

Rep. nr. 05/16

*

NB-002-15
E/XXXX

*

Tegensprekelijke
beslissing van 8
februari 2016

*

Beroep tegen de
beslissing van de
Kamer van eerste
aanleg van 16 februari
2015

*

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 : dr. A..., algemeen geneeskundige, wonend te
XXXX,

appellant,

in persoon en voor wie optreedt als raadsman:
mr. B... met kantoor 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. C..., geneesheer-inspecteur-directeur
(waarnemend), en de heer D..., attaché,
ambtenaren bij geïntimeerde.

*

* *

Op de openbare terechtzitting van 11 januari 2016 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;
- de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 16 februari 2015, ter kennisgeving gegeven aan de betrokken partijen op 20 februari 2015;
- het verzoekschrift tot hoger beroep van 19 maart 2015, ontvangen op de griffie op 22 maart 2015;
- de besluiten van geïntimeerde van 22 mei 2015, neergelegd op de griffie op 22 mei 2015;
- de oproepingsbrieven van 9 december 2015.

Gehoord op de openbare terechtzitting van 11 januari 2016:

- de heer D... in de uiteenzetting van het juridische luik van de middelen en conclusies namens geïntimeerde;
- dr. C... in de uiteenzetting in zijn toelichting;
- mr. B... in de uiteenzetting van de middelen en conclusies namens appelland;
- dr. A... in de uiteenzetting in zijn toelichting.

De debatten, gevoerd in het Nederlands, werden daarna gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op de openbare terechtzitting van 8 februari 2016.

1. VOORWERP VAN HET GESCHIL

Er werd een administratief onderzoek ingesteld door geïntimeerde betreffende de prestaties die door appelland werden voorgeschreven in het kader van de verplichte ziekteverzekering.

Naar aanleiding van dat administratief onderzoek werd op 9 oktober 2012 een proces-verbaal van vaststelling opgesteld.

Verweerder wordt in het verzoekschrift ten laste gelegd, tijdens de periode van 1 oktober 2010 tot 31 maart 2012 (afleveringsdatum), de volgende inbreuken te hebben gepleegd :

Het voorschrijven van verstrekkingen bedoeld in artikel 34, die overbodig of onnodig duur zijn in de zin van artikel 73 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Reglementaire basis :

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

Art. 73bis.

Onverminderd eventuele straf- en/of tuchtrechtelijke vervolging, en onafgezien van de bepalingen uit de overeenkomsten of verbintenissen bedoeld in Titel III, is het de zorgverleners en gelijkgestelden verboden, op straffe van de maatregelen voorzien in artikel 142, § 1 : 5° verstrekkingen bedoeld in artikel 34 voor te schrijven die overbodig of onnodig duur zijn in de zin van artikel 73;

Art. 34. 5° De geneeskundige verstrekkingen betreffen zowel de preventieve als de curatieve verzorging. Zij bestaan uit:

5° het verstrekken van geneesmiddelen welke omvatten:

a) de magistrale bereidingen;

b) de farmaceutische specialiteiten waarvan het voornaamste werkzaam bestanddeel, zoals opgenomen in Anatomical Therapeutical Chemical Classification vastgesteld onder de verantwoordelijkheid van het World Health Organisations Collaborating Center for Drug Statistics Methodology, in België beschermd is door een octrooi of een certificaat ter aanvulling van de bescherming van het octrooi;

Art. 73.

§ 1. De geneesheer en de tandheerkundige oordelen in geweten en in volle vrijheid over de aan de patiënten te verlenen verzorging. Zij zullen erop toezien dat zij toegewijde en bekwame geneeskundige verzorging verstrekken in het belang van de patiënt, met respect voor de rechten van de patiënt en rekening houdend met de door de gemeenschap ter beschikking gestelde globale middelen.

Zij onthouden zich van overbodige of onnodig dure verstrekkingen voor te schrijven, uit te voeren of te laten uitvoeren ten laste van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. De andere zorgverleners dan die bedoeld in het eerste lid, dienen zich eveneens te onthouden van het uitvoeren of laten uitvoeren van onnodig dure of overbodige verstrekkingen ten laste van de regeling voor verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

§ 4. Bij gebrek aan de in § 2 bedoelde indicatoren van manifeste afwijking wordt de praktijk vergeleken volgens de procedure bepaald in [artikel 146bis, § 2], met de praktijk van normaal voorzichtige en toegewijde zorgverleners in gelijkaardige omstandigheden. Hierbij wordt onder andere rekening gehouden met wetenschappelijke informatie aanvaard door wetenschappelijke verenigingen en/of instellingen die een algemene bekendheid genieten.

