

Rep. nr. 14/18

\*

NB-004-17  
E/XXXX

\*

Tegensprekelijke  
eindbeslissing van 17 juli  
2018

\*

Beroep tegen de  
beslissing van de Kamer  
van eerste aanleg van 16  
februari 2017

\*

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 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..., opticien, wonende te XXXX,

appellant,

vertegenwoordigd door mr. B..., advocaat met kantoor te XXXX.

Tegen :

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

Geintimeerde, voor wie zijn verschenen, dr C , arts-  
inspecteur, en de heer D.. , attaché, ambtenaren bij  
de geintimeerde.

\*

\* \*

Op de openbare terechtzitting van 24 april 2018 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

\*

\* \*

### Voorgaanden in de procedure

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder.

- het dossier van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle van het Riziv (DGEC),
- de bestreden beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 16 februari 2017, betekend aan de heer A. bij aangetekende brief van 23 februari 2017,
- het verzoekschrift tot hoger beroep van de heer A van 22 maart 2017, ontvangen ter griffie op 23 maart 2017,
- de beroepsconclusies voor het RIZIV, Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle van 6 juni 2017, neergelegd ter griffie op 6 juni 2017;
- de beroepsconclusies voor de heer A... van 12 oktober 2017, ontvangen ter griffie op 12 oktober 2017;
- de vaststelling van rechtsdag op 24 april 2018

Werden gehoord op de openbare terechtzitting van 24 april 2018.

- mr B in de uiteenzetting van de middelen en conclusies namens de heer A . , appellant;
- de heer D in de uiteenzetting van het juridische luik van de middelen en conclusies namens het RIZIV, de geintimeerde,
- dr C . in de uiteenzetting van het medisch-technische luik van de middelen en conclusies namens de geintimeerde

De Kamer van beroep werd samengesteld overeenkomstig artikel 145, § 10 van de ZIV-wet De partijen verklaarden ter zitting geen bezwaar te hebben tegen deze samenstelling.

De debatten, gevoerd in het Nederlands, werden ter zitting gesloten, de zaak werd in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op de openbare terechtzitting van 22 mei 2018 Op deze terechtzitting werd de uitspraak wegens verder beraad verdaagd naar de buitengewone openbare terechtzitting van 26 juni 2018 en op deze laatste zitting naar de buitengewone openbare terechtzitting van heden

## **1. Voorwerp van het geschil**

**1.1.** De heer A (° XXXX), die sedert XXXX bij het RIZIV is ingeschreven als opticien, studeerde in XXXX af in het XXXX te XXXX als optometrist

Hij verklaart dat hij sinds zijn pensionering in 2002 actief is als zelfstandig optometrist en dat hij zijn professionele activiteiten in maart 2013 diende te staken in gevolge een ernstige ziekte.

De heer A... specialiseerde zich in de aflevering van sclerale lenzen.

De verstrekkingen werden aangerekend op facturen model bijlage 15 en ingediend in de derde-betalerregeling op rekening van de heer A

**1.2.** Door de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle bij het RIZIV werd in 2013 een administratief onderzoek ingesteld naar de aanrekening van de prestaties door de heer A. aan de verplichte ziekteverzekering.

Bij proces-verbaal van vaststelling van 7 maart 2014 werden hem drie inbreuken ten laste gelegd en werd gesteld dat hij in de periode van 8 maart 2012 tot en met 28 maart 2013 ten onrechte verstrekkingen heeft aangerekend voor een totaal bedrag van 168 086,60 euro

Bij verzoekschriften, neergelegd ter griffie van de Kamer van eerste aanleg op respectievelijk op 17 juli 2015 en 5 februari 2016, werden de tenlasteleggingen nader omschreven en werd door het RIZIV, Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC) gevraagd aan de Kamer van eerste aanleg om

- de heer A te veroordelen tot terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen voor een bedrag van 168 086,60 euro en om te zeggen dat de E., met maatschappelijke zetel te XXXX (KBO-nr XXXX) hoofdelijk gehouden is tot de betaling van dit bedrag,
- aan de heer A.. een administratieve geldboete op te leggen van 50 % of 84.043,30 euro.

\*

De tenlasteleggingen werden in deze verzoekschriften telkens als volgt

geformuleerd.

### **Tenlastelegging 1**

Het opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren van reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen wanneer de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd.

Dit betreft het aanrekenen van verstrekkingen aanpassen en afleveren van sclerale contactlenzen, zonder dat ze daadwerkelijk werden gepast, aangepast en afgeleverd.

In de periode vóór de wijziging van de nomenclatuur op 01/12/12 betreft de tenlastelegging de aanrekening van de verstrekkingen 668334 Z 2500 "*Harde gasdoorlatende sclerale lens met een DK van meer dan 100*", en verstrekkingen 668710 Z 57,5 en 668732 Z 45,5 voor het passen en aanpassen.

In de periode na de wijziging van de nomenclatuur op 01/12/12 betreft dit de verstrekkingen 742954 Z 760 "*Sferische of tonsche optische sclerale contactlens RGP met een Dk van meer dan 100*" en verstrekkingen 743013 Z 70 (eerste aanpassing).

In 4 van de 10 weerhouden gevallen werden er volgens de DGEC brillenglazen afgeleverd i p v contactlenzen

In totaal werden er door de DGEC 10 gevallen weerhouden uit de periode van 30/05/2012 tot 28/03/2013 (datum ontvangst VI van 21/06/2012 tot 20/06/2013) waarvoor er ten onrechte 50 verstrekkingen werden aangerekend voor een totaal bedrag van € 16 592,60

### **Tenlastelegging 2**

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 reglementaire voorwaarden.

Verstrekkingen aanpassen en afleveren van sclerale contactlenzen werden aangerekend zonder dat ze daadwerkelijk werden gepast, aangepast en afgeleverd op het ogenblik dat ze werden aangerekend.

Achteraf werden volgens de zorgverlener ofwel hybride lenzen type SynergEyes K, afgeleverd ofwel contactlenzen type Senso Mini Sclera van de firma XXXX.

De hybride lenzen, zie gevallen 2, A, beantwoorden niet aan de

**omschrijving van de aangerekende harde gasdoorlatende sclerale lenzen in de nomenclatuur.**

De hybride lenzen worden volgens de DGEC niet vermeld in de nomenclatuur van toepassing vóór 01/12/12. Vanaf 01/01/12 staan ze vermeld onder verstrekking 742895 Z 200 "*Sferische of torische specifieke soepele of hybride contactlens*".

In de periode vóór de wijziging van de nomenclatuur op 01/12/12 betreft de tenlastelegging de aanrekening van de verstrekkingen 668334 Z 2500 "*Harde gasdoorlatende sclerale lens met een DK van meer dan 100*", en de verstrekkingen 668710 Z 57,5 en 668732 Z 45,5 voor het passen en aanpassen.

In de periode na de wijziging van de nomenclatuur op 01/12/12 betreft dit de verstrekkingen 742954 Z 760 "*Sferische of torische optische sclerale contactlens RGP met een Dk van meer dan 100*" en verstrekkingen 743013 Z 70 (eerste aanpassing).

In totaal werden er volgens de DGEC bij 92 verzekerden 515 verstrekkingen ten onrechte aangerekend wegens laattijdig afleveren in de periode van 08/03/2012 tot 23/03/2013 (datum ontvangst VI van 28/03/2012 tot 04/06/2013) voor een totaal bedrag van € 151 494,00.

