

Rep. Nr. 07/11

*

KAMER VAN BEROEP die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten worden behandeld, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, bij artikel 144 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

**NB-021-06 (beroep
zorgverlener
van 8 juni 2006)**

*

**NB-020-06 (beroep
zorgverlener
van 8 juni 2006)**

*

**Bestreden beslissing
van 21 april 2006 van
het Comité DGEC.**

*

**Tegensprekelijke
eindbeslissing van 31
maart 2011**

*

**Uitvoerbaar bij
voorraad
niettegenstaande
cassatieberoep**

BESLISSING

In de zaak van: De heer A..., radioloog, wonende te XXXX,

Verzoeker in beroep, vertegenwoordigd en
bijgestaan door Mr. C..., advocaat te XXXX.

EN

De heer B..., hoofdgeneesheer, wonende te
XXXX,

Verzoeker in beroep, vertegenwoordigd en
bijgestaan door Mr. C..., advocaat te XXXX.

Tegen

**De DIENST VOOR GENEESKUNDIGE
EVALUATIE EN CONTROLE VAN HET RIZIV**,
openbare instelling van sociale zekerheid met
rechtspersoonlijkheid, gevestigd te 1150 Brussel,
Tervurenlaan 211,

Geïntimeerde, voor wie zijn verschenen,
Mevrouw D..., geneesheer-inspecteur en de heer
E..., attaché, ambtenaren bij geïntimeerde.

*

* *

Op de openbare terechtzitting van 27 januari 2011 heeft geen enkele partij de toepassing gevraagd van artikel 18, § 2, tweede lid, van het koninklijk besluit van 9 mei 2008 tot bepaling van de werkingsregels en het Procedurereglement van de Kamers van eerste aanleg en van de Kamers van beroep bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV.

Voorgaanden in de procedure

De stukken van het geding werden ingezien.

Het betreft in het bijzonder:

- de dossiers van het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV;

- de bestreden beslissing van het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV van 21 april 2006;
- de beroepsakte van dr. A... van 8 juni 2006 in de zaak met algemeen rolnummer NB-021-06;
- de beroepsakte van dr. B... van 8 juni 2006, in de zaak met algemeen rolnummer NB-020-06;
- de beroepsconclusies van geïntimeerde in elk van beide zaken neergelegd ter griffie op 10 juli 2006,
- de conclusies van 19 april 2007 van dr. A...,
- de conclusies van 19 april 2007 van dr. B...,
- de antwoordconclusies van geïntimeerde, neergelegd ter griffie op 7 juni 2007 in elk van beide zaken,
- de bijkomende stukken van dr. A... van 14 augustus 2007, neergelegd in de zaak met algemeen rolnummer NB-021-06;
- de bijkomende stukken van dr. B... van 14 augustus 2007, neergelegd in de zaak met algemeen rolnummer NB-020-06;
- de aanvullende conclusies van 8 april 2010 van dr. A...;
- de aanvullende conclusies van 8 april 2010 van dr. B...;
- de antwoordconclusies van de geïntimeerde, neergelegd in elk van beide zaken op 21 mei 2010;
- de tegensprekelijke tussenbeslissing van de Kamer van beroep van 28 oktober 2010;
- de conclusies na heropening van de debatten neergelegd ter griffie door de geïntimeerde op 29 november 2010,
- de conclusies na heropening van de debatten neergelegd ter griffie door dr. B... en dr. A... op 29 december 2010.

Bij tussenbeslissing van de Kamer van beroep van 28 oktober 2010 werden het voorwerp van het geschil en de beroepsgrievens weergegeven. Hiervoor wordt dan ook volledigheidshalve naar deze beslissing verwezen.

Bij dezelfde tussenbeslissing werden de zaken met algemeen rolnummers NB-020-06 en NB-021-06 samengevoegd en werd het hoger beroep in elk van beide zaken ontvankelijk verklaard.

De exceptie van verjaring werd afgewezen als ongegrond. De

ingeroepen schending van het beginsel van onafhankelijkheid en onpartijdigheid werd niet weerhouden.

Bij tussenbeslissing van 28 oktober 2010 werd vastgesteld dat het tijdsverloop ter zake een schending uitmaakt van het beginsel van de redelijke termijn. De vraag of een doorgedreven sanctionering bijgevolg nog op zijn plaats is, werd nog niet ontmoet. Bij deze beslissing werd gezegd dat dit pas aan bod komt nadat het geschil over de tenlasteleggingen is beslecht.

Alvorens te oordelen over de betwisting nopens de tenlasteleggingen achtte de Kamer van beroep het bij dezelfde tussenbeslissing aangewezen om de debatten ambtshalve te heropenen ten einde de partijen te horen over de vragen die bij deze beslissing zijn gesteld over de precieze inhoud en strekking van de toepasselijke bepalingen van de nomenclatuur.

*
* *

Gehoord op de openbare terechtzitting van 27 januari 2011:

- Mr. C... in de uiteenzetting van de middelen van de beide verzoekers in beroep, bijgestaan door dr. F..., specialist medische beeldvorming, als technisch raadsman;
- Mevrouw D... en de heer E... in de uiteenzetting van de middelen van de geïntimeerde partij;
- de partijen in hun wederzijdse replieken.

De debatten, gevoerd in het Nederlands, werden gesloten, waarna de zaak werd in beraad genomen en voor uitspraak is gesteld op de buitengewone openbare terechtzitting van 25 februari 2011. Op deze terechtzitting werd de zaak voor uitspraak verdaagd naar de buitengewone openbare terechtzitting van 25 maart 2011 en vervolgens naar de buitengewone openbare terechtzitting van 31 maart 2011.

