RAAD VAN STATE, AFDELING ADMINISTRATIE.

A R R E S T

nr. 146.549 van 23 juni 2005
in de zaak A. 80.881/VII-17.315.

In zake : Paul RUTGEERTS,
die woonplaats kiest bij
advocaat L. VAN HOUT,
kantoor houdende te BERLAAR,
Markt 78

tegen :

het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV).

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

Gezien het verzoekschrift dat Paul RUTGEERTS op 28 oktober 1998 heeft ingediend om de vernietiging te vorderen van de beslissing van 31 augustus 1998 van de Commissie van beroep ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, waarbij de beslissing van 19 maart 1997 van de Beperkte kamer houdende het opleggen aan de verzekeringsinstellingen van het verbod tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen welke worden verleend door de verzoeker over een periode van veertien dagen in al haar beschikkingen wordt bevestigd;

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 17 oktober 2000 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 verzoeker;

Gelet op de beschikking van 17 februari 2005 waarbij de terechtzitting bepaald wordt op 17 maart 2005;

Gehoord het verslag van Staatsraad R. STEVENS;

Gehoord de opmerkingen van Advocaat L. VAN HOUT, die verschijnt voor de verzoeker, en van Attaché F. NASSEN, die verschijnt voor de verwerende partij;

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

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

1. <u>De gegevens van de zaak</u>

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

1.1. Paul RUTGEERTS is geneesheer-specialist interne geneeskunde in het Universitair Ziekenhuis Gasthuisberg te Leuven.

1.2. Uit een onderzoek van de Dienst voor geneeskundige controle blijkt dat het nomenclatuurnummer 473071-473082 K 120 in dit ziekenhuis in ongeveer de helft van de gevallen foutief wordt aangerekend.

1.3. Hierop worden de facturen met endoscopieën van het Universitair Ziekenhuis Gasthuisberg over de periode van 1 april 1993 tot en met 30 september 1993 bij enkele verzekeringsinstellingen opgevraagd. Ook de bijkomende endoscopische protocols en anatomo-pathologische verslagen worden opgevraagd.

1.4. Op 29 maart 1995 wordt aan de verzoeker een Pro Justitia betekend.

1.5. Na kennisname van de resultaten van het onderzoek besluit het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle op 30 augustus 1996 de verzoeker naar de Beperkte kamer te verwijzen.

1.6. Op grond van het samengesteld bundel wordt aan de verzoeker voor de periode van 1 april 1993 tot en met 30 september 1993 volgende inbreuk op de Z.I.V.-reglementering ten laste gelegd : het op zijn naam aan de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen laten aanrekenen van de nomenclatuurnummers 473071-473082 voor duodenoscopies waarbij de biopsie niet gebeurde in het duodenum (tweede en derde deel), maar in een hoger deel van de maag-darmtractus terwijl er ook geen andere manipulaties gebeurden die het aanrekenen van deze verstrekking zouden kunnen wettigen en waarbij het nomenclatuurnummer 473056-473060 of 472430-472441 diende te worden aangerekend (vastgesteld in ten minste negen gevallen).

1.7. Bij beslissing van 19 maart 1997 legt de Beperkte kamer de verzekeringsinstellingen een verbod op tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen welke door de verzoeker over een periode van veertien dagen zullen worden verleend.

Deze beslissing rust op de volgende redengeving :

"De Beperkte Kamer, na inzage van het dossier en de behandeling ter zitting, wenst er vooreerst op te wijzen dat met betrekking tot de door de arts RUTGEERTS Paul opgeworpen verjaring, artikel 174, 10° stelt dat voor de toepassing van artikel 141, § 1, eerste lid, 9° met name de verwijzing naar de Beperkte Kamer, de vaststellingen moeten zijn gedaan binnen twee jaar te rekenen vanaf de datum waarop de bescheiden betreffende de litigieuze feiten door de verzekeringsinstellingen werden ontvangen. De Beperkte Kamer stelt vast uit de dossierstukken, dat op 29 maart 1995 aan dokter RUTGEERTS Paul een Pro-Justitia werd betekend, betreffende de prestaties waarvan de facturatiedata gelegen zijn tussen 1 april 1993 en 30 september 1993, zodat hier geen sprake kan zijn van verjaring van de ten laste gelegde feiten. Betrokkene werd dus op 29 maart 1995 op de hoogte gebracht van de haar ten laste gelegde feiten.

De door dokter RUTGEERTS en professor dokter A. VLEUGELS, directeur medische organisatie en logistiek van het U.Z. Gasthuisberg te Leuven, overgemaakte briefwisseling vereiste aanvullend onderzoek en studiewerk zodat de zogenaamde schending van de beweerde redelijke termijn in grote mate aan comparant zelf te wijten is.

Ter staving van het niet correct zijn van het standpunt van dokter RUTGEERTS inzake de nomenclatuurbepalingen voor het specialisme gastro-enterologie (art. 20 § 1, c) en dat deze enkel juist toegepast kunnen worden op de wijze zoals door de Dienst voor geneeskundige controle gesteld, werd door deze dienst de niet gebruikelijke handelswijze aangewend tot overlegging van het standpunt van het College van de geneesheren-directeurs. Het College bevestigt hiermee het standpunt van de Dienst voor geneeskundige controle, zoals overigens ook de Commissie van Beroep in haar beslissingen in drie soortgelijke gevallen gewezen op 25 juli 1995 (cfr. Informatieblad RIZIV 1995 nr. 4 pagina 317, 318 en 319).

