

**RAAD VAN STATE, AFDELING ADMINISTRATIE.**

**A R R E S T**

**nr. 123.741 van 2 oktober 2003  
in de zaak A. 65.218/VII-16.163.**

In zake :       Frans HERMAN,  
                  wonende te HASSELT,  
                  Sepulkrijnenlaan 63,

tegen :

het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering.

---

**D E R A A D V A N S T A T E, VIIe K A M E R,**

Gezien het verzoekschrift dat Frans HERMAN op 18 augustus 1995 heeft ingediend om de vernietiging te vorderen van de beslissing van 23 juni 1995 van de Nederlandstalige Commissie van beroep ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering waarbij aan de verzekeringsinstellingen het verbod wordt opgelegd tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen die door de verzoeker zullen worden verleend over een periode van vijf dagen;

Gezien de regelmatig gewisselde memories van antwoord en van wederantwoord;

Gezien het verslag opgemaakt door Eerste Auditeur R. VANDER ELSTRAETEN;

Gelet op de beschikking van 18 december 1997 die de neerlegging ter griffie van het verslag en van het dossier gelast;

Gelet op de kennisgeving van het verslag aan de partijen en gezien de laatste memorie van de verwerende partij;

Gelet op de beschikking van 27 maart 2003 waarbij de terechtzitting bepaald wordt op 24 april 2003;

Gehoord het verslag van Staatsraad R. STEVENS;

Gehoord de opmerkingen van advocaat K. KAMERS die, loco advocaat W. GONTHIER verschijnt voor de verzoeker, en van adjunct-adviseur F. NASSEN, die verschijnt voor de verwerende partij;

Gehoord het eensluidend advies van Eerste Auditeur R. VANDER ELSTRAETEN;

Gelet op titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

1. Overwegende dat de feitelijke gegevens van de zaak als volgt kunnen worden samengevat :

1.1. Naar aanleiding van steekproeven worden een aantal vaststellingen gedaan bij de verzoeker, gynaecoloog.

1.2. In zijn zitting van 20 december 1991 beveelt het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle een volledig onderzoek naar de activiteiten van de verzoeker in te stellen.

1.3. Het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle verwijst op 30 oktober 1992 het dossier naar de Beperkte Kamer.

Op basis van het samengesteld dossier worden de verzoeker voor de periode van maart 1990 tot en met september 1991 een reeks inbreuken op de Z.I.V.-reglementering ten laste gelegd, waaronder sub 12 :

"12. Het ondertekenen van G.V.V.H. met aanrekening van het codenummer 431222 'Radicale kuur wegens pelvische endometriose' K 180, wat een hogere sleutelwaarde vertegenwoordigt dan de werkelijk uitgevoerde prestatie, waarvoor het codenummer 432331-432342, 'laparoscopie voor ingreep op de tubae, inclusief pneumoperitoneum' K 90 diende gebruikt te worden (gynaecologie).  
(reglementaire basis : art. 14, g (N.G.V.)  
431211-431222 K 180 :  
Radicale kuur wegens pelvische endometriose  
Werd vastgesteld in 31 gevallen overeenstemmend met 31 nomenclatuur-nummers".

1.4. Bij beslissing van 4 april 1994 legt de Beperkte Kamer de verzekeringsinstellingen het verbod op tegemoet te komen in de kosten der geneeskundige verstrekkingen welke zullen verleend worden door de verzoeker gedurende een periode van veertien dagen.

Wat tenlastelegging sub 12 betreft overweegt de Beperkte Kamer het volgende :

"Met betrekking tot de feiten ten laste gelegd onder 12 wenst de Beperkte Kamer te stellen dat een ingreep via laparoscopie niet is toegestaan. Het codenummer 431222 werd gecreëerd voor een open ingreep via laparotomie, wat duidelijk blijkt uit de waarde die aan die prestatie is toegekend. In principe wordt nooit een assimilatie toegestaan. Deze kan slechts uitzonderlijk toegestaan langs de geëigende weg, via officiële interpretatieregels. De Beperkte Kamer beschouwt deze tenlastelegging bewezen en weerhoudt ze dan ook".

1.5. Op 20 mei 1994 tekent de verzoeker tegen de beslissing van de Beperkte Kamer hoger beroep aan.

Op 23 juni 1995 neemt de Commissie van beroep de thans bestreden beslissing waarbij :

- het beroep ontvankelijk en gedeeltelijk gegrond wordt verklaard;
- de bestreden beslissing van de Beperkte Kamer wordt vernietigd;
- en
- opnieuw recht doende de verzekeringsinstellingen wordt verboden tegemoet te komen in de kosten voor de geneeskundige verstrekkingen welke zullen verleend worden door geneesheer Frans HERMAN over een periode van vijf dagen.