-12 oktober 2004 - Koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de magistrale bereidingen en daarmee gelijkgestelde producten.

Art.2. De magistrale bereidingen die in aanmerking komen voor een verzekeringstegemoetkoming, zijn enkel deze welke worden voorgeschreven, uitgevoerd en afgeleverd - dit laatste onder voorbehoud van de bepalingen van artikel 24 - door wettelijk gemachtigde zorgverleners en bestemd zijn voor rechthebbenden die niet in een ziekenhuis zijn opgenomen.

Art. 3. Onverminderd de bepalingen van de hoofdstukken VIII tot en met XI geven enkel de volgende magistrale bereidingen recht op een verzekeringstegemoetkoming:

1° alle magistrale bereidingen, voor zover zij één of meerdere werkzame bestanddelen bevatten en al dan niet een hulpstof(fen) bevatten, elk binnen de eventuele beperkingen van de uitdrukkelijk vermelde dosis of vorm. Deze beperkingen zijn uitgedrukt in de hoofdstukken I, II, III, V en VI van de lijst als opmerkingen achter de namen van de producten of als tekens in de kolom "teken"; in hoofdstuk IV van de lijst worden de beperkingen in elk lid omschreven en in de kolom "teken";

Bijlage II - Lijst van de vergoedbare producten Hoofdstuk I :
Grondstoffen

NAAM	HOEVEELHEID
<u>Foliumzuur (Certa) (Propharex)</u>	1

-21 december 2001 - Koninklijk besluit tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

Artikel 1. Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder:

11 «de lijst», de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten; deze lijst bevat (4) bijlagen, zijnde de opsomming van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten, (de erbij horende vergoedingsgroepen, de van toepassing zijnde modellen van de in dit besluit bedoelde documenten en machtigingen, en de opsomming van de ATCCodes 5e niveau van de specialiteiten waarvoor de verzekeringstegemoetkoming in het ziekenhuis niet is geforfaitariseerd); (in de eerste bijlage worden de vergoedbare farmaceutische specialiteiten in verschillende hoofdstukken ondergebracht, naar gelang het specialiteiten betreft waarvan alle geregistreerde indicaties zonder beperkingen worden vergoed (hoofdstuk I), specialiteiten die vergoedbaar zijn onder bepaalde voorwaarden met een controle achteraf (hoofdstuk II), perfusieoplossingen – en vloeistoffen (hoofdstuk III), specialiteiten die vergoedbaar zijn onder bepaalde voorwaarden na voorafgaande machtiging van de adviserend geneesheer (hoofdstuk IV), niet geregistreerde specialiteiten die vergoedbaar zijn onder bepaalde voorwaarden (hoofdstuk IV-bis), humane fibrinogeen Rode Kruis-concentraat (hoofdstuk V), aangenomen radio-isotopen die vergoedbaar zijn onder bepaalde voorwaarden (hoofdstuk VI) en specialiteiten ingeschreven op initiatief van de Commissie (hoofdstuk VII);) (KB 16 mei 2006) (KB 15 februari 2007)

HOOFDSTUK III	Benaming (Aanvrager /)	
	CHLORURE DE SODIUM 0,9 % w/v VIAFLO	BAXTER
Cat.	Code	Verpakkingen
B-181	1082-569	1 zak 250 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 9 g/l
	NATRIUMBICARBONAAT B. BRAUN 8,4 %	B BRAUN MEDICAL
Cat.	Code	Verpakkingen
	B-186	0826-628 1 injectieflacon 100 ml oplossing voor infusie, 84 g/l

Het betreft volgende medicatie afgeleverd in de periode van 01/10/2010 tot 31/03/2012 op voorschrift van Dr. A... en aangerekend aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen:

FOLIUMZUUR

als Magistrale bereiding, afgeleverd aan niet-gehospitaliseerde rechthebbenden, in de publieke officina's - categorie 1

Vergoedingscategorie: 750234 / Aantal bereidingen met foliumzuur: 7673

Raming van de waarde van de overbodige of onnodig dure verstrekkingen:
62.759,39 €.

NATRIUMCHLORIDE

250 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 9 g/l als Specialiteit afgeleverd aan niet-gehospitaliseerde rechthebbenden in de officina's : Categorie B - publieke officina's

Vergoedingscategorie: 750536 / Aantal eenheden van een 250 ml oplossing voor intraveneuze infusie, 9 g/l: 14135

Raming van de waarde van de overbodige of onnodig dure verstrekkingen:
62.267,10 €.