De Beperkte Kamer, wat de tenlastelegging betreft, merkt op dat het hoofdstuk uit de nomenclatuur dat de verstrekkingen die tot het specialisme gastro-enterologie behoren, behandelt, duidelijk per segment van de maag-

darmtractus is opgebouwd, waarbij de sleutelletterwaarde van de verstrekking toeneemt naarmate de endoscoop verder moet ingebracht worden alsook het verschil voor hetzelfde segment daar waar het om een prestatie 'zonder afname voor biopsie' of 'met afname voor biopsie' gaat.
472356-472360 oesofagoscopie zonder afname voor biopsie
..... K 51
472371-472382 oesofagoscopie met afname voor biopsie
(...) K 60
verschil : K60 - K51 = K9

Het gaat hier om een oesofagoscopie d.w.z. van de slokdarm, waarbij de biopsie dient afgenomen t.h.v. de slokdarm.
472415-472426 fibrogastroscopie en/of fibrobulboscopie
zonder afname voor biopsie ..... K 80
472430-472441 fibrogastroscopie en/of fibrobulboscopie
met afname voor biopsie (...), minimum 4 afnamen verricht met een biopsietang
..... K 96
verschil K96 - K80 = K16

Het gaat hier om een fibrogastroscopie en/of fibrobulboscopie d.w.z. van de maag en/of de bulbus, waarbij de biopsie dient afgenomen t.h.v. de maag en/of de bulbus.
473056-473060 fibroduodenoscopie (2de en 3de duodenum)
zonder afname voor biopsie .....K 96
473071-473082 fibroduodenoscopie (2de en 3de duodenum)
met afname voor biopsie (...) K120
verschil : K120 - K96 = K24

Het gaat hier om een fibroduodenoscopie (2de en 3de duodenum) d.w.z. van het duodenum, waarbij de biopsie dient afgenomen t.h.v. het duodenum (2de en 3de duodenum).

Het onderzoek van hoger gelegen segmenten is hierbij telkens inbegrepen in het onderzoek van lager gelegen segmenten. De nomenclatuur voorziet in een cumulregel : 'De verstrekkingen 472356-472360, 472371-472382, ..., 472415-472426, 472430-472441, 473056-473060, 473071-473082, ... mogen onderling niet gecumuleerd worden.

Het is verder niet omdat de verschillende rubrieken niet netjes werden gerangschikt dat men de inhoud ervan dient te verwerpen.

Op grond van het voorgaande is het duidelijk dat fibroduodenoscopie (2de en 3de duodenum) zonder afname voor biopsie t.h.v. het 2de en 3de duodenum niet kan worden aangerekend onder nomenclatuurnummer 473071-473082 K120, ook niet wanneer het gaat om een biopsie t.h.v. de maag of de bulbus. Een dergelijke kombinatie is niet als dusdanig opgenomen in de nomenclatuur. In deze omstandigheden kan hetzij 472430-473441 K96, hetzij 473056-473060 K96 worden geattesteerd.

Gelet hierop acht de Beperkte Kamer de ten laste gelegde feiten bewezen en houdt ze aan.

De Beperkte Kamer wenst er op te wijzen dat men kan gesanctioneerd worden van zodra men zich niet gedraagt naar de wettelijke of reglementaire bepalingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. De goede trouw van de zorgverlener sluit een eventuele sanctie niet uit. Het verbod tot verzekeringstegemoetkoming kan ook worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing.

De aangehouden feiten maken een inbreuk uit op artikel 20 van de bijlage bij het Koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Dienvolgens kan er aanleiding bestaan tot een sanctiemaatregel.

De Beperkte Kamer houdt bij het bepalen van de sanctiemaatregel rekening met het feit dat dokter RUTGEERTS Paul, als diensthoofd een grotere verantwoordelijkheid draagt dan zijn collega's op de dienst endoscopie, en dat deze maatregel een verwittiging dient in te houden naar de toekomst toe".

1.8. De verzoeker tekent tegen deze beslissing op 6 mei 1997 hoger beroep aan.

1.9. Dit beroep wordt behandeld op de zitting van 18 november 1997. Op deze zitting is de verzoeker vertegenwoordigd door zijn raadsman. Deze legt een conclusie neer.

1.10. Op 31 augustus 1998 neemt de Commissie van beroep ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering de thans bestreden beslissing, waarbij het hoger beroep ongegrond wordt verklaard en de beslissing van de Beperkte kamer in al haar beschikkingen wordt bevestigd.

