

RAAD VAN STATE, AFDELING ADMINISTRATIE.

A R R E S T

**nr. 149.700 van 3 oktober 2005
in de zaak A. 79.086/VII-16.813.**

In zake : Philippe FRANCOIS,
die woonplaats kiest bij
Advocaat J. GHYSELS,
kantoor houdende te BRUSSEL,
Terhulpsesteenweg 187

tegen :

het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV).

DE RAAD VAN STATE, VIIe K A M E R,

Gezien het verzoekschrift dat Philippe FRANCOIS op 22 juni 1998 heeft ingediend om de vernietiging te vorderen van de beslissing van 21 april 1998 van de Commissie van beroep, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, waarbij de beslissing van 3 juni 1992 van de Beperkte kamer wordt bevestigd met uitzondering van de beslissing over de tenlastelegging I.A.V.c.b., en waarbij aan de verzekeringsinstelling- en verbod wordt opgelegd tegemoet te komen in de kosten der geneeskundige verstrekkingen die door de verzoeker zullen worden verleend over een periode van veertien dagen;

Gezien de regelmatig gewisselde memories van antwoord en van wederantwoord;

Gezien het verslag opgemaakt door Eerste Auditeur E. LANCKSWEERDT;

Gelet op de beschikking van 5 oktober 2004 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 31 maart 2005 waarbij de terechtzitting bepaald wordt op 28 april 2005;

Gehoord het verslag van Staatsraad R. STEVENS;

Gehoord de opmerkingen van Advocaat K. ROELANDT die, loco Advocaat J. GHYSELS verschijnt voor de verzoeker, en van Attaché F. NASSEN, die verschijnt voor de verwerende partij;

Gehoord het eensluidend advies van Eerste Auditeur E. LANCKSWEERDT;

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

1. Feiten

Overwegende dat de gegevens in deze zaak als volgt kunnen worden samengevat :

1.1. Lastens de verzoeker, vaatchirurg, worden bij een vooronderzoek van de Dienst voor geneeskundige controle onregelmatigheden bij het aanrekenen van verstrekkingen vastgesteld.

1.2. Op 18 mei 1990 besluit het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle een uitgebreide enquête te laten uitvoeren.

Getuigschriften van verstrekte hulp over de periode van 1 oktober 1987 tot 30 november 1989 worden in de verzekeringsinstellingen opgezocht.

Listings in verband met de door de verzoeker uitgevoerde prestaties voor de jaren 1987, 1988 en 1989 worden opgevraagd bij het Sint-Jacobusziekenhuis te Tongeren en het Sint-Jozefsziekenhuis te Maaseik.

Tien verzekerden worden ondervraagd.

De verzoeker wordt viermaal onderhoord. Vijf pro-justitia's worden hem toegezonden.

1.3. Na kennisname van het resultaat van het onderzoek beslist het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle op 25 januari 1991 het dossier ten laste van de verzoeker naar de Beperkte kamer te verwijzen.

Op basis van dat dossier worden de verzoeker voor de periode van 1 oktober 1987 tot 30 november 1989 volgende inbreuken op de artikelen 14 en 15 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 ten laste gelegd :

- "I. Aanrekenen van prestaties die niet overeenstemmen met de werkelijk uitgevoerde prestaties.
 - I.A.I. Onterecht gebruik van nr. 220172/83 : Exeresis van koud abces K 50. Vastgesteld : in 9 gevallen.
 - I.A.II. Andere kleine heelkundige ingrepen (aangerekend niet overeenstemmend met wat uitgevoerd).
Het gaat om de verstrekkingen uit N.G.V. Art. 14 a).
2 x 2220231 K 75
220275 K 180
220334 K 180
220150 K 30
 - I.A.III. Onterecht gebruik van het nr. 299213/24 : Laars van Unna ... N 20 voor het aanleggen van een 'varicex'-windel.
Aangerekend : totaal 929 gevallen (1/10/87 - 30/6/89).
 - I.A.IV. Aortabifurcatie-operaties - cumul ten onrechte.
Dit gebeurde in 16 gevallen bij 9 verzekerden.
Het codenummer 235104 van de nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen, werd herhaaldelijk ten onrechte aangerekend, in gevallen waar deze verstrekkingen inbegrepen was in het tegelijk aangerekende nr. 237086.
 - I.A.V. Andere grote vaatoperaties.
 - a) Twee ingrepen aangerekend, daar waar de volledig uitgevoerde bewerking inbegrepen was in één van de aangerekende nummers.
 - b) De 'tweede ingreep' is in dezelfde streek. Toch bijkomend aangerekend (aan 50 %).
Strijdig met N.G.V. Art. 15. par. 3.
 - c) Aanrekenen van een te hoog (hoger vergoed) nomenclatuur-nummer.
 - a. Ten onrechte aanrekenen van :
235126 i.p.v. 235104.
 - b. Ten onrechte aanrekenen van :
237101 i.p.v. 235104.
 - c. Ten onrechte aanrekenen van :
235104 in plaats van 235045.
 - d. Ten onrechte aanrekenen van :
237086 i.p.v. 237064.
- II. Aanrekenen van prestaties waarbij niet voldaan is aan sommige reglementaire voorwaarden.
 - 1. Gipstoestellen na ingreep niet aan 50% aangerekend.
 - 2. Prestaties gelijk aan of groter dan N 200 uitgevoerd en aangerekend in thuispraktijk, met name nrs. 238173 en 238210 (N.G.V. Art. 15, par. 2)".

1.4. De verzoeker wordt opgeroepen om op 3 juni 1992 voor de Beperkte kamer te verschijnen.

Bij beslissing van 3 juni 1992 legt de Beperkte kamer de verzekeringsinstellingen het verbod op tegemoet te komen in de kosten der geneeskundige verstrekkingen die door de verzoeker zullen worden verleend over een periode van veertien dagen.

Deze beslissing berust op de volgende motivering :

"De Beperkte Kamer is van oordeel dat de materialiteit van de feiten vermeld onder I.A.I. voldoende bewezen is; dit wordt trouwens niet betwist door betrokkene.

De tenlastelegging onder I.A.II acht de Beperkte Kamer insgelijks bewezen, door de stukken van het dossier en de debatten ter zitting.

Wat de feiten onder tenlastelegging I.A.III betreft, stelt de Beperkte Kamer dat meer comfort voor de patiënt geen reden mag zijn om de nomenclaturebepalingen niet correct toe te passen en beslist derhalve deze feiten aan te houden.

De ten laste gelegde feiten onder I.A.IV worden door de Beperkte Kamer aangehouden. Dat de geneesheer-inspecteur andere diensten van het R.I.Z.I.V. tijdens het onderzoek interpelleert omtrent de nomenclatuur is een niet gebruikelijke handelwijze die enkel tot doel had een bijkomende bevestiging te verstrekken van de door inspecteur verwoorde stelling.

Inzake de tenlastelegging I.A.V. besliste de Beperkte Kamer deze aan te houden. De Beperkte Kamer oordeelt immers dat de wetenschappelijke motiveringen de begane inbreuken op de nomenclatuur niet rechtvaardigen en stelt dat op basis van de nomenclaturebepalingen er geen sprake kan zijn van een bijkomende revascularisatie, endarteriëctomie of endoaneurysmorrhafie.

De tenlastelegging II.1 en 2 acht de Beperkte Kamer bewezen door de stukken van het dossier, ze wordt trouwens niet betwist door comparant.

De bewezen feiten maken een inbreuk uit op de wets- en verordeningsbepalingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, namelijk op art. 14 en 15 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. Dienvolgens bestaat er aanleiding tot een verbod van verzekeringstegemoetkoming.