1.6. Wat de tenlastelegging sub 12 betreft steunt die bestreden beslissing onder meer op de volgende redengeving :

"Overwegende dat appellant zich ten stelligste blijft verzetten tegen de tenlastelegging sub. 12;

(...)

dat de 'interpretatie' door het RIZIV gegeven volgens appellant haaks staat op de bepalingen van de nomenclatuur zelf.

dat appellant verwijst naar een schrijven van Prof. Dr. I. BROSENS U.Z. Leuven van 22 juni 1992 waarin deze schrijft (bundel Mtr. GONTHIER) :

'....

In toenemende mate worden een aantal gynaecologische ingrepen uitgevoerd via laparoscopie in plaats van via laparotomie. In de meeste gevallen is de chirurgische techniek dezelfde als bij laparotomie. Bij voorbeeld ingeval van ectopische zwangerschap is de chirurgische techniek een salpingotomie of salpingectomy. Het is dus verkeerd te spreken van een laparoscopische behandeling van een ectopische zwangerschap. Hetzelfde geldt ook voor pelvische endometriose. Evenmin bestaat er een laparoscopische behandeling van endometriose. Het is dus logisch dat de

RIZIV-nomenclatuur wordt gebruikt op basis van de chirurgische ingreep. Het feit dat een aantal van deze nummers kunnen gecumuleerd worden met laser impliceert dat het RIZIV ook akkoord gaat met het uitvoeren van deze ingrepen via laparoscopie';

(...)

Overwegende dat krachtens artikel 12, 4° van de wet van 9 augustus 1963 (thans art. 22, 11° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994) de regelen tot interpretatie van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging (thans Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging) dienen goedgekeurd te worden;

dat (...) evenals het schrijven van Prof. Dr. BROSENS weliswaar een zekere wetenschappelijke waarde hebben, doch voor appellant geen enkele dwingende wettelijke waarde uitmaken, zoals bepaald in artikel 12, 4° van de wet van 9 augustus 1963 (thans art. 22, 11° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994);

Overwegende dat de Commissie van Beroep de problematiek betreffende het volgens de nomenclatuur correct tarifieren van laparoscopische en heelkundige ingrepen onderkent;

dat dokter RIGA, Directeur-generaal van het RIZIV in zijn brief van 28 februari 1995 aan Dokter G. DEPUYDT, secretaris van het Vlaams Artsensyndikaat, in antwoord op diens schrijven van 20 oktober 1994 laat weten dat 'De genoemde materie is in volle evolutie op het vlak van de dagelijkse praktijk en in de werkzaamheden van de Technische evolutie geneeskundige raad. Het is nog te vroeg om richtlijnen op te stellen die zouden dienen als gids in het raam van de eventuele controle op de verstrekkingen'.

Overwegende dat de in de nomenclatuur voorziene heelkundige bewerkingen als dusdanig langs de klassieke weg uitgevoerde ingrepen moeten worden aanzien en dat zij alleen langs endoscopische weg voor vergoeding in aanmerking komen voor zover aldus ingeschreven;

dat de relatieve waarde van de aangerekende prestatie alsdan overeenkomt met wat uiteindelijk werd uitgevoerd;

dat zo de verstrekking 431222 langs laparoscopische weg werd uitgevoerd, die dan niet aldus kon worden aangerekend;

dat bij laparoscopische behandeling en endometriose het codenummer 432331-432342 'laparoscopie voor ingreep op de tubae, inclusief het pneumoperitoneum' K 90 dient getarifeerd te worden;

dat voor sterilisatie genoemd codenummer niet kan getarifeerd worden;

Overwegende dat het aanrekenen van een hogere sleutelwaarde dan de werkelijk uitgevoerde in casu een inbreuk uitmaakt op artikel 14, g van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, zodat de tenlastelegging sub. 12 dan ook als bewezen dient weerhouden";

2.1.1. Overwegende dat de verzoeker in zijn enig middel de schending aanvoert van het koninklijk besluit van 14 september 1984 houdende de vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, in het bijzonder de bijlage bij dit besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 22 juli 1988, doordat de Commissie van beroep beslist dat hij niet gerechtigd was codenummer 431222 aan te rekenen voor de prestaties te zijnen laste weerhouden, daar hij deze ingrepen via laparoscopische weg en niet "langs de klassieke weg" hetzij laparotomisch uitvoerde, en de Commissie stelt "dat bij laparoscopische behandeling van endometriose het

codenummer 432331-432342 'laparoscopie voor ingreep op de tubae inclusief het pneumoperitoneum' K90 dient getarifieerd te worden",