De beslissing van de Commissie van beroep is als volgt gemotiveerd :

"Ten aanzien van het beroep en de beroepsgrieven

Overwegende dat de Commissie van beroep ten aanzien van de beroepsgrieven van appellant en vóór iedere bespreking ervan stelt :

- dat de Commissie van beroep, ingesteld bij de Dienst voor Geneeskundige Controle van het RIZIV, de beroepen behandelt tegen de beslissingen van de Beperkte Kamer opgericht in de schoot van het Comité van de Dienst voor Geneeskundige Controle;
- dat de Commissie van beroep, als rechtsprekend orgaan dient te oordelen of de wets- en verordeningsbepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen werden gerespecteerd en nageleefd door de zorgenverstrekkers;
- dat de sancties die opgelegd worden ingevolge bewezen geachte inbreuken op de wets- en verordeningsbepalingen met betrekking tot de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, geen veroordelingen zijn in gemeenrechtelijke zin, maar behoren tot het handhavingsrecht eigen aan het sociaal zekerheidsrecht;

Bespreking van de beroepsgrieven

Wat betreft de voorafgaandelijke opmerkingen van appellant met betrekking tot het al dan niet betwisten van de materialiteit van uitgevoerde prestaties, oordeelt de Commissie van beroep, dat de Beperkte Kamer enkel die vaststellingen in aanmerking heeft genomen die volgens haar vaststonden en die zij bewezen achtte ingevolge de elementen van het dossier;

Met betrekking tot het middel van appellant als zou de stelling van de Dienst voor Geneeskundige Controle volgens dewelke de aan appellant ten laste gelegde inbreuken steunen op de strikt logische opbouw ter zake van de nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen die de onderlinge cumulatie verbiedt, de vereiste feitelijke en juridische grondslag mist, oordeelt de Commissie van beroep dat de Beperkte Kamer terecht uit de tekst zelf van de

nomenclatuur heeft afgeleid dat de verstrekkingen die tot het specialisme gastro-enterologie behoren, duidelijk per segment van de maag- darmtractus is opgebouwd, waarbij de sleutelletterwaarde van de verstrekkingen toeneemt naarmate de endoscoop verder moet ingebracht worden alsook het verschil voor hetzelfde segment daar waar het (om) een prestatie 'zonder afname voor biopsie' of 'met afname voor biopsie' gaat (sic) de enige wettelijke en of reglementaire basis uitmaakt waarnaar de zorgenverstrekker zich dient te richten bij het kwalificeren en het aanrekenen van de door hem geattesteerde prestaties; dat in weerwil van de beweringen van appellant de nota's van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van 25 oktober 1989 en van 16 augustus 1993, welk ook de aard ervan zij, geen wijziging of aanvulling van de reglementaire bepalingen inhouden, (maar) een verklarende of uitleggende waarde hebben en die niet tot grondslag van de tenlasteleggingen hebben gefungeerd;

Ten aanzien van het middel van appellant waarbij de tenlastelegging als verjaard dient beschouwd te worden op grond van de samenlezing van de artikelen 174, 10° en 141, § 1, eerste lid, 9° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, oordeelt de Commissie van beroep dat de Beperkte Kamer terecht heeft geoordeeld dat art. 174, 10° stelt dat voor de toepassing van artikel 141, § 1, eerste lid, 9° met name de verwijzing naar de Beperkte Kamer, de vaststellingen moeten gedaan zijn binnen twee jaar te rekenen vanaf de datum waarop de bescheiden betreffende de litigieuze feiten door de verzekeringsinstellingen worden ontvangen; dat uit de stukken van het dossier blijkt dat op 29 maart 1995 aan dokter P. RUTGEERTS een Pro-Justitia werd betekend waarin de litigieuze prestaties werden vermeld waarvan de facturatiedata gelegen waren tussen 1 april 1993 en 30 september 1993, zodat de verjaring niet kan ingeroepen worden;

Bespreking van de beroepsgrieven tegen de beslissing van de Beperkte Kamer

Ten aanzien van de eerste grief, afgeleid uit de vermeende schending van de artikelen 174, 10° en 141, § 1, eerste lid, 9° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 en uit de verjaring verwijst de Commissie van beroep naar het reeds besproken onderdeel van de beslissing terzake van de Beperkte Kamer; de Commissie van beroep stelt vast dat de Beperkte Kamer door uitspraak te doen over prestaties gelegen tussen de periode van 1 april 1993 en 30 september 1993, vastgesteld door het Comité van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging op 30 augustus 1996 met doorverwijzing naar de Beperkte Kamer, geen enkele wettelijke bepaling terzake heeft geschonden;

Ten aanzien van de tweede grief opgeworpen door appellant tegen de beslissing a quo van de Beperkte Kamer afgeleid uit een vermeende schending van de beginselen van behoorlijk bestuur, met name het redelijkheidsbeginsel en inzonderheid uit de regel dat eenieder het recht heeft op de behandeling van zijn zaak binnen een redelijke termijn, stelt de Commissie van Beroep, dat de Beperkte Kamer terecht heeft verwezen naar de ingewikkeldheid van het administratief dossier, alsmede naar het moeilijk verloop van het vooronderzoek waar appellant de door de ambtenaren in de Dienst voor Geneeskundige Controle genoemde stukken diende voor te leggen;

