

Rep. nr. 18/12

*

NB-014-10

*

Tegensprekelijke
eindbeslissing van 23
april 2012

*

Beroep tegen de
beslissing van 16
november 2010 van de
Kamer van Eerste
Aanleg

*

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

BESLISSING

In de zaak van : Dokter **A...**, neurochirurg, wonend te XXXX, doch woonplaats kiezend bij het kantoor XXXX, gevestigd te XXXX.

Appellant, voor wie als raadsman optreedt: mr. B..., loco mr. C..., advocaat te XXXX en mr. D..., advocaat te XXXX.

Tegen :

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

Geïntimeerde, voor wie zijn verschenen, dr. E..., geneesheer-inspecteur, en de heer F..., attaché, ambtenaren bij verzoeker.

*

* *

Op de openbare terechtzitting van 12 maart 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.

*

* *

RETROACTEN

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder:

- het dossier van de DGEC van het RIZIV;
- de bestreden beslissing van de Kamer van Eerste Aanleg van 16 november 2010;
- de beroepsakte van 17 december 2010;
- de besluiten van geïntimeerde van 17 maart 2011, ontvangen op de griffie van de Kamer van Beroep op 17 maart 2011;
- de besluiten van appellant van 17 juni 2011, neergelegd op de griffie van de Kamer van Beroep op 17 juni 2011;
- de vaststelling van rechtsdag op 12 december 2011;
- de oproeping van de partijen op 24 oktober 2011;
- de beroepsbesluiten van appellant van 18 januari 2012, ontvangen op de griffie op 19 januari 2012;
- de synthesebesluiten van geïntimeerde van 27 februari 2012, neergelegd op de griffie op 27 februari 2012;
- de vaststelling van rechtsdag op 12 maart 2012;
- de oproeping van de partijen op 31 januari 2012.

Gehoord op de openbare terechtzitting van 12 maart 2012:

- mr. D... en mr. B... in de uiteenzetting van de middelen en conclusies namens appellant;
- dr. A... in de uiteenzetting in zijn toelichting;
- dr. E... in de uiteenzetting van het medisch-technische luik van de middelen en conclusies namens de geïntimeerde;
- dhr. F... in de uiteenzetting van het juridische luik van de middelen en conclusies namens de geïntimeerde;

De debatten, gevoerd in het Nederlands, werden gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op de buitengewone openbare terechtzitting van 23 april 2012.

DE FEITEN**1. De tenlastelegging**

Appellant wordt het volgende ten laste gelegd:

Dr. A... maakte het mogelijk dat aan de Z.I.V. verstrekkingen werden in rekening gebracht op zijn naam, terwijl dit niet in overeenstemming is met de wet of haar uitvoeringsbesluiten. Er werd ten onrechte een bijkomende ingreep (telkens aan 50%) aangerekend, aangezien er bij dezelfde patiënt tijdens dezelfde zitting reeds een hoofdbewerking in dezelfde opereerstreek in rekening werd gebracht. Dit is niet in overeenstemming met de regels der opereerstreken. (bepalingen van art. 15, §§ 3 en 4 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen).

Synoptische tabel:

Dr. A... : periode 01/04/2005 tot 31/03/2006		
nomenclatuurnummer	aantal	bedrag
280103	38	3.320,9
281046	73	15.949,67
281105	3	1.015,65
281120	23	7.870,91
281643	140	27.667,43
281680	63	21.558,45
281702	201	71.535,3
281783	43	8.412,66
281820	147	22.488,48
totaal	731	179.819,45
terugbetaald bedrag		0

Er werden 731 verstrekkingen ten laste gelegd voor een totaal bedrag van € 179.819,45. Dit bedrag werd niet terugbetaald.

De periode van die tenlastelegging strekt zich uit van 01/04/2005 tot 31/03/2006.

Dr. A... stelt dat hij art. 15, §§ 3 en 4 van de NGV betreffende de regel van de opereerstreken nooit heeft gelezen en deze ook niet toepast.

Hij gaat niet akkoord met deze regel gezien het verschil met een operatie van 30 minuten en een operatie van 4 uur en dit ook met het aansprakelijkheidsrisico voor de geneesheer.

Betreffende combinatie van de nomenclaturnummers 280103, 281046 en 281120:

Zoals blijkt uit het operatieverslag werden de tussenruimten C5-C6 en C6-C7 behandeld en dit via één incisie ter hoogte van de halsstreek.

Het betreft hier een operatie binnen dezelfde opereerstreek.

Om deze reden werden de prestaties aan 50% ten onrechte aangerekend.

Betreffende combinatie van de nomenclaturnummers 232805, 280103, 281643, 281680 en 281702:

Zoals blijkt uit het operatieverslag werden L4 L5 en S1 en de tussenwervelruimte L5- S1 behandeld en dit via één mediane huidincisie van L3 tot S2.

Het betreft hier een operatie binnen dezelfde opereerstreek.

Om deze reden werden de prestaties aan 50% ten onrechte aangerekend.

Betreffende combinatie van de nomenclaturnummers 280103, 281702 en 281820:

Zoals blijkt uit het operatieverslag werden L3 L4 en L5 en de tussenwervelruimten L3- L4 en L4 L5 behandeld en dit via één mediane huidincisie van L2 tot S2.

Het betreft hier een operatie binnen dezelfde opereerstreek.

Om deze reden werden de prestaties aan 50% ten onrechte aangerekend.

Betreffende combinatie van de nomenclaturnummers 281783 en 281820:

Zoals blijkt uit het operatieverslag werden L4 en L5 en de tussenwervelruimte L4-L5 behandeld en dit via één mediane huidincisie van L1 tot S1.

Het betreft hier een operatie binnen dezelfde opereerstreek.

Om deze reden werden de prestaties aan 50% ten onrechte aangerekend.

Betreffende combinatie van de nomenclaturnummers 280103, 281046 en 281105:

Zoals blijkt uit het operatieverslag werden C4 C5, C6 en C7 en de tussenwervelruimte C5-C6 behandeld en dit via één incisie in de rechter halsbasis.

Het betreft hier een operatie binnen dezelfde opereerstreek.
Om deze reden werden de prestaties aan 50% ten onrechte aangerekend.

