

Rep. Nr. 41/14

*

AR. NA-043-12

E/XXXX

*

Tegensprekelijke
eindbeslissing van
20 november 2014

*

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

Inzake · **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. D..., geneesheer-inspecteur, en de heer E.. , attaché, ambtenaren bij eiser

Tegen · **A...**, Instelling met rechts-persoonlijkheid krachtens de Wet van 12.8.1911, bevestigd bij wet van 28 5 1970 en ingevolge de bekendmaking van haar oprichtingsakte samen met het Organiek reglement (B.S., 1.7 1970), en het Organiek reglement (B.S., 24.7.2012), met maatschappelijke zetel te XXXX, vertegenwoordigd door de Voorzitter van de Raad van Bestuur, dhr B , optredend voor het XXXX,

Verweerder, die wordt vertegenwoordigd door Mr. C..., advocaat in het kantoor van XXXX, met kantoor te XXXX, waar woonplaats wordt gekozen.

*
* *
*

Op de openbare terechtzitting van 22 oktober 2014 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 (Procedurereglement)

1 RETROACTEN

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder.

- het dossier van eiser,
- het verzoekschrift van eiser, neergelegd ter griffie op 3 januari 2013;

- de conclusie van verweerder, ontvangen ter griffie op 9 april 2013,
- de conclusie van eiser, neergelegd ter griffie op 11 juni 2013,
- de conclusie van verweerder, ontvangen ter griffie op 6 september 2013,
- de oproepingsbrieven van 30 juli 2014.

Gehoord op de openbare terechtzitting van 22 oktober 2014:

- de heer E... en dr D in de uiteenzetting van de middelen van eiser;
- mr C in de uiteenzetting van de middelen van verweerder.

De debatten werden gesloten, de zaak werd in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 20 november 2014, eerste nuttige zitting van de Kamer van eerste aanleg.

*
* *

2 VOORWERP VAN DE VORDERING

2.1. Tenlastelegging

Eiser heeft een onderzoek ingesteld naar de realiteit en conformiteit van de verstrekkingen die door verweerder, aan de verplichte ziekteverzekering werden aangerekend. Er wordt één inbreuk ten laste gelegd:

Meerdere computergestuurde tomografieën uit art. 17 werden aangerekend samen met een Positronentomografisch onderzoek door coïncidentiedetectie (PET-scanonderzoek) aangerekend onder codenummer 442971-442982.

Eiser stelt dat tijdens de periode van 1 januari 2010 tot 31 december 2010 er bij verweerder 1.364 verstrekkingen ten onrechte zijn aangerekend bij 1 055 verzekerden voor het bedrag van € 171 611,78.

De verstrekkingen werden binnen het ziekenhuis intern aangerekend door 19 verschillende geneesheren-radiologen, die allen in loondienst werken.

Verweerder heeft voormeld bedrag van € 171 611,78 op 28 maart 2013 volledig terugbetaald.

2.2 Vordering van eiser

De vordering van eiser, zoals laatst geformuleerd in zijn conclusie van 11 juni 2013 en gepreciseerd ter zitting van 22 oktober 2014, strekt ertoe, overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde ZIV-wet:

- te horen zeggen dat de tenlastelegging bewezen is,
- aan verweerder de terugbetaling op te leggen van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen voor een bedrag van € 171 611,78; dit bedrag werd reeds volledig terugbetaald,
- aan verweerder een administratieve geldboete op te leggen van € 250 (x 4,5 opdecimen), overeenkomstig artikel 101 van het Sociaal Strafwetboek (S Sw)

*
* *

3 STANDPUNT VAN PARTIJEN

3.1 Standpunt van eiser

3.1.1 Eiser stelt dat het noch vóór, noch na 1 oktober 2010 toegelaten was om meer dan één nomenclatuurcode van artikel 17, 17bis, 17ter of 17quater –en dus ook niet meer dan één CT-scan-aan te rekenen samen met nomenclatuurcode 442971 - 442982 (Positronentomografisch onderzoek door coincidentie-detectie, bij dezelfde patiënt, dezelfde indicatie en dezelfde pathologie).

3.1.2 Met betrekking tot de gevorderde administratieve geldboete, verwijst eiser naar het openbare orde-karakter van de nomenclatuur

Het ten onrechte aanrekenen aan de verplichte ziekteverzekering van niet-conforme verstrekkingen voor een bedrag van € 171 611,78 is een ernstige inbreuk, welke een strenge bestraffing vereist, te meer daar de nomenclatuur ter zake duidelijk was, alsook gelet op de verklaring van mevrouw F , diensthoofd administratie

Eiser vordert de maximale geldboete van € 250, overeenkomstig artikel 101 S. Sw.

3.2 Standpunt van verweerder

3 2 1 Verweerder stelt van oordeel te zijn dat de ten laste gelegde prestaties in de periode van 1 januari 2010 tot 31 december 2010 terecht werden aangerekend

Doordat er sinds 1 oktober 2010 verschillende nomenclatuurcodes bestaan voor elk van de tomografieën, wordt het standpunt van

verweerder bevestigd als zou een tomografie (toen nomenclatuurcode 458813-458824) wel meerdere keren aangerekend mogen worden wanneer er op 1 dag meerdere tomografieën nodig waren. De waarde van nomenclatuurcode 458813-458824 dat verweerder soms meerdere keren aanrekende, komt overigens nagenoeg overeen met de waarde van de nomenclatuurcodes die vanaf 1 oktober gelden voor de tomografieën van de verschillende lichaamszones die wel samen aangerekend mogen worden.

Niettemin wenst verweerder hierover geen verdere polemieken te voeren en teneinde zijn goede trouw te tonen, werd het teruggevorderde bedrag op 27 februari 2013 integraal terugbetaald. De terugvordering van eiser is derhalve op dit punt zonder voorwerp.

3.2.2 Met betrekking tot de gevorderde administratieve geldboete, stelt verweerder:

- dat er geen reden meer bestaat om hem een administratieve geldboete op te leggen, gelet op de door hem aan de dag gelegde goede trouw omwille van de terugbetaling van het teruggevorderde bedrag;
- dat er minstens toepassing dient te worden gemaakt van artikel 225, 3° S. Sw. zoals van toepassing vóór de wet van 15 februari 2012; artikel 225, 3° S. Sw. *juncto* artikel 101 S. Sw. moet in onderhavige procedure worden aanzien als de toepasselijke mildere strafwet;
- dat derhalve aan verweerder geen geldboete kon worden opgelegd overeenkomstig artikel 142 §1, 2° van de gecoördineerde ZIV-wet, doch slechts een administratieve geldboete van maximaal € 250;
- dat zijn standpunt wordt bevestigd door eiser.

*
* *
*

4 BEOORDELING

4.1 De terugvordering

Reglementaire basis

Artikel 18 §2, B, d) quater van de nomenclatuur (K.B. 14/12/1984) zoals van toepassing op de ten laste gelegde verstrekkingen (periode 1 januari 2010 tot 31 december 2010) voorzagt.

442971 – 442982: *Positronentomografisch onderzoek door coincidentiedetectie met protocol en documenten, voor het geheel*

van het onderzoek N 1150

De verstrekking 442971 – 442982 is slechts cumuleerbaar met één enkele van de technische verstrekkingen van artikelen 17, 17 bis, 17ter of 17quater, voor dezelfde indicatie bij dezelfde patiënt, met dezelfde pathologie.

Toepassing

Uit het dossier blijkt dat verweerder in de betwiste periode van 1 januari 2010 tot 31 december 2010, bij aanrekening van de verstrekking 442971 - 442982 meerdere technische verstrekkingen aanrekende zoals vermeld in de artikelen 17, 17 bis, 17ter of 17quater, voor dezelfde indicatie bij dezelfde patient, met dezelfde pathologie.

Het diensthoofd administratie van verweerder, mevrouw F..., verklaarde dienaangaande op 5 december 2011 dat dit te wijten was aan een softwareprobleem

Het later door verweerder ingenomen standpunt op basis van de nomenclatuurwijziging van 1 oktober 2010, als zou een tomografie (toen nomenclatuurcode 458813 - 458824) wel meerdere keren aangerekend mogen worden wanneer er op 1 dag meerdere tomografieën nodig waren, kan in deze geenszins gevolgd worden.

Dit standpunt gaat immers in tegen de duidelijke en ondubbelzinnige bewoordingen van de nomenclatuur zoals van toepassing ten tijde van de aanrekening van de ten laste gelegde verstrekkingen.

De ten laste gelegde verstrekkingen werden derhalve ten onrechte aangerekend en dienden integraal te worden terugbetaald

Verweerder is hier overigens reeds toe overgegaan op 27 februari 2013 zodat de vordering van eiser op dit punt zonder voorwerp is geworden.

4.2 De gevorderde administratieve geldboete

Eiser vordert thans nog de veroordeling van verweerder tot het betalen van een administratieve geldboete van 250 euro op basis van de artikelen 225, 3° *juncto* artikel 101 van het S Sw , te vermenigvuldigen met de opdecimen

Gelet op hetgeen hiervoor werd uiteengezet, wordt vastgesteld dat de tenlastelegging bewezen is.

De manier van aanrekenen door verweerder was het gevolg van een andere "interpretatie" van de betreffende nomenclatuurcodes.

Terecht verwijst eiser evenwel naar het openbare orde-karakter van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (Arbh. Antwerpen, 28 februari 2006, *Soc. Kron.*, 2006, 476). Hieruit volgt dat deze strikt dient te worden geïnterpreteerd. Zorgverleners mogen de nomenclatuur derhalve niet naar hun hand zetten onder het mom van een teleologische interpretatie (R v St., 9 april 2004, arrest nr 130208) of een interpretatie naar billijkheid (Arbh. Antwerpen, 22 februari 2005, *Soc. Kron.*, 2006, 473)

Een zorgverlener is derhalve altijd strafbaar wanneer hij zich niet gedraagt of voegt naar de wettelijke en reglementaire bepalingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Het aanrekenen van nomenclatuurcodes dat manifest ingaat tegen de duidelijke en ondubbelzinnige bepalingen van deze nomenclatuur, rechtvaardigt een effectieve sanctie.

Gelet op het beperkte budget van de ziekteverzekering is elke zorgverlener er immers zelf mee verantwoordelijk voor dat dit correct wordt aangewend. Misbruiken ten voordele van een bepaalde zorgverlener, ongeacht welke diens motieven zijn, dienen streng te worden bestraft.

De Kamer van eerste aanleg is derhalve van oordeel dat de gevorderde administratieve geldboete ten belope van € 250 onverkort dient te worden opgelegd.

Krachtens artikel 102 S. Sw. dient de administratieve geldboete verhoogd te worden met 45 decimes zoals bepaald in artikel 1 van de wet van 5 maart 1952 betreffende de opdecimes op de strafrechtelijke geldboeten, als van toepassing op het ogenblik van ten laste gelegde feiten. De opgelegde administratieve geldboete dient derhalve vermenigvuldigd met factor 5,5

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

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

Zegt voor recht dat de tenlastelegging bewezen is en verklaart de gevorderde terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen voor een bedrag van € 171 611,78 gegrond

Stelt vast dat de vordering van eiser op dit punt inmiddels zonder voorwerp is, gelet op de integrale terugbetaling van voormeld bedrag door verweerder op 27 februari 2013

Veroordeelt verweerder tot betaling van een administratieve geldboete van € 250 x 5,5, hetzij € 1.375.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 20 november 2014 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,
- Martin VOLCKE, griffier

Volgen de handtekeningen:
De griffier,

De Voorzitter,

Martin VOLCKE

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 Bernard DEBBAUT en dokter Hugo COPPENS, stemgerechtigde leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede de heer Maurice TEURLINCKX en de heer Yves WUYTS, stemgerechtigde leden voorgedragen door de representatieve organisaties van verplegingsinstellingen

De Kamer van eerste aanleg werd bijgestaan door de heer Martin VOLCKE, griffier

De beslissingen van de Kamer van eerste aanleg zijn van rechtswege uitvoerbaar bij voorraad niettegenstaande beroep (art. 156, § 1, eerste lid). De sommen brengen van rechtswege intresten op tegen de wettelijke rentevoet in sociale zaken zoals voorzien in artikel 2, §3 van de wet van 5 mei 1865 betreffende de lening tegen interest, vanaf de eerste werkdag die volgt op de kennisgeving van de beslissing, waarbij de postdatum bewijskracht heeft (art. 156, § 1, tweede lid). Het beroep bij de Kamer van beroep schort de uitvoering de beslissing niet op (art. 156, § 2, eerste lid).