"terwijl

- het codenummer 431222 allerminst voorziet dat gezegd codenummer enkel zou mogen aangerekend (worden) in zoverre de ingreep per laparotomie wordt uitgevoerd, en dit dienvolgens evenzeer kan worden aangerekend zo de ingreep laparoscopisch geschiedt, waar gezegd codenummer het gebruik van dergelijke toegangsweg niet uitsluit, en integendeel geen enkele beperking omtrent de gebruikte toegangsweg voorziet.
- waarbij verzoeker ten overvloede laat gelden dat de aangewende toegangsweg (laparoscopisch dan wel laparotomisch) geen enkele weerslag heeft op de materiële inhoud van de uitgevoerde ingreep die inderdaad identiek blijft welke de gebezigde toegangsweg ook weze, hetzij excisie, hetzij coagulatie, hetzij een combinatie van beide.

(...)"

2.1.2. Overwegende dat de verwerende partij hierop in haar memorie van antwoord repliceert :

"Het codenummer 431222 radicale kuur wegens pelvische endometriose K180 werd ten onrechte door Dr. HERMAN in rekening gebracht, waardoor een te hoge sleutelwaarde werd geattesteerd dan door de nomenclatuur toegestaan.

Verzoeker kan niet ontkennen, en doet dat ook niet, dat de voornoemde prestatie langs laparoscopische weg werd uitgevoerd daar waar de desbetreffende verstrekking in hoofde van de nomenclatuur uitsluitend bedoeld is voor de laparotomie-methode.

Dat het gebruik van de laparoscopie-methode geen weerslag heeft op de materiële inhoud van de uitgevoerde ingreep doet niets ter zake. Het gaat hier immers niet om een kwaliteitscontrole, wel om een controle inzake realiteit en conformiteit m.a.w. of de geattesteerde verstrekking wel degelijk in die omstandigheden werd uitgevoerd zoals door de nomenclatuur bepaald.

(...)

Dat verstrekking 431222 K180 niet is bedoeld voor het uitvoeren van een radicale kuur wegens pelvische endometriose langs laparoscopische weg, moge blijken uit wat volgt :

(1) De in de nomenclatuur voorziene heelkundige bewerkingen betreffen langs de klassieke weg van de laparotomie uitgevoerde ingrepen. Zij komen aldus enkel langs laparoscopische weg voor vergoeding in aanmerking hetzij voor zover deze methode aldus expliciet werd opgenomen, hetzij indien 'ongeacht de aangewende techniek' werd vermeld, hier geenszins het geval.

(2) De opbouw van de nomenclatuur 'gynaecologie' valt bovendien als dusdanig te aanzien dat bewerkingen langs laparoscopische weg niet onder een relatieve waarde K180 konden worden vergoed. Met die waarde komen enkel laparotomieën overeen. Therapeutische bewerkingen langs laparoscopische weg halen in diezelfde nomenclatuur 'gynaecologie' hoogstens een K90/K120. Aangestipt weze dat zelfs een laparotomie voor ingreep op de tubae, inclusief de eventuele laparoscopische controle, slechts onder een K120 wordt vergoed. Het niet vermelden van de techniek impliceert, ook gezien de relatieve K-waarden, derhalve de laparotomie-methode.

De nomenclatuur voorziet op het ogenblik van de gewraakte verstrekking niet in de laparoscopische behandeling van endometriose. Wanneer de nomenclatuur

de laparoscopische benadering van een letsel voorziet, staat dit derhalve duidelijk vermeld zoals :

244775-244786 laparoscopische cholecystectomie

432331-432342 laparoscopie voor ingreep op de tubae, inclusief het peritoneum

432434-432445 follikelaspiratie door punctie onder echografische controle of door laparoscopie.

De bevoegde organen van het RIZIV kunnen wel per assimilatie voor een bepaalde verstrekking vergoeding voorzien onder een ander codenummer.

Betrokken gynaecoloog heeft geen interpretatie in die zin ontvangen en heeft dus voor het aanrekenen van het nummer 431222 radicale kuur wegens pelvische endometriose K180 eigengerechtigd een assimilatie toegepast";

2.1.3. Overwegende dat de verzoeker in zijn memorie van wederantwoord vooreerst benadrukt dat de verwerende partij nergens betwist dat de kwestieuze prestaties beantwoorden aan het begrip "radicale kuur wegens pelvische endometriose", opgenomen in de nomenclatuur onder nummer 431222; dat hij m.b.t. het argument dat de verwerende partij put uit de opbouw van de nomenclatuur inzake gynaecologie doet gelden dat die opbouw een "blinde bewering (is) die op geen enkel juridisch element noch argument steunt", en de door de verwerende partij weerhouden deductie in rechte niet aanvaard kan worden;