Betreffende het meerdere malen aanrekenen van het nomenclatuurnummer 281105:

Zoals blijkt uit het operatieverslag werden de tussenwervelruimten C3-C4 en C5-C6 behandeld en dit via één incisie in de rechter halsbasis.

Het betreft hier een operatie binnen dezelfde opereerstreek.
Om deze reden werd de prestatie aan 50% ten onrechte aangerekend.

Betreffende de combinatie van de nomenclatuurnummers 281820 en 280103:

Zoals blijkt uit het operatieverslag werden de wervels D10 en D11 behandeld.

Het betreft hier een operatie binnen dezelfde opereerstreek.
Om deze reden werd de prestatie aan 50% ten onrechte aangerekend.

Betreffende de combinatie van de nomenclatuutnummers 232805, 281643 en 281783:

Zoals blijkt uit het operatieverslag werden de wervels L1 tot L5 behandeld en dit via één incisie.

Het betreft hier een operatie binnen dezelfde opereerstreek.
Om deze reden werd de prestatie aan 50% ten onrechte aangerekend.

De verzoekende partij vorderde voor de Kamer van eerste aanleg, op grond van artikel 141, § 5, van de gecoördineerde wet (zoals van toepassing ten tijde van de feiten), de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde 179.819,45 EUR, meer een administratieve geldboete van 50% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde 89.909,72 EUR.

2. De betwiste beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 16 november 2010

De Kamer van Eerste Aanleg verklaarde de vordering van de verzoekende partij ontvankelijk en gegrond en veroordeelde verweerder tot de terugbetaling van het bedrag van 179.819,45 EUR wegens onterecht aangerekende verstrekkingen en tot betaling aan

verzoeker van een administratieve geldboete van 89.909,72 EUR.

3. Vorderingen in hoger Beroep

Appellant vraagt in de beroepsakte aan de Kamer van Beroep:

- Het hoger beroep tijdig en regelmatig naar vorm te verklaren en bijaldien toelaatbaar;
- Het hoger beroep bovendien gegrond te verklaren;
- Dienvolgens de beslissing a quo teniet te doen, en opnieuw wijzende;
- De vordering van geïntimeerde jegens hem af te wijzen als ongegrond.

De vordering van appellant wordt in diens besluiten van 18 januari 2012 als volgt geformuleerd:

Het hoger beroep ontvankelijk en gegrond te verklaren;

De bestreden beslissing van de Kamer van Eerste Aanleg d.d. 16 november 2010 teniet te doen, en opnieuw rechtdoende:

- de vordering tot betaling van een geldboete af te wijzen daar zij verjaard is;
- in hoofdorde: de vordering van de Dienst af te wijzen als onontvankelijk wegens schending van het recht op een onpartijdige en onafhankelijke rechterlijke instantie en wegens schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur;
- in ondergeschikte orde: de vordering tot terugbetaling af te wijzen als volstrekt ongegrond, minstens:
 - vast te stellen dat Dokter A... samen met het XXXX hoofdelijk aansprakelijk is voor de terugbetaling van alle door Dokter A... eventueel terug te betalen prestaties;
 - betalingstermijnen toe te kennen voor de aan Dokter A... eventueel opgelegde terugbetaling van prestaties, door het opleggen van maandelijkse aflossingen van maximum € 4000,-.

Geïntimeerde vraagt dat de Kamer van Beroep:

- vast te stellen dat de vordering verjaard is voor wat betreft de oplegging van de administratieve geldboete en

- voor het overige de beslissing van de Kamer van eerste aanleg te bevestigen en aldus appellant te veroordelen tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende prestaties.

*
* *

BEROEPSGRIEVEN

I. Wat betreft de feiten van het geding

De feiten werden opgenomen in het feitenrelaas en de synthesesnota die door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werden opgemaakt en voorgelegd aan de Kamer van eerste aanleg. De Kamer van beroep verwijst brevitatis causa naar deze stukken alsook naar het verzoekschrift van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV betreffende de activiteit van de huidige appellant, die hier als herhaald worden beschouwd daar deel uitmakend van het dossier waarvan alle betrokken partijen kennis hebben kunnen nemen.

Ook wordt verwezen naar hetgeen hierboven reeds werd uiteengezet.

De aanleiding tot het onderzoek was, volgens de synthesesnota K.E.A. 2008/16, een onderzoek van de nationale enquêtecel in verband met de toepassing van de regel der opereerstreken in het domein van de rugchirurgie.

De appellant werd dienaangaande ondervraagd en verhoord, waarvan proces-verbaal werd opgesteld. Ook van Dr. G..., hoofdgeneesheer van het XXXX, werd een verhoor afgenomen.

Pro-Justitia's werden opgemaakt en verzonden aan de appellant.

De tenlastelegging werd als volgt omschreven :

“Dr. A... maakte het mogelijk dat aan de Z.I.V. verstrekkingen werden in rekening gebracht op zijn naam, terwijl dit niet in overeenstemming is met de wet of haar uitvoeringsbesluiten. Er werd ten onrechte een bijkomende ingreep (telkens aan 50%) aangerekend, aangezien er bij dezelfde patiënt op dezelfde dag reeds een hoofdbewerking in dezelfde opereerstreek in rekening werd gebracht”.

De feiten werden vastgesteld in de periode van 1 april 2005 tot en met 31 maart 2006.

Als reglementaire basis werd door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en Controle verwezen naar de bepalingen van artikel 15, §§ 3 en 4 van de Nomenclatuur van de Geneeskundige Verstrekkingen.

Voor wat de weerhouden combinaties van de nomenclatuur betreft, verwijst de Kamer van beroep naar de pagina's 9 t.e.m. 15 van het feitenrelaas in de synthesenota K.E.A. 2008/16 en naar hetgeen supra werd uiteengezet.

De DGEC verwijst naar de operatieverslagen van de verschillende patiënten in het feitenrelaas.

II. Middelen van de appellant

De appellant werpt, naast de verjaring van de geldboete waarop niet meer dient geantwoord, volgende middelen op :

- de afwezigheid van een onafhankelijke en onpartijdige rechterlijke instantie
- de schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur
- de vordering tot terugbetaling is ongegrond vermits appellant de nomenclatuur correct heeft toegepast én de ingeroepen nomenclatuur in ieder geval onduidelijk was
- (in ondergeschikte orde) moet de terugvordering beperkt worden, minstens dient een gedeelde aansprakelijkheid met het ziekenhuis worden weerhouden en worden er betalingstermijnen gevraagd.