In 67 van de 92 gevallen (verzekerden) ging het bijkomend om (laattijdige) aflevering en aanpassingen van hybride lenzen die niet beantwoorden aan de omschrijving van de aangerekende harde gasdoorlatende sclerale lenzen in de nomenclatuur. Dit betreft 442 verstrekkingen voor een bedrag van € 113 264,00.

**Tenlastelegging 3**

**Verstrekkingen 742954 Z 760 "*Sferische of torische optische sclerale contactlens RGP met een Dk van meer dan 100*" werden aangerekend zonder dat werd voldaan aan de voorwaarden bepaald in N.G.V. art. 30, C, 2.3.1 inzake het medisch voorschrift.**

Deze verstrekkingen werden aangerekend, zonder dat het voorschrift de oogaandoening vermeldt die recht geeft op terugbetaling van dit soort contactlenzen.

Er werden door de DGEC 7 gevallen weerhouden. In totaal werden er volgens de DGEC 21 verstrekkingen ten onrechte aangerekend in de periode van 15/12/2012 tot 23/03/2013 (datum ontvangst VI van 31/12/12 tot 06/05/13) voor een totaal bedrag van € 11 130,00.

Deze gevallen werden evenwel ook reeds weerhouden onder de tweede tenlastelegging.

Het samenvattend overzicht van de inbreuken werd weergegeven als volgt.

Synoptische tabel

TTL	Gevallen/ Verzekerden	nomencl.	code	nlibelle	aantal	bedrag
TLL 1 Niet uitgevoerd	A) niets	vóór 01/12/12	668334	harde gas scer lens	4	3 291,44
			668710	1e2 zitting/zitting	4	75,72
			668732	volg zitting(max3)/z	6	89,88
		vanaf 01/12/12	742954	opt sclerale clens	8	6 080,00
			743013	1 aanp vormst clens	4	280,00
	B) bril	vóór 01/12/12	668334	harde gas scer lens	6	4 937,16
			668710	1e2 zitting/zitting	6	113,58
			668732	volg zitting(max3)/z	9	134,82
		vanaf 01/12/12	742954	opt sclerale clens	2	1 520,00
			743013	1 aanp vormst clens	1	70,00
<b>Subtotaal TLL 1</b>					<b>50</b>	<b>16592,60</b>
TLL 2 Laattijdig Niet conform	A) hybride	vóór 01/12/12	668334	harde gas scer lens	120	98 743,20
			668710	1e2 zitting/zitting	122	2 309,46
			668732	volg zitting(max3)/z	183	2 741,34
		vanaf 01/12/12	742954	opt sclerale clens	12	9 120,00
			743013	1 aanp vormst clens	5	350,00
	B) senso	vanaf 01/12/12	742954	opt sclerale clens	48	36 480,00
			743013	1 aanp vormst clens	25	1 750,00
			<b>Subtotaal TLL 2</b>			
TLL 3 voorschrift vermeldt geen diagnose	vanaf 01/12/12	742954	opt sclerale clens	14	10 640,00	
		743013	1 aanp vormst clens	7	490,00	
Subtotaal TLL 3 (wgs overlapping met TLL 2, niet meegeteld bij algemeen totaal)					21	11 130,00
<b>AlgemeenTotaal:</b>					<b>565</b>	<b>168 086,60</b>

**2. De beslissing van de Kamer van eerste aanleg**

De Kamer van eerste aanleg oordeelde bij beslissing van 16 februari 2017 als volgt over de vorderingen ingeleid door het RIZIV, Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle .

*“Verklaart de vordering ingeleid bij verzoekschrift van 17 juli 2015 onontvankelijk;*

*Verklaart de vordering ingeleid bij verzoekschrift van 5 februari 2016 ten aanzien van de heer A... onvankelijk en gegrond,*

*Veroordeelt de heer A .. overeenkomstig de bepalingen van artikel 142 §1, 1° en 2° van de gecoördineerde ZIV-wet, tot terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen zoals vermeld onder tenlastelegging 1 tot 3 voor een bedrag van 168 086,60 euro en tot betaling van een administratieve geldboete ten belope van 84.043,30 euro,*

hetzij 50% van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen;

Verklaart de vordering ingeleid bij verzoekschrift van 5 februari 2016 ten aanzien van E .. ontvankelijk doch ongegrond;

Stelt de terugvordering ten laste van eerste verweerder vast op een bedrag van € 252 129,90 en zegt dat hij dit bedrag dient te vereffenen door overschrijving op rekeningnummer 679-0019779-88 van het RIZIV binnen de maand volgend op de kennisgeving van deze beslissing.”

De heer A... heeft tegen deze beslissing hoger beroep aangetekend bij de Kamer van beroep

### **3. De vorderingen voor de Kamer van Beroep**

**3.1.** De heer A (de appellant) vordert bij conclusie van 12 oktober 2017 het hoger beroep ontvankelijk en gegrond te verklaren en de bestreden tegensprekelijke eindbeslissing, uitgesproken op 16 februari 2017 door de Kamer van Eerste Aanleg, aldaar gekend onder rolnummer NA-005-15 te vernietigen.

Hij vraagt, opnieuw rechtdoende.

*“IN HOOFDORDE: de oorspronkelijke vorderingen van de DGEC niet-ontvankelijk, minstens ongegrond te verklaren*

*de DGEC te veroordelen tot de kosten van het geding, in hoofde van concludenten begroot op 7.700 EUR basis rechtsplegingsvergoeding.*

*ONDERGESCHIKT: minstens de gevorderde boete af te wijzen en de heer A . toe te laten de sommen waartoe hij veroordeeld wordt af te betalen à rato van 500 EUR per maand.”*

**3.2.** Het RIZIV, Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle (de geïntimeerde) vordert bij conclusie van 6 juni 2017.

*“De vordering van appellant ontvankelijk, doch ongegrond te verklaren, Dienvolgens, appellant te veroordelen tot de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte uitbetaalde verstrekkingen, zijnde 168 086,60 euro, gelet op art. 142, § 1, 1° en 2° van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;*

*Appellant een administratieve geldboete op te leggen van 50% van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd, hetzij 84.043,30 euro (art. 142, § 1, 1° en 2° van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige*

*verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994);  
Te zeggen voor recht dat er interesten verschuldigd zijn,  
overeenkomstig artikel 156, § 1 van de Wet betreffende de  
verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en  
uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.”*

#### **4. De middelen van de partijen**

**4.1.** De appellant betwist de bestreden beslissing van de Kamer van eerste aanleg op meerdere gronden.

Hij treedt de beslissing van de Kamer van eerste aanleg bij in zoverre er werd geoordeeld dat het eerste inleidend verzoekschrift van 17 juli 2015 niet ontvankelijk is bij gebrek aan een correct adres van hemzelf als tegenpartij

Dit kon volgens de appellant echter niet worden rechtgezet door het tweede inleidend verzoekschrift van 5 februari 2016 waarbij dezelfde vordering werd ingesteld, zonder dat de eerste procedure werd afgehandeld.

Dit maakt volgens de appellant immers een schending uit van het “non bis in idem” beginsel.

Bovendien kon er volgens de appellant tot aan de afsluiting van de eerste zaak geen tweede verzoekschrift met identiek dezelfde vorderingen, gesteund op identiek dezelfde feiten tussen identiek dezelfde partijen worden ingeleid. Dit is volgens hem in strijd met artikel 145, §5 van de ZIV-Wet en met het Procedurereglement.