Toch houdt de Beperkte Kamer bij de toemeting van de sanctiemaatregel rekening met de verzachtende omstandigheden als daar zijn : het feit dat betrokkene vroeger nog niet is moeten verschijnen voor de Beperkte Kamer, de afwezigheid van enig frauduleus inzicht, alsmede het feit dat hij reeds tot een gedeeltelijke terugbetaling is overgegaan van de ten onrechte geïnde sommen".

1.5. Op 13 juli 1992 tekent de verzoeker tegen deze beslissing hoger beroep aan.

Op de zitting van 16 februari 1993 van de Commissie van beroep verschijnt de verzoeker persoonlijk, bijgestaan door zijn raadsman. Deze legt een memorie neer.

Op 16 maart 1993 bevestigt de Commissie van beroep de beslissing van 3 juni 1992 van de Beperkte kamer.

De beslissing van 16 maart 1993 van de Commissie van beroep is onder meer als volgt gemotiveerd :

"(...)

TEN AANZIEN VAN DE GRIEVEN

Overwegende dat appellant aanvoert dat de Beperkte Kamer ten onrechte de feiten gekwalificeerd heeft als een inbreuk op de artikelen 14 en 15 van de bijlage bij het K.B. van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur; dat hij niet bewust de reglementering heeft overtreden doch een interpretatie heeft gegeven die niet overeenstemt met deze van de geneesheer-inspecteur; dat een foutieve interpretatie in geen geval kan gelezen worden als een inbreuk op de nomenclatuur;

dat hij laat gelden dat de gangbare nomenclatuur voor de vaatheelkunde onduidelijk, onvolledig en onaangepast is aan de huidige stand van de wetenschap; dat hij het stilzitten van de overheid om de nomenclatuur voor de vaatchirurgie aan te passen aan de evolutie van het beroep als een fout bestempelt in hoofde van de Belgische Staat en een rechtvaardigingsgrond in zijne hoofde;

dat hij de aanstelling vraagt van een onafhankelijk deskundige in de vaatchirurgie teneinde de Commissie te adviseren over de te volgen interpretatie;

Overwegende dat de nomenclatuur precies werd uitgewerkt als basis en criterium om gelden ter beschikking te stellen van de preventieve en curatieve zorgenverstrekkers, in casu beoefenaars van de geneeskunst, voor de prestaties er in opgesomd;

dat een wijziging van de nomenclatuur alleen en uitsluitend kan plaatsvinden door een Koninklijk Besluit op voorstel van de bevoegde Technische Raad voor de nomenclatuur opgericht in de schoot van het R.I.Z.I.V. (wet van 9 augustus 1963, art. 24);

dat hieruit volgt dat appellant niet op eigen initiatief de nomenclatuur kan interpreteren en zijn subjectieve beoordeling niet tegenstelbaar is aan de nomenclatuebepalingen;

dat alleen in de schoot van de Technische Raad voor de nomenclatuur bovengemeld, voorstellen kunnen geformuleerd worden tot wijziging of aanvulling van de nomenclatuur zodat de Commissie van Beroep terzake elke bevoegdheid tot aanstelling van een deskundige mist;

Overwegende dat de motivering van de Beperkte Kamer geen tegenstrijdigheid inhoudt waar gewezen wordt op de afwezigheid van frauduleus inzicht, doch perfect aansluit bij de andere overwegingen waarbij de motieven ingeroepen door appellant ter rechtvaardiging van de inbreuken op de nomenclatuebepalingen worden afgewezen;

Overwegende dat de tenlasteleggingen zoals weerhouden door de Beperkte Kamer dan ook bewezen zijn gebleven om de motieven vermeld in de bestreden beschikking die bij beroepsconclusies niet weerlegd worden, en die de Commissie van Beroep hierbij herneemt en voor herhaald houdt;

Overwegende dat de Beperkte Kamer bij de toemeting van de sanctiemaatregel reeds in ruime mate heeft rekening gehouden met de verzachtende omstandigheden;

Overwegende dat gelet op bovenstaande elementen en omstandigheden, in alle billijkheid, uit hoofde van de door appellant gepleegde en te zijne laste weerhouden inbreuken in de mate zoals hoger vermeld, het door de Beperkte Kamer uitgesproken verbod van verzekeringstegemoetkoming voor 14 dagen in hoofde van Philippe FRANCOIS gerechtvaardigd is en dient bevestigd te worden".

1.6. Met het arrest nr. 65.320 van 18 maart 1997 van de Raad van State, wordt de beslissing van 16 maart 1993 van de Commissie van beroep vernietigd omdat zij, wat twee van de tenlasteleggingen betreft waaraan zij de

opgelegde sanctie verbindt, niet naar genoegen van recht is gemotiveerd, en wordt de zaak verwezen naar de Commissie van beroep.

1.7. Na dit vernietigingsarrest wordt ten behoeve van de Commissie van beroep een verslag opgemaakt, en wordt de verzoeker uitgenodigd zijn verdediging voor te dragen.

1.8. Nadat de zitting van de Commissie van beroep eerst was uitgesteld, komt deze Commissie op 17 juni 1997 bijeen. Er wordt besloten de zaak sine die uit te stellen.

1.9. Op 18 november 1997 wordt de verzoeker nogmaals opgeroepen om zijn verdediging voor te dragen tijdens de zitting van de Commissie van beroep die zal doorgaan op 10 februari 1998.

Tijdens die zitting van 10 februari 1998 legt de verzoeker, bijgestaan door zijn raadsman, een memorie neer.

1.10. Op 21 april 1998 neemt de Commissie van beroep de thans bestreden beslissing waarbij

- het hoger beroep van dokter Philippe FRANCOIS gedeeltelijk gegrond wordt verklaard,
- de beslissing van 3 juni 1992 van de Beperkte kamer wordt vernietigd in zoverre werd beslist dat de tenlastelegging I.A.V.c.b), het aanrekenen van een hoger vergoed nummer 237101 N 600 in plaats van het correcte nummer 235104 N 500, werd weerhouden,
- de tenlastelegging I.A.V.c.b) niet bewezen wordt verklaard,
- de beslissing van 3 juni 1992 van de Beperkte kamer voor het overige wordt bevestigd en aan de verzekeringsinstellingen wordt verboden tegemoet te komen in de kosten voor geneeskundige verstrekkingen welke zullen worden verleend door dokter Philippe FRANCOIS over een periode van veertien dagen.

Uit de bestreden beslissing blijken de volgende tenlasteleggingen :

I. Aanrekenen van prestaties die niet overeenstemmen met de werkelijk uitgevoerde prestaties

I.A.I. Onterecht gebruik van nr. 220172/83 : Exeresis van koud abces K 50

I.A.II. Andere kleine heilkundige ingrepen (aangerekend niet overeenstemmend met wat uitgevoerd)

I.A.III. Onterecht gebruik van het nr. 299213/24 : Laars van Unna... N20 voor het aanleggen van een "varicex"-windel

I.A.IV. Aortabifurcatie-operaties : cumul ten onrechte

I.A.V Andere grote vaatoperaties

- a) Twee ingrepen aangerekend, daar waar de volledig uitgevoerde bewerking inbegrepen was in één van de aangerekende nummers.
- b) De "tweede ingreep" is in dezelfde streek. Toch bijkomend aangerekend (aan 50 %).
- c) Aanrekenen van een te hoog (hoger vergoed) nomenclatuurnummer.

II. Aanrekenen van prestaties waarbij niet voldaan is aan sommige reglementaire voorwaarden.

In de bestreden beslissing leest men verder :

"GRIEVEN TEN AANZIEN VAN DE BESLISSING VAN DE BEPERKTE KAMER

Beroeper is van oordeel dat de Beperkte Kamer ten onrechte de feiten gekwalificeerd heeft als een inbreuk op de artikelen 14 en 15 van de Bijlage bij het K.B. van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur.