Eveneens in ondergeschikte orde

III. Standpunt van de geïntimeerde

De geïntimeerde meent dat de verschillende middelen van de appellant falen.

Vooreerst meent de geïntimeerde dat de appellant bezwaarlijk kan voorhouden dat de Kamer van eerste aanleg en de Kamer van beroep niet zouden beantwoorden aan de notie van een onafhankelijke en onpartijdige rechter. De geïntimeerde verwijst naar de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof en deze van de Raad van State.

In geen geval kan de appellant zich beroepen op het EVRM aangezien dit in casu niet van toepassing is op de administratieve organen.

Wat de schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur betreft meent de geïntimeerde dat dit middel om twee redenen niet opgaat.

In de eerste plaats is het zo dat de algemene beginselen van behoorlijk bestuur niet van toepassing zijn op jurisdictionele organen zoals in casu de Kamer van eerste aanleg of de Kamer van beroep.

In de tweede plaats verwacht de appellant het middel van niet ontvankelijkheid met deze van de grond van de zaak zelf.

De geïntimeerde meent dat de beslissing van de Kamer van eerste aanleg volledig kan gevolgd worden voor de afwijzing van de exceptie van verjaring van de administratieve geldboete.

De geïntimeerde meent dat niet voorbijgegaan kan worden aan het feit dat de verplichting die vroeger berustte op het Comité door de Kamer van eerste aanleg niet kon worden genomen zodat de termijn van drie jaar na proces-verbaal van vaststelling voor de Kamer van eerste aanleg niet gold.

Wat de grond van de zaak betreft meent de geïntimeerde dat aan de hand van de processen-verbaal van verhoor, de vaststellingen, de gevalsbespreking, genoegzaam wordt aangetoond dat de tenlasteleggingen bewezen zijn.

Vooreerst meent de geïntimeerde dat het begrip "opereerstreek" wel degelijk voldoende duidelijk is en beantwoordt aan het legaliteitsbeginsel.

De geïntimeerde betwist de stelling van de appellant dat hij het begrip "opereerstreek" zou hebben gemotiveerd post factum. De geïntimeerde meent dat het begrip duidelijk is zodat het begrip niet diende te worden uitgelegd.

De geïntimeerde stelt dat de lezing die de appellant geeft aan het arrest nr. 149.700 van de Raad van State, dat overigens over andere zaken gaat dan deze waarvan sprake in onderhavig dossier, niet kan worden gevolgd.

De geïntimeerde meent dat de nomenclatuur zeer duidelijk is zodat de argumentatie van de appellant op dat vlak niet dient te worden

beantwoord.

Tenslotte meent de geïntimeerde dat het gegeven dat in de Dienst Neurochirurgie van het ziekenhuis waar de appellant werkzaam is, interne standaardformulieren gebruikt worden waarop de hier ter discussie staande combinaties worden vermeld, geen bewijs opleveren dat de aanrekening conform of oirbaar zou zijn.

De in ondergeschikte orde opgeroepen gedeelde aansprakelijkheid van het ziekenhuis dient eveneens te worden verworpen nu dit standpunt indruist tegen de duidelijke wetsbepalingen (art. 6, § 14 van de Verordening van 28 juli 2003).

De geïntimeerde verzet zich tegen de in ondergeschikte orde gevraagde afbetalingen en verwijst daarvoor naar de gemotiveerde beslissing van de bestreden beslissing.

De geïntimeerde vraagt daarom dat de bestreden beslissing van de Kamer van eerste aanleg zou worden bevestigd.

IV. Beoordeling

De appellant is blijkbaar enkele keren verhuisd waardoor de uitnodiging voor de rechtsdag hem nooit heeft bereikt, hoewel dit aan zijn wettelijke woonplaats werd betekend. De betekening aan het correcte adres blijkt uit de stukken van het dossier.

Waar de beroepsakte relatief bondig was, heeft de appellant in latere conclusies zijn verdediging verder uitgewerkt.

Beide partijen zijn het eens dat er geen geldboete meer kan opgelegd worden, gezien de verjaring is ingetreden, wegens het verstrijken van een termijn van meer dan 3 jaar.

Er dient dan ook niet verder ingegaan op het standpunt van de partijen dienaangaande en de grieven van de appellant met betrekking tot dit onderdeel van het hoger beroep.

Op dit punt komt het hoger beroep gegrond voor en dient de aangevochten beslissing van de Kamer van eerste aanleg gewijzigd.

Nopens de afwezigheid van de onafhankelijke en onpartijdige rechterlijke instantie

Dit eerste middel opgeworpen door de appellant wordt afgeleid uit de beweerde schending van artikel 6 E.V.R.M en het ontbreken van een onafhankelijke rechtsbedeling. Dit middel kan niet worden aangenomen om de hierna vermelde redenen.

Het artikel 6 van het Verdrag van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, waarop dit middel van de appellant is geënt, kan niet toegepast worden op de administratieve procedure bij de Commissie voor geneeskundige controle, waarbij een schorsing van verzekeringstegemoetkoming wordt uitgesproken.

De Kamer van beroep stelt immers vast dat er in een dergelijk geval niet wordt beslist over een beschuldiging op strafrechtelijk gebied en evenmin wordt een beslissing genomen die een rechtstreeks gevolg heeft op de burgerlijke rechten en plichten van degene die een vrij beroep uitoefent (Europese Commissie voor de Rechten van de Mens d.d. 8 juli 1991, IB-RIZIV, 1992, 100, navolgbaar).

Artikel 6.1 van het EVRM is daarentegen wel van toepassing van zodra het administratief rechtcollege een sanctie kan uitspreken.