2.1.4. Overwegende dat de verwerende partij in haar laatste memorie haar standpunt herhaalt dat "dient vastgesteld dat de in de nomenclatuur voor geneeskundige verstrekkingen vermelde heelkundige bewerkingen als dusdanig als langs de klassieke weg uitgevoerde ingrepen moeten worden aangezien"; dat zij hieraan toevoegt :

"Het concept radicale kuur geldt trouwens alleen voor de laparotomietechniek (K180), aangezien voor de laparoscopiemethode dat probleem voor de ertoe aanrekenbare verstrekking (K90) niet geldt";

2.2.1. Overwegende dat artikel 14 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 mei 1985 en 22 juli 1988, bepaalt :

"Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming is vereist van geneesheer, specialist voor één van de disciplines die tot de uitwendige pathologie behoren :

(...)

g) de verstrekkingen die tot het specialisme gynaecologie en verloskunde (DG) behoren

(...)

431211-431222

Radicale kuur wegens pelvische endometriose K 180

(...)

432316-432320

Laparotomie voor ingreep op de tubae, inclusief de eventuele laparoscopische controle K 120

432331-432342

Laparoscopie voor ingreep op de tubae, inclusief het pneumoperitoneum K 90 (...)"

2.2.2. Overwegende dat de bestreden beslissing, en de verwerende partij in haar memorie van antwoord, niet betwisten dat de kwestieuze ingrepen beantwoorden aan het begrip "radicale kuur wegens pelvische endometriose"; dat de Commissie van beroep en de verwerende partij de sanctie steunen op het feit dat de ingrepen door de verzoeker verricht werden, niet via de klassieke weg, laparotomie, maar langs laparoscopische weg; dat de verwerende partij, voor het eerst, in haar laatste memorie stelt dat het concept radicale kuur "trouwens" alleen geldt voor de laparotomietechniek, "aangezien voor de laparoscopiemethode dat probleem voor de ertoe aanrekenbare verstrekking (K 90) niet geldt"; dat zij aldus evenwel niet aantoont dat de door de verzoeker verrichte ingrepen niet beantwoorden aan het voormelde begrip;

2.2.3. Overwegende dat, wanneer de nomenclatuur een omschrijving geeft van een bepaalde prestatie, het desbetreffende nummer toepasselijk is; dat het aan de stellers van de nomenclatuur toekomt, wanneer zij een bepaald nummer alleen willen doen gelden voor een prestatie die op een bepaalde manier wordt uitgevoerd, dit ook ondubbelzinnig aldus te formuleren in de nomenclatuur zelf; dat het verweer geen enkele dergelijke bepaling concreet aanwijst; dat de verdediging van de verwerende partij er in wezen op neerkomt te stellen dat door deductie uit de opbouw van de nomenclatuur moet afgeleid worden dat heilkundige ingrepen alleen aan een bepaald nummer beantwoorden wanneer zij langs de klassieke weg worden uitgevoerd; dat de nomenclatuur duidelijk moet geformuleerd zijn, en niet door deductie moet worden geïnterpreteerd, zeker gelet op de sanctionering van de miskennning ervan; dat het middel gegrond is,

## **B E S L U I T :**

### **Artikel 1.**

Vernietigd wordt de beslissing van 23 juni 1995 van de Nederlandstalige Commissie van beroep ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle

van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering waarbij aan de verzekeringsinstellingen het verbod wordt opgelegd tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen die door Frans HERMAN zullen worden verleend over een periode van vijf dagen.

## **Artikel 2.**

Dit arrest zal worden overgeschreven in de registers van de voormelde Commissie en melding ervan zal worden gemaakt op de kant van de vernietigde beslissing.

## **Artikel 3.**

De zaak wordt verwezen naar een anders samengestelde kamer van de Nederlandstalige Commissie van beroep.

## **Artikel 4.**

De kosten van het beroep, bepaald op 99,16 euro, komen ten laste van de verwerende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting, op twee oktober tweeduizend en drie, door de VIIe kamer, die was samengesteld uit :

|        |                     |                  |
|--------|---------------------|------------------|
| Mevr.  | M.-R. BRACKE,       | kamervoorzitter, |
| de HH. | R. STEVENS,         | staatsraad,      |
|        | G. VAN HAEGENDOREN, | staatsraad,      |
| Mevr.  | A. WIJNANTS,        | griffier.        |

**De griffier,**

**De voorzitter,**

**A. WIJNANTS.**

**M.-R. BRACKE.**