NATRIUMBICARBONAAT

injectieflacon 100 ml oplossing voor infusie, 84 g/l als Specialiteit afgeleverd aan niet-gehospitaliseerde rechthebbenden in de officina's : Categorie B - publieke officina's

Vergoedingscategorie: 750536 / Aantal eenheden van een injectieflacon 100 ml oplossing voor infusie, 84 g/l: 5728

Raming van de waarde van de overbodige of onnodig dure verstrekkingen:
39.400,50 €

Totale raming van het onverschuldigd bedrag: **164.426,99 €.**

2. De beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 16.02.2015

De Kamer van eerste aanleg oordeelde in de thans bestreden beslissing als volgt:

"(...) Recht doende op tegenspraak;

Verklaart de vordering ontvankelijk en gegrond;

Veroordeelt verweerder tot betaling aan het RIZIV van een administratieve geldboete van 1.500 € (...)"

Het is die beslissing die thans wordt aangevochten voor de Kamer van Beroep.

3. Vorderingen voor de Kamer van Beroep

Appellant vordert blijkens het verzoekschrift tot hoger beroep van 19 maart 2015:

“Het hoger beroep ontvankelijk en gegrond te verklaren;

Voormelde bestreden beslissing teniet te doen, en opnieuw recht doende, de vordering van geïntimeerde integraal af te wijzen.”

Geïntimeerde vordert blijkens de besluiten van 22 mei 2015:

*“- het beroep ontvankelijk, doch ongegrond te verklaren;
- dienvolgens de bestreden beslissing te bevestigen.”*

BEROEPSGRIEVEN

1. Standpunt van appellant

De vordering van de geïntimeerde is ongegrond omdat de geïntimeerde en de Kamer van eerste aanleg de praktijk van de appellant niet vergelijkt met de praktijk van een normaal en voorzichtig en toegewijde zorgverlener in gelijkaardige omstandigheden. Er is geen sprake van een hoge globale uitgave daar heel wat andere onderzoeken en medicijnen uitgespaard worden. Hij analyseert de door hem voorgeschreven stoffen zoals foliumzuur en natriumchloride en natriumcarbonaat. Hij steunt op zijn patiëntenbestand en de aard van hun ziektes (bijv. veel kankerpatiënten). Ook haalt hij aan dat zijn verstrekkingen steeds werden goedgekeurd door de mutualiteiten.

2. Standpunt van geïntimeerde

De geïntimeerde verwijst naar de wetgeving, het onderzoek en de raming van de waarde van de overbodige of onnodig dure verstrekkingen. Er wordt wetenschappelijke informatie aangehaald. Toegepast op de gevallen komt de geïntimeerde slechts tot 5% medisch verantwoorde voorschriften van de bereidingen van

foliumzuur. Ook voor natriumchloride en carbonaat komt de geïntimeerde tot de conclusie dat deze voorschriften geschied zijn buiten de klassieke indicaties waardoor zij overbodig zijn. De kosten van deze overbodige en onnodig dure verstrekkingen komen neer op € 164.426,99. De geïntimeerde weerlegt de grieven van de appelland.

BEOORDELING

Terecht besloot de dienst tot de vaststelling dat de appelland onnodig dure of overbodige verstrekkingen voorschreef. Dit volgt uit de gegevens van het onderzoek, de specifieke profielgegevens ter situering (zie synthesesnota nr. E/XXXX), de resultaten die dit onderzoek opleverde en de door de partijen aangebrachte gegevens.

Zo wordt vastgesteld dat de appelland, voor de onderzochte periode (1 april 2010 tot 31 maart 2013) op plaats 1 op nationaal vlak staat voor wat betreft de voorschrijvers van foliumzuur als grondstof voor magistrale bereiding. Het gaat hier om 10.955 bereidingen met foliumzuur, terwijl alle andere geneesheren - individueel genomen - niet eens aan de helft van dit cijfer komen. De tweede hoogste voorschrijver heeft bijv.3330 voorschriften afgeleverd.

Eenzelfde redenering dient overwogen voor wat de producten Natriumchloride (15.800) en Natriumcarbonaat (7.098) betreft.

De appelland werd tijdens het onderzoek gewezen op deze zeer grote afwijkingen en hij verklaarde "Mijn antwoord hierop is dat ik verwonderd ben dat het zo'n kost was en dat ik mij hierbij wens aan te passen, in die zin dat de patiënten zelf moeten betalen via geregistreerde producten via firma's die ik vernoemd heb. ...".