Het opleggen van een administratieve sanctie dient immers onbetwistbaar als een strafsanctie worden beschouwd. Dit geldt des te meer dat naast het opleggen van de administratieve sanctie ook voorzien is in de terugvordering van de prestaties die hoe dan ook door de zorgverlener geleverd zijn. Het etiket straf hangt niet af van de interne omschrijving als administratieve sanctie, doch dient getoetst worden aan de criteria die het Europees Hof voor de Rechten van de Mens hanteert (zie Hof Mensenrechten, Bendenoun t/ Frankrijk, arrest van 24 februari 1994, *Publ. Hof.*, Serie A, Vol. 248; Hof Mensenrechten, Hozee t/ Nederland, arrest van 22 mei 1998, *Recueil* 1998-III, 1091). Het feit dat de sanctie toepasselijk is op alle zorgverleners en gelet op het bedrag van de administratieve geldboete, kan hier sprake zijn van een strafsanctie.

Aangezien de Kamer van beroep geen strafsanctie meer kan uitspreken (zie hoger), is artikel 6 EVRM niet van toepassing. Het argument dat de appellant put uit de schending van artikel 6.1. EVRM kan slechts gelden in het geval een sanctie kan worden uitgesproken, quod non in huidige zaak.

Bovendien is de Kamer van beroep een onafhankelijke instantie, heeft hij/zij geen bindingen of connecties met de in de zaak betrokken partijen, biedt zij voldoende waarborgen inzake neutraliteit en heeft zij geen enkel belang bij de eventuele veroordeling van de vervolgte persoon.

De Kamer van beroep verwijst tevens naar de overwegingen B.6.3 tot en met B.6.4. van het arrest nr. 133/2001 van 30 oktober 2001 van het Arbitragehof. Deze overwegingen worden hierna aangehaald :

“B.6.3. Het onderwerp van de in het geding zijnde geschillen betreft derhalve de beoordeling van de naleving door de zorgverlener van zijn verplichtingen in zoverre hij meewerkt aan een openbare dienst. Wanneer de commissie van beroep daarover uitspraak doet, treedt zij op in uitoefening van een functie die in een dergelijke verhouding staat tot de prerogatieven van het openbaar gezag van de Staat, dat zij zich buiten de werkingssfeer bevindt van de gedingen van burgerlijke aard in de zin van artikel 144 van de Grondwet. Daaruit volgt dat een betwisting omtrent het verbod tot tegemoetkoming in de kosten van geneeskundige verstrekkingen, een betwisting omtrent een politiek recht is.

De wetgever vermocht dan ook, met toepassing van de mogelijkheid die artikel 145 van de Grondwet hem biedt, het contentieux betreffende een dergelijk politiek recht toe te vertrouwen aan een administratief rechtscollege dat ter zake over een volle rechtsmacht beschikt en dat is opgericht met toepassing van artikel 146 van de Grondwet.

B.6.4. Gelet op artikel 145 van de Grondwet, kan het feit dat het kennisnemen van gedingen met betrekking tot politieke rechten wordt toevertrouwd aan een administratief rechtscollege, veeleer dan dat contentieux over te laten aan een rechtscollege van de rechterlijke orde, geen schending uitmaken van het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie.”

Het Arbitragehof heeft reeds in het verleden geoordeeld dat de Commissie van Beroep (thans Kamer van beroep) een administratief rechtscollege is dat over een volle rechtsmacht beschikt.

Anders dan de appellant voorhoudt bestaat de Kamer van beroep uit een onafhankelijk en onpartijdig beslissingsorgaan. Hierbij wordt gewezen op de taak en de functie van de Voorzitter van deze Kamer, die een beroepsmagistraat is en aan wiens onafhankelijkheid in deze toch moeilijk kan getwijfeld worden. Trouwens een magistraat die niet onafhankelijk zou kunnen oordelen, dient zich te wraken.

Ook de leden van de Kamer van beroep zijn volledig onafhankelijk zijn ten overstaan van geïntimeerde. Het zijn geen concurrenten van de appelland maar artsen vertegenwoordigers van en voorgesteld door de verzekeringsinstellingen of uit een zelfde discipline, in casu artsen (geen neurochirurgen). In huidig geval betroffen het dus geen in XXXX wonende of werkende neurochirurgen zodat de appelland moeilijk, met kans op succes, kan gewagen van een legitieme twijfel voor wat betreft het concurrentieel belang.

Bovendien treden deze leden op in eigen naam (in persoonlijke naam) en niet als vertegenwoordigers of mandatarissen van een verzekeringsinstelling of beroepsvereniging, zelfs al werden zij door een dergelijke instelling of vereniging voorgesteld.

Het is evenmin omdat de Kamer van eerste aanleg en deze van beroep opgericht zijn in de schoot van het RIZIV (zie bewoordingen van de wet) dat het RIZIV rechter en partij is.

Niet het RIZIV vervolgt, maar de DGEC (Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle). Het spreekt vanzelf dat indien vastgesteld wordt dat een zorgverlener de wet niet toepast of verstrekkingen in rekening brengt op zijn naam die in strijd zijn met de wet of haar uitvoeringsbesluiten, de aldus ten onrechte geïnde bedragen dienen terugbetaald aan degene die ze heeft uitgekeerd.

Het recht van de appelland op een onafhankelijke en onpartijdige rechterlijke instantie is niet geschonden door de samenstelling van de Kamers die moeten oordelen over zijn zaak.

De bewering dat de Kamers zetelen in de lokalen van het RIZIV is correct, maar dit schendt artikel 6.1 EVRM evenmin. De appelland kan niet op een legitieme manier twijfelen aan zijn gewaarborgde rechten.

De onafhankelijkheid van de kamers wordt bovendien gewaarborgd door de toepasselijke wettelijke bepalingen. Er is geen andere wettelijke instantie belast met het oordelen over de vorderingen van de DGEC en over het hoger beroep door de zorgverstrekkers of DGEC tegen de beslissingen van de Kamers van eerste aanleg.

Het RIZIV is in casu dus niet rechter en partij. Niet de verzekeringsinstellingen maar het RIZIV is de schuldeiser van de appelland. Niet het RIZIV is rechter in deze zaak maar de Kamer van beroep.

Het eerste middel opgeworpen door de appelland kan niet worden aangenomen.

Nopens het middel van de schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur

Anders dan de appellant meent de Kamer van beroep dat dit middel faalt.

De Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle is bij het instellen van een vordering tegen de appellant niet onderworpen is aan de beginselen van behoorlijk bestuur. De huidige geïntimeerde treedt in deze niet op als administratief orgaan maar als vervolgende procespartij.