De Commissie van beroep stelt hierbij dat vanwege de gecontroleerde zorgenverstrekkers een spontane en volledige medewerking verwacht wordt tijdens het vooronderzoek, wat in casu niet blijkt uit de lezing van de stukken van het dossier; dat appellant dienvolgens niet kan beweren dat de beginselen van behoorlijk bestuur ten zijnen opzichte zouden geschonden zijn; dat dit middel in rechte en in feite faalt;

Ten aanzien van de derde grief tegen de beslissing a quo van de Beperkte Kamer, afgeleid uit de schending, minstens de verkeerde toepassing van artikel 20, § 1, c, van de bijlage bij het Koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen verwijst de Commissie van beroep naar het reeds besproken onderdeel

betreffende de nomenclatuurbepalingen van de beslissing terzake van de Beperkte Kamer, hierbij vaststellend dat het zowel voor de Beperkte Kamer als voor de Commissie van beroep onmogelijk is om een debat te voeren met de partijen, noch over de interpretaties van de reglementaire bepalingen, noch over de omschrijvingen die kunnen gegeven worden aan de desbetreffende bepalingen;

Overwegende dat de interpretatie die door appellant gegeven wordt erop neerkomt de nomenclatuur op eigen initiatief te wijzigen, wat niet kan aanvaard worden binnen de dwingende bepalingen van de reglementaire teksten terzake; dat dit middel zowel in feite als in rechte faalt;

Wat de vierde grief ten aanzien van de beslissing a quo van de Beperkte Kamer betreft, afgeleid uit de vermeende onwettigheid van de nota's van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van 25 oktober 1989 en 16 augustus 1993, verwijst de Commissie van Beroep naar hoger vermelde vaststelling dat deze nota's, hoewel zij een uitleggend of verklarend karakter hebben, niet ten grondslag hebben gelegen aan de vaststellingen in hoofde van Dr. P. RUTGEERTS; dat de beslissing a quo van de Beperkte Kamer niet door onwettigheid is aangetast door de enkele verwijzing naar deze nota's; dat dit middel zowel in feite als in rechte faalt;

Wat het, in aanvullende memorie, opgeworpen middel betreft afgeleid uit het feit dat de nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen wat het betwiste onderdeel betreft bij Koninklijk besluit van 18 februari 1997 gewijzigd werd met ingang vanaf 1 april 1997, wat volgens appellant aantoont dat de door hem ingeroepen grieven gegrond zijn, dient de Commissie van Beroep vast te stellen dat deze wijziging geen terugwerkende kracht bezit en niet vermag de feitelijkheid van de oorspronkelijke vaststellingen te beïnvloeden; dat evenmin hieruit zou blijken dat de Dienst voor Geneeskundige Controle op het ogenblik van de vaststellingen die geleid hebben tot de huidige betwisting, eigenmachtig de geldende reglementering zou hebben aangepast of aangevuld; dat dit middel in feite en in rechte faalt";

2. <u>De gegrondheid van het beroep</u>

2.1.1.1. Overwegende dat de verzoeker een **<u>eerste middel</u>** aanvoert dat als volgt luidt :

"Het middel is afgeleid uit de schending van artikel 6 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden (EVRM).

Uit de schending van het beginsel van behoorlijk bestuur dat vereist dat iedere (tuchtrechtelijk) vervolgde recht heeft op de behandeling van zijn zaak binnen een redelijke termijn.

Doordat de in de aangevochten beslissing opgelegde maatregel betrekking heeft op feiten die zich voordeden in de periode van 1 april 1993 tot 30 september 1993 en hierover uitspraak werd gedaan op 31 augustus 1998 door de Commissie van Beroep ingesteld bij de Dienst voor Geneeskundige Controle, welke laatste beslissing op datum van 1 september 1998 aan verzoekende partij werd betekend.

Terwijl artikel 6 van het EVRM voorschrijft dat een zaak binnen een redelijke termijn dient te worden behandeld.

En terwijl het ingeroepen beginsel van behoorlijk bestuur de overheid in ieder geval verplicht binnen een redelijke termijn uitspraak te doen.

Zodat door op 31 augustus 1998 te beslissen over feiten die dateren van meerdere jaren eerder, de verwerende partij de in het middel aangehaalde internationaal verdragsrechtelijke bepaling en het in het middel aangehaald beginsel van behoorlijk bestuur heeft geschonden";

2.1.1.2. Overwegende dat de verwerende partij in haar **memorie van antwoord** de gegrondheid van het middel betwist met verwijzing naar concrete elementen van het dossier;

2.1.1.3. Overwegende dat de verzoeker in zijn **memorie van wederantwoord** en zijn **laatste memorie** ingaat op enkele van die argumenten;

2.1.2. Overwegende dat de beginselen van behoorlijk "bestuur", zoals uit de benaming ervan alleen reeds blijkt, gericht zijn tot het "bestuur"; dat het middel niet aangeeft hoe de bestreden beslissing van de Commissie van beroep, die een administratief rechtscollege is, dit beginsel kan hebben geschonden;