Uit de wetenschappelijke informatie aangehaald in de synthesesnota blijkt dat er geen systematische aanbevelingen voor de gebruikte supplementen of een verrijking van voedingsmiddelen kunnen worden uitgebracht. Ook wordt aangetoond dat ernstige vitaminedeficiëntes zelden voorkomen in onze streken behalve bij sommige risicogroepen zoals bijv. alcoholisten. Enkel in welbepaalde gevallen heeft foliumzuur soelaas (tekort aan foliumzuur bij zwangerschappen, pre- en periconceptioneel om neuraalbuisdefecten te vermijden; tijdens behandeling met pethotrexaat in lage dosis bij reumatoïde artritis en bij ernstige psoriasis).

De appellant dient foliumzuur toe als behandeling, zelfs in hoge dosis, alhoewel de bloedwaarden normaal zijn. De indicaties voor het voorschrijven van hoge dosissen foliumzuur door de appellant zijn niet in overeenstemming met de wetenschappelijke literatuur. Hij schrijft foliumzuur voor buiten de klassieke indicaties met een zeer zwaar kostenplaatje tot gevolg voor het RIZIV, hetgeen niet te verantwoorden valt.

Hetzelfde dient overwogen met betrekking tot de voorschriften van natriumchloride en natriumbicarbonaat. Ook deze indicaties van het voorschrijfgedrag van de appellant zijn niet in overeenstemming met de wetenschappelijke literatuur, zodat er, rekening houdend met de klanten, er terecht werd besloten dat er respectievelijk 80 en 99 % van deze producten onterecht werd voorgeschreven door de appellant.

De tenlastelegging slaat op de globale uitgave ten gevolge van het voorschrijfgedrag van Dr. A... van specifieke geneesmiddelen buiten de klassieke indicaties, waardoor zij terecht overbodig werden geacht. Dit voorschrijfgedrag strookt niet met de praktijk van een normaal voorzichtig en toegewijde zorgverlener in gelijkaardige omstandigheden (zie artikel 73 § 4 Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994).

Een vergelijking met een normale doorsnee huisartspraktijk in gelijkaardige omstandigheden is niet evident omdat het hier niet gaat om een normale huisartspraktijk. De vergelijking moet en werd dus gemaakt aan de hand van de gegevens van het dossier. De appellant is niet de enige die patiënten behandelt met een zware pathologie en die veel klanten telt. Er werd ook rekening gehouden met wetenschappelijke informatie aanvaard door wetenschappelijke verenigingen of instellingen die een algemene bekendheid genieten. Het feit dat de appellant meer dan 50 % afwijkt van de andere artsen voor de bereidingen met foliumzuur bijv. (maar ook voor NaCl en natriumbicarbonaat, zij het in iets mindere mate) toont aan dat zijn praktijk en voorschrijfgedrag grondig verschilt van een normaal voorzichtig en toegewijde zorgverlener in gelijkaardige omstandigheden.

Er wordt door de appellant niet aangetoond dat zijn behandelingen in belangrijke mate duurdere andere middelen vervangen zoals bijv. antidepressiva, ontstekingsremmers en slaapmedicatie, noch dat zijn patiënten daardoor langer aan de slag kunnen blijven. Evenmin wordt aangetoond door de appellant dat een heel aantal andere onderzoeken en medicijnen (antidepressiva) uitgespaard worden.

Hij weet niet welke onderzoeken de huisarts van de patiënten heeft bevolen daar hij deze nooit contacteert. Zijn bewering als zou een substantieel deel van zijn patiëntenbestand een foliumzuurdeficiënte heeft, wordt niet aangetoond. De appellant laat de anamnese van de patiënt primeren op het bloedonderzoek (zie Verzoekschrift hoger beroep, 2.2. Natriumchloride, die door de appellant gebruikt wordt als transportvloeistof voor magnesium). D.w.z. dat de appellant magnesium voorschrijft bij patiënten met een normaal magnesiumgehalte in geval van CVS en fibromyalgie. Uit studies aangehaald door de geïntimeerde blijkt immers dat een symptomatisch magnesiumtekort zeldzaam is bij de bevolking.

De indicaties voor het voorschrijven van NaCl als oplossing voor infusie, als vehiculum voor toediening van magnesium, dioxychlor, liponzuur en als verdunningsvloeistof voor homeopathie door Dr. A... zijn niet in overeenstemming met de wetenschappelijke literatuur. Er werd rekening gehouden met de prevalentie van pijnlijke diabetische neuropathie. Over de werkzaamheid van Alfa-liponzuur in diabetische neuropathie bestaat discussie. In dit geval zijn tricyclische antidepressiva de meest rationale keuze.

De geïntimeerde heeft rekening gehouden met de voorschriften die terecht waren op grond van de bevindingen en het aantal prestaties. Er werden telkens hoge percentages (80 % NaCl, 99 % Natriumcarbonaat) onterecht voorgeschreven.

De appellant handelde niet als een veronderstelde goede medicus (vertaling van "bonus medicus in abstracto") wanneer de vergelijking wordt gemaakt met een veronderstelde goede huisvader (vertaling van "bonus pater familias in abstracto"). In de synthesenota en in het geding inleidend verzoekschrift wordt uiteengezet waarom de voorgeschreven verstrekkingen overbodig duur of onnodig waren. Aangezien de appellant niet handelde als van een normaal voorzichtig en bedachtzame arts, geplaatst in dezelfde omstandigheden, mag worden verwacht, komt de inbreuk op artikel 73bis, 5° van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 bewezen voor.

Er dient ook opgemerkt dat de patiënten van de appellant ook nog een eigen behandelend arts hadden, die de appellant niet contacteerde of verwittigde. Zij werden dus voor dezelfde symptomen behandeld door 2 geneesheren, hetgeen geen besparing maar ontegensprekelijk een bijkomende uitgavepost betekende voor het RIZIV. Het is derhalve niet onmogelijk dat de patiënten de artsen meer consulteerden en dat er 2 keer medicatie

werd voorgeschreven. De huisarts wist dus niet af van de tussenkomst van de appellant, en omgekeerd, tenzij de patiënten dit uitdrukkelijk mededeelden.

Anders dan de appellant voorhoudt worden de overbodige en te dure verstrekkingen niet van hem teruggevorderd. Alleen werd hem een boete ingevolge de inbreuk op artikel 73bis van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. Een boete van € 1.500 (opdecimen inbegrepen) wanneer er een zware administratieve geldboete voorzien wordt van 500 tot 50.000 euro is zeker niet overdreven. In casu werd toepassing gemaakt van de gunstiger strafwet (250 euro). Een dergelijke boete kan ook worden opgelegd wanneer de voorschriften werden goedgekeurd door de adviserend geneesheer. De adviserend geneesheer fungeert niet als filter t.a.v. de controles die de geïntimeerde wenst uit te voeren. Bij de bepaling van de administratieve geldboete werd rekening gehouden met de intrinsieke ernst van de feiten, nl. voorschrijven van prestaties die overconsumptie uitmaken en met de financiële repercussie ervan op het stelsel van de verplichte ziekteverzekering. Rekening houdend met het door de geïntimeerde weerhouden bedrag van overbodige en onnodig dure prestaties komt de opgelegde sanctie zeker passend voor, al zijn er geen antecedenten gemeld in hoofde van de appellant.

Het is niet omdat de adviserend geneesheer zijn goedkeuring verleent dat de verantwoordelijkheid van de zorgverlener daardoor wordt opgeheven (zie RvS 14 februari 2013, nr. 222.509, blz. 5-6, www.raadvst-consetat.be). Uit de goedkeuring kan niet worden afgeleid dat de appellant de nomenclatuur correct heeft toegepast. De therapeutische vrijheid van de arts is niet ongelimiteerd en wordt als het ware "beknot" in die zin dat de arts moet rekening houden met het belang en de rechten van de patiënt, maar ook met de door de gemeenschap ter beschikking gestelde globale middelen (artikel 73 van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994).

Van de appellant, als zorgverstreker, mag worden verwacht dat hij de regelgeving van de verplichte ziekteverzekering kent en ook de verplichtingen eraan verbonden rigoureus toepast. Het feit dat hij toegaf dat hij zijn voorschrijfgedrag zou aanpassen wanneer hij gewezen werd op het kostenplaatje van zijn voorschrijfgedrag toont ook aan dat hij toen beseftte dat hij niet goed bezig was.

Het hoger beroep komt ongegrond voor.

*
* *
*

OM DEZE REDENEN,

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

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

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

Recht doende op tegenspraak.

Ontvangt het hoger beroep en verklaart het ongegrond.

Bevestigt derhalve de bestreden beslissing van de Kamer van eerste aanleg d.d. 16 februari 2015, met rolnummer AR. NA-012-13.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 8 februari 2016 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, 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 de 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 dokter Vera DE GROOF en dokter Eva TRAEY, leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede dr. Jan VAN DE PERRE en dr. Philippe DE WILDE, leden voorgedragen door de representatieve organisaties van het artsenkorps; de leden-artsen 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.