De Dienst stelt in huidige procedure een vordering in en onderwerpt die aan de door de wet ingestelde administratieve organen, in casu Kamer van eerste aanleg en Kamer van beroep, die volledig onafhankelijk en autonoom een beslissing nemen, rekening houdend met de door de partijen aangebrachte elementen, argumenten, grieven en stukken.

De hierboven vermelde Kamers oordelen volledig zelfstandig over de opportuniteit van de tenlastelegging(en) als over het bewijs van de inbreuken.

Zij moeten hun beslissingen motiveren daar zij optreden als administratief rechtscollege en doen dit ook.

Het rechtszekerheidsbeginsel en vertrouwensbeginsel werden evenmin geschonden daar de appellant in staat was om de gevolgen van zijn handelingen op voorhand in te schatten. De term "in een zelfde opereerstreek" is, naar mening van deze Kamer duidelijk en begrijpelijk in de letterlijke zin van de woorden (zie verder) zodat deze geen nadere omschrijving behoefde en de appellant kon weten dat wanneer hij in een dergelijke situatie niet alleen de hoofdbewerking aanrekende, maar ook nog eens 50 % voor andere bewerkingen nodig teneinde het operatiedoel te bereiken in dezelfde streek en tijdens dezelfde operatie, hij de nomenclatuur niet op een correcte wijze toepaste.

De appellant heeft het RIZIV ook nooit om deze specifieke inlichtingen gevraagd indien hij meende dat de hoger vermelde terminologie niet duidelijk was, minstens wordt dit niet aangetoond. Thans volgt de appellant wel het standpunt van het RIZIV, volgens de uitleg ter zitting gegeven.

Het gaat hier niet om een interpretatieregel daar de in de nomenclatuur gebruikte bewoordingen, naar mening van deze Kamer, duidelijk en verstaanbaar zijn - zeker voor een neurochirurg met de naam en faam als de appellant - en geen interpretatie behoeven.

Het is niet zo dat de aanrekeningwijze gebruikt door de appellant overal te lande wordt toegepast. Uit de debatten bleek dat dit eerder een XXXX fenomeen is dat zich in hoofdzaak in deze provincie voordoet.

Het feit dat het XXXX automatisch een 50 % prestatienummer toevoegt is al helemaal niet te aanvaarden daar een dergelijke praktijk niet wetconform blijkt te zijn.

De (foutieve) handelswijze van de appellant werd voordien nooit onderzocht door het RIZIV. Van enige goedkeuring is dan ook geen sprake. Er werden dienaangaande nooit toezeggingen of beloften gedaan. Het feit dat zijn handelswijze nooit op de correctheid ervan werd onderzocht kan niet beschouwd worden als een schending van het rechtszekerheidsbeginsel en het vertrouwensbeginsel, wanneer, zoals in casu, na onderzoek wordt vastgesteld dat de aanrekeningwijze niet met de wettelijke bepalingen overeenstemt. Het spreekt vanzelf dat de zorgverstrekkers en de ziekenhuizen de wettelijke bepalingen dienen te volgen.

Het gelijkheidsbeginsel werd evenmin geschonden. De appellant kan enkel verwijzen naar gelijke situaties en andere neurochirurgen. Het gaat niet op appels met peren te vergelijken. Al de neurochirurgen worden over dezelfde kam geschoren. Wanneer er andere regels zijn in andere disciplines of voor andere chirurgen met een andere subdiscipline (bijvoorbeeld geneesheren-specialisten in de orthopedie, kaakchirurgie) dan kan de appellant zijn situatie daar niet mee vergelijken.

Indien hij meent dat bepaalde prestaties ondergewaardeerd zijn en andere overgewaardeerd of niet geactualiseerd, dan kan hij dit aan zijn beroepsorganisatie mededelen en kan hiervoor de juiste instantie aangesproken worden teneinde tot een, volgens hem, meer correcte vergoeding te komen. Bij nalezing van zijn conclusies blijkt echter dat het lobbyen sinds jaren van de "wervelzuilchirurgen" weinig zoden aan de aarde brengt. Dit impliceert dat de appellant zeker op de hoogte was van de problematiek waarvan hij thans het voorwerp uitmaakt.

De Kamer van beroep kan enkel de wettelijke bepalingen en de nomenclatuur toepassen zelfs al houdt de appellant voor dat hij hierdoor gediscrimineerd wordt. De Kamer van beroep kan noch mag

de plaats en de taak van de wetgever innemen.

De wetgever moet tussenkomen indien in het parlement een meerderheid wordt gevonden om een heelkundige behandeling van een cervicale discushernia op 5 niveaus beter te honoreren dan een heelkundige behandeling van een discushernia op 1 niveau.

Over het middel van de toepassing van de nomenclatuur

De appellant houdt in hoofdorde voor dat hij de nomenclatuur correct heeft toegepast zodat de vordering tot terugbetaling ongegrond is.

De nomenclatuur is, naar mening van deze Kamer, en trouwens ook volgens de Kamer van eerste aanleg, duidelijk. Dit moet trouwens ook van de Raad van State, arrest d.d. 2 oktober 2003 (arrest nr. 123.741, zie punt 2.2.3). In casu is de nomenclatuur duidelijk geformuleerd zodat er sprake is van een inbreuk, nu de Kamer van beroep meent dat de aanrekeningen aan 50% naast de aanrekening van de hoofdbewerking aan 100 % onwettelijk zijn (zie verder).

De appellant meent dat er geen schending kan zijn van artikel 15, § 3 van de Nomenclatuur aangezien alle door de Dienst betwiste verstrekkingen tijdens één zitting in meerdere opereerstreken werden uitgevoerd.

De Kamer van beroep verwijst naar artikel 15, §§ 3 en 4 van de Nomenclatuur van de Geneeskundige verstrekkingen.

Deze bepalingen luiden als volgt:

Art. 15 § 3 : *“Worden verscheidene heelkundige bewerkingen in een zelfde opereerstreek tijdens een zelfde zitting verricht, dan wordt alleen de hoofdbewerking gehonoreerd.”*

Art. 15 § 4 : *“Worden verscheidene bewerkingen tijdens een zelfde zitting in aparte opereerstreken verricht, dan wordt de hoofdbewerking tegen honderd procent en de andere bewerking of bewerkingen tegen vijftig procent van de voor die verstrekkingen aangegeven waarden gehonoreerd, tenzij de omschrijving van de verstrekking of de regels van de nomenclatuur het anders bepalen.*

Deze bepaling geldt niet voor de verstrekkingen waarvoor wordt vermeld dat ingrijpen in verschillende opereerstreken nodig is of kan zijn, noch voor technieken ter mogelijke aanvulling van sommige, onder een algemene benaming aangegeven bewerkingen, noch voor

appendectomy verricht terzelfder tijd als een laparotomie wegens een andere aandoening: in al die gevallen wordt alleen de hoofdbewerking gehonoreerd.“

De appellant kan gevolgd worden waar hij aanhaalt dat in de nomenclatuur de wettelijke definitie van het begrip “opereerstreek” ontbreekt. Dit betekent evenwel niet dat daaruit volgt dat de gebruikte begrippen en de omschrijving van de inbreuk onduidelijk zouden zijn en niet beantwoorden aan het legaliteitsbeginsel.

Het standpunt van de geïntimeerde dient in deze gevolgd. In de wet of reglement moet een woord alleen maar moet gedefinieerd worden wanneer dit noodzakelijk is. In casu is de tekst op zichzelf duidelijk in de gewone taalkundige betekenis en hoeft ze niet te worden gedefinieerd of nader beschreven. Een dergelijk verstaanbare tekst hoeft als beschrijving niet gemotiveerd zoals de appellant ten onrechte voorhoudt. De appellant diende dan ook geen creatieve interpretatie toe te passen. Ook de Kamer van beroep moet de regel niet interpreteren daar hij duidelijk is en er geen twijfel kan bestaan nopens de toepassing ervan in de gevallen waarover thans dient geoordeeld. Er werd een duidelijke regelgeving uitgevaardigd. Deze dient toegepast. Bovendien dient opgemerkt dat de ziekte- en invaliditeitsverzekering alsook de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen van openbare orde is, als onderdelen van het sociaal zekerheidsrecht en derhalve strikt dient geïnterpreteerd – indien een interpretatie nodig zou geweest zijn, quod non – zodat creatieve interpretaties uit den boze zijn.

Het begrip opereerstreek dient voor de appellant, en de andere “wervelzuilchirurgen” (begrip door de appellant gehanteerd in zijn conclusies), in zijn gewone taalkundige betekenis begrepen te worden. De appellant kan moeilijk voorhouden dat het voor een arts, binnen zijn vakgebied, onduidelijk zou zijn wat bedoeld wordt met “opereerstreek”, en wat binnen zijn vakgebied de gebruikelijke betekenis is van een “opereerstreek”.

Met het begrip “opereerstreek” wordt bedoeld de streek (omgeving van een orgaan bvb volgens Van Daele) of de oppervlakte (perifeer gebied) waarbinnen geopereerd wordt, zijnde waar de incisie of incisies geschieden.

De appellant had het in zijn uiteenzetting ter zitting over “operatieniveaus“, zijnde de verschillende operationele prestaties of handelingen, maar deze situeerden zich steeds in dezelfde opereerstreek.

De ratio legis achter artikel 15, §§ 3 en 4 van de Nomenclatuur van de Geneeskundige Verstrekkingen is dat men slechts recht heeft op één tussenkomst zo de interventie weliswaar verschillende handelingen onderstelt, maar deze logischerwijze en volgens de goede medische praktijk (mede in acht genomen het belang en het welzijn van de patiënt en dat van de gemeenschap) kaderen in een complex ingrijpen binnen een zelfde opereerstreek. Een operatie (bijvoorbeeld cervicale herniae met radiculare en/of medulaire compressie) gaat gepaard met een incisie en wondopening met dossectie, maar ook met het decomprimeren van zenuwen of ruggemerg door disectomie, lange termijn stabilisatie met ent tussen de wervellichamen, stabilisatie met schroeven en plaat en hemostase en sluiten wonde (Caspar-procedure). Ten onrechte werden er voor bepaalde fasen van deze operatie in dezelfde opereerstreek naast de hoofdingreep ook nog eens 50 % bijkomend aangerekend.

Op basis van de voorgelegde gegevens en stukken is het duidelijk dat alle volgende combinaties (of ingrepen) geschieden in één opereerstreek.

1) 281105 + 281046

281094	281105	Arthrodesia tussen de cervicale wervellichamen, inclusief het nemen van de ent
281035	281046	Cervicale osteosynthese, inclusief de eventuele ent

2) 281680 + 281540 en 281820

281676	281680	Arthrodesia tussen de wervellichamen, langs achter Intrapinaal
281536	281540	Vertebrale osteosynthese
281816	281820	Resectie van de achterste boog

3) 232805 + 281540 en 281680

232794	232805	Lumbale laminarthrectomie van meer dan twee niveaus wegens compressie van cauda equina ten gevolge van congenitale vernauwing (Syndroom van Verbiest) of verworven vernauwing van het rugge-Mergkanaal
281536	281540	Vertebrale osteosynthese
281816	281820	Arthrodesia tussen de wervellichamen, langs achter Intrapinaal

4) 281120 + 281046

281116	281120	Heelkundige behandeling van een cervicale Discushernia
--------	--------	--

281035	281046	Cervicale osteosynthese, inclusief de eventuele ent
--------	--------	---

5) 281680 + 232805 + 281540

281676	281680	Arthrodesia tussen de wervellichamen, langs achter intrapinaal
232794	238205	Lumbale laminarthrectomie van meer dan twee niveaus wegens compressie van cauda equina ten gevolge van congenitale vernauwing (Syndroom van Verbiest) of verworven vernauwing van het ruggemergkanaal
281536	281540	Vertebrale osteosynthese

6) 281046 + 281061

281035	281046	Cervicale osteosynthese, inclusief de eventuele ent
281050	281061	Cervicale arthrodesia achteraan, inclusief het nemen van de ent

7) 232761 + 232805

232750	232761	Exerese van expansief letsel dat de medullaire schedelen overwoekert, onder operatiemicroscoop
232794	232805	Lumbale laminarthrectomie van meer dan twee niveaus wegens compressie van cauda equina ten gevolge van congenitale vernauwing (Syndroom van Verbiest) of verworven vernauwing van het ruggemergkanaal