Ten gronde betwist de appellant de eerste tenlastelegging. Hij stelt dat alle aan de verplichte ziekteverzekering aangerekende lenzen ook effectief zijn afgeleverd door de patient en dat zij dit ook door de ondertekening van de verklaring van aflevering hebben bevestigd

Bij gebrek aan een verklaring van valsheid kan de inhoud hiervan volgens hem niet worden genegeerd. Hij stelt dat er tegen deze onderhandse akten geen bewijs door getuigen toegelaten is en dat het proces-verbaal van vaststelling evenmin kan geacht worden het tegenbewijs te leveren aangezien het geen materiële vastgestelde feiten bevat, maar enkel inlichtingen.

In zoverre het proces-verbaal van vaststelling als een afdoende bewijs beschouwd wordt, vordert hij een bijkomend onderzoek naar alle weerhouden patiënten.

De appellant betwist de tweede tenlastelegging betreffende de laattijdige en niet conforme aflevering van de contactlenzen evenzeer. Deze tenlastelegging werd volgens hem ten onrechte bewezen geacht. De appellante benadrukt andermaal dat voor alle verstrekkingen



ondertekende verklaringen van afgifte zijn gevoegd en dat de verklaringen opgenomen in het proces-verbaal van vaststelling niet toelaten om deze naast zich neer te leggen. Daarenboven werd volgens hem de techniek van de extrapolatie toegepast, hetgeen eens te meer geen bewijs kan opleveren.

Ook de derde tenlastelegging betreffende de aanrekening van verstrekkingen zonder dat werd voldaan aan de voorwaarden in zake het medisch voorschrift, wordt door de appelland betwist. Hij stelt dat het hem een raadsel is waarom deze tenlastelegging weerhouden blijft.

Bij gebrek aan inbreuken kan er volgens de appelland geen sprake zijn van het opleggen van een administratieve geldboete.

In ondergeschikte orde merkt hij op dat er geen antecedenten zijn, terwijl hij een lange professionele loopbaan achter de rug heeft. Hij voegt hieraan toe dat hij deze wegens ziekte diende te staken en bovendien gerechtelijk uitverkocht werd in de nasleep van een hoofdelijke borgstelling. De appelland verklaart dat hij heeft gewerkt conform de in sector gebruikelijke werkwijze en dat de beweerdde anomalieën, in zoverre bewezen, hem geen vermogensvoordeel hebben opgeleverd.

**4.2.** De geïntimeerde acht de voormelde middelen van de appelland ongegrond.

De stelling dat het 'non bis in idem'-beginsel ter zake zou geschonden zijn, wordt betwist omdat er op het ogenblik van de beslissing van de Kamer van eerste aanleg geen enkele beslissing tot vrijspraak of veroordeling voorlag met betrekking tot dezelfde feiten en dit beginsel overigens enkel zou kunnen worden ingeroepen met betrekking tot de administratieve geldboete.

De geïntimeerde is van oordeel dat noch artikel 145, §5 van de ZIV-wet 1994, noch het Procedurereglement er zich tegen verzetten dat er een nieuw verzoekschrift wordt neergelegd, in het geval er wordt vastgesteld dat het eerder neergelegde verzoekschrift als onontvankelijk te beschouwen is. Hij besluit dan ook dat de vordering ingeleid bij het tweede verzoekschrift terecht onontvankelijk is verklaard.

Betreffende de eerste tenlastelegging stelt de geïntimeerde dat de werkwijze van de appelland inhield dat hij telkens facturen indiende voor sclerale lenzen alvorens hij met de aflevering en aanpassing ervan begon. Dit had volgens de geïntimeerde tot gevolg dat de ziekteverzekering tussenkwam ten aanzien van verzekerden die geen sclerale lenzen konden/moesten hebben of die een bril verkozen.

In de 10 gevallen, opgenomen in de eerste tenlastelegging, werd er volgens de geïntimeerde geen verdere aflevering meer verwacht. De geïntimeerde bevestigt dat de factuur werd ondertekend door de verzekerde, doch deze verkeerde volgens hem in de waan dat het om een

aanvraag ging. Bovendien werd in de rubriek betreffende de ontvangst van de verstrekkingen het nummer niet ingevuld.

Er is volgens de geïntimeerde ook geen reden om te stellen dat het bewijs tegen en boven de inhoud van de ondertekende verklaringen van aflevering niet zou zijn toegelaten.

De geïntimeerde neemt aan dat de bijzondere bewijskracht van het proces-verbaal van vaststelling zich beperkt tot de zintuigelijke vaststellingen, doch de overige vaststellingen hebben de waarde van inlichtingen, waarvan de bewijswaarde door de rechter vrij wordt beoordeeld

De geïntimeerde merkt op dat een eventuele regularisatie na de aanrekening van de prestaties de inbreuk niet wegneemt en ter zake overigens nog steeds inhoudt dat de aflevering van de lenzen laattijdig is verricht.

De eerste tenlastelegging wordt vervolgens per verzekerde besproken.

Ten aanzien van de tweede tenlastelegging betwist de geïntimeerde dat er sprake zou zijn van extrapolatie. Er werd volgens hem per verzekerde besproken op welke gronden de tenlastelegging bewezen voorkomt, zoals de verklaring van de verzekerde, de verklaring van de appellant en de lijsten die de appellant heeft overhandigd naar aanleiding van het verhoor. Voor de individuele bespreking wordt verwezen naar de gevalsbespreking

De derde tenlastelegging betreft volgens de geïntimeerde het ontbreken op het medisch voorschrift van de aandoening die recht geeft op de tussenkomst van de verplichte ziekteverzekering in de kostprijs van sclerale lenzen.

De geïntimeerde stelt tenslotte dat de administratieve geldboete terecht werd opgelegd. De bewezen inbreuken worden ernstig geacht en hebben volgens de geïntimeerde ook aanzienlijke schade toegebracht aan de ziekteverzekering, die gebaseerd is op financiële solidariteit

Zelfs bij gebrek aan antecedenten, acht de geïntimeerde een sanctie van 50 % van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, passend

## **5. Beoordeling**

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

1. Het hoger beroep werd tijdig en regelmatig ingesteld Het is ontvankelijk

## 5.2. De gegrondheid van het hoger beroep

### 5.2.1. De ontvankelijkheid van de vordering

2. De appellant vraagt in hoofdorde om de vordering van de geïntimeerde onontvankelijk te verklaren wegens schending van het 'non bis in idem'-beginsel, van het artikel 145 van de ZIV-wet en van het Procedurereglement

Deze exceptie kan naar het oordeel van de Kamer van beroep evenwel niet worden bijgetreden om volgende redenen

3 Krachtens het algemeen rechtsbeginsel 'non bis in idem', dat ook gewaarborgd wordt door artikel 14, lid 7, van het Internationaal Verdrag in zake burgerrechten en politieke rechten, mag niemand voor de tweede keer worden berecht of gestraft voor een strafbaar feit waarvoor hij reeds overeenkomstig de wet en het procesrecht van elk land bij einduitspraak is veroordeeld of waarvan hij is vrijgesproken (cf GwH, 3 april 2014, nr. 61/2014, *T. Strafr.* 2014/5, 303, overweging B 15 1 ).