Opdat een sanctie van het verbod van de nomenclatuur onduidelijk is of voor interpretatie vatbaar, kan men niet spreken van handelen in strijd met de nomenclatuur wanneer achteraf zou blijken dat de interpretatie die gevolgd werd door de geneesheer niet overeenstemt met deze gevolgd door de controle-geneesheer. In geval van twijfel kan de controle-geneesheer geen advies verstrekken.

Dit spreekt vooral ten aanzien van de tenlastelegging I.A.II-I. Het is pas na de toepassing door beroeper, in het belang van de patiënt, dat de Dienst voor geneeskundige verzorging een andere interpretatie gegeven heeft. Beroeper heeft zich hierna geschikt, zodat men nu niet kan voorhouden dat beroeper niet conform de reglementering zou gehandeld hebben.

De tenlastelegging I.A.I. is volgens beroeper ongegrond. Hij verwijst naar het antwoord op vraag 21 (roze bladzijde 301-8) en naar zijn verklaring van 7 december 1989. In dit antwoord wordt gesteld dat de punctie van een lymfeklier moet getarifieerd worden onder het nummer 147011, namelijk de punctie van een koud abces. Uit dit antwoord volgt dat een koud abces niet gelijkgesteld is met een tuberculeus proces, zodat het verwijt het nomenclatuurnummer 220172/83 te hebben aangerekend voor excisie van afgekoelde ontstekingsprocessen, die niet van tuberculeuze aard zijn, onterecht is.

In verband met de tenlasteleggingen I.A.IV. en I.A.V. kan minstens gesteld worden dat het handelt om een betwisting in verband met de interpretatie van de nomenclatuur.

Nadat de geneesheer-inspecteur de argumenten van beroeper had voorgelegd aan de Dienst voor geneeskundige verzorging, heeft beroeper onmiddellijk zijn schrijfgedrag aangepast aan het antwoord van Dr. RIGA dd. 7 mei 1990. Deze tenlastelegging kan derhalve niet weerhouden worden omdat hij ervan overtuigd is dat hij geen inbreuk heeft gepleegd op de nomenclatuur. Hij verwijst hiervoor naar vakliteratuur en naar de motivering van het arrest nr. 65.320 van de Raad van State. Een frauduleus inzicht kan aan beroeper niet ten laste worden gelegd, aangezien het hoogstens om materiële vergissingen gaat die te wijten zijn aan de onduidelijkheid van de nomenclatuur.

Inzake de tenlastelegging I.A.V, laat beroeper gelden dat dient vastgesteld te worden dat er een grote onduidelijkheid bestaat omtrent de juiste lezing en interpretatie van de desbetreffende nomenclatuuurbepalingen. Beroeper kan het

antwoord van Dr. RIGA dd. 13 augustus 1990 niet bijtreden. Dit antwoord is immers geen officiële interpretatieregel en kan zeker geen bestaande interpretatieregel uitmaken, zodat beroeper dit standpunt niet kan bijtreden.

Wat de tenlastelegging I.A.V/A. betreft, is beroeper van oordeel dat hij wel degelijk de juiste interpretatie aan de nomenclatuur gaf. Enkel een andersluidende officiële interpretatieregel zou beroeper kunnen binden tot een herziening van zijn standpunt. Deze tenlastelegging kan dan ook terecht niet weerhouden worden.

Ook wat betreft de tenlastelegging I.A.V/B. kan beroeper het standpunt van de geneesheer-inspecteur niet bijtreden. Hij verwijst naar zijn verklaring in het vooronderzoek, naar de motivering van het arrest van de Raad van State en naar het nieuw verslag opgesteld na voornoemd arrest, waaruit blijkt dat geen enkele motivering wordt aangegeven of voorgesteld.

Deze tenlastelegging kan dan ook niet worden weerhouden.

Met uitzondering van III/d. betwist beroeper formeel de tenlastelegging I A.V/C., namelijk het aanrekenen van een te hoog nomenclatuurnummer. Het betreft hier Femorodistale bypasses, die om technische redenen slechts deels met een safena magna (interna) werden uitgevoerd. In 1993 werd hiervoor een nieuw nomenclatuurnummer gemaakt : 235211, zodat geen onderscheid meer wordt gemaakt tussen safenea interna en kunststofbypass. De ingreep werd immers gerevalueerd van N 500 of N 600 naar N 750.

De stellingname van de geneesheer-inspecteur kan niet worden gevolgd zodat ook deze tenlastelegging niet dient weerhouden te worden.

Wat betreft de tenlastelegging I.A.V.C/b. is de wetgever volledig in tegenspraak met zichzelf. Voor illiacale ingrepen stelt het R.I.Z.I.V. het nomenclatuurnummer 235104 N 500 voor, terwijl volgens het antwoord op de vraag 3-505(13) -2- het R.I.Z.I.V. stelt dat het nomenclatuurnummer 237101 N 600 moet worden gebruikt.

De goede trouw van beroeper werd terecht door de Beperkte Kamer bevestigd. Verwijzend naar Prof. Dr. R. SUY, één van de autoriteiten inzake vaatchirurgie, wordt de onduidelijkheid en de onaangepastheid van de nomenclatuur bevestigd.

Een verouderde en onaangepaste nomenclatuur toepassen en toch rekening houden met de belangrijke evoluties in de vaatchirurgie zijn strijdig met het rechtszekerheidsbeginsel en kunnen ingevolge artikel 159 van de Grondwet geen toepassing vinden. Gelet op het verouderd karakter van de nomenclatuur en op de stand van de wetenschap is beroeper van oordeel dat er aanleiding is om over te gaan tot de aanstelling van een onafhankelijke deskundige in de vaatchirurgie om de Commissie te adviseren over de te volgen interpretatie.

Beroeper houdt uiteindelijk voor dat de beslissing van de Beperkte Kamer om hem voor 14 dagen uit te sluiten van tussenkomst kennelijk onredelijk is. In ieder geval staat de uitsluiting van 14 dagen niet in verhouding tot de vaststellingen, zodat beroeper subsidiair vraagt de schorsing te willen beperken tot het wettelijk minimum.

BESPREKING

Luidens artikel 15 van de Wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, dient de Commissie van Beroep, waarnaar de Raad van State de zaak na arrest van nietigverklaring van 18 maart 1997 heeft verwezen, zich te gedragen ten aanzien van het daarin beslechte rechtspunt. In de motivering van het arrest (punt 2.4.4.) stelt de Raad van State dat de bestreden beslissing (van de Commissie van Beroep van 16 maart 1993) moet worden vernietigd, nu is gebleken dat zij, wat twee van de tenlasteleggingen (I.A.IV. en I.A.V.b) betreft waaraan zij de opgelegde sanctie verbindt, niet naar genoegen van recht is gemotiveerd.

De Commissie van Beroep, zoals thans samengesteld, is namelijk gebonden door het arrest van de Raad van State van 18 maart 1997, met dien verstande

dat het recht om over de rechtsgrond van het hoger beroep van dokter Philippe FRANCOIS tegen de beslissing van de Beperkte kamer van 3 juni 1992 te statueren, onverkort blijft.

De Commissie van beroep stelt bovendien vast dat beroeper zijn grieven met betrekking tot de tegenstelbaarheid en de wettigheid van het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 niet meer handhaaft.

1. BETREFFENDE DE TENLASTELEGGING I.A.I.

Beroeper, dokter FRANCOIS, wordt beticht prestaties aangerekend te hebben die niet overeenstemmen met de werkelijk uitgevoerde prestaties. Het betreft het onterecht gebruik van het nummer 220172/83 : Exeresis van koud abces K 50.