*
* *

STANDPUNT VAN DE PARTIJEN NA TUSSENBSLISSING

1. Standpunt van de verzoekers in beroep

Dr. A... en dr. B... (hierna genoemd: de verzoekers in beroep) vragen in hoofdorde dat de beslissing van het Comité van de Dienst voor

Geneeskundige Evaluatie en Controle van het RIZIV van 21 april 2006 wordt vernietigd.

In ondergeschikte orde verzoeken zij de Kamer van beroep om vooraf een geneesheer-deskundige of een college van geneesheer-deskundigen, allen radiologen of radiotherapeuten, aan te stellen ter beantwoording van de vragen gesteld in hun conclusie (zie punt 1.4. hierna).

In ondergeschikte orde vragen zij tevens hen toe te laten om de (bijkomende) modaliteiten ter verbetering vast te leggen van de prestaties als vermeld op getuigschriften, facturen of magnetische dragers die naar het inzicht van de geïntimeerde ter zake (formeel) niet correct werden ingediend en hen toe te laten in deze verbeteringen te voorzien binnen een redelijke termijn.

Ten slotte vragen zij in ondergeschikte orde dat minstens gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheid tot opschorting van de administratieve geldboete.

Deze vorderingen berusten op volgende middelen en argumenten.

1.1. Ten aanzien van de eerste tenlastelegging betreffende de schending van artikel 19, § 7 van de nomenclatuur, waarin een uitzondering is bepaald voor radiografieën genomen met een simulatietoestel, stellen de verzoekers in beroep vast dat het begrip simulatietoestel bij wet niet duidelijk is bepaald.

Zij menen dat het aangewezen is om aan een commissie van deskundigen een standpunt hieromtrent te vragen, alsook voor wat het begrip 'radifere toestellen' betreft.

De verzoekers in beroep gaan ervan uit dat de wetgever bij het in voege treden van de wettekst is uitgegaan van de apparatuur die op dat ogenblik gangbaar was voor het uitvoeren van de procedure simulatie. Deze procedure wordt beëindigd met het maken van een RX opname van elk bestralingsveld. Het is volgens de verzoekers in beroep bijgevolg duidelijk dat een RX opname uitgevoerd met een 'simulatietoestel' niet mag aangerekend worden ingevolge artikel 19, § 7 van de nomenclatuur.

Een vergelijking tussen dergelijke RX opname en de betwiste data afkomstig van CT, uitgevoerd met een CT scan en aangeleverd vóór de aanvang van de procedure simulatie is volgens de verzoekers in beroep niet dienend. Zij stellen dat in de wettekst niet uitdrukkelijk wordt verwezen naar de uitsluiting voor het aanrekenen van onderzoeken uitgevoerd met Computergestuurde Tomografie (CT). Dit onderzoek werd nochtans reeds lang toegepast met als doel diagnostische informatie op een voor de radiotherapeut bruikbare manier aan te leveren voor het correct instellen van de

radiotherapeutische behandeling.

De verzoekers in beroep stellen dat de uitsluiting die door de geïntimeerde verdedigd wordt, zich niet opdringt, nu voldoende aantoonbaar is dat eenzelfde prestatie niet tweemaal wordt vergoed. Zo het de bedoeling was van de wetgever dat het uitvoeren en het beoordelen van een CT onderzoek door de radioloog in de gegeven omstandigheden niet mag worden aangerekend, dan mag volgens de verzoekers in beroep overigens verwacht worden dat dit ook uitdrukkelijk zou zijn vermeld, hetgeen niet het geval is.

De verzoekers in beroep benadrukken ten slotte dat er een onderscheid te maken is tussen het correct aanleveren van data, taak van de radioloog, en het correct verwerken ervan, hetgeen door de radiotherapeut wordt uitgevoerd. Zij zijn van oordeel dat de geïntimeerde om onduidelijke redenen de samenwerking tussen de artsen en de complexe interacties die hierbij plaatsvinden in het kader van het zorgtraject van diagnose tot behandeling van de oncologische patiënt in twijfel wil trekken, terwijl dit zonder financiële gevolgen is voor het RIZIV.

1.2. Ten aanzien van de tweede tenlastelegging gaan de verzoekers in beroep ervan uit dat geïntimeerde op dit punt haar puur formalistisch uitgangspunt inmiddels heeft verlaten.

Zij stellen dat het gaat om een schending van een reglementaire bepaling (nl. art. 9ter, § 10 van het K.B. van 24 december 1963) ivm prestaties die beantwoorden aan de beschrijving van de ingeroepen nomenclatuurnummers en waarvan de materialiteit op zich nooit werd betwist.

De ingeroepen reglementering laat in deze omstandigheden volgens de verzoekers in beroep niet toe om sancties te treffen. Artikel 164 van de Z.I.V.-wet waarop de geïntimeerde zich beroept, maakt het mogelijk om over te gaan tot verbetering van de documenten, zij het dat de modaliteiten op dit punt niet nader zijn bepaald. Dit betekent volgens de verzoekers in beroep dat er niet automatisch kan worden overgegaan tot een veroordeling tot terugbetaling, doch de mogelijkheid tot verbetering moet worden geboden.

1.3. De verzoekers in beroep zijn van oordeel dat er geen aanleiding is tot het opleggen van een administratieve geldboete, temeer daar het RIZIV geen verlies heeft geleden. Een boete van 50 % is vanuit dit opzicht volgens hen onevenredig. Zij menen dat het gebruik van de opschortingsbevoegdheid minstens moet worden overwogen.

1.4. In ondergeschikte orde vragen de verzoekers in beroep om minstens vooraf bij een geneesheer-deskundige of een college van deskundigen advies in te winnen over volgende vragen :

“Werd door de appellanten voorzien in beeldvorming met een

simulatietoestel, resulterend in beelden uitsluitend voor simulatiedoeleinden bestemd, en niet voor diagnostiek ?

Werd door de door de appellanten gevolgde wijze van aanrekenen schade toegebracht aan het RIZIV ? “

2. Standpunt van de geïntimeerde

De geïntimeerde beantwoordt de vragen gesteld bij tussenbeslissing van 28 oktober 2010 als volgt.

2.1. Ten aanzien van het begrip ‘simulatietoestel’ vermeld in artikel 19, § 7 van de nomenclatuur stelt de geïntimeerde dat dit als algemene term is gebruikt.

Het verbod van het aanrekenen van radiografieën genomen met een simulatietoestel impliceert volgens de geïntimeerde dat een simulatietoestel een röntgenapparaat is, een toestel dat radiografieën kan maken. Zo niet zou het verbod zinloos zijn.

Aanvankelijk is een conventioneel RX toestel onderdeel van de simulator. In dit geval dient de patiënt fysiek aanwezig te zijn bij de simulatie.

Met de komst van de CT wordt de simulatie uitgevoerd met een CT simulator. In dit geval is er sprake van virtuele simulatie, waarbij de fysieke aanwezigheid van de patiënt niet langer vereist is. Op basis van de CT beelden wordt de radiotherapie gesimuleerd en geverifieerd. CT simulatie = CT scan + virtuele simulatie, aldus de geïntimeerde.

De geïntimeerde voegt hieraan toe dat het CT toestel ook de mogelijkheid biedt om buiten de context van de radiotherapie klassieke diagnostische beelden te maken. In deze setting maakt het toestel geen deel uit van een CT simulator en kunnen de beelden worden aangerekend met prestaties van artikel 17 van de nomenclatuur. In zoverre de beelden echter als databron dienen voor de virtuele simulatie vormt de CT scanner een cruciaal onderdeel van een simulatietoestel.

De geïntimeerde besluit dat onder het begrip simulatietoestel in de zin van artikel 19, § 7 van de nomenclatuur moet worden verstaan : zowel de conventionele röntgensimulator als de CT simulator die verschillende onderdelen bevat (CT toestel, virtuele simulator en lasersysteem).

Het motief voor de uitsluiting van de vergoeding van de beelden genomen met een simulatietoestel is volgens de geïntimeerde evident : namelijk vermijden dat eenzelfde prestatie twee maal wordt vergoed, eenmaal via prestaties medische beeldvorming (art. 17) en eenmaal via prestaties voorbehouden aan de radiotherapeut (art.

18). De bedoeling van de wetgever valt volgens de geïntimeerde duidelijk af te leiden uit het samenlezen van de artikelen 17, 18 en 19, § 7 van de nomenclatuur.

De geïntimeerde stelt dat de effectieve doeleinden van de CT data in de betwiste periode de volgende zijn :

- de CT beelden werden genomen op een ogenblik dat de diagnostische fase volledig is afgerond en er werd beslist om over te gaan tot radiotherapie, waarbij de CT scans met CT-simulator de eerste stap vormen. De aanvragen, de inhoud en het tijdstip van het protocol, de positionering van de patiënt tijdens de scanning, de slice dikte en de afdrucken bevestigen dit ook, aldus de geïntimeerde.
- de CT beelden dienden zowel voor de simulatie als voor de planning;
- het gebruik ervan voor planning/dosimetrie doet niets af aan het feit dat zij met een simulatietoestel zijn genomen en niet kaderen in een diagnostische procedure.

De geïntimeerde voegt hieraan toe dat het aanrekenen van dezelfde prestaties in andere centra eveneens strijdig is met de nomenclatuur in zoverre dit in dezelfde omstandigheden gebeurt.

De vergelijking met andere ziekenhuizen is volgens de geïntimeerde niet dienend, nu de werkwijze binnen XXXX is veranderd. Zij verschilt van die in andere ziekenhuizen, waarover er trouwens niets geweten is ivm het voorschrift, de al dan niet laattijdige opstelling van het protocol, de taakverdeling, het al dan niet aanrekenen van de simulatie na het verrichten van de radiotherapie en de aanrekening op één geneesheer of niet.

De geïntimeerde besluit dat het verbod tot het aanrekenen van CT-scans met een CT-simulator duidelijk bepaald is in artikel 19, § 7 van de nomenclatuur en stelt dat dit krachtens artikel 17, § 12 eveneens onmogelijk is aangezien deze CT's niet in de loop van een diagnostische fase worden gemaakt.

2.2. Ten aanzien van de tweede tenlastelegging verwijst de geïntimeerde naar het feitenrelaas waarin is vermeld dat het protocol op basis waarvan de radiografische prestaties voor simulatie zijn getarifeerd, geen nomenclatuurnummer bevat.

De geïntimeerde voegt hieraan toe dat de verstrekker niet werd aangeduid, doch de prestaties op de verzamelfacturen steeds op naam van dr. A...zijn vermeld, ongeacht de werkelijke verstrekker en dat er niets werd ondertekend.

De geïntimeerde bevestigt dat de fout intussen werd ingezien en opgevangen door een nieuw tarificatieformulier.

Als wettelijke basis voor de tweede tenlastelegging verwijst de geïntimeerde naar de bepalingen van de desbetreffende verordening (koninklijk besluit 24 december 1963) en naar artikel 164 van de Z.I.V.-Wet 1994 zoals destijds van toepassing.

*

* *

BEOORDELING

1. De tenlasteleggingen

1.1. De eerste tenlastelegging

1.1.1. Aan de verzoekers in beroep wordt ten laste gelegd dat zij verstrekkingen hebben aangerekend of laten aanrekenen in strijd met de bepalingen van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (hierna de nomenclatuur genoemd).

Het betreft de aanrekening van prestaties opgenomen in artikel 17 van de nomenclatuur met betrekking tot medische beeldvorming waarbij dr. A...als verstrekker/radioloog is vermeld.

Deze prestaties hebben volgens de geïntimeerde betrekking op simulatie onderzoeken die reeds door de radiotherapeut zijn aangerekend met het in artikel 18 van de nomenclatuur voorziene forfaitair supplement.

De aanrekening van de prestaties medische beeldvorming, bepaald in artikel 17 van de nomenclatuur, wordt in deze omstandigheden in strijd geacht met artikel 19, § 7 van de nomenclatuur.

1.1.2. Deze betwisting is te situeren binnen volgende wettelijke context.

In artikel 17, 11° van de nomenclatuur, opgenomen onder afdeling 6 betreffende de medische beeldvorming, is een opsomming gegeven van computergestuurde tomografieën met opgave van het nomenclatuurnummer en een nadere omschrijving van de verstrekkingen. Het betreft verstrekkingen waarvoor de bekwaming van een specialist voor röntgendiagnose vereist is.

In artikel 18 en 19 van de nomenclatuur, opgenomen onder afdeling 7, zijn de verstrekkingen en toepassingsregels bepaald die betrekking

hebben op radiotherapie, radiumtherapie en nucleaire geneeskunde.

Artikel 18, § 1, E zoals van toepassing tot 1 juni 2001, voorzag in forfaitaire supplementen die als volgt zijn omschreven :

“441512 441523 Forfaitair supplement per behandeling 440016–440020, 440031-440042, 440053-440064, 440075-440086 of 440215-440226 voor de voorbereidingen van de behandeling met simulator, met clichés K 300

441556 441560 Forfaitair supplement per behandeling 440016-440020, 440031-440042, 440075-440086 of 440053-440064 voor de individuele berekening van de reële dosisverdeling bij een uitwendige bestraling met meerdere bundels op een doelgebied, met gebruik van een computer waarin de bundelkarakteristieken van het betreffende bestralingstoestel in het geheugen zijn opgeslagen met mogelijkheid tot interactief wijzigen van aantallen en richtingen van de gebruikte bundels, en waarbij de individuele lichaamsomtrekken van de patiënt worden ingevoerd, met grafische weergave van de berekening in een of meerdere doorsneden van het bestraald volume K 220”.

Artikel 19, § 7, dat eveneens behoort tot afdeling 7 en de toepassingsregels bepaalt, luidt als volgt :

“De radiografische onderzoeken die worden verricht voor de controle op het aanbrengen van radifere toestellen of voor de controle op de centrages van de teleradiotherapiebehandelingen, mogen worden aangerekend overeenkomstig de bepalingen die van toepassing zijn inzake röntgendiagnose, met uitsluiting van de radiografieën die met therapietoestellen of een simulatietoestel worden genomen.”

De geïntimeerde is van oordeel dat de aangerekende radiografische onderzoeken onder de uitzondering vallen van de laatste zinsnede van artikel 19, § 7 van de nomenclatuur, met betrekking tot radiografieën die met een simulatietoestel worden genomen.

Deze aanrekening komt volgens de geïntimeerde immers neer op een dubbele aanrekening van de simulatie : vooreerst door de radiotherapeut via het forfaitair supplement bepaald in artikel 18, § 1 E (zoals destijds van toepassing) en daarnaast door de radioloog via de prestaties voorzien in artikel 17 van de nomenclatuur betreffende de medische beeldvorming.

1.1.3. Dat de betwiste onderzoeken te beschouwen zijn als radiografieën die “met een simulatietoestel worden genomen”, wordt evenwel betwist en is ook niet ondubbelzinnig aangetoond.

Vooreerst blijkt in de nomenclatuur nergens te zijn bepaald wat onder radiografieën genomen met een simulatietoestel moet worden verstaan.

De geïntimeerde stelt dat onder het begrip 'simulatietoestel' zowel de conventionele röntgensimulator moet worden verstaan, als de CT-simulator die verschillende onderdelen omvat : CT-toestel, virtuele simulator en lasersysteem.

De verzoekers in beroep betwisten dit laatste omdat er onderscheid is tussen het maken van de CT beelden met het CT toestel door de radioloog, enerzijds, en de simulatie uitgevoerd door de radiotherapeut met de AdvantageSIM computer en software, hetgeen resulteert in digitaal gereconstrueerde "röntgenfoto's" (DDR's) + het LAP CTI lasersysteem waarmee het isocentrum van de patiënt wordt aangeduid, anderzijds.

Binnen het kader van deze discussie kan de Kamer van beroep enkel vaststellen dat het CT-toestel (de CT scanner) waarmee de CT-beelden (-data) werden genomen niet ondubbelzinnig kan beschouwd worden als een simulatietoestel. Dat dit toestel op zich een simulatie toelaat of een simulatiefoto aflevert, blijkt immers niet. Dit laatste wordt door de verzoekers in beroep tegengesproken en staat ook niet ter discussie. De CT-beelden vormen wel een databron voor de simulatie, doch om de simulatie te realiseren zijn er andere toestellen, nl. de virtuele simulator en het lasersysteem, nodig. Deze blijken ook te zijn opgesteld in een andere ruimte, hetgeen het onderscheid enkel bevestigt.

Ook rekening houdend met het motief tot uitsluiting van radiografieën genomen met een simulatietoestel, nl. de dubbele aanrekening, kan naar het oordeel van de Kamer van beroep niet worden uitgegaan van de vaststelling dat het CT-toestel als een simulatietoestel moet worden beschouwd. Ter zake zijn er immers twee prestaties te onderscheiden, nl. het aanleveren van CT-beelden en -data door de radioloog, enerzijds, en het uitvoeren van de simulatie en planning door de radiotherapeut, anderzijds.

1.1.4. De geïntimeerde betwist een en ander weliswaar omdat de CT scanner in de gegeven omstandigheden een cruciaal onderdeel uitmaakt van een geheel en er in feite sprake is van een CT simulator die verschillende onderdelen bevat, namelijk een CT scanner, een virtuele simulator en een lasersysteem. Binnen deze context is er volgens de geïntimeerde wel degelijk sprake van een dubbele aanrekening, namelijk van de simulatie.

Naar het oordeel van de Kamer van beroep berust deze stelling op een interpretatie van de nomenclatuur die noch uit de tekst van artikel 19, § 7 van de nomenclatuur, noch uit het geheel van de nomenclaturbepalingen, in het bijzonder de combinatie met artikel 18, af te leiden is.

In artikel 19, § 7 van de nomenclatuur is er vooreerst sprake van radiografieën genomen met een simulatietoestel, en niet over data die met het oog op simulatie worden aangeleverd. De stelling dat het

toestel als een onderdeel van een geheel te beschouwen is, vindt in deze tekst bijgevolg geen steun.

Dat het maken van een onderscheid tussen het CT toestel en de andere vermelde toestellen binnen het geheel van de toepasselijke bepalingen van de nomenclatuur tot een dubbele aanrekening zou leiden, wordt evenmin op een ondubbelzinnige wijze aangetoond.

Zoals hoger reeds aangehaald, is er immers sprake van twee onderscheiden verstrekkingen en niet van het twee maal aanrekenen van simulatie.

De prestaties van de radioloog hebben betrekking op het aanleveren van CT-beelden en data, welke volgens de verzoekers in beroep ook vrijwel dagelijks met de radiotherapeut besproken werden om de radiotherapie voor te bereiden.

De prestaties van de radiotherapeut hebben betrekking op de voorbereiding van de radiotherapeutische behandeling met simulator en op de individuele berekening van de dosisverdeling.

Het feit dat de CT-data aangeleverd door de radioloog als basis dienen voor het onderzoek uitgevoerd door de radiotherapeut, weerlegt dit onderscheid tussen beide verstrekkingen niet.

De vaststelling dat dezelfde data twee maal aan bod komen, nl. (1) bij het aanleveren ervan en (2) bij het gebruik ervan ter voorbereiding van de radiotherapie, volstaat ook niet om van een dubbele aanrekening te gewagen. Uit de bepalingen van artikel 17 tem 19 van de nomenclatuur blijkt immers dat bij de aanrekening wordt uitgegaan van de geleverde onderzoeken of verstrekkingen, veeleer dan van de resultaten ervan (nl. de beelden of data).

De stelling van de geïntimeerde nopens de toepassing van deze artikelen kan bijgevolg niet worden bijgetreden.

Minstens blijft er in de gegeven omstandigheden om de hoger vermelde redenen onduidelijkheid bestaan over de precieze draagwijdte van het verbod bepaald in artikel 19, § 7 van de nomenclatuur.

1.1.5. De geïntimeerde beroept zich in de tweede plaats op de verklaringen van de betrokken zorgverleners en de feitelijke elementen van het dossier om te stellen dat het hoe dan ook gaat om beeldvorming met een simulatietoestel, resulterend in beelden die uitsluitend voor simulatiedoeleinden en niet door diagnostiek zijn gebruikt.

Ook deze argumentatie staft de ingeroepen tenlastelegging niet.

Vooreerst kan uit de oorspronkelijke verklaringen van dr. A...en dr. G... niet worden afgeleid dat het CT-toestel waarmee de bedoelde

radiografieën zijn genomen, wel degelijk als een simulatietoestel te beschouwen is.

Daartoe volstaat het immers niet om vast te stellen dat zij aanvankelijk in hun verklaring hebben gesproken over een 'CT-simulator' en 'CT-simulaties'. Het is de aard van het toestel en van de geleverde verstrekking die bepalend zijn, en niet de benaming die hieraan wordt gegeven. Daartegenover staat trouwens dat andere artsen, zoals dr. H..., in het eerste verhoor wel spreken over een diagnostische CT, nodig om de anatomie van de patiënt en het letsel te kennen (cfr. verhoor dr. H... van 28 april 2003). In zijn eerste reactie op het verhoor van 8 april 2003 blijkt dr. A...overigens ook te zijn teruggekomen op zijn eerdere terminologie, aangezien hij het CT-toestel alsdan als een 'louter diagnostisch toestel' aanduidt (cfr. brief van dr. A...aan dr. I... van 22 april 2003, neergelegd ter griffie bij brief van 14 augustus 2007).

Daarnaast zijn ook de feitelijke elementen van het dossier, met name de vermelding op de aanvragen en protocols dat de CT-data bestemd zijn voor simulatie, het tijdsverloop tussen het onderzoek en het opmaken van het protocol, de wijze waarop het onderzoek is uitgevoerd (in dezelfde houding als bij bestraling en met slice dikte ingesteld voor gebruik van beelden op radiotherapie) en de wijze van afdrukken van de beelden, geen redenen om te besluiten dat er sprake is van beeldvorming genomen met een simulatietoestel. Deze feitelijke elementen staven dat het gaat om beelden die nadien worden aangewend voor simulatie, doch niet dat met het CT-toestel een simulatie is uitgevoerd.

1.1.6. Tenslotte past het ook op te merken dat de CT-beelden niet alleen voor simulatie, maar ook voor andere doeleinden zijn aangewend.

De partijen zijn het weliswaar oneens over de vraag of zij ook voor diagnose dienstig waren, doch in dit verband valt het minstens niet uit te sluiten dat de resultaten tegelijk vanuit diagnostisch oogpunt in overweging zijn genomen. Het multidisciplinair overleg en de regelmatige besprekingen tussen radioloog en radiotherapeut waarnaar in de verklaringen van verzoekers in beroep en van getuigen worden verwezen, wijzen hier immers op.

Daarnaast is er ook de aanwending van de CT-beelden en –data door de radiotherapeut voor planning en dosimetrie.

Artikel 19, § 7 van de nomenclatuur laat als uitgangspunt toe dat radiografische onderzoeken voor de controle op de centrages van de teleradiotherapiehandelingen, worden aangerekend overeenkomstig de bepalingen van toepassing inzake röntgendiagnose. Door dr. H..., radiotherapeut, werd van meet af aan aangehaald dat de CT onderzoeken daartoe worden aangewend, zonder dat dit enigszins in vraag wordt gesteld door de geïntimeerde (cfr. verhoor van dr. H...

weergegeven in de nota voor het Comité, blz. 6).

De discussie die ter zake wordt gevoerd, betreft enkel de vraag of de CT onderzoeken met een simulatietoestel zijn uitgevoerd. Gezien dit evenwel om een uitzondering op de voormelde regel gaat, kan dit niet in een ruime zin te worden geïnterpreteerd. Ook dit toont aan dat de stelling van de geïntimeerde in de tekst van artikel 19, § 7 geen steun vindt.

Bijgevolg blijft als uitgangspunt gelden dat een aanrekening volgens dit artikel mogelijk is overeenkomstig de bepalingen die van toepassing zijn in zake röntgendiagnose.

Dat de voorwaarden die in het kader van een onderzoek met diagnostische doeleinden zijn opgelegd, hierbij onverkort zouden gelden, is in de eerste zinsnede van artikel 19, § 7 van de nomenclatuur niet vermeld en is uit de tekst ook niet duidelijk af te leiden. Het uitgangspunt is immers dat de onderzoeken voor andere doeleinden zijn uitgevoerd.

Dit betekent dat ook niet verder moet worden ingegaan op de bemerking die in de laatste conclusie door de geïntimeerde werd aangehaald, nl. dat de aanrekening van de betwiste verstrekkingen ook problematisch kan worden geacht omdat zij niet in de loop van een diagnostische fase zijn verricht en de aanrekening omwille van artikel 17, § 12 niet mogelijk zou zijn.

Afgezien van het feit dat er in de tenlastelegging nooit gewag is gemaakt van een schending van artikel 17, § 12 van de nomenclatuur, blijkt dit argument immers voorbij te gaan aan het feit dat artikel 19, § 7 van de nomenclatuur een aanrekening van radiografische onderzoeken voor andere doeleinden toelaat en dit overeenkomstig de bepalingen van toepassing inzake röntgendiagnose.

1.1.7. Op grond van de voormelde overwegingen besluit de Kamer van Beroep dat de geïntimeerde de ingeroepen schending van artikel 19, § 7 van de nomenclatuur niet aantoont.

Het artikel 19, § 7 van de nomenclatuur van de geneeskundigen verstrekkingen, zoals destijds van toepassing op de verstrekkingen uitgevoerd in de periode vóór 1 juni 2001, bevat naar het oordeel van de Kamer van beroep geen duidelijk verbod van aanrekening van de computergestuurde tomografieën (CT's) die het voorwerp van tenlastelegging 1 uitmaken.

Deze tenlastelegging kan minstens bij gebrek aan een duidelijk geformuleerde nomenclatuur niet weerhouden worden (cfr. RvSt. 2 oktober 2003, *T. Gez.* 2004-05, 205, noot DEWALLEN, J. en DE GENDT, T.). De onduidelijke formulering mag niet in het nadeel van de zorgverlener worden gelezen. In het geval er minstens redelijke twijfel bestaat over de draagwijdte van de bepalingen, kan er geen

inbreuk worden vastgesteld die een integrale terugvordering met zich zou brengen.

De eerste tenlastelegging kan dan ook niet worden weerhouden ter staving van de terugvordering ingesteld door de geïntimeerde.

1.2. De tweede tenlastelegging

1.2.1. De tweede tenlastelegging betreft een schending van artikel 9ter, § 10 van het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen in zake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Ten aanzien van dezelfde verstrekkingen als bedoeld onder punt 1.1. en verleend door dr. A..., wordt aan dr. B... ten laste gelegd dat hij verzameldocumenten heeft opgesteld, ondertekend en uitgereikt zonder dat hij beschikte over de documenten die vereist zijn overeenkomstig het voormelde artikel.

Artikel 9ter, § 10 bepaalt dat de verantwoordelijke hoofdgeneesheer moet beschikken over documenten waaruit blijkt dat de verstrekkingen op de vermelde data overeenkomstig de regelen van de verzekering zijn voorgeschreven of verricht door de praktiserenden wier naam naast elke verstrekking is vermeld. De desbetreffende bescheiden zijn ter beschikking van de Dienst voor geneeskundige controle; ze moeten door de bedoelde praktiserende ondertekend zijn

Volgens het onderzoek gevoerd ten aanzien van de voormelde verstrekkingen, werd geen tarificatieformulier ingevuld en werden de verstrekkingen getarifeerd op basis van het protocol, opgesteld op naam van dr. A....

In de nota voor het Comité werd vermeld dat het protocol geen nomenclatuurnummer bevat en dus niet voldoet aan de wettelijke bepalingen.

1.2.2. Dat de opgave van het nomenclatuurnummer als een absolute vereiste geldt, is in de tekst van artikel 9ter, § 10 van het koninklijk besluit van 24 december 1963 niet vermeld.

Dit artikel bepaalt dat de hoofdgeneesheer moet beschikken over documenten waaruit blijkt "dat de verstrekkingen op de vermelde data overeenkomstig de regelen van de verzekering zijn voorgeschreven of verricht door de praktiserenden wiens naam naast elke verstrekking is vermeld".

In zoverre de voormelde gegevens duidelijk zijn aangegeven of af te leiden uit het bedoelde document, is het dan ook vraag of een vermelding van het nomenclatuurnummer absoluut vereist is.

Aangezien de tarifiering gebeurde op basis van het protocol, het

telkenmale om hetzelfde onderzoek ging (cfr. de verklaring van dr. A...van 8 april 2003) en er op dit punt geen verdere opmerkingen zijn gemaakt door de geïntimeerde, is het de vraag welke gebreken het document vertoonde.

Dat er een manifeste inbreuk werd begaan, is in elk geval niet aangetoond.

1.2.3. Bij tussenbeslissing van 28 oktober 2010 werd vastgesteld dat door de geïntimeerde ook een gebrek aan handtekening werd ingeroepen en werd nadere verduidelijking gevraagd over de inbreuken die al dan niet worden weerhouden.

In antwoord hierop stelt de geïntimeerde dat het gaat om :

- het niet aanduiden van de verstrekker met dien verstande dat telkens dr. A...is vermeld op de verzamelstaat, ongeacht de werkelijke verstrekker;
- het niet vermelden van het nomenclatuurnummer;
- een gebrek aan ondertekening.

Uit de nota voor het Comité blijkt echter dat deze gebreken, behoudens wat het nomenclatuurnummer betreft, in de eerste plaats zijn vastgesteld ten aanzien van andere radiografische prestaties, die op basis van een tarificatieformulier zijn aangerekend, en niet ten aanzien van het protocol op basis waarvan de verzamelfacturen zijn opgemaakt die het voorwerp van de tweede tenlastelegging uitmaken.

Het onderscheid is ter zake niet zonder belang.

De tenlasteleggingen in deze zaak hebben immers enkel betrekking op computergestuurde tomografieën uitgevoerd in de periode van 1 april 2000 tot 30 april 2001 en aangerekend op basis van het protocol.

Ten aanzien van deze tenlasteleggingen werd bij tussenbeslissing van 28 oktober 2010 geoordeeld dat zij, spijts het tijdsverloop tussen deze data en het proces-verbaal van vaststelling van 19 maart 2003, tijdig zijn ingeroepen. De verklaring hiervoor is dat de termijn van twee jaar pas aanvangt op het ogenblik van de ontvangst van de desbetreffende verzamelfacturen door de verzekeringsinstellingen en dat deze verstrekkingen met vertraging zijn gefactureerd omdat het protocol op basis waarvan werd getarifeerd pas maanden na datum van de verstrekking was opgemaakt.

Zoals hoger vermeld, werd aanvankelijk ten aanzien van het protocol enkel gewezen op een gebrek aan opgave van het nomenclatuurnummer.

Het eerste bijkomende bezwaar, nl. dat de verstrekker niet is aangeduid, werd in de nota aan het Comité niet weerhouden. Er werd daarentegen vastgesteld dat het protocol steeds op naam van dr.

A...is opgemaakt. Dat dit niet zou stroken met de realiteit, blijkt overigens niet. Enige inbreuk werd bijgevolg niet aangetoond.

Het tweede bezwaar, nl. het ontbreken van een handtekening, wordt op zich niet betwist, doch is volgens de verzoekers in beroep gesteund op een louter formalistische benadering in een periode die zich situeert kort voor de uitwerking van een regeling van gelijkstelling van een elektronisch document met een door de zorgverlener ondertekend document.

De Kamer van beroep treedt dit verweer bij, in die zin dat in afwachting van de voormelde regeling (cfr. art. 9ter, § 10 vijfde lid e.v. van het K.B. van 24 december 1963, ingevoegd vanaf 1 augustus 2003) bezwaarlijk kan worden gesproken van een manifeste inbreuk.

1.2.4. Op grond van deze overwegingen besluit de Kamer van beroep dat de tweede tenlastelegging, zoals destijds gemotiveerd, niet afdoende bewezen werd en de bijkomende bezwaren die thans worden aangehaald evenmin als een manifeste inbreuk te weerhouden zijn.

Zelfs indien zou worden aangenomen dat het protocol niet beantwoordt aan de vereisten die zijn gesteld aan de documenten bedoeld in artikel 9ter, § 10 van het koninklijk besluit van 24 december 1963 (zoals destijds van toepassing), kan deze vaststelling de terugvordering in de gegeven omstandigheden niet meer staven.

In dit verband kan niet worden voorbijgegaan aan het feit dat, zoals reeds geoordeeld bij tussenbeslissing van de Kamer van beroep van 28 oktober 2010, de redelijke termijn voor de afhandeling van de zaak werd overschreden.

Dit betekent dat de vraag zich opdringt of enige sanctie, bestaande uit een terugvordering zich nog opdringt.

De terugvordering op basis van de tweede tenlastelegging is gesteund op artikel 164 van de Z.I.V.-wet 1994 waarin is bepaald :

“De prestaties vermeld op de getuigschriften, facturen of magnetische dragers, die niet werden ingediend of verbeterd overeenkomstig de in de ter zake door de Koning of bij verordening vastgestelde modaliteiten, worden beschouwd als ten onrechte uitgekeerde prestaties en dienen derhalve te worden terugbetaald door de betrokken zorgverlener, dienst of inrichting”.

Aangezien de realiteit van de ter zake bedoelde prestaties nooit is betwist en inmiddels is vastgesteld dat zij niet ten onrechte zijn aangerekend door dr. A...(cfr. punt 1.1.7 betreffende de eerste tenlastelegging), kan een terugvordering van de waarde ervan lastens dr. B... enkel als een sanctie wegens administratieve nalatigheden

worden beschouwd.

In de gegeven omstandigheden van deze zaak is de Kamer van Beroep van oordeel dat, in zoverre enige inbreuk wordt weerhouden, het niet aangewezen is om thans nog enige sanctie op te leggen.

Uit het administratief dossier kan vooreerst op geen enkele wijze worden opgemaakt dat dr. B... te kwader trouw zou hebben gehandeld.

Hij toonde zich intussen bereid om zich voortaan volledig te schikken naar een correcte toepassing van de bepalingen van de nomenclatuur. De tekortkomingen voor wat betreft de aanrekening van alle radiografische prestaties zijn immers onmiddellijk opgevangen door een nieuw tarificatieformulier dat beantwoordt aan de wettelijke vereisten.

Er mag bijgevolg worden aangenomen dat hij evenzeer tot regularisatie bereid was voor wat het verleden betreft, zo dit hem was voorgesteld.

Er is ook nergens sprake van het feit dat er zich eerder problemen zouden hebben voorgedaan in verband met een niet-conforme toepassing van de nomenclatuur.

De Kamer van Beroep, die in de voormelde omstandigheden wordt geconfronteerd met een overschrijding van de redelijke termijn voor de behandeling van de zaak, acht het opleggen van een sanctie in de vorm van een terugvordering thans hoe dan ook niet aangewezen.

De terugvordering dient, in zoverre gesteund op de tweede tenlastelegging, minstens op deze grond te worden afgewezen.

2. De administratieve geldboete

Aangezien inmiddels werd geoordeeld dat de ingeroepen tenlasteleggingen niet afdoende zijn bewezen en niet kunnen weerhouden worden, is er geen aanleiding tot het opleggen van een administratieve geldboete.

Minstens dient ook hier te worden vastgesteld dat het opleggen van een sanctie in de gegeven omstandigheden, in het bijzonder gelet op de overschrijding van de redelijke termijn, niet meer aangewezen is.

*

* *

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 Ziv-wet 1994, en artikel 19 van het Procedurereglement.

Rechtdoende op tegenspraak.

Gelet op de tussenbeslissing van 28 oktober 2010 waarbij het hoger beroep ontvankelijk werd verklaard.

Verder wijzend.

Verklaart het hoger beroep gegrond.

Vernietigt bijgevolg de bestreden beslissing van het Comité van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle van 21 april 2006.

Opnieuw wijzende.

Wijst de vordering van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle lastens dr. A... en dr. B... integraal af als ongegrond.

Legt de kosten van het geding ten laste van de Dienst voor Geneeskundige Controle en Evaluatie, doch begroot deze niet bij gebrek aan een omstandige opgave ervan.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 31 maart 2011 van de Kamer van beroep die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, opgericht bij artikel 144 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en ondertekend door:

- Mevrouw Marijke DEMEDTS, 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

Marijke DEMEDTS

De Kamer van beroep die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden, die in die taal de zaak heeft gehoord en er in die taal over beraadslaagde, was samengesteld uit Mevrouw Marijke DEMEDTS, magistraat-Voorzitter, de dokters Vera DE GROOF en Eva TRAEY, voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, en de dokters Philippe DE WILDE en Dirk SCHEVENEELS, voorgedragen door de representatieve organisaties van het geneesherenkorps, die hebben deelgenomen aan de beraadslaging bij wege van advies.. De Kamer van beroep werd bijgestaan door de heer Martin VOLCKE, griffier.

De beslissingen van de Kamer van beroep zijn van rechtswege uitvoerbaar bij voorraad niettegenstaande beroep (art. 156, § 1, eerste lid). De sommen brengen van rechtswege verwijlntresten op aan de wettelijke rentevoet vanaf de dag volgend op de datum van de beslissing (art. 156, § 1, tweede lid). Het cassatieberoep bij de Raad van State schort de uitvoering van de beslissing niet op (art. 156, § 2, tweede lid).