Volgens de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens verbiedt het beginsel 'non bis in idem' om "een persoon te vervolgen of te berechten voor een tweede 'misdrijf' voor zover identieke feiten of feiten die in hoofdzaak dezelfde zijn, eraan ten grondslag liggen" (EHRM, grote kamer, 10 februari 2009, *Zolotoukhine t Rusland*, § 82).

Afgezien van het feit dat het 'non bis in idem'-beginsel enkel kan worden ingeroepen ten aanzien van de vordering tot het opleggen van een sanctie, blijkt er ter zake hoe dan ook geen reden te zijn om te besluiten dat dit beginsel ter zake zou zijn miskend.

De appellant blijkt er immers ten onrechte van uit te gaan dat hij twee maal zou zijn vervolgd voor dezelfde feiten. Er is enkel sprake van de neerlegging van twee opeenvolgende verzoekschriften - en dit louter omdat de ontvankelijkheid van het eerste verzoekschrift werd betwist -, welke in één (samengevoegde) zaak werden behandeld.

De appellant werd evenmin twee maal berecht of gestraft voor dezelfde feiten. De vordering ingesteld in het eerste verzoekschrift werd onontvankelijk verklaard en bijgevolg voor het overige buiten beschouwing gelaten. Enkel de vordering gesteld in het tweede verzoekschrift gaf aanleiding tot de uitspraak ten gronde van de Kamer van eerste aanleg.

Hiertegen wordt door de appellant ook tevergeefs ingebracht dat er eerst een uitspraak diende te worden verleend over de vordering gesteld in het eerste verzoekschrift, alvorens een tweede verzoekschrift kon worden ingediend. De waarborg die het 'non bis in idem'-beginsel toekent aan de appellant, werd immers gerespecteerd: hij werd slechts één maal vervolgd en één maal berecht voor dezelfde feiten.

4. Daarnaast stelt de appellant dat artikel 145, §5 van de ZIV-wet

betreffende de bevoegdheid van de Leidend ambtenaar om de zaak aanhangig te maken bij de Kamer van eerste aanleg, en de bepalingen van het Procedurereglement betreffende de wijze waarop dit op straffe van onontvankelijkheid dient te geschieden, zouden zijn miskend

Ook dit argument kan evenwel niet worden bijgetreden.

De voormelde bepalingen werden volledig gerespecteerd bij de indiening van het tweede verzoekschrift. De vordering ingesteld bij dit tweede verzoekschrift werd dan ook terecht onontvankelijk verklaard door de Kamer van eerste aanleg.

Daarbij was er – in tegenstelling tot hetgeen de appellant wil doen aannemen – geen sprake van het ongedaan maken of het “opnieuw onontvankelijk maken” van een “onontvankelijk procedurestuk”. De vordering ingeleid bij het eerste verzoekschrift werd door de Kamer van eerste aanleg immers onontvankelijk verklaard.

De stelling van de appellant dat de bij wet bepaalde bevoegdheid van de Leidend ambtenaar of de bepalingen van het Procedurereglement zouden zijn miskend, is niet gegrond.

#### 5.2.2. De vordering tot terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen

##### *5.2.2.1. De reglementaire basis van de tenlasteleggingen*

5. Aan de appellant wordt ten laste gelegd dat hij volgende wettelijke bepalingen heeft geschonden.

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

#### **Artikel 73 bis, aanhef en ten 2°:**

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

1° reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd.

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

Verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de

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

### HOOFDSTUK III. - GETUIGSCHRIFTEN VAN VERZORGING EN VAN AFLEVERING

#### Art. 6.

§ 1. De vergoedingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging worden verleend op voorwaarde dat aan de verzekeringsinstelling is afgeleverd.

7° ..

- een getuigschrift van aflevering, conform het model vervat in **bijlage 15**, wanneer het gaat om verstrekkingen verleend door de opticiens,
- een medisch voorschrift voor de verstrekkingen van opticiens, conform het model vervat in **bijlage 15bis**;

Koninklijk besluit van 14 september 1984 (bijlage aan): nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, van toepassing vóór 01/12/12

**Art. 30. § 1** Worden geacht in de bevoegdheid van de opticiens (Z) te vallen :

B Optische contactlenzen .

4. Optische sclerale lens in geval van ernstige misvorming van de cornea of in geval van albinisme :

668312 Sclerale lens van PMMA...Z 1560

668334 Harde gasdoorlatende sclerale lens met een DK van meer dan 100 Z 2500

D Zittingen voor passen en aanpassen voor de toerusting .

1. met een contactlens van één oog of van beide ogen :

668710 voor de eerste twee zittingen, per zitting Z 57,5

668732 voor de volgende zittingen (max 3), per zitting Z 45,5

Koninklijk besluit van 14 september 1984 (bijlage aan). nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, van toepassing vanaf 01/12/12.

**Artikel 30.** Worden geacht tot de bevoegdheid te behoren van de opticiens (Z).

"C Contactlenzen

1 Lijst van verstrekkingen die voor vergoeding in aanmerking komen

Groep 1. Optische contactlenzen

Groep 2. Specifieke contactlenzen voor onregelmatigheden van de cornea

Subgroep 1. Specifieke soepele of hybride contactlenzen

742895 Sferische of torische specifieke soepele of hybride contactlens Z 200

Subgroep 3. Vormstabele corneosclerale contactlenzen

742932 Sferische of torische specifieke vormstabele corneosclerale

contactlens .Z 280  
Subgroep 4 Optische sclerale contactlenzen  
742954 Sferische of torische optische sclerale  
contactlens RGP met een Dk van meer  
dan 100 Z 760

Groep 4. Het aanpassen van de contactlenzen  
Subgroep 1 Forfait voor het aanpassen van de contactlenzen  
1 Eerste aanpassing  
743013 Eerste aanpassing van de vormstabele  
contactlenzen en alle contactlenzen van  
groep 2 en 3. .Z 70

2. Algemene bepalingen voor de verstrekkingen opgenomen  
onder C. Contactlenzen

### 2 1 Algemeen

De optische contactlens is een optisch hulpmiddel dat op het oog wordt gedragen en wordt vergoed als het nodig is voor de correctie van een oogafwijking.

De vormstabele zuurstofdoorlatende contactlenzen worden vervaardigd uit kunststofmaterialen die in droge toestand hun vorm behouden

Soepele contactlenzen worden vervaardigd uit hydrofiele materialen en verliezen in droge toestand hun vorm.

Specifieke soepele contactlenzen bewaren omwille van hun geometrie en dikkere structuur beter hun vorm en worden aangepast bij lichte onregelmatigheden van de cornea De hybride contactlenzen hebben een harde kern en een soepele draagrand en worden aangepast bij onregelmatigheden van de cornea

Specifieke vormstabele corneale contactlenzen zijn vormstabele zuurstofdoorlatende contactlenzen met een specifieke geometrie en worden aangepast bij onregelmatigheden van de cornea

Vormstabele corneosclerale contactlenzen zijn contactlenzen met een diameter van 12 tot 16 mm. Deze contactlenzen zijn vervaardigd uit zuurstofdoorlatend materiaal en worden aangepast bij onregelmatigheden van de cornea

Sclerale contactlenzen zijn vormstabele contactlenzen met een extra grote diameter Deze contactlenzen bedekken niet alleen het hoornvlies maar ook een gedeelte van de sclera Sclerale contactlenzen worden meestal toegepast als het hoornvlies een sterk afwijkende bolling heeft waardoor het gebruik van een gewone standaard contactlens onmogelijk wordt

### 2.2 Vergoedingsvoorwaarden

#### 2 2.3. Specifieke contactlenzen voor onregelmatigheden van de cornea

De specifieke contactlenzen voor onregelmatigheden van de cornea, opgenomen in punt C 1 , groep 2, worden enkel vergoed in geval van

- keratoconus,
- onregelmatig astigmatisme waarbij een correctie door brillenglazen niet helpt,
- ernstige misvorming van de cornea,
- albinisme

.....

#### 2 2 5. Het aanpassen van contactlenzen

Het forfait voor het aanpassen van contactlenzen wordt enkel toegekend voor contactlenzen die afgeleverd en vergoed worden en op voorwaarde dat de opticien de hierna beschreven prestaties heeft uitgevoerd

Onder een eerste aanpassing wordt verstaan een aanpassing van contactlenzen bij een rechthebbende die nog nooit eerder contactlenzen heeft gedragen

Een eerste aanpassing omvat minimaal de volgende prestaties

- meten van corneale geometrie aan de hand van keratometer en/of corneatopograaf;
- meten van de doormeter van cornea en pupil;
- meten van de hoeveelheid en de kwaliteit van het traanvocht in de ogen,
- visueel onderzoek van het oog met behulp van een biomicroscop,
- controleren van de visus,
- controleren van de mobiliteit van de contactlens op het oog,
- aanleren van het manipuleren van contactlenzen,
- aanleren van het onderhoud van contactlenzen

Onder een hernieuwingsaanpassing wordt verstaan een aanpassing van contactlenzen bij een rechthebbende die reeds eerder contactlenzen heeft gedragen.

Een hernieuwingsaanpassing omvat minimaal de volgende prestaties.

- meten van de kwaliteit van het traanvocht in de ogen,
- visueel onderzoek van het oog met behulp van een biomicroscop,
- controleren van de visus,
- controleren van de mobiliteit van de contactlens op het oog,
- controleren van de contaminatie van de contactlens met behulp van een biomicroscop, een lensviewer of een specifieke loep en eventueel met het gebruik van fluoresceïne

Het forfait voor het aanpassen van contactlenzen wordt enkel geattesteerd door de opticien indien hij zelf het aanpassen heeft uitgevoerd. Indien een geneesheer-specialist voor oftalmologie, het aanpassen verricht dan kan het forfait voor het aanpassen niet door een opticien worden aangerekend

### 2.3 Aanvraagprocedure

#### 2 3 1. Medisch voorschrift

De verstrekkingen opgenomen onder C.1 moeten worden voorgeschreven door een geneesheer-specialist voor oftalmologie. Het medisch voorschrift vermeldt minstens de sterkte van de correctie en **indien vereist de oogaandoening.**

Voor het opmaken van het medisch voorschrift moet het model, vastgelegd door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gebruikt worden

Het medisch voorschrift blijft gedurende zes maanden geldig. Deze geldigheidstermijn heeft betrekking op de periode tussen de datum van het medisch voorschrift en de ontvangstdatum van het medisch voorschrift door de opticien.

#### 2.3.2. Getuigschrift voor aflevering

Het getuigschrift voor aflevering wordt door de opticien opgemaakt en wordt door de rechthebbende en de opticien ondertekend.

Voor het opmaken van het getuigschrift van aflevering moet het model, vastgelegd door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gebruikt worden.

#### 2.5. Minimum maatstaven betreffende fabricage

Alle afgeleverde contactlenzen dienen te voldoen aan de geldende Europese normering inzake fabricage.

De afgeleverde soepele jaarcontactlenzen hebben een houdbaarheidsdatum van minstens 12 maanden.

De afgeleverde optische sclerale contactlenzen zijn vervaardigd uit een zuurstofdoorlatend materiaal (RGP= Rigid Gas Permeable) met een Dk (= zuurstofdoorlaatbaarheid van het materiaal gedeeld over de dikte van de lens) van meer dan 100 "

#### 5.2.2.2. Tenlastelegging 1

6. De eerste tenlastelegging betreft het aanrekenen van het aanpassen en afleveren van sclerale contactlenzen, zonder dat ze daadwerkelijk werden gepast, aangepast en afgeleverd.

De inbreuk bestaat er volgens de geïntimeerde met name in dat de appellante aldus 50 verstrekkingen heeft aangerekend bij 10 patiënten in de periode van 30 mei 2012 tot 28 maart 2013, die niet werden uitgevoerd.

Het betreft in de periode vóór de wijziging van de nomenclatuur op 1 december 2012 de verstrekkingen

668334	Harde gasdoorlatende sclerale lens met een DK van meer dan 100. .Z 2500
668710	voor de eerste twee zittingen, per zitting Z 57,5
668732	voor de volgende zittingen (max. 3), per zitting...Z 45,5

In de periode na de wijziging van de nomenclatuur op 1 december 2012 betreft dit de verstrekkingen

742954	Sferische of torische optische sclerale contactlens RGP met een Dk van meer dan
--------	---



100...Z 760  
743013 Eerste aanpassing van de vormstabiele  
contactlenzen en alle contactlenzen van  
groep 2 en 3 Z 70

In 4 van de 10 weerhouden gevallen werden er volgens de geïntimeerde brillenglazen afgeleverd in plaats van contactlenzen

De geïntimeerde vordert de terugbetaling van de waarde van de aan de appelland betaalde verstrekkingen voor een totaal bedrag van 16 592,60 euro

7. De appelland verklaart dat alle onderzochte patienten "lopende zaken" betreffen en zet daarbij uiteen op welke wijze het proces verloopt van de op maat van de patient vervaardigde en afgestelde sclerale lenzen.

Daarbij wordt ook aangegeven om welke redenen de patienten het gebruik van deze lenzen in sommige gevallen weigerden

Een en ander raakt echter niet aan de kern van de ingeroepen tenlastelegging, nl dat er meermaals sclerale lenzen zijn aangerekend, welke niet werden afgeleverd.

8 De appelland betwist de eerste tenlastelegging en brengt hiertegen in dat de aangerekende lenzen ook effectief zijn afgeleverd aan de patienten

Dit wordt volgens hem gestaafd door de verklaring van aflevering ondertekend door de verzekerden, waartegen geen bewijs door getuigen toegelaten is

Dit verweer kan naar het oordeel van de Kamer van beroep echter niet worden bijgetreden

In tegenstelling tot hetgeen de appelland inroept, staat het de geïntimeerde wel degelijk vrij om aan de hand van de verklaringen afgelegd in het kader van het gevoerde onderzoek aan te tonen dat de door de appelland aangerekende sclerale lenzen in werkelijkheid niet zijn afgeleverd

Artikel 1341 van het Burgerlijk Wetboek staat hieraan niet in de weg

Dit artikel bepaalt dat

- voor het bewijs van een rechtshandeling, waarvan de waarde meer is dan 375 euro, een akte vereist is en dat getuigen en vermoedens niet zijn toegelaten,
- en dat het tegenbewijs tegen of boven een akte enkel met een andere akte kan worden geleverd en niet met getuigen en vermoedens

De draagwijdte en het toepassingsgebied van artikel 1341 van het Burgerlijk Wetboek zijn evenwel niet onbeperkt