De Beperkte Kamer oordeelde dat de materialiteit van voormelde fouten voldoende bewezen is en dat dit trouwens door betrokkene niet betwist wordt.

De Commissie van Beroep besliste op 3 juni 1992 dat de tenlasteleggingen zoals weerhouden door de Beperkte Kamer bewezen zijn gebleven.

In het vooronderzoek heeft beroeper de tenlastelegging nooit betwist. Hij erkende dat er geen enkel van de gevallen van koud tuberculose was, en dat het allemaal dus geen echte koude abcessen waren. (Proces-verbaal dd. 7 december 1989)

In zijn beroepschrift van 13 juli 1992 stelde hij dat het om een eenvoudige vergissing in zijn hoofd betreft, in functie waarvan hij overigens overgegaan is tot effectieve terugbetaling.

Thans is beroeper genoodzaakt terug te komen op zijn verklaring van 7 december 1989, gezien het antwoord op de vraag 21 (roze bladzijde 301-8) waarin gesteld wordt dat de punctie van een lymfeklier moet getarifieerd worden onder het nummer 147011, namelijk de punctie van een koud abces.

Uit het antwoord leidt beroeper af dat een koud abces niet gelijkgesteld is met een tuberculeus proces.

Punctie van koud abces (nomenclatuurnummer 147011 K 4) is een technische geneeskundige verstrekking die luidens artikel 3, § 1 van het koninklijk besluit van 14 september 1984 wordt beschouwd als een gewone verstrekking waarvoor de bekwaamheid van een geneesheer-specialist niet vereist is.

Exeresis van een koud abces (nomenclatuurnummer 220172 K 50) is een verstrekking waarvoor de bekwaamheid is vereist van een geneesheer, specialist voor één van de disciplines die tot de uitwendige pathologie behoren, in casu het specialisme heelkunde, algemene verstrekkingen. (artikel 14 van het koninklijk besluit van 14 september 1984)

De wettelijke en reglementaire bepalingen van de verordeningen op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering dienen correct vervuld te worden. Wanneer beroeper uit het antwoord op de vraag 21 afleidt dat een koud abces niet gelijkgesteld is met een tuberculeus proces, is dit een eigen interpretatie van de nomenclatuebepalingen die niet terug te vinden is in de formele termen van de artikelen 3 en 14 van het koninklijk besluit van 14 september 1984.

Deze tenlastelegging dient aangehouden te worden.

2. BETREFFENDE DE TENLASTELEGGING I.A.II.

Het betreft een inbreuk op artikel 14, a) van de nomenclatuur, met name 'andere kleine heilkundige ingrepen, die aangerekend werden niet overeenstemmend met wat uitgevoerd werd'.

Deze tenlastelegging achtte de Beperkte Kamer bewezen door de stukken van het dossier en de debatten ter zitting.

Buiten het geval SCHOETERS heeft beroeper deze tenlastelegging nooit betwist. Volgens beroeper is de Beperkte Kamer voorbijgegaan aan zijn verklaring van 20 november 1990. In zijn memorie, neergelegd ter terechtzitting van de Commissie van Beroep op 10 februari 1998, worden geen grieven opgeworpen met betrekking tot de tenlastelegging I.A.II.

De Commissie van Beroep stelt vast dat beroeper toegeeft dat de uitgevoerde prestaties niet beantwoorden aan de aangerekende verstrekkingen. Betreffende verzekerde SCHOETERS is beroeper van mening dat hij een brede resectie (een rotatieflap) heeft uitgevoerd, terwijl de verzekerde verklaart dat beroeper de diepe tumor zelf niet heeft weggenomen, maar 'alleen een klein stukje om op te sturen'.

De tenlastelegging I.A.II. dient derhalve in zijn geheel weerhouden te worden.

3. BETREFFENDE DE TENLASTELEGGING I.A.III.

Deze tenlastelegging betreft het onterecht aanrekenen van het nomenclatuurnummer 299213/24 Laars van Unna...N 20 voor het aanleggen van een 'varicex'-windel'.

De Beperkte Kamer stelde dat meer comfort voor de patiënt geen reden mag zijn om de nomenclatuurbepalingen niet correct toe te passen en besliste derhalve deze feiten aan te houden.

Na de stellingname van de Dienst voor geneeskundige verzorging op 8 maart 1989 waarbij een andere interpretatie werd gegeven, stelt beroeper dat hij zich hiernaar geschikt heeft.

Aan beroeper kan dan niet verweten worden dat hij niet conform de reglementering zou gehandeld hebben.

De verklaring van beroeper van 23 juni 1989 is nochtans voor geen interpretatie vatbaar. Hij gebruikt VARICEX, een zinklijmverband van de firma LOHMANN, dat meestal door de verpleegster wordt aangelegd direct na de operatie, telkens twee dagen na elkaar, volgens de techniek van Müller van Neuchâtel.

De nota van Dr. RIGA aan Dr. BOTTEQUIN dd. 8 maart 1989 stelde inderdaad dat de verstrekking 299213 - 299224 'Laars van Unna N 20' het plaatsen beoogt van de laars na extemporaneuze voorbereiding in een bain-marie op basis van glycerine, gelatine, zinkoxyde en water. Het aanleggen van vooraf gecoated banden mag niet worden geattesteerd onder het nummer 299213 - 299224 N 20.

Voornoemde nota houdt geen interpretatie in. Hij geeft een uitleg weer die volledig strookt met de nomenclatuurbepaling van artikel 14 k), waarbij de Laars van Unna gecatalogeerd wordt onder 'gipstoestellen', hetgeen betekent dat iedere andere vorm van aanleggen, zoals 'varicex-windels' niet kan aangerekend worden onder het nummer 299213 - 299224 N 20.

Het bedrag van de onterecht aangerekende verstrekkingen na 8 maart 1989, hetzij 126.187 Fr. werd door beroeper terugbetaald.

Voor 8 maart 1989 heeft beroeper de verstrekkingen voor een totaal bedrag van. 405.546 Fr echter niet terugbetaald, verwijzend naar de brief van Dr. RIGA van 8 maart 1989.

Deze tenlastelegging is bewezen en dient derhalve aangehouden te worden.

4. BETREFFENDE DE TENLASTELEGGING I.A.IV.

Dit betreft het ten onrechte cumuleren bij aorta-bifurcatie-operaties.

Deze ten laste gelegde feiten werden door de Beperkte Kamer aangehouden. De Beperkte Kamer stelde dat de geneesheer-inspecteur andere diensten van het R.I.Z.I.V. tijdens het onderzoek interpelleert omtrent de nomenclatuur een niet gebruikelijke handelwijze is die enkel tot doel had een bijkomende bevestiging te verstrekken van de door de inspecteur verwoorde stelling.

De Commissie van Beroep motiveert in zijn beslissing van 16 maart 1993 dat de tenlastelegging zoals weerhouden door de Beperkte Kamer, bewezen zijn gebleven om de motieven vermeld in de bestreden beschikking die bij beroepsconclusies niet weerlegd worden, en die de Commissie van Beroep hierbij herneemt en voor herhaald houdt.

De Raad van State heeft bij arrest van 18 maart 1997 de beslissing van de Commissie van Beroep van 16 maart 1993 vernietigd omdat zij, voor wat de tenlastelegging I.A.IV. betreft, niet naar genoegen van recht is gemotiveerd.

