

Rep. nr. 09/12

\*

AR. NA-057bis-10  
AR. NA-058bis-10  
AR. NA-059bis-10

**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.

---

\*

**Tegensprekelijke  
eindbeslissing  
d.d. 15 maart 2012**

### BESLISSING

#### In de zaak van

Dokter A..., vaatchirurg, wonend te XXXX,

\*

Dokter B..., vaatchirurg, wonend te XXXX,

**Beroep tegen de  
beslissing van de  
Leidend ambtenaar**

Dokter C..., vaatchirurg, wonend te XXXX,

Verzoekers in beroep/eisers, met als raadsman, mr. D..., advocaat te XXXX.

\*

**VAN RECHTSWEGE  
UITVOERBAAR BIJ  
VOORRAAD  
NIETTEGENSTAANDE  
BEROEP**

#### Tegen

#### RIZIV – DIENST VOOR GENEESKUNDIGE EVALUATIE EN

CONTROLE, openbare instelling van sociale zekerheid, met zetel te 1150 Brussel, Tervurenlaan 211,

Verweerder, voor wie zijn verschenen, dr. E..., geneesheer-inspecteur-directeur, en mevrouw F..., attaché, ambtenaren bij verweerder.

\*

\* \* \*

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:

- de beslissing van de Leidend ambtenaar van 29 november 2010 inzake dokter A..., van 13 december 2010 inzake dokter B... en van 14 februari 2011 inzake dokter C..., hen ter kennis gebracht bij brief van 20 april 2011;
- de beroepsakten van eisers, ontvangen op de griffie op 18 mei 2011;
- de besluiten van verweerder, neergelegd op de griffie op 29 juni 2011;
- de besluiten van eisers, neergelegd op de griffie op 13 september 2011;
- de synthesebesluiten van verweerder, neergelegd op de griffie op 29 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:  
- mr. D... in de uiteenzetting van de middelen en conclusies namens eisers.  
- mevrouw F... in de uiteenzetting van het juridische luik van de middelen en conclusies van verweerder;  
- dr. E... in de uiteenzetting van het medische luik van de middelen en conclusies van 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**

Eisers werden 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 ondervraging van de dokters konden bij dokter A... 165 vaststellingen worden gedaan van het onterecht aanrekenen van hechtingen in de periode 26 maart 2007 tot 31 maart 2008 (facturen ontvangen vanaf 8 augustus 2007) ten belopen van **19.274,98 euro**. Bij dokter B... konden 102 vaststellingen worden gedaan in de periode van 26 februari 2007 tot 29 december 2008 voor een bedrag van **2.166,44 euro**.

Bij dokter C... werden 83 vaststellingen gedaan van het onterecht aanrekenen van hechtingen in de periode van 5 september 2007 tot 17 december 2008 (facturen ontvangen vanaf 20 december 2007) voor een bedrag van **10.124,79 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.**

Er werden voor dokter A... 135 vaststellingen gedaan van het onterecht aanrekenen van radioscopie van 20 september 2006 tot 31 maart 2008 (facturen ontvangen vanaf 10 juli 2007) ten belopen van **3.689,25 euro**. Voor dokter B... waren dat drie vaststellingen van 21 mei 2007 tot 12 november 2008 (facturen ontvangen vanaf 26 september 2007) voor een bedrag van **83,70 euro**.

Voor dokter C... tenslotte waren dat 70 vaststellingen van 5 september 2007 tot 17 december 2008 (facturen ontvangen vanaf 20 december 2007) voor een bedrag van **1.949,87 euro**.

\*  
\*       \*  
\*

### **3 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN**

#### **3.1 Standpunt van eiser**

0 Eisers vorderen de samenvoeging van hun zaken, alsook met de zaak ingesteld door de DGEC tegen dokter G...(NA-053-10). Ter zitting van 16 februari 2012 heeft hun raadsman evenwel verklaard dat eisers zich op dit punt naar de wijsheid gedragen.

#### **1 De eerste tenlastelegging**

Eisers lichten vooreerst toe hoe een percutane endovasculaire dilatatie door hen 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 (werkkanaal) 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 eisers 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 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 Eisers merken 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 Eisers stellen 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 eisers:

- 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 materiaalforfait 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, vinden eisers dat zij ook hun therapeutische tussenkomst mogen aanrekenen. Zo niet, zou dit een schending van het gelijkheidsbeginsel uitmaken.

4 Eisers stellen verder dat indien de stelling van verweerder zou worden gevolgd, dit zou neerkomen op een “interpretatieve toevoeging” aan de besproken nomenclatuur, hetgeen niet toegelaten is. Bovendien verwijzen eisers 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 stellen eisers dat het nomenclatuurnummer 509050-589061 I800 enkel de medische beeldvorming tijdens de behandeling van de arteriële vernauwing en/of occlusie omvat. Wanneer zij na deze behandeling een nieuw werkkanaal inbrengen 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, wensen eisers zich te beroepen op de dwaling als schulduitsluitingsgrond.

Eisers stellen 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 materiaalforfait in rekening te brengen.

Hierdoor zouden zij er zich geen rekenschap van hebben gegeven dat zij de hen ten laste gelegde inbreuken zouden hebben gepleegd.

Aangezien er niet bewezen is dat eisers een fout begingen bij hun vergissing of onbegrip in de lezing van de nomenclatuur, is hun dwaling onoverwinnelijk.

7 Met betrekking tot de opgelegde terugbetaling stellen eisers, in ondergeschikte orde, dat er toepassing dient gemaakt van artikel 15 § 4 van de nomenclatuur.

Met betrekking tot de opgelegde administratieve geldboete wijzen eisers erop dat zij:

- steeds de veiligheid van hun patiënten voor ogen hadden (bij patiënten die bloedverdunners toegediend krijgen, is het niet verantwoord om een slagader af te drukken in plaats van te hechten);
- voor de ziekteverzekering kostenbesparend werkten; door de hechting dienden de patiënten immers niet te overnachten in het ziekenhuis.

Rekening houdend met al deze elementen, vragen eisers om:

- *In hoofdorde:*

De tenlasteleggingen zoals geformuleerd in de beslissingen van de Leidend ambtenaar (verweerder) ongegrond te verklaren.

- *In ondergeschikte orde:*

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.

### 3.2 Standpunt van verweerder

- 0 Voor wat de exceptie van samenhang betreft, wijst verweerder erop dat de samenhang niet weerhouden kan worden wanneer de ene vorderinghangende is in graad van eerste aanleg terwijl de tweede hangende is in graad van beroep. De samenhang tussen

de dossiers van de dokters C..., B... en A... kan wel weerhouden worden, doch er is geen samenhang mogelijk met het dossier van dokter G...

1 Met betrekking tot de eerste tenlastelegging is verweerder van oordeel dat eisers het hechten van het punctiegat gemaakt ter gelegenheid van een percutane endovasculaire ingreep ten onrechte aanrekenen 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. Verweerder 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 verweerder 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 Verweerder stelt dat eisers zich niet kunnen beroepen op de schulditsluitingsgrond van de dwaling aangezien deze uitsluitend kan worden toegepast in het strafecht. 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 Verweerder 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 bewijzen eisers niet dat er in hun 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 nomenclaturebepalingen, kan geen onoverkomelijke dwaling worden weerhouden.

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

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

Verweerder vraagt dat de Kamer van eerste aanleg de beslissingen van de Leidend ambtenaar zou bevestigen, in die zin dat de dokters correct veroordeeld werden tot:

- de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belopen van 22.964,23 euro voor wat betreft dokter A..., 2.250,14 euro voor wat betreft dokter B... en 12.074,66 euro voor wat betreft dokter C..., 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;
- het betalen van een administratieve geldboete van 5.741,06 euro voor wat betreft dokter A..., van 562,53 euro voor wat betreft dokter B... en van 3.018,67 euro voor wat betreft dokter C..., 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.

\*  
\*            \*

## **4 BEOORDELING**

### **4.0 Samenhang**

De Kamer van eerste aanleg acht het nuttig de zaken van dokter A..., B... en C... samen te voegen aangezien deze onderling zo verbonden zijn dat het wenselijk is deze samen in te leiden en te beoordelen teneinde oplossingen te vermijden die onverenigbaar zouden kunnen zijn, wanneer de zaken afzonderlijk worden berecht (art. 6 Procedurereglement).

Het dossier NA-053-10 ingesteld door de DGEC tegen dokter G...(NA-053-10) werd eveneens ingeleid en behandeld op de zitting van 16 februari 2012 en werd beoordeeld door de Kamer van eerste aanleg in dezelfde samenstelling als in onderhavige zaak, zodat aan de bekommernis van partijen om in de verschillende zaken oplossingen te vermijden die

onverenigbaar zouden zijn, tegemoet is gekomen.  
Aangezien de zaken van dokter A..., B... en C... beroepen betreffen tegen beslissingen van de Leidend Ambtenaar, en de zaak NA-053-10 een vordering betreft ingesteld door de DGEC (als eiser) tegen dokter G..., heeft de Kamer van eerste aanleg het niet nuttig geacht deze samen te voegen.

#### 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 heelkunde (D) behoren: verstrekkingen inzake bloedvatenheelkunde**

**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 verstrekkingen 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 verstrekking 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  
1 450 "*

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 eisers onder punt 3.1.1. Eisers gaan 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 I800.

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 I800 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 eisers wanneer deze stellen 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 dat 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 eisers, laten hen 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 I800 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 verweerder 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. Verweerder doet hierdoor geenszins een interpretatietoevoeging en er is evenmin sprake van een onvoldoende differentiëring in de terminologie. Integendeel, het zijn eisers die de nomenclatuur oneigenlijk gaan interpreteren wanneer deze het afsluiten van een gemaakte opening voor dilatatie apart gaan 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 heekkundige 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 eisers.

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 eisers al twijfels zouden hebben gehad in verband met de correcte interpretatie van nomenclatuurnummer 509050-589061 I800 dan hadden zij hetzij rechtstreeks, hetzij onrechtstreeks via hun beroepsvereniging contact kunnen (laten) opnemen met de diensten van het Riziv teneinde hierover duidelijkheid te bekomen, in plaats van zich vast te klampen aan hun 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 eisers rekening kan worden gehouden met volgende verzachtende omstandigheden:

- de afwezigheid van antecedenten;
- het feit dat zij het onrecht aanrekenen van bijkomende nomenclatuurnummers spontaan zelf hebben 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 behandeld worden,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in het bijzonder op de artikelen 144 en 145, en op artikel 112 van de Gezondheidswet van 13 december 2006;

Na beraadslaging in overeenstemming met het bepaalde in artikel 145 van de gecoördineerde wet, en artikel 19 van het Procedurereglement;  
Recht doende op tegenspraak.

Verklaart de vordering van eisers ontvankelijk en gedeeltelijk gegrond;

Veroordeelt dokter A... tot terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belopen van 22.964,23 euro;

Veroordeelt dokter B... tot terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belopen van 2.250,14 euro;

Veroordeelt dokter C... tot terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen ten belope van 12.074,66 euro;

Veroordeelt eisers tot betaling van een administratieve geldboete van 50% van de waarde van de ten onrechte aangerekende prestaties, hetzij:

Veroordeelt dr. A... tot betaling van een administratieve geldboete van 11.482,12 euro;

Veroordeelt dokter B... tot betaling van een administratieve geldboete van 1.125,06 euro;

Veroordeelt dokter C... tot betaling van een administratieve geldboete van

6.037,34 euro;

De administratieve geldboetes worden 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 behandeld worden, 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.