Ter zake is het vooreerst van belang om eraan te herinneren dat deze bepaling enkel geldt in het burgerlijk vermogensrecht. Zo is deze bepaling niet van toepassing in strafzaken (cf. (cf. B. ALLEMEERSCH, I. SAMOY en W. VANDENBUSSCHE, "Overzicht van rechtspraak - Het burgerlijk bewijsrecht", *TPR* 2015, blz. 909, nr. 391) en evenmin op een vordering die gegrond is op een misdrijf of een oneigenlijk misdrijf (onrechtmatige daad), zoals ter zake het geval is (cf. art. 1348, tweede lid 1° Burgerlijk Wetboek; Cass. 2 januari 2003, A.R.C. 01;0188 F, [www.cass.be](http://www.cass.be))

Bovendien geldt artikel 1341 van het Burgerlijk Wetboek enkel voor het bewijs van rechtshandelingen en niet voor het bewijs van materiele feiten (cf. B. ALLEMEERSCH, I. SAMOY en W. VANDENBUSSCHE, "Overzicht van rechtspraak - Het burgerlijk bewijsrecht", *TPR* 2015, blz. 911, nr. 395)

Ten slotte dient ook te worden opgemerkt dat de regel van artikel 1341 van het Burgerlijk Wetboek enkel van toepassing is op de partijen bij de overeenkomst of de rechtshandeling. Zo is het derden, zoals de fiscus, bijgevolg toegelaten om de veinzing te bewijzen met alle middelen van recht (cf. Cass. 12 oktober 1972, *Arr. Cass.* 1973, 156)

Gelet op wat voorafgaat, kan enkel worden besloten dat artikel 1341 van het Burgerlijk Wetboek niet belet dat de geïntimeerde de tenlasteleggingen ter zake kan bewijzen door getuigen en vermoedens.

Meteen is ook aangegeven dat de geïntimeerde niet verplicht is om de valsheidsprocedure te volgen, zo zij de verklaring van aflevering van de sclerale lenzen door de patiënten wil aanvechten. Zoals ook door de eerste rechter werd vastgesteld, is dergelijke procedure overigens niet ter zake dienend. Het punt is immers niet dat de handtekening van de patiënten op deze verklaringen zou worden betwist, doch wel of hieruit kan worden afgeleid dat de lenzen effectief zijn afgeleverd.

9. De Kamer van beroep stelt vast dat de eerste tenlastelegging ook afdoende werd bewezen door de geïntimeerde

In de gevalsbespreking werd per verzekerde duidelijk vermeld welke notities van de appellant op de lijsten van verstrekkingen en patiënten, gevoegd bij de processen-verbaal van 11 december 2013, 15 januari 2014 en/of 13 februari 2014, geleid hebben tot het besluit dat de sclerale lenzen, die werden aangerekend, niet zijn afgeleverd (cf. 2 tem 7 van de gevalsbespreking, rubriek "bespreking")

Ook door de eerste rechter werd per verzekerde aangegeven uit welke stukken of verklaringen blijkt dat de aangerekende sclerale lenzen in werkelijkheid niet werden afgeleverd aan de betrokkene (cf. beslissing Kamer van eerste aanleg van 16 februari 2017, blz. 17 tem 30).

In alle gevallen, met uitzondering van verzekerde F, wijst de eerste

rechter er met name op dat de lijsten die door de appellant zijn meegedeeld naar aanleiding van zijn verhoor op 15 januari 2014 en/of op 13 februari 2014, aantonen dat de lenzen hetzij niet afgehaald zijn door de verzekerde, hetzij niet afgeleverd werden en dit in voorkomend geval omdat de aflevering ervan werd geweigerd.

In het geval van verzekerde F... stelde de eerste rechter vast dat de appellant tijdens zijn verhoor van 11 december 2013, alsook van 15 januari 2014 heeft erkend dat er in 2012 geen sclerale lenzen zijn afgeleverd, terwijl deze door hem op 1 juni 2012 wel werden aangerekend

Terwijl het bewijs van de eerste tenlastelegging aldus in wezen gesteund is op hetgeen de appellant zelf heeft bevestigd in het kader van het onderzoek, kan de Kamer van beroep enkel vaststellen dat de appellant hierop niet ingaat

Hij beweert in het kader van de huidige procedure wel dat hij de sclerale lenzen wel degelijk zou hebben afgeleverd, doch dit staat haaks op de tegengestelde verklaring die hij in het kader van het onderzoek heeft afgelegd en waarbij thans ook geen enkele duiding wordt gegeven

De appellant stelt bovendien in het algemeen dat de bewijsvoering van de zijde van de geïntimeerde niet zou volstaan omdat aan de inhoud van verklaringen afgelegd ten aanzien van de inspecteurs geen bijzondere bewijskracht kan worden gehecht. Ook dit argument raakt echter niet aan de kern van de zaak.

Dat de processen-verbaal van verhoor, die enkel verklaringen bevatten en geen materiele feiten vaststellen, inhoudelijk geen bewijskracht hebben tot bewijs van het tegendeel, is terecht. De bijzondere bewijskracht, bepaald in artikel 66 van het Sociaal Strafwetboek, kan in dit geval enkel slaan op het gegeven dat een welbepaalde verklaring door een welbepaalde persoon op een welbepaald moment werd afgelegd

Dit neemt echter niet weg dat de bewijswaarde van de afgelegde verklaringen door de rechter vrij kan worden geapprecieerd (cf ANCKAERT, E, *Rechtshandhaving en medische beroepsuitoefening*, Brugge, Die Keure, 2013, blz. 215-216, nr 219)

Ten aanzien van de verklaringen die de appellant in het kader van het onderzoek via de door hem becommentarieerde lijsten van verstrekkingen en/of in het kader van zijn verhoor heeft afgelegd, stelt de Kamer van beroep vast dat deze in de door de geïntimeerde weerhouden gevallen ondubbelzinnig en op overtuigende wijze aangeven dat de door hem aangerekende contactlenzen in werkelijkheid niet zijn afgeleverd.

Deze verklaringen leveren dan ook een afdoende bewijs van de inbreuken

Zij wegen bovendien op tegen het feit dat de getuigschriften van aflevering bestemd door de opticiens, de zgn. bijlage 15, door de verzekerde werden ondertekend

Uit de desbetreffende getuigschriften blijkt immers dat op de voorgedrukte verklaring van bevestiging van ontvangst van de verstrekkingen, niet werd ingevuld om welke verstrekking het ging. De daartoe voorziene ruimte werd steevast blanco gelaten.

Deze getuigschriften kunnen dan ook niet als een bewijs van ontvangst van enige verstrekking gelden.

Minstens is het de vraag om welke verstrekking(en) het ging. Dat deze verklaring zou aantonen dat de bedoelde lenzen werden afgeleverd, kan hoe dan ook niet worden aangenomen.

Dit geldt des te meer nu het onderzoek heeft uitgewezen dat het voor de verzekerden evenmin duidelijk was dat zij voor de effectieve ontvangst van bepaalde lenzen zouden ondertekend hebben.

Op grond van de voormelde vaststellingen, besluit de Kamer van beroep dan ook dat de eerste tenlastelegging afdoende bewezen werd.

10. De appellandant vraagt ondergeschikt dat minstens een bijkomend onderzoek zou worden gevoerd naar alle weerhouden patiënten.

Dit verzoek werd door de Kamer van eerste aanleg niet ingewilligd. Dat er daartoe inmiddels enige afdoende reden zou bestaan, werd naar het oordeel van de Kamer van beroep ook niet verduidelijkt.

Aangezien de verklaringen die de appellandant destijds zelf heeft afgelegd, reeds afdoende aantonen dat de verstrekkingen niet zijn afgeleverd, is er geen reden om hieromtrent bijkomend onderzoek te bevelen.

De appellandant stelt weliswaar dat hij aan de hand van de individuele patiëntendossiers wellicht met bijkomende elementen kan bewijzen dat de aflevering wel degelijk is gebeurd, doch deze dossiers of de desbetreffende uittreksels werden door hem alsnog niet voorgelegd.

Dat de patiëntendossiers enige aanleiding zouden bieden tot verder onderzoek, blijkt evenmin.

#### **5.2.2.3. Tenlastelegging 2**

11. De tweede tenlastelegging betreft het aanrekenen van het aanpassen en afleveren van sclerale contactlenzen, zonder dat ze daadwerkelijk zijn gepast, aangepast of afgeleverd op het ogenblik dat ze werden aangerekend.

De geïntimeerde stelt dat er, volgens de gegevens verstrekt door de appellandant, dan na verloop van tijd ofwel hybride lenzen type SynergEyes K werden afgeleverd, ofwel contactlenzen type Senso Mini Sclera van de firma XXXX.

De ten onrechte aangerekende verstrekkingen betreffen volgens de geïntimeerde in de periode vóór de wijziging van de nomenclatuur op 1 december 2012.

668334	Harde gasdoorlatende sclerale lens met een DK van meer dan 100...Z 2500
668710	voor de eerste twee zittingen, per zitting Z 57,5
668732	voor de volgende zittingen (max. 3), per zitting .Z 45,5

In de periode na de wijziging van de nomenclatuur op 1 december 2012 betreft dit de verstrekkingen.

742954	Sferische of torische optische sclerale contactlens RGP met een Dk van meer dan 100...Z 760
743013	Eerste aanpassing van de vormstabele contactlenzen en alle contactlenzen van groep 2 en 3. .Z 70

De geïntimeerde vordert de terugbetaling van de waarde van 515 verstrekkingen aangerekend door de appellant voor 91 verzekerden en dit voor een totaal bedrag van 151 494,00 euro.

12. De appellant betwist deze tenlastelegging en stelt dat de geïntimeerde er ter zake niet in slaagt om het bewijs van de ingeroepen inbreuken te leveren

Dit verweer blijkt echter niet gegrond te zijn, gezien het eens te meer voorbijgaat aan de verklaringen die hij destijds zelf heeft afgelegd

Uit het verhoor van 11 december 2013 en uit de stukken die daarbij werden voorgelegd, blijkt dat de appellant de aflevering en de aanpassing van sclerale lenzen systematisch aanrekende, alvorens er sprake was van enige aflevering of aanpassing

Hij bevestigt in dit verband met name het volgende.

*"Indien een voorschrift voor een sclerale lens, opgemaakt door de oogarts, mij bezorgd wordt, dan vul ik formulier bijlage 15 in en dit laat ik ondertekenen door de patient. Volgens mij tekent de rechthebbende voor de "verstrekkingen". Ik zie daaronder de metingen. Wij vullen ook de recto-zijde in met vermelding van de nomenclatuurnummers. Wij leveren geen lenzen af zonder dat wij toelating hebben van de adviserend geneesheer. ( )"*

en hij benadrukt op het einde van het verhoor .

*"Ik herhaal nogmaals dat ik de factuur (bijlage 15) beschouwde als een aanvraag tot goedkeuring van het dossier"*

Ook de agendafiches die naar aanleiding van dit verhoor zijn voorgelegd,

bevestigen dat de afspraak met de klant voor de aflevering van de lenzen pas plaatsvond nadat het getuigschrift van aflevering model bijlage 15 was ingediend en de tussenkomst van het RIZIV was bevestigd

Uit wat voorafgaat, blijkt dan ook overduidelijk dat de appellant de aflevering en aanpassing van sclerale lenzen aanrekende en hem voor deze aflevering liet betalen, alvorens deze effectief plaatsvond

Het verweer dat thans wordt gevoerd, namelijk dat de laattijdige aflevering van de sclerale lenzen niet zou zijn aangetoond, is bijgevolg niet ernstig.

13. Er is ook geen enkele afdoende reden om, zoals de appellant vraagt, hem minstens de kans te geven de ten laste gelegde feiten, samen met de sociaal inspecteur en de patient, te weerleggen

Tot op heden betwist hij immers niet dat hij de werkwijze toepaste, zoals hoger uiteengezet

Bovendien werd hem in het kader van het onderzoek meermaals de kans geboden om de inbreuk per verzekerde te weerleggen aan de hand van bestelbons, leveringsnota's of facturen betreffende de aangerekende sclerale lenzen.

In antwoord hierop heeft de appellant slechts een aantal leveringsnota's voorgelegd, doch deze blijken zijn werkwijze niet tegen te spreken. Uit de gevalsbespreking per verzekerde blijkt immers dat de voorgelegde documenten de laattijdige aflevering niet weerleggen. Ook hierop gaat de appellant niet verder in

14 De appellant merkt verder op dat de aangerekende verstrekkingen voldeden aan de voorwaarden van de nomenclatuur betreffende de sclerale lenzen

Dit wordt grotendeels betwist, doch deze betwisting raakt niet aan de kern van de zaak De tenlastelegging betreft in de eerste plaats immers de aanrekening van de aflevering van lenzen, zonder dat deze ook tegelijk werden afgeleverd

Ten overvloede dient de Kamer van beroep overigens vast te stellen dat de stelling van de appellant niet kan worden gevolgd, in zoverre hij vóór 1 december 2012 harde gasdoorlatende sclerale lenzen met een DK van meer dan 100 heeft aangerekend en vervolgens hybride lenzen type SynergEyes K heeft afgeleverd

Hybride lenzen werden pas vanaf 1 december 2012 in de nomenclatuur opgenomen Voordien kwamen zij niet in aanmerking voor enige tussenkomst door de ziekteverzekering

De appellant stelt weliswaar dat hybride lenzen ook kunnen gerekend worden tot de harde sclerale lenzen in de zin zoals hoger vermeld, doch uit de eigen verklaringen afgelegd in het kader van het onderzoek blijkt dat

het onderscheid tussen hybride en sclerale lenzen hem goed bekend is (cf Pv van verhoor van 11 december 2013) Zijn stelling dat het in beide gevallen "technisch" gezien zou gaan om sclerale lenzen en dat de hybride lenzen ook zouden beantwoorden aan de omschrijving in de nomenclatuur van de "harde gasdoorlatende sclerale lenzen met een DK van meer dan 100" overtuigt niet

Om de reden die hiervoor reeds is vermeld, is dit ter zake echter niet bepalend.

15 De appellant herhaalt ten aanzien van de tweede tenlastelegging de stelling dat er voor alle verstrekkingen door de verzekerde ondertekende verklaringen van afgifte zijn gevoegd en dat de bewijskracht van deze verklaringen zou zijn geschonden door aan te nemen dat de aflevering niet (tegelijk) plaatsvond.

Om dezelfde reden als hoger vermeld onder punt 9 kan deze stelling ook hier niet worden bijgetreden

Ten slotte werpt de appellant op dat er slechts een tiental getuigenissen van verzekerden werden afgelegd, waarvan de resultaten ten onrechte zouden zijn getransponeerd op 92 verzekerden.

Ook deze stelling is echter niet terecht. Zoals hoger uiteengezet onder punt 12 is het bewijs van de tweede tenlastelegging niet gesteund op de verklaringen van de verzekerden, maar op die van de appellant zelf

Van enige extrapolatie is er ook geen sprake

16. Op grond van de voormelde vaststellingen, besluit de Kamer van beroep dat de tweede tenlastelegging afdoende werd gestaafd

#### **5.2.2.4. Tenlastelegging 3**

17 De derde tenlastelegging betreft het aanrekenen van "sferische of torische optische sclerale contactlenzen RGP met een DK van meer dan 100" zonder dat werd voldaan aan de voorwaarden van artikel 30, C, 2.3.1. van de nomenclatuur inzake het medisch voorschrift.

Deze tenlastelegging heeft betrekking op 21 verstrekkingen aangerekend bij 7 verzekerden in de periode van 15 december 2012 tot 23 maart 2013 voor een bedrag van 11 130,00 euro

De specifieke contactlenzen voor onregelmatigheden van de cornea, opgenomen in punt C 1 groep 2, waartoe de voormelde sclerale contactlenzen behoren, worden volgens artikel 30, C, 2.3.2 van de nomenclatuur enkel vergoed in het geval van de aandoeningen vermeld in dit artikel (cf hoger punt 5, voor wat de opsomming van deze aandoeningen betreft)

In dit geval dient het medisch voorschrift deze oogaandoening ook te

vermelden overeenkomst artikel 30, C, 2 3 1 van de nomenclatuur

In het kader van het onderzoek gevoerd door de geïntimeerde werd vastgesteld dat in vijf gevallen een hoge myopie werd vermeld, in één geval een ametropie en in één geval er geen diagnose is vermeld (cf. gevalsbespreking blz 46 tem 48)

Zoals door de Kamer van eerst aanleg werd geargumenteed, geven de vermelde aandoeningen geen recht op een terugbetaling van sclerale lenzen en werd er ook in het geval waarin er geen diagnose is vermeld, niet voldaan aan de desbetreffende voorwaarden

De appellant betwist een en ander op zich niet. Hij beperkt er zich toe om voor de Kamer van beroep aan te voeren dat het hem een raadsel is waarom de tenlastelegging weerhouden blijft, vermits de lenzen niettemin zouden zijn afgeleverd conform de voorwaarden van de nomenclatuur

Gezien de vaststellingen betreffende de medische voorschriften voldoende zijn gestaafd door het dossier en op zich overigens niet betwist worden, kan dit verweer niet ernstig worden genoemd

De derde tenlastelegging is afdoende bewezen. De terug te betalen som is wel reeds begrepen in het bedrag dat ingevolge de tweede tenlastelegging verschuldigd is.

#### **5.2.2.5. Besluit**

18 Op grond van de voormelde overwegingen besluit de Kamer van beroep dat de tenlasteleggingen terecht bewezen werden geacht door de Kamer van eerste aanleg.

De appellant is bijgevolg overeenkomstig artikel 141, §1, 1° en 2° van de ZIV-wet 1994 gehouden tot terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aan de ziekteverzekering aangerekende verstrekkingen, zijnde 168.086,60 euro

#### **5.2.3. De vordering tot het opleggen van een administratieve geldboete**

19. De vordering van de geïntimeerde om overeenkomstig artikel 142, §1, 1° en 2° van de ZIV-wet 1994 een administratieve geldboete op te leggen van 50% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, of 84 043,30 euro werd door de Kamer van eerste aanleg eveneens gegrond verklaard

De appellant vraagt uiterst ondergeschikt om deze vordering ongegrond te verklaren

Daartoe beroept hij zich op het gebrek aan antecedenten, zijn leeftijd, zijn



gezondheidstoestand, het feit dat hij in de nasleep van een hoofdelijke borgstelling gerechtelijk is 'uitverkocht' en het feit dat de ingeroepen inbreuken hem geen vermogensvoordeel zouden hebben opgeleverd

Dit verweer laat naar het oordeel van de Kamer van beroep echter niet toe om te besluiten dat de geldboete ten onrechte zou zijn opgelegd.

Een correcte naleving van de bepalingen van de nomenclatuur raakt het maatschappelijk belang. Gelet op de verantwoordelijkheid en de zorgvuldigheidsplicht van de zorgverlener als medewerker aan een openbare dienst, is een sanctie ter zake passend.

De inbreuk bestaande uit de aanrekening gedurende een geruime periode van niet afgeleverde verstrekkingen, heeft een niet te verwaarlozen financiële impact ten nadele van de samenleving en kan niet zo maar getolereerd worden.

De inbreuk betreffende het laattijdig afleveren van aangerekende verstrekkingen, zonder dat tegelijk ten aanzien van elke verzekerde aan de hand van leveringsnota's of de facturatie opgenomen in de boekhouding exact kan worden aangetoond dat deze wel degelijk ooit zijn aangekocht en afgeleverd, kan evenmin lichtzinnig worden opgevat.

De appellante stelt weliswaar dat hij geen vermogensvoordeel zou hebben bekomen, doch daartegenover staat dat hij op ongeveer één jaar tijd de een som van 168 086,60 euro heeft ontvangen voor verstrekkingen die niet of minstens laattijdig zijn afgeleverd.

In deze omstandigheden is de administratieve geldboete van 50 % naar het oordeel van de Kamer van beroep niet onevenredig met de vastgestelde inbreuken.

De beslissing van de Kamer van eerste aanleg wordt ook op dit punt bijgetreden. Zo niet dreigt het ontradend effect van een geldboete immers al te zeer te worden ondermijnd en dit ook in de omstandigheden zoals aangehaald door de appellante.

\*

#### **5.2.4. Besluit**

20. Het hoger beroep van de appellante is af te wijzen als ongegrond.

In het beschikkend gedeelte van zijn conclusie vordert de appellante de veroordeling van de geïntimeerde tot de kosten van het geding, begroot op de rechtsplegingsvergoeding.

Afgezien van het feit dat de regeling van de kosten van het geding, zoals bepaald in het Gerechtelijk Wetboek, niet van toepassing is op het huidige geding (cf art 144, §4 ZIV-wet 1994), is er daartoe ook geen aanleiding.

In het beschikkend gedeelte van de conclusie wordt ondergeschikt ook gevraagd om hem toe te laten de sommen waartoe hij veroordeeld werd af te betalen a rato van 500 euro per maand.

Op deze vordering kan echter evenmin worden ingegaan. Dit bedrag staat niet in verhouding tot de verschuldigde som. Bovendien werd ook niet concreet uiteengezet, laat staan gestaafd dat de actuele situatie van de appellant geen andere opties zou toelaten.

\*  
\*       \*

#### **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,

Verklaart het hoger beroep van de heer A ontvankelijk doch ongegrond

Bevestigt de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 16 februari 2017 in alle beschikkingen

Wijst het meer gevorderde af als niet gegrond

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 17 juli 2018 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.

- mevrouw Marijke DEMEDTS, magistraat, 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

Marijke DEMEDTS

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 overeenkomstig artikel 145, § 10 van de ZIV-wet samengesteld uit mevrouw Marijke DEMEDTS, magistraat-Voorzitter, dokter Eva TRAEY, lid voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, en de heer Marc VAN ROEKEGHEM, lid voorgedragen door de representatieve verenigingen van de opticiens, de leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen en door de representatieve verenigingen van de opticiens 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