De Raad van State motiveerde als volgt :

'Overwegende dat hoewel verzoeker voor de Commissie van Beroep de tenlastelegging betwistte, onder verwijzing naar de door hem tijdens het onderzoek afgelegde verklaringen, dit rechtscollege de motieven van de Beperkte Kamer enkel hernam en deze voor herhaald beschouwde;

dat aldus in het geheel niet werd ingegaan op de stelling van verzoeker als zouden profundaplasties in een andere streek gebeuren en derhalve niet begrepen zijn in de 'vasculaire reconstructies' bedoeld in nummer 237086; dat de Commissie van Beroep zich weliswaar impliciet aansloot bij de standpunten ingenomen door de geneesheer-inspecteur en de door de Dienst voor geneeskundige verzorging (Dr. RIGA);

dat echter ook deze instanties verzoekers verweer niet hebben weerlegd;

dat bovendien de conclusies van de geneesheer-inspecteur en van de Dienst voor geneeskundige verzorging niet eensluidend zijn waar de geneesheer-inspecteur tot het besluit komt dat bij unilaterale profundaplastie nummer 237064 en bij bilaterale profundaplastie nummer 237086 moet worden aangerekend, en Dr. RIGA desbetreffend geen onderscheid maakt, hoewel dit precies de bedoeling was van de bijkomende vraag van de geneesheer-inspecteur;

dat bijgevolg in de aangevochten beslissing nagelaten is aan te geven waarom de door verzoeker uitgevoerde profundaplasties 'vasculaire reconstructies' in de zin van nomenclatuurnummer 237086 waren, hetgeen hij uitdrukkelijk had betwist;

dat het onderdeel van het middel, wat de tenlastelegging I.A.IV betreft, gegrond is;

dat de door de verwerende partij in haar laatste memorie aangehaalde argumentatie niet vermag de leemten in de uitdrukkelijke motivering van de bestreden beslissing achteraf te verhelpen'.

In zijn memorie neergelegd ter terechtzitting van 10 februari 1998 benadrukt beroeper dat hij inderdaad terecht in de overtuiging was dat hij de nomenclatuur niet overtreden heeft.

Met verwijzing naar vakliteratuur heeft hij immers aangetoond dat de in de betichting I.A.IV omschreven ingrepen verschillende ingrepen zijn en dat die uitgevoerd worden in verschillende streken.

Hoogstens kan gesteld worden dat beroeper deze nomenclatuur foutief zou hebben geïnterpreteerd, wat dan gebeurde in een zaak die verre van duidelijk is. De materiële vergissingen heeft beroeper spontaan rechtgezet.

In geval van heilkunde op de aortabifurcatie onder de nierslagaders worden in artikel 14, f), 3°, 'Slagaders van het abdomen' van het Koninklijk Besluit van 14 september 1984, drie nomenclatuurnummers voorzien, naargelang er geen, één of meerdere bijkomende vasculaire reconstructies zijn gebeurd, met name :
237031- 237042 : Heilkunde op de aortabifurcatie onder de nierslagaders :
resectie van de aortabifurcatie, tweezijdige

- intra-abdominale pontages, tweezijdige iliacale endarteriëctomieënN 750
- 237053- 237064 : Heelkunde op de aortabifurcatie onder de nierslagaders resectie van de aortabifurcatie, tweezijdige intra-abdominale pontages, tweezijdige iliacale endarteriëctomieën, geassocieerd met andere vasculaire reconstructie, met uitzondering van de iliacale (bij voorbeeld : mesenteriale, renale of femorale revascularisatieN 850
- 237075- 237086 : Heelkunde op de aortabifurcatie onder de nierslagaders resectie van de aortabifurcatie, tweezijdige intra-abdominale pontages, tweezijdige iliacale endarteriëctomieën, geassocieerd met verscheidene vasculaire reconstructies, met uitzondering van de iliacale.....N 1000.

In voormelde omschrijving van de nomenclatuurnummers is er duidelijk een progressiviteit in het coëfficiëntengetal (van N 750, naar N 850 naar N 1000) waardoor het conventiehonarium van de prestatie vastgelegd werd.

Het nummer 237042 omschrijft de heelkunde op aortabifurcatie onder de nierslagaders, zonder een associatie met andere vasculaire reconstructie(s), terwijl de volgende nummers (237064 en 237086) de heelkunde op de aortabifurcatie onder de nierslagaders associëren met ofwel een andere vasculaire reconstructie (enkelvoud), ofwel associëren met verscheidene vasculaire reconstructies (meervoud).

Bij een aortabifurcatie-operatie ('broekoperatie') wordt vaak aan het distale eind van de prothese de art. Profunda femoris wat verbreed door een patch plastie, t.t.z. een 'profundaplastie'. De broek en de profundaplastie vormt één prothese die dus laag doorgaat naar de twee ledematen.

Beroeper rekende bijna systematisch cumul aan voor het hoogste 'broek'-nummer 237086 met éénmaal of tweemaal het nummer 235104 aan 50 %, naargelang uni- of bilaterale profunda-plastie. Dit laatste nummer ressorteert onder artikel 14, f) slagaders van de ledematen en de hals, en staat voor :

230593 -235104 : Revascularisatie van een slagader van de ledematen door endarteriëctomie, endoaneurysmorrhafie, pontage of resectie met enten of anastomoseN 500.

Het standpunt van het College van geneesheren-directeurs, verwoord in het antwoord van Dr. RIGA dd. 7 mei 1990 op de vraag van 11 januari 1990 luidt als volgt :

'Na kennisname van de operatieprotocollen heeft het College van geneesheren-directeurs vastgesteld dat in de twee voorgelegde praktijkgevallen alleen een maal verstrekking 237075 - 237086 Heelkunde op de aortabifurcatie onder de nierslagaders : resectie van de aortabifurcatie, tweezijdige intra-abdominale pontages, tweezijdige iliacale endarteriëctomieën, geassocieerd met verscheidene vasculaire reconstructies, met uitzondering van de iliacale N 1000 mag worden getarifieerd'.

Beroeper blijft het standpunt van het R.I.Z.I.V. formeel betwisten en laat gelden dat de profundaplasties in een andere streek dan de bifurcatieoperaties gebeurden en dan ook niet begrepen zijn onder de vasculaire reconstructies zoals bedoeld in het nummer 237086.

De vraag stelt zich niet of de profundaplasties in een andere streek dan de bifurcatieoperatie gebeurde, maar wel of de bifurcatieoperatie geassocieerd was met de profundaplastie, zijnde met één vasculaire reconstructie of verscheidene vasculaire reconstructies.

Het attesteren door beroeper van het nomenclatuur-nummer 237086 in de gevallen zoals omschreven in de tenlastelegging I.A.IV. en voorgelegd aan de Beperkte Kamer en aan de Commissie van Beroep, betreft een met heelkunde op de aortabifurcatie geassocieerde profundaplastie ter hoogte van het proximaal gedeelte van de arteria femoralis profunda, zijnde nogal duidelijk een femorale revascularisatie als reconstructie.

Het nomenclatuurnummer 235104 N 500 kan derhalve niet samen met het nummer 237086 N 1000 in rekening gebracht worden, ook niet aan 50 %.

De duidelijke bepalingen van de nomenclatuur zijn niet voor interpretatie vatbaar en weerleggen op afdoende wijze de beweringen van beroeper, zodat de tenlastelegging I.A.IV. dan ook als bewezen dient weerhouden te worden.

5. BETREFFENDE DE TENLASTELEGGING I.A.V.

Bij andere grote vaatoperaties werden twee ingrepen aangerekend, daar volledig uitgevoerde bewerking inbegrepen was in één van de aangerekende nummers.

Een inbreuk werd gepleegd op artikel 15, §3 van de nomenclatuur wanneer een 'tweede ingreep' in dezelfde streek, toch bijkomend werd aangerekend (aan 50 %).

Eveneens werd in een aantal gevallen een te hoog (hoger vergoed) nomenclatuurnummer aangerekend.