8) 281680 + 281540

281676	281680	Arthrodesia tussen de wervellichamen, langs achter intrapinaal
281536	281540	Vertebrale osteosynthese

9) 232805 + 281540

232794	232805	Lumbale laminarthrectomie van meer dan twee niveaus wegens compressie van cauda equina ten gevolge van congenitale vernauwing (Syndroom van Verbiest) of verworven vernauwing van het ruggemergkanaal
281536	281540	Vertebrale osteosynthese

10) 232805 + 281540 + 281805

232794	232805	Lumbale laminarthrectomie van meer dan twee niveaus wegens compressie van cauda equina ten gevolge van
--------	--------	--

		congenitale vernauwing (Syndroom van Verbiest) of verworven vernauwing van het ruggemergkanaal
281536	281540	Vertebrale osteosynthese
281794	281805	Heelkundige behandeling van een discushernia en arthrodiesia, inclusief het nemen van de ent

11) 232805 + 281680 + 281805

232794	232805	Lumbale laminarthrectomie van meer dan twee niveaus wegens compressie van cauda equina ten gevolge van congenitale vernauwing (Syndroom van Verbiest) of verworven vernauwing van het ruggemergkanaal
281676	281680	Arthrodiesia tussen de wervellichamen, langs achter intrapinaal
281794	281805	Heelkundige behandeling van een discushernia en arthrodiesia, inclusief het eventueel nemen van de ent

12) 281805 + 281540 + 281820

281794	281805	Heelkundige behandeling van een discushernia en arthrodiesia, inclusief het eventueel nemen van de ent
281536	281540	Vertebrale osteosynthese
281816	281820	Resectie van de achterste boog

13) 281540 + 281820

281536	281540	Vertebrale osteosynthese
281816	281820	Resectie van de achterste boog

14) 281783 + 281820

281772	281783	Heelkundige behandeling van een andere discushernia dan een cervicale
281816	281820	Resectie van de achterste boog

15) 232761 + 281540 + 281680

232750	232761	Exerese van expansief letsel dat de medullaire schedelen overwoekert, onder operatiemicroscoop
281536	281540	Vertebrale osteosynthese
281676	281680	Arthrodiesia tussen de wervellichamen, langs achter intrapinaal

16) 281540 + 281525 + 281820

281536	281540	Vertebrale osteosynthese
281514	281525	Bloedige repositie van een luxatie, fractuur of luxatiefractuur van de dorsolumabale wervelkolom

281816	281820	Resectie van de achterste boog
--------	--------	--------------------------------

17) 281680 + 281540 + 281562

281676	281680	Arthrodesia tussen de wervellichamen, langs achter intrapinaal
281536	281540	Vertebrale osteosynthese
281551	281562	Vertebrale arthrodesia achteraan met unilateraal of bilateraal aangebrachte ent, inclusief het nemen van de ent

De weerhouden inbreuken worden bewezen door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle aan de hand van de voorgelegde stukken van het dossier.

De tenlasteleggingen weerhouden inbreuken steunen op begrippen uit de nomenclatuur en zijn duidelijk geformuleerd.

In hoofdorde betwist de appellant het standpunt van de geïntimeerde dat er in de lastens hem weerhouden gevallen sprake was van ingrepen in één en zelfde opereerstreek.

Uit de gevalsbespreking en de operatieprotocollen blijkt overduidelijk dat alle hierboven vermelde combinaties van ingrepen, ingrepen waren die gebeurden in één zelfde opereerstreek zodat door wel degelijk het bewijs werd geleverd dat inbreuk werd gepleegd op het artikel 15, §§ 3 en 4 van de Nomenclatuur van de Geneeskundige verstrekkingen.

De Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle hanteert in verband met verschillende opereerstreken de volgende visie :

- de cervicale, dorsale en lumbo-sacrale streek zijn drie verschillende opereerstreken;
- aaneensluitende wervels moeten als één opereerstreek beschouwd worden;
- een dorsale en een ventrale ingreep met herpositioneren van de patiënt tijdens dezelfde operatiezitting wordt als twee opereerstreken beschouwd.

Ten onrechte leidt de appellant hieruit af dat hij voorheen deze interpretatie niet kende en niet kon kennen. Uit dit argument kan niet afgeleid worden dat appellant onwetend zou zijn omtrent wat dient begrepen te worden onder het algemeen gekend begrip "opereerstreek".

Nu de nomenclatuur in kwestie voldoende duidelijk was, hoefde de appellant niet beroep te doen op de door hem gehanteerde "creatieve" interpretatie van de volgens hem onaangepaste nomenclatuur. Dit argument faalt dan ook in feite.

Dit argument kan ook in rechte niet aangenomen worden omdat, indien een zorgverstrekker van oordeel is dat de nomenclatuur voorbijgestreefd is, het hem niet toekomt deze naast zich neer te leggen.

Desgevallend kan hij zelf de nodige stappen ondernemen om de bevoegde instanties er toe aan te zetten de nomenclatuur te actualiseren (zie en vgl. arrest nr. 149.700 van 3 oktober 2005 R.v. St., www.raadvst-consetat.be).

Het argument van de appellant dat hij ongelijk wordt behandeld in vergelijking met andere zorgverleners én met andere neurochirurgen gaat niet op.

In de eerste plaats is het zo dat het moeilijk is om verschillende disciplines in de geneeskunde met elkaar te vergelijken. Het is niet omdat bepaalde prestaties in een andere specialiteit wel afzonderlijk worden vergoed, dat artikel 15 § 3 ten opzichte van de appellant als discriminerend kan worden bestempeld. Discriminatie kan slechts worden ingeroepen wanneer de gevallen gelijk zijn.

Het argument ten opzichte van andere neurochirurgen gaat zeker niet op. Aan de hand de uiteenzetting in het feitenrelaas van de Dienst, kan met zekerheid worden aangetoond dat de meeste neurochirurgen wel degelijk vertrouwd zijn met de tekst van artikel 15 § 3 en de nomenclatuur dan ook correct toepassen.

De bewering van de appellant dat bepaalde collega's langs een andere weg (in meerdere operaties) hetzelfde doen dan hij is nogal gratuit. Niet alleen wordt die bewering niet bewezen, ze staat haaks op de plichten van een zorgverlener om aan zijn patiënt meteen de nodige zorgen toe te brengen, en desgevallend daartoe alle prestaties te verrichten die op dat ogenblik nodig zou zijn. Een arts die dergelijke handelswijze niet volgt, doet afbreuk aan zijn plichten aan arts.