Overwegende dat, zonder een uitspraak te moeten doen over de vraag of de voorliggende zaak wel valt onder het toepassingsgebied van artikel 6 van het E.V.R.M., dient te worden vastgesteld dat het middel, zoals het in het verzoekschrift is geformuleerd, alleen maar inhoudt dat "de feiten" zich voordeden in de periode van 1 april 1993 tot 30 september 1993 en hierover uitspraak werd gedaan op 31 augustus 1998; dat de Commissie van beroep, wat de duur van de procedure voor de Beperkte kamer betreft, heeft gewezen op de ingewikkeldheid van het administratief dossier, het moeilijk verloop van het vooronderzoek, en een gebrek aan spontane en volledige medewerking van de verzoeker tijdens dat vooronderzoek; dat het cassatiemiddel hier niets tegen inbrengt; dat de verzoeker zich dan ook niet met goed gevolg kan beroepen op de duur van de procedure voor de Beperkte kamer;

Overwegende dat de bestreden beslissing werd genomen minder dan zestien maanden na het instellen van het beroep tegen de beslissing van de Beperkte kamer; dat het middel geen enkel concreet argument bevat met betrekking tot het verloop van de procedure voor de Commissie van beroep; dat, in het licht van de chronologie der feiten en de omvang van de zaak, zoals hierboven geschetst, het middel dan ook niet aantoont dat de zaak door die Commissie onredelijk traag werd behandeld; dat geen rekening kan worden gehouden met argumenten die voor het eerst in de memorie van wederantwoord en de laatste memorie worden aangevoerd; dat het middel niet gegrond is;

2.2.1.1. Overwegende dat de verzoeker een **tweede middel** aanvoert dat als volgt luidt :

> "Het middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 174, 10° en 141, § 1, 1e lid, 9° van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.
> En uit de verjaring.
> Doordat de in de aangevochten beslissing opgelegde maatregel de door het Comité van de Dienst voor Geneeskundige Controle op 30 augustus 1996 vastgestelde feiten, die vervolgens ter behandeling werden doorverwezen naar de Beperkte Kamer, sanctioneert.
> Terwijl artikel 174, 10° van voornoemde Wet duidelijk stelt dat 'voor de toepassing van art. 141, § 1, 1e lid, 9° zal rekening worden gehouden met de feiten welke bij de vaststelling ervan niet meer dan 2 jaar oud zijn'.
> Zodat door uitspraak te doen over prestaties daterend van 1 april 1993 tot 30 september 1993, die werden vastgesteld op 30 augustus 1996, verwerende partij de in het middel aangehaalde wettelijke bepalingen heeft geschonden en de aldus geldende verjaringstermijn heeft miskend";

2.2.1.2. Overwegende dat de verwerende partij in haar **memorie van antwoord**, samengevat, repliceert dat het volstaat te verwijzen naar het door de Beperkte kamer en door de Commissie van beroep terzake gegeven antwoord en dat aan de verzoeker op 29 maart 1995 een Pro Justitia werd betekend betreffende de prestaties met facturatiedata gelegen tussen 1 april 1993 en 30 september 1993, dus binnen de termijn van twee jaar;

2.2.1.3. Overwegende dat de verzoeker in zijn **memorie van wederantwoord**, samengevat, betoogt dat na 29 maart 1995 nog onderzoeksdaden werden gesteld en dat pas op 30 augustus 1996 het dossier werd afgesloten en doorverwezen naar de Beperkte kamer;

2.2.1.4. Overwegende dat de **verzoeker** in zijn **laatste memorie** hier nog aan toevoegt :

> "In de tweede plaats doet verzoekende partij gelden dat wanneer, zoals het Auditoraat bij de bespreking van het tweede annulatiemiddel voorhoudt, onder vaststelling van de feiten inderdaad de vaststelling moet worden verstaan in de gewone betekenis van het woord, zijnde door de bevoegde ambtenaar bevoegd om daarover proces-verbaal te maken, teneinde het uitgangspunt van de verjaringstermijn te bepalen, dit noodzakelijkerwijze inhoudt dat het hiervoor reeds aangehaalde proces-verbaal dd. 20 december 1993 zulk proces-verbaal uitmaakt, temeer nu daarin uitdrukkelijk werd vastgesteld dat de kwestieuze nomenclatuur foutief zou zijn aangerekend";

2.2.2. Overwegende dat artikel 174, 10°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (ZIV-wet), zoals toentertijd van toepassing, bepaalde :

> "10° Voor de toepassing van artikel 141, § 1, eerste lid, 9°, moeten de vaststellingen op straffe van nietigheid zijn gedaan binnen twee jaar te rekenen vanaf de datum waarop de bescheiden betreffende de litigieuze feiten door de verzekeringsinstellingen zijn ontvangen";

dat artikel 141, § 1, eerste lid, 9°, van de ZIV-wet, zoals toentertijd van toepassing, bepaalde :

> "Art. 141. § 1 Het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle is er mede belast :
> (...)
> 9° naar de in § 2 bedoelde beperkte kamers de vaststellingen te verwijzen gedaan ten laste van personen of inrichtingen die gemachtigd zijn om geneeskundige verstrekkingen te verlenen en tegen wie de in artikel 156 bedoelde straffen kunnen worden uitgesproken";

Overwegende dat onder vaststellingen in deze bepaling moet worden verstaan de vaststellingen in de gewone betekenis van het woord door de ambtenaar bevoegd om daarover proces-verbaal op te maken; dat de feiten waarop de bestreden beslissing is gegrond dateren uit de periode van 1 april 1993 tot 30 september 1993 en werden vastgesteld door een proces-verbaal van 29 maart 1995 van de geneesheer-inspecteur; dat de in aanmerking genomen feiten derhalve niet meer dan twee jaar voor de vaststelling ervan plaats hadden en artikel 174, 10°, van de ZIV-wet werd nageleefd; dat het tweede middel niet gegrond is;

2.3.1.1. Overwegende dat de verzoeker een **<u>derde middel</u>** aanvoert dat als volgt luidt :

> "Het middel is afgeleid uit de schending, minstens de verkeerde toepassing van artikel 20, § 1, c van de bijlage bij het K.B. van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekking inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.
> Uit de manifeste dwaling in rechte en in feite.
> Uit de vergissing in de determinerende beweegredenen.
> Doordat de aangevochten beslissing de schending van een reglementaire bepaling weerhoudt voor prestaties die beantwoorden aan de beschrijving van het ingeroepen nomenclatuurnummer en voor prestaties waarvan de materialiteit nooit werd betwist.
> Terwijl de ingeroepen reglementering niet toelaat sancties te treffen t.a.v. prestaties die beantwoorden aan de voorschriften van die reglementering en t.a.v. prestaties die ook daadwerkelijk werden geleverd zijnde in casu het uitvoeren van een fibroduodenoscopie en een afname voor biopsie.
> Zodat door prestaties te sanctioneren die beantwoorden aan de voorschriften van de terzake toepasselijke reglementering en die ook werkelijk werden geleverd, verwerende partij de in het middel aangehaalde reglementering heeft

geschonden minstens verkeerd heeft toegepast, heeft gedwaald in feite en in rechte en zich heeft vergist in de determinerende beweegredenen";

2.3.1.2. Overwegende dat de verwerende partij in haar **memorie van antwoord**, samengevat, repliceert :

- dat in de nomenclatuur de gastro-intestinale tractus duidelijk wordt ingedeeld in segmenten en de hoegrootheid van de terugbetaling hier rechtstreeks in relatie mee staat,
- dat aldus de sleutelletterwaarde zal toenemen naarmate de endoscoop verder moet worden ingebracht, evenals het verschil voor hetzelfde segment toeneemt daar waar het om een prestatie "zonder afname voor biopsie" of "met afname voor biopsie" gaat,
- dat het onderzoek van hoger gelegen segmenten telkens begrepen is in het onderzoek van lager gelegen segmenten,
- dat fibroduodenoscopie (2de en 3de duodenum) zonder afname voor biopsie t.h.v. het 2de en 3de duodenum niet kan worden aangerekend onder nomenclatuur 473071-473082 K 120, ook niet wanneer het gaat om een biopsie t.h.v. de maag of de bulbus,
- dat een dergelijke combinatie niet als dusdanig is opgenomen in de nomenclatuur,
- dat in deze omstandigheden hetzij K472430-473441 K 96 hetzij 473056-473060 K 96 kan worden geattesteerd,
- dat voor eventuele andere gelijkstellingen alleen het verzekeringscomité van het RIZIV bevoegd is,
- dat, gezien de dwingende bepalingen van de reglementaire teksten terzake, deze niet zomaar op eigen initiatief kunnen worden gewijzigd;

2.3.1.3. Overwegende dat de verzoeker in zijn **memorie van wederantwoord**, samengevat, betoogt :

- dat de stelling van de verwerende partij inhoudt dat naast de door de tekst van het betrokken nomenclatuurnummer opgelegde prestaties een bijkomende en niet voorziene verplichting wordt toegevoegd, namelijk dat de betrokken afname voor biopsie ook in het tweede en derde duodenum zou dienen te gebeuren,
- dat het kwestieuze nomenclatuurnummer 473071-473082 dit hoegenaamd niet als dwingende verplichting oplegt;

2.3.1.4. Overwegende dat de verzoeker met een brief van 4 november 1999 de Raad van State een kopie heeft toegezonden van een beslissing van 27 april 1999

van de Beperkte kamer waarin een andere interpretatie aan de desbetreffende bepalingen van de nomenclatuur wordt gegeven;

2.3.1.5. Overwegende dat de verwerende partij in een brief van 26 november 1999 aan de Raad van State schrijft :

> "Verweerder wenst, als antwoord op het schrijven van verzoekende partij, te verwijzen naar de vroegere rechtspraak van de Raad van State, meer bepaald naar arrest nr. 79230 dd. 11 maart 1999 in de zaak A. 65686/VII-16.243, (...) waar ons standpunt volledig bevestigd werd";

2.3.1.6. Overwegende dat de **verzoeker** in zijn **laatste memorie** nog het volgende toevoegt :

> "In de derde plaats doet verzoekende partij gelden dat niet ernstig kan staande gehouden worden dat de interpretatie van de kwestieuze nomenclatuurbepaling -op grond waarvan uiteindelijk het aangevochten besluit werd getroffen- wel degelijk steun zou vinden in de tekst van de nomenclatuur en wel op grond van de volgende overwegingen.
>
> Vooreerst blijken er niet-tegenstelbare nota's van de verwerende partij zelf nodig te zijn geweest, waarvan de laatste niet toevallig dateert van 16 augustus 1993, om haar uiteindelijk toe te laten enkele maanden later een proces-verbaal dd. 20 december 1993 op te stellen met als 'vaststelling' dat de kwestieuze nomenclatuurbepaling foutief zou zijn aangerekend.
>
> Verder blijkt (...) dat de regelgever zelf bij Koninklijk Besluit dd. 18 februari 1997 -en ongetwijfeld op inspiratie van de verwerende partij- de kwestieuze nomenclatuurbepaling derwijze heeft gewijzigd dat terzake geen 'interpretatie' meer mogelijk is. Indien -zoals in het Auditoraatsverslag wordt staande gehouden- de interpretatie van de kwestieuze nomenclatuurbepaling wel degelijk steun zou vinden in de tekst zelf van de nomenclatuur, dan valt niet in te zien waarom vooreerst een tussenkomst van de Dienst voor Geneeskundige Controle en vervolgens zelfs een tussenkomst van de Koning vereist was om deze zgn. interpretatie kracht bij te zetten.
>
> Tenslotte wordt een en ander nog meer treffend geïllustreerd aan de hand van de beslissing van de Beperkte Kamer dd. 27 april 1999 uitgesproken in de zaak GILLARD, waarin de Beperkte Kamer, zijnde een bestuursorgaan en niet een rechtscollege (cfr. RvSt. nr. 13.379 dd. 4 februari 1969) en aldus de verwerende partij zelf, van oordeel was dat de kwestieuze nomenclatuurbepaling geen sancties toeliet voor de aangeklaagde tenlasteleggingen. Deze beslissing heeft gezag van gezegde. Verzoekende partij voegt een afschrift ervan als bijlage bij onderhavige laatste memorie";

2.3.2. Overwegende dat het toepasselijke artikel 20, § 1, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, bepaalde :

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

(...);

c) de verstrekkingen die tot het specialisme gastro-enterologie (FH) behoren :

(...);

472430 472441

Fibrogastroscopie en/of fibrobulboscopie met afname voor biopsie en/of wegnemen van tumors en/of coagulatie van letsels, minimum 4 afnamen verricht met een biopsietang K 96

(...)

473056 473060

Fibroduodenoscopie (2e en 3e duodenum) zonder afname voor biopsie K 96

473071 473082

Fibroduodenoscopie (2e en 3e duodenum) met afname voor biopsie en/of manipulatie met het oog op een cholangiowirsungografie en/of wegnemen van tumors en/of coagulatie van letsels K 120

(...)";

dat niet wordt betwist dat de verzoeker verstrekking 473071-473082 liet aanrekenen bij duodenoscopie waarbij de biopsie niet gebeurde in het duodenum (tweede en derde deel), maar in een hoger deel van de maagtractus, terwijl er ook geen andere specifieke manipulaties gebeurden die het aanrekenen van deze verstrekking konden wettigen (zoals cholangiowirsungografie, wegname van tumoren, coagulatie van letsels); dat volgens het R.I.Z.I.V. hij in die gevallen ofwel nr. 473056-473060 (duodenoscopie zonder biopsie - K 96) ofwel nr. 472430-472441 (gastro-bulboscopie met biopsiename - K 96) had moeten aanrekenen;

Overwegende dat, zoals door de Raad van State reeds gewezen in zijn arresten nr. 79.230, van 11 maart 1999 en nr. 129.419, van 18 maart 2004, zo de nomenclatuurnummers in het specialisme gastro-enterologie niet logisch geordend zijn, dit op zich geenszins hoeft te betekenen dat er in dit onderdeel geen enkele logica zou aanwezig zijn en de tekst niet duidelijk kan zijn; dat de Beperkte kamer en de Commissie van beroep stellen dat artikel 20, § 1, c, van de nomenclatuur zeker wat de endoscopieën betreft een strikte logica per segment bevat van de maag-darm-tractus, dat enerzijds de biopsiename telkens bijkomend wordt gehonoreerd, en anderzijds de sleutelletterwaarde van de verstrekking toeneemt naarmate de endoscoop verder moet worden ingebracht, dat uit het cumulverbod blijkt dat er geen bijkomende honorering wordt voorzien voor het onderzoeken van die segmenten van de maag-darmtractus, die in ieder geval moeten worden gepasseerd om een verder gelegen segment te bereiken, en dit ongeacht het feit of men al dan niet in de gepasseerde segmenten een biopt neemt en dat derhalve, indien nummer 473071-473082 inderdaad niet expliciet bepaalt waar de biopsie moet gebeuren, voldoende duidelijk blijkt uit het geheel van het hoofdstuk dat het specialisme gastro-enterologie

bevat, dat dit nummer slechts mag geattesteerd worden indien ter hoogte van het duodenum een biopt wordt genomen;

Overwegende dat de verzoeker geen argumenten aanbrengt die de door de Beperkte kamer en de Commissie van beroep gegeven interpretatie die steunt op de tekst en de inhoud van de toentertijd geldende nomenclatuurbepalingen weerleggen; dat het feit dat de Beperkte kamer deze tekst in een andere zaak op een andere wijze heeft uitgelegd geen afbreuk vermag te doen aan de rechtsgeldigheid van de beslissing van de Commissie van beroep; dat het derde middel niet gegrond is;

2.4.1.1. Overwegende dat de verzoeker een **vierde middel** aanvoert dat als volgt luidt :

> "Het middel is, met toepassing van artikel 159 van de (lees:) G. W., afgeleid uit de onwettigheid van de interne nota's van het RIZIV van 25 oktober 1989 en 16 augustus 1993.
> Doordat de aangevochten beslissing voorhoudt steun te vinden niet in een reglementaire bepaling maar wel in interne nota's van het RIZIV van 25 oktober 1989 en 16 augustus 1993 waarmede de reglementaire bepaling waarvan de overtreding werd weerhouden, wordt gewijzigd.
> Terwijl de verwerende partij verplicht is om, met toepassing van artikel 159 van de (lees:) G.W., onwettige nota's van het R.I.Z.I.V. die een wijziging inhouden van reglementaire bepalingen buiten toepassing te laten en het niet vermag beslissingen te doen steun vinden in zulke onwettige nota's.
> Zodat de verwerende partij, door haar beslissing te doen steunen op onwettige nota's, zelf een onwettige beslissing heeft getroffen";

2.4.1.2. Overwegende dat de verwerende partij in haar **memorie van antwoord** repliceert :

> "In tegenstelling met wat verzoeker beweert, werd in dit geval niet gesteund op interne nota's van het R.I.Z.I.V., doch wel op de voorgeschreven nomenclatuurbepalingen. De zogenaamde interne nota's bevestigen alleen maar de nomenclatuurbepalingen.
> De door verzoeker toegelichte wijziging van de nomenclatuur is hier niet ter zake. Prestaties met biopsie worden trouwens teruggebracht naar prestaties zonder biopsie. Deze vaststelling stemt meer overeen met de stelling van verweerder dan met wat verzoeker hieruit meent de concluderen.
> De enige wettelijke of reglementaire basis waarnaar verzoeker zich diende te richten bij het kwalificeren en het aanrekenen van de door hem geattesteerde prestaties, was de vigerende nomenclatuur. Deze laatste heeft hij ontegensprekelijk niet nageleefd.
> De voornoemde interne nota's van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het R.I.Z.I.V. dd. 25 oktober 1989 en 16 augustus 1993 impliceren, ongeacht hun aard, geen wijziging of aanvulling van de reglementaire bepalingen. Deze nota's hebben alleen een verklarende of uitleggende waarde, maar dienden geenszins tot grondslag van de geformuleerde tenlasteleggingen.

Bijgevolg kan hier geen sprake zijn van enige onwettigheid van de respectievelijke beslissingen van de Beperkte Kamer en de Commissie van beroep, door de enkele verwijzing naar de bedoelde interne nota's";

2.4.1.3. Overwegende dat de verzoeker in zijn **memorie van wederantwoord**, betoogt :

"Om nu toch te kunnen voorhouden dat de aangevochten beslissing wel degelijk steunt op het voorgeschreven nomenclatuurnummer, kan de verwerende partij alleen maar teruggrijpen naar een eigen 'interpretatie' die de diensten van de verwerende partij zelf heeft gegeven aan die nomenclatuurbepaling, om vervolgens te gaan beweren dat haar standpunt bijgevolg het juiste blijkt te zijn.

Het moge duidelijk zijn dat vermits deze eigen 'interpretatie' niet uit de tekst zelf kan gehaald worden, zulks verder gaat dan een beweerde louter verklarende of uitleggende waarde, temeer daar het enkel aan de auteur van de reglementaire bepaling zelf, nl. de Koning, zou toekomen om, ingeval van gebeurlijke twijfel, een interpretatief besluit te treffen voor de toekomst";

2.4.1.4. Overwegende dat de **verzoeker** in zijn **laatste memorie** hier niets aan toevoegt;

2.4.2. Overwegende dat in de nota's van 25 oktober 1989 en 16 augustus 1993 van de Dienst voor geneeskundige controle werd gesteld dat "wanneer de fibroduodenoscopie met afname voor biopsie niet heeft geleid tot een afname ter hoogte van het 2e en 3e duodenum, het de verstrekking is zonder biopsie of gastroscopie met biopsie die moet worden getarifeerd"; dat uit de verwerping van het derde middel volgt dat deze nota's een louter interpretatief karakter hebben en de tekst van de nomenclatuur niet hebben gewijzigd of aangevuld; dat het vierde middel niet gegrond is,

B E S L U I T :

Artikel 1.

Het beroep wordt verworpen.

Artikel 2.

De kosten van het beroep, bepaald op 173,53 euro, komen ten laste van de verzoeker.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting, op drieëntwintig juni tweeduizend en vijf, door de VIIe kamer, die was samengesteld uit :

Mevr.	M.-R. BRACKE,	kamervoorzitter,
de HH.	R. STEVENS,	staatsraad,
	E. BREWAEYS,	staatsraad,
Mevr.	A. WIJNANTS,	griffier.

De griffier, **De voorzitter,**

A. WIJNANTS. **M.-R. BRACKE.**