De Beperkte Kamer oordeelde dat de wetenschappelijke motiveringen de begane inbreuken op de nomenclatuur niet verrechtvaardigen en stelde dat op basis van de nomenclaturbepalingen er geen sprake kan zijn van een bijkomende revascularisatie, endarteriëctomie of endoaneurysmorrhafie. Deze tenlastelegging werd dan ook aangehouden.

In de gevallen zoals ze werden voorgelegd aan de Beperkte Kamer en de Commissie van Beroep gaat het om het attesteren van de revascularisatie van een slagader (237101 N 600 of 225126 N 600), waaraan telkens het attesteren van een revascularisatie van een slagader (235104 N 500) wordt toegevoegd.

Het blijkt telkens om een revascularisatie van het stroomgebied van de arteria femoralis te gaan, waaraan, naast overbruggingen, telkens een profundaplastie wordt uitgevoerd en aangerekend.

Verwijzend naar vakliteratuur houdt beroeper evenwel voor dat het om verschillende opereerstreken gaat. Het betrof meestal het aanrekenen van een profundaplastie (nummer 235104) samen met een bypass vanuit de arteria femoralis communis. Beroeper betwist de volledige tenlastelegging, met uitzondering van I.A.V.c),d.

Artikel 15 van het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 bepaalt ondermeer :

§ 3. Worden verscheidene heelkundige bewerkingen in een zelfde opereerstreek tijdens een zelfde zitting verricht, dan wordt alleen de hoofdbewerking gehonoreerd.

§ 4. Worden verscheidene bewerkingen tijdens een zelfde zitting in aparte opereerstreken verricht, dan wordt de hoofdbewerking tegen 100 % en de andere bewerking of bewerkingen tegen 50 % van de voor die verstrekkingen aangegeven waarden gehonoreerd.

Deze bepaling geldt niet voor de verstrekkingen waarvoor wordt vermeld dat ingrijpen in verschillende opereerstreken nodig is of kan zijn, noch voor technieken ter mogelijke aanvulling van sommige, onder een algemene benaming aangegeven bewerkingen, noch voor appendectomie verricht terzelfder tijd als een laparotomie wegens een andere aandoening in die gevallen wordt alleen de hoofdbewerking gehonoreerd.

Uit de duidelijke bewoordingen van de tekst van de nomenclaturbepalingen volgt dat de ingreep voor een revascularisatie van een slagader één geheel vormt, precies wegens de term 'revascularisatie'.

Immers de regel der opereerstreken, waarbij volgens de bewoordingen van artikel 15, §3 het gehele stroomgebied van één zelfde arterie als een zelfde opereerstreek wordt aanzien en waarbij artikel 15, §4, tweede lid vermeldt dat de bepaling van het eerste lid niet geldt indien toch ingrijpen in verschillende opereerstreken nodig is of kan zijn, voor technieken ter mogelijke aanvulling van sommige, onder een algemene benaming aangegeven bewerkingen, stelt ondubbelzinnig dat alleen maar de hoofdbewerking mag worden gehonoreerd.

De persoonlijke uitleg en de subjectieve benadering van beroeper stellende '...dat vind ik twee verschillende streken : de communis en de profunda. Anatomisch is dat misschien aanvechtbaar, maar chirurgisch is dat een andere streek, zijn dat twee streken. Een chirurgische streek is het benaderen van het orgaan. Om een profunda te vinden moet men belangrijk meer disseceren', is niet conform de duidelijke bewoordingen van de nomenclatuurbepaling van artikel 15. Aldus kon het nomenclatuurnummer 235104 N 500 niet samen, noch met het nummer 237101 N 600 noch met het nummer 235126 N 500 in rekening gebracht worden, ook niet aan 50 %.

De tenlastelegging I.A.V.a en b dient aangehouden te worden.

Betreffende de tenlastelegging I.A.V.c. (het aanrekenen van een te hoog nomenclatuurnummer) betwist beroeper ten stelligste de gevallen vermeld onder a, b en c.

Wat de tenlastelegging I.A.V.c.a) betreft werden volgens beroeper de femorodistale bypasses, die om technische redenen slechts deels met een saphena magna (interna) werden uitgevoerd, door hem aangerekend onder het nummer 235126 N 600, terwijl de geneesheer-inspecteur van oordeel was dat het nummer 235104 N 500 diende aangerekend te worden.

Het nomenclatuurnummer 235126 : revascularisatie van een slagader van de ledematen door pontage of resectie, met enten van de vena saphena interna, inclusief het nemen van de ent ...N 600 is voorzien voor het revasculariseren door middel van het tussenplaatsen van een vena saphena magna, in plaats van een kunststofprothese.

Uit de omschrijving van het nummer 235126 N 600 blijkt dat dit nummer niet bedoeld is voor de overbruggingen met een kunststofprothese noch voor een LINTON, noch voor een COMPOSITE-GRAFT De prothese is immers geen vena saphena-ent. In de operatie-verslagen is er dan ook geen sprake van vena saphena.

Beroeper heeft derhalve ten onrechte het nummer 235126 N 600 aangerekend in plaats van het nummer 235104 N 500.

Een aanpassing van de nomenclatuur vanaf 1 oktober 1995 (K.B. 7 juni 1995) ingevolge nieuwe medische technologie waarbij het nieuw nummer 235211 - 235222 revascularisatie van een tibiale slagader met prothese.... N 750 werd ingevoerd, is terzake niet relevant.

Op 25 januari 1991 besliste het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle de verwijzing van beroeper naar de Beperkte Kamer en bepaalde de periode van tenlastelegging vanaf 1 oktober 1987 tot 30 november 1989. Het Comité kon beroeper derhalve betichten van inbreuken op de nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen zoals die op dat ogenblik waren omschreven.

Betreffende de tenlastelegging A.I.V.c.b) rekende beroeper het nomenclatuurnummer met het hoogste coëfficiëntgetal aan, namelijk in plaats van het nummer 225104 N 500 rekende hij het nummer 237101 N 600 aan.

Er is nochtans een duidelijk verschil bij het bepalen van het nomenclatuurnummer : 235104 N 500 omschrijft de revascularisatie van een slagader van de ledematen, terwijl het nummer 237101 N 600 de revascularisatie van één enkele abdominale slagader vaststelt.

Al de gevallen vermeld in de tenlastelegging A.I.V.c.b) zijn volgens beroeper retroperitoneale benaderingen van de arteria iliaca externa. Volgens beroeper is

het een kwestie van terminologie en dient men het gebied te beschouwen waarvan men vertrekt, en dat is de abdominale slagader.

In zijn memorie neergelegd ter zitting van 10 februari 1998 merkt beroeper op dat de wetgever volledig in tegenspraak is met zichzelf.

Ter staving van zijn argument verwijst beroeper naar het antwoord van het R.I.Z.I.V. op de Vraag 3 gesteld in de bijlage 505 (13) - 2, namelijk :

'In geval van iliacus-endarteriëctomie langs abdominale weg en femoropopliteuze adertransplantatie zijn er effectief twee opereerstreken. De bepalingen van artikel 15, §4, eerste lid van de nomenclatuur zijn derhalve van toepassing en de verstrekkingen mogen worden vergoed onder nrs 237090 - 237101 : revascularisatie van één enkele abdominale slagader door endarteriëctomie, endo-aneurysmorrhafie, pontage of resectie met enten of anastomose N 600 + 235115 - 235126 : revascularisatie van een slagader van de ledematen door pontage of resectie, met enten van de vena saphena interna, inclusief het nemen van de ent. ... N 600'.

Gezien de dwingende wettelijke waarde van voornoemde interpretatie kan de tenlastelegging A.I.V.c.b) niet verder aangehouden worden.

Betreffende de tenlastelegging A.I.V.c.c) ,namelijk het ten onrechte aanrekenen van het nummer 235104 in plaats van het nummer 235045.

