurnummer 509050-589061 I800 is zeer duidelijk. Zij verwijst naar "*percutane endovasculaire dilatatie met of zonder plaatsing van stent(s) onder controle door medische beeldvorming van een arteriële vernauwing en/of occlusie, inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en al het gebruikte materieel (...).*" (eigen onderlijning)

Aangezien het afsluiten van de opening (hechting van de slagader met

een nietje) een manipulatie is die deel uitmaakt van de dilatatie in zijn geheel, valt ook het eventueel inbrengen van een nieuw werkkanaal onder fluoroscopie hieronder.

De Kamer van eerste aanleg is dan ook van oordeel dat hiervoor geen aparte nomenclatuurnummers kunnen worden aangerekend.

De onder tenlastelegging 2 ten onrechte aangerekende verstrekkingen dienen derhalve integraal te worden terugbetaald.

4.3 Administratieve geldboete

Vooreerst dient te worden opgemerkt dat, in tegenstelling tot de terugvordering van onterecht aangerekende verstrekkingen, het opleggen van een administratieve geldboete zoals in casu, wel degelijk een strafrechtelijk karakter heeft in de zin van artikel 6 van het EVRM (R.v.St., 22 februari 2007, 168.119).

Echter, op grond van de zeer duidelijke tekst van nomenclatuurnummer 509050-589061 I800, is de Kamer van eerste aanleg van oordeel dat er allerminst sprake kan zijn van een onoverwinnelijke dwaling in hoofde van verweerder.

Zoals hiervoor reeds gesteld, voorziet dit nummer een vergoeding voor een percutane endovasculaire dilatatie "*inclusief de manipulaties en controles tijdens de behandeling en al het gebruikte materieel*".

Indien verweerder al twijfels zou hebben gehad in verband met de correcte interpretatie van nomenclatuurnummer 509050-589061 I800 dan had hij hetzij rechtstreeks, hetzij onrechtstreeks via zijn beroepsvereniging contact kunnen (laten) opnemen met de diensten van het RIZIV teneinde hierover duidelijkheid te bekomen, in plaats van zich vast te klampen aan zijn eigen interpretatie.

De nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen is van openbare orde (Arbh. Antwerpen, 28 februari 2006, *Soc. Kron.*, 2006, 476), en dient derhalve strikt te worden geïnterpreteerd. Er kan hieromtrent niet geoordeeld worden naar billijkheid (Arbh. Antwerpen, 22 februari 2005, *Soc. Kron.*, 2006, 473).

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 (cfr. *Informatieblad RIZIV* 1996/3 bladzijde 365 e.v., noot van mevrouw de GHELLINCK onder het arrest van het Arbeidshof te Bergen d.d. 13 december 1995).

Er kan bij de lezing of interpretatie van de nomenclatuur evenmin rekening worden gehouden met het feit dat de nomenclatuur niet aangepast is aan de meest recente ontwikkelingen in de medische wetenschap.

De administratieve geldboete ten belope van 50% van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen werd derhalve correct opgelegd.

De Kamer van eerste aanleg is niettemin van oordeel dat er in hoofde van verweerder rekening kan worden gehouden met volgende verzachtende omstandigheden:

- de afwezigheid van antecedenten;
- het feit dat hij het onrecht aanrekenen van bijkomende nomenclatuurnummers spontaan zelf heeft gestaakt;
- het feit dat de gebruikte techniek van het hechten van de slagader met een nietje, werd gebruikt rekening houdende met de veiligheid van de patiënten (risico op bloedingen verminderen) en hierbij ook rekening werd gehouden met socio-economisch aspect dat de patiënten hierdoor sneller het ziekenhuis konden verlaten en er dus veelal niet dienden te overnachten. De verzachtende omstandigheid slaat op het *gebruik* van de techniek, niet op de onterechte aanrekening van bijkomende nomenclatuurnummers.

Bijgevolg kan de administratieve geldboete opgelegd worden met een uitstel gedurende 3 jaar conform artikel 157 van de gecoördineerde wet.

OM DIE REDENEN,

DE KAMER VAN EERSTE AANLEG 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, 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 van eiser ontvankelijk en in de volgende mate gegrond:

Veroordeelt verweerder tot de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte ten laste gelegde verstrekkingen voor een bedrag van € 33.136,29;

Veroordeelt verweerder tot betaling van een administratieve geldboete van 50% van de waarde van de ten onrechte aangerekende prestaties of € 16.568,14.

De administratieve geldboete wordt evenwel opgelegd met uitstel gedurende drie jaar.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 15 maart 2012 van de Kamer van eerste aanleg 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 invaliditeitsuitkering, opgericht bij artikel 144 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en ondertekend door:

- Sara SABLON, magistraat, Voorzitter van de Kamer van eerste aanleg;
- Sonja BOELENS, griffier.

Volgen de handtekeningen:

De griffier,

De Voorzitter,

Sonja BOELENS

Sara SABLON

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 mevrouw Sara SABLON, magistraat-voorzitter, en dokter Jacky DE PIERRE en dokter Gustaaf NELIS, stemgerechtigde leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede dokter Yves GRYSOLLE en dokter Dirk HIMPE, stemgerechtigde leden van de representatieve organisatie van het geneesherenkorps.

De Kamer van eerste aanleg werd bijgestaan door mevrouw Sonja BOELENS, griffier.