De inbreuken zijn dan ook wel degelijk bewezen.

Nopens het middel, in ondergeschikte orde, van de gedeelte aansprakelijkheid met het ziekenhuis

Het middel in ondergeschikte orde dat een gedeelte aansprakelijkheid van het ziekenhuis zou moeten weerhouden worden, kan door deze Kamer niet worden aanvaard. De arts is immers alleen verantwoordelijk voor het attesteren van zijn verstrekkingen en voor zover als nodig kan verwezen worden naar de duidelijke tekst van artikel 6, § 14 van de Verordening van 28 juli 2003.

Het is niet omdat de administratie nopens de door de appellant geleverde prestaties verliep via het ziekenhuis waar de appellant werkzaam was, dat het ziekenhuis of de hoofdgeneesheer daarom moet aangesproken worden door de geïntimeerde. Waar de appellant het heeft over een hoofdelijke aansprakelijkheid heeft de geïntimeerde het recht zich tot één van de hoofdelijk gehouden schuldenaars, namelijk de zorgverstrekker, te richten teneinde terugbetaling te bekomen van de ten onrechte uitgekeerde prestaties.

De Kamer van beroep stelt trouwens vast dat het ziekenhuis en de hoofdgeneesheer niet in huidige procedure werden betrokken en dus niet kunnen veroordeeld worden daar zij niet eens partij zijn in deze procedure. Zij werden niet opgeroepen en hadden zelfs niet de mogelijkheid om zich te verdedigen. In die omstandigheden kan tegen hen geen veroordeling uitgesproken worden. Het gaat hier bovendien om een procedure in graad van hoger beroep. Indien de Kamer van beroep een veroordeling van het ziekenhuis en de hoofdgeneesheer zou uitspreken overeenkomstig de wens (lees: vordering) van de appellant, zij het in ondergeschikte orde, zou het de rechten van verdediging van deze natuurlijke en rechtspersoon ernstig schenden.

Het door de appellant ingeroepen artikel 164, tweede lid, van de ZIV-wet kan niet toegepast worden. Dit artikel heeft betrekking indien de prestaties voor eigen rekening werden geïnd. De rechtspersoon-ziekenhuis heeft die prestaties niet voor eigen rekening geïnd, maar voor rekening van de appellant, aan wie de gelden van de prestaties, na afhouding – volgens de besluiten van de appellant – werden overgemaakt.

De Kamer van beroep begrijpt dat het voor de appellant wel “zuur” overkomt indien hij de ten onrechte aangerekende prestaties volledig moet terugbetalen terwijl er inhoudingen zijn geschied ten voordele van het ziekenhuis op deze prestaties. Desgevallend kan hij laten onderzoeken of er mogelijkheid bestaat om deze inhoudingen geheel of gedeeltelijk te recupereren, eventueel in overleg met het ziekenhuis

in kwestie. Deze betwisting overstijgt echter het kader van de betwisting waarover de Kamer van beroep zich moet of kan buigen.

De appellant beroept zich op het begrip "lastgeving". Ook in dit geval kunnen de gevolgen ervan toegerekend worden aan de lastgever.

Nopens de gevraagde afbetalingstermijnen

Aan de appellant dient gemak van betaling toegestaan en dit in tegenstelling met de beslissing van de Kamer van eerste aanleg.

Er dient rekening immers gehouden met de hoogte van het bedrag van de terugvordering. Zelfs wanneer blijkt uit de gegevens van het dossier dat de appellant ruime inkomsten geniet, dient aangenomen, gelet op zijn familiale toestand zoals uiteengezet in zijn conclusies, dat hij niet in staat is om de totaliteit ervan in één keer terug te betalen.

Wanneer de Kamer van beroep oordeelt dat kan ingegaan worden op de vraag van de appellant om het bedrag van de terugvordering in schijven af te betalen, kan het de door de appellant voorgestelde betalingstermijnen niet aanvaarden wegens te ruim.

Rekening houdend met het bedrag van de terugvordering, de inkomsten van de appellant waarop de Kamer van beroep vermag acht te slaan en zijn familiale situatie, meent de Kamer van beroep van oordeel dat aan de appellant maandelijkse afbetalingen kunnen worden toegestaan van € 6.000, met dien verstande dat wanneer de appellant één maand in gebreke blijft, de totale schuld automatisch in een keer opeisbaar wordt.

De eerste afbetaling dient uiterlijk te geschieden op 1 juni 2012.

*
* *

OM DEZE REDENEN,

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

Rechtdoende op tegenspraak,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in het bijzonder op de artikelen 73*bis*, 142, 144 en 145, en op artikel 112 van de Gezondheidswet van 13 december 2006 samen gelezen met artikel 141, § 5 van de wet zoals van toepassing ten tijde van de feiten;

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

Verklaart het verzoekschrift ontvankelijk en slechts deels gegrond;

Bevestigt de bestreden beslissing voor wat betreft volgende punten :

- de weerhouden inbreuken
- het bedrag van de terugvordering, zijnde € 179.819,45

Vernietigt de bestreden beslissing voor het overige en opnieuw wijzende :

- zegt voor recht dat de administratieve geldboete verjaard is.
- Staat aan de appellant toe om het bedrag van de terugvordering, zijnde € 179.819,45 af te betalen door middel van maandelijkse bedragen ten belope van € 6.000,00, met dien verstande dat bij de eerste wanbetaling de totale schuld automatisch en in één keer opeisbaar wordt. De eerste betaling € 6.000,00 dient uiterlijk op 1 juni 2012 te worden vereffend .

Wijst het door de appellant meer gevorderde af als ongegrond.

*
* *
*

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van **23 april 2012** 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:

- De heer Jan VILAIN, raadsheer in het Arbeidshof te Gent, 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

Jan VILAIN.

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 samengesteld uit de heer Jan VILAIN, magistraat-Voorzitter, en dokters André TIELENS en Joël BOYDENS, leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede de dokters Johan DIERICK en Jean-Luc DESBUQUOIT, leden voorgedragen door de representatieve verenigingen van het geneesherenkorps; de leden-geneesheren 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.