Volgens de geneesheer-inspecteur gebeurde bij patiënt OPDEKAMP de wegname van de geïnfecteerde prothese, dus de toepassing van het nummer 235045 N 200 : onderbinden of arteriëctomie van ataria axillaris, femoralis of poplitea.

Beroeper betwist in zijn memorie de tenlastelegging A.I.V.c.c) niet. In het vooronderzoek was beroeper wel akkoord dat het ging om de wegname van een geïnfecteerde prothese, maar ook dat er een vaatsectuur is gebeurd.

De uitleg zoals door beroeper weergegeven in het proces-verbaal van 22 november 1990 komt niet overeen met het operatieverslag, zodat hij ten onrechte het nomenclatuurnummer 235104 N 500 heeft aangerekend.

De tenlastelegging A.I.V.c.c) dient als bewezen weerhouden te worden.

6. BETREFFENDE DE TENLASTELEGGINGEN II.1 en 2.

Sommige van de prestaties werden aangerekend waarbij niet voldaan was aan sommige reglementaire voorwaarden, met name :

- gipstoestellen na ingreep werd niet aan 50 % aangerekend; (N.G.V. art. 14, k), §2, A, 2°)
- prestaties gelijk aan of groter dan N 200 werden uitgevoerd en aangerekend in thuispraktijk, met name nrs. 238173 en 238210 (N.G.V. art. 15, §2)

Volgens de Beperkte Kamer worden deze tenlasteleggingen door comparant niet betwist zodat zij bewezen worden geacht door de stukken van het dossier.

Inderdaad, in zijn beroepschrift betwist beroeper de materialiteit van deze tenlastelegging niet. Hij stelt evenwel vast dat de Beperkte Kamer voorbijgegaan is aan de door hem in de conclusies ontwikkelde argumentatie.

In het vooronderzoek (P.V. 7 december 1990) erkent beroeper dat hij ten onrechte aangerekend heeft, per vergissing.

In zijn memorie neergelegd ter zitting van 10 februari 1998 maakt beroeper evenmin melding van de betwisting van de tenlastelegging II.1.en 2.

Betreffende tenlastelegging II.1. gebeurden ongeveer één derde (22 van de 67 dossiers) van alle aangerekende nummers 299213 - 299224 in de privépraktijk van beroeper systematisch in aansluiting met een operatie.

Beroeper rekende steeds aan 100 % aan, in. strijd met de nomenclatuuwbepaling van artikel 14, k), §2, A, 5° : de continue tracties en gipstoestellen na een heelkundige bewerking moeten worden aangerekend tegen 50 % van de waarde die is opgegeven onder de titels 'Gipstoestellen' en 'Continue tracties'.

Betreffende tenlastelegging II.2. erkent beroeper dat er geen overmacht was wanneer hij thuis in zijn privépraktijk de ambulante operaties voor varices uitvoerde en ten onrechte (heeft) aanrekende.

In zijn thuispraktijk voerde hij prestaties uit gelijk aan of groter dan N 200, en dit is strijdig met artikel 15, §2 van het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 dat bepaalt dat 'behoudens in gevallen van overmacht, moeten de bewerkingen met een waarde gelijk aan of hoger dan K 120 of N 200 worden verricht in een dienst welke door de Minister van Volksgezondheid erkend is als dienst voor diagnose en heelkundige behandeling of dienst voor kraamverzorging'.

De tenlasteleggingen II.1.en 2.zijn derhalve bewezen en dienen weerhouden te worden.

BETREFFENDE DE SANCTIEMAATREGEL

In de beslissing van 3 juni 1992 heeft de Beperkte Kamer de verzekeringsinstellingen verbod opgelegd tegemoet te komen in de kosten der geneeskundige verstrekkingen welke zullen verleend worden door dokter FRANCOIS, Philippe, over een periode van 14 dagen.

De Beperkte Kamer hield rekening met verzachtende omstandigheden bij de toemeting van de sanctiemaatregel : het feit dat betrokkene vroeger nog niet is moeten verschijnen voor de Beperkte Kamer, de afwezigheid van enig frauduleus inzicht, alsmede het feit dat hij reeds tot gedeeltelijke terugbetaling is overgegaan van de ten onrechte geïnde sommen.

In zijn beroepschrift stelt beroeper dat hij nooit enig frauduleus inzicht heeft gehad en dat de te weerhouden tenlastelegging berust op vergissingen, hetzij foutieve interpretaties van de nomenclatuur, hetzij situaties opgedrongen door de actuele stand van de medische wetenschap.

Hij vordert dan ook dat de Beperkte Kamer zou vaststellen dat er geen aanleiding bestond tot het uitspreken van enige sanctie. In de memorie neergelegd ter zitting van 10 februari 1998 benadrukt beroeper de onduidelijkheid en de onaangepastheid van de nomenclatuur, zodat er aanleiding bestaat om een onafhankelijke deskundige in de vaatchirurgie aan te stellen om de Commissie te adviseren over de te volgen interpretatie.

In ieder geval staat de uitsluiting van 14 dagen niet in verhouding tot de vaststellingen, zodat subsidiair gevraagd wordt de schorsing te beperken tot het wettelijk minimum.

De wet van 9 augustus 1963 heeft de grondslagen vastgelegd voor een werkelijke nationale ziekteverzekering, die zowel de toegankelijkheid tot en de tariefzekerheid van de gezondheidszorg aan de patiënt garandeert, alsook een beheersing van de uitgaven toelaat.

De nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen wordt luidens artikel 24 van de wet van 9 augustus 1963 vastgesteld door de Koning en heeft juridisch de vorm van een bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984, somt die verstrekkingen op, bepaalt hun betrekkelijke waarde en stelt met name haar toepassingsregelen vast alsmede de bekwaamheid vereist van de persoon die gemachtigd is om elk van die verstrekkingen te verrichten.

Interpretatie van de toepassingsregels van de nomenclatuebepalingen of wijziging van de prestaties door de technologische evolutie wordt bepaald volgens een strikte procedure voorgeschreven in respectievelijk artikel 23, § 4 en artikel 35, §2 van de Gecoörd. G.U.V.-wet van 14 juli 1994 (artikelen 19, zesde lid en 24, derde lid Z.I.V.-wet van 9 augustus 1963).

De instantie die de bevoegdheid heeft om interpretaties uit te brengen of om (nieuwe) prestaties te assimileren met bestaande verstrekkingen is het College van geneesheren-directeurs bij de Dienst voor geneeskundige verzorging.

Hieruit volgt dat een persoonlijke en subjectieve interpretatie van de nomenclatuebepalingen door beroeper niet kan aanvaard worden en dat evenmin op zijn verzoek om over te gaan tot de aanstelling van een

onafhankelijke deskundige om de Commissie te adviseren over de te volgen interpretatie kan worden ingegaan.

De Commissie van Beroep is van oordeel dat alle aangehouden tenlasteleggingen, met uitzondering van de tenlastelegging I.A.V.c.b), een inbreuk uitmaken op de artikelen 14 en 15 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, zodat beroeper passend dient beteugeld te worden door de verzekeringsinstellingen te verbieden tegemoet te komen in de kosten voor geneeskundige verstrekkingen die door dokter FRANCOIS Philippe zullen worden verleend over een periode van veertien dagen.

Evenals de Beperkte Kamer trouwens, houdt de Commissie van Beroep rekening met verzachtende omstandigheden zoals daar zijn : het feit dat betrokkene vroeger nog niet is moeten verschijnen voor de Beperkte Kamer, de afwezigheid van enig frauduleus inzicht, alsmede het feit dat hij reeds (tot) een gedeeltelijke terugbetaling is overgegaan van de ten onrechte geïnde sommen.

Het hoger beroep van beroeper, dokter FRANCOIS Philippe, is derhalve in de hierna bepaalde mate gegrond";

2. Ten gronde

2.1. Eerste middel

2.1.1. Standpunten van de partijen

Overwegende dat de partijen volgende argumenten doen gelden :

2.1.1.1. De verzoeker voert als eerste middel aan :

"Schending van artikel 6 van het verdrag van 4 november 1950 tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, ondertekend te Rome en goedgekeurd bij Wet van 13 mei 1955 en schending van het onpartijdigheidsbeginsel,

Doordat, de Commissie van Beroep die over de tenlasteleggingen tegen verzoekende partij geoordeeld heeft, ingesteld is bij de Dienst voor Geneeskundige Controle van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering,

Dat de Commissie van Beroep derhalve een integrerend geheel uitmaakt van de dienst die de opsporingen gedaan heeft en de tenlastelegging ten aanzien van verzoekende partij geformuleerd heeft,

Dat de Commissie van Beroep tevens deel uitmaakt van het Riziv dat gehouden is de terugbetalingen te verzekeren,

Dat de Commissie van Beroep een rechtscollege is,

Dat door op die manier te zijn ingesteld, de Commissie van Beroep structureel niet beantwoordt aan de onpartijdigheidsnorm aangezien deze Commissie, door deel uit te maken van de instelling in het algemeen en de dienst in het bijzonder, die belast is met de controle en de vervolging, een schijn van partijdigheid gewekt wordt,

Terwijl, éénnieder bij het vaststellen van zijn burgerlijke rechten en verplichtingen het recht heeft op een eerlijke en openbare behandeling van zijn

zaak, binnen een redelijke termijn, door een onafhankelijke en onpartijdige rechterlijke instantie welke bij de wet is ingesteld,

Zodat, verzoekende partij door beoordeeld te worden door een Commissie, die deel uitmaakt van het Riziv in het algemeen en de Dienst voor Geneeskundige Controle in het bijzonder, geen behandeling van zijn zaak gekregen heeft door een onafhankelijke en onpartijdige rechterlijke instantie en derhalve de in het middel aangehaalde bepaling en het beginsel geschonden is".

2.1.1.2. De verwerende partij antwoordt, samengevat, in de **memorie van antwoord** dat de leden van de Commissie van beroep geen deel uitmaken van het vast personeel van de Dienst voor geneeskundige controle van het RIZIV die het onderzoek instelde, dat enkel die leden stemgerechtigd zijn, dat deze Commissie rechtsgeldig was samengesteld, dat reeds in het arrest nr. 14.385 van 4 december 1970 de Raad van State van oordeel was dat de Commissie van beroep aan alle kenmerkende criteria van een rechtscollege beantwoordt en dat de sanctie werd uitgesproken na volledige eerbiediging van alle rechten op verdediging. Zij citeert de artikelen 307 t.e.m. 309 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en zij benadrukt dat de Commissie van beroep uit drie magistraten van de rechterlijke macht bestaat, bijgestaan door zes andere leden met een raadgevende stem.

2.1.1.3. In de **memorie van wederantwoord** stelt de verzoeker, kort samengevat, dat hij het heeft over de schijn van partijdigheid die werd gewekt, dat vanaf 1982 het Europees Hof ter bescherming van de rechten van de mens naast de subjectieve onpartijdigheid ook de objectieve onpartijdigheid erkent, met name wanneer omwille van het statuut of de uitgeoefende functies geen voldoende waarborgen worden geboden om elke twijfel omtrent de onpartijdigheid weg te nemen, dat het hier een algemeen rechtsbeginsel betreft dat van toepassing is op elk rechtscollege, dat de Commissie van beroep naar de buitenwereld de schijn wekt dat zij een orgaan vormt van de Dienst voor geneeskundige controle, waarvan zij volledig afhangt en dat de leden van de Commissie ook benoemd worden door deze dienst, en dit slechts voor zes jaar, zodat een zekere band van afhankelijkheid wordt gecreëerd.

2.1.1.4. In zijn **laatste memorie** gaat de **verzoeker** niet meer op het middel in;

2.1.2. Bespreking

Overwegende, daargelaten de vraag of de ingeroepen bepaling op voorliggende zaak van toepassing is, dat het onafhankelijkheids- en onpartijdigheidsbeginsel vervat in die bepaling, algemene rechtsbeginselen zijn, van toepassing op alle rechtsprekende colleges, en dus ook op de Commissie van beroep; dat de Commissie bestaat uit drie magistraten die stemgerechtigd zijn, uit drie geneesheren aangeduid door de representatieve organisaties van geneesheren en drie geneesheren aangeduid door de verzekeringsinstellingen, welke slechts een raadgevende functie hebben; dat de Dienst voor geneeskundige controle ter zitting wordt gehoord in zijn middelen; dat deze echter niet vertegenwoordigd is in de Commissie en geenszins deelneemt aan de beraadslagingen van de Commissie van beroep; dat de Commissie van beroep evenmin enige verantwoording verschuldigd is voor haar beslissingen ten aanzien van het RIZIV; dat aldus de Commissie van beroep voldoet aan de vereisten van een onafhankelijke en onpartijdige rechterlijke instantie en geen schijn van partijdigheid wekt; dat het middel bijgevolg niet gegrond is;

2.2. Tweede middel

2.2.1. Standpunten van de partijen

Overwegende dat de partijen volgende argumenten doen gelden :

2.2.1.1. De verzoeker voert als tweede middel aan :

"Schending van artikel 149 van de Grondwet en van het redelijkheids- en het evenredigheidsbeginsel,

Doordat, de bestreden beslissing een verbod oplegt aan de verzekeringsinstelling om tegemoet te komen in de kosten voor geneeskundige verstrekkingen welke zullen verleend worden door verzoekende partij en dit voor een periode van 14 dagen, wat een sanctie is die identiek is aan deze die eerder werd opgelegd door de Commissie van Beroep in haar beslissing van 16 maart 1993 en door de Beperkte Kamer in haar beslissing van 3 juni 1992,

Dat de Commissie van Beroep de strafmaat als volgt motiveert :

'De Commissie van Beroep is van oordeel dat alle aangehouden tenlasteleggingen, met uitzondering van de tenlastelegging I.A.V.c.b., een inbreuk uitmaken op de artikelen 14 en 15 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, zodat beroeper passend dient beteugeld te worden door de verzekeringsinstellingen te verbieden tegemoet te komen in de kosten voor geneeskundige verstrekkingen die door dokter François Philippe zullen worden verleend over een periode van 14 dagen. Evenals de Beperkte Kamer trouwens, houdt de Commissie van Beroep rekening met verzachtende omstandigheden zoals daar zijn : het

feit dat betrokkene vroeger nog niet is moeten verschijnen voor een Beperkte kamer, de afwezigheid van enig frauduleus inzicht, alsmede het feit dat hij reeds een gedeeltelijke terugbetaling is overgegaan van de ten onrechte geïnde sommen'.

Terwijl, de sanctie evenredig moet zijn met de aangehouden tenlasteleggingen,

Dat het redelijkheidsbeginsel er zich tegen verzet dat wanneer een vrijspraak volgt op één van de tenlasteleggingen, de veroordeling in heroverweging identiek behouden blijft, alsof er geen vrijspraak zou geweest zijn,

Dat dit niet alleen kennelijk onredelijk is, maar ook strijdig met het evenredigheidsbeginsel,

Dat de strafmaat ook dient verantwoord te worden, hetgeen in casu niet gebeurd is met de aangehaalde motivering omdat deze motivering een algemene standaardclausule is, wat gelijk staat met niet-motivering,

Zodat, de Commissie van Beroep door niettegenstaande vrijspraak op één van de tenlasteleggingen de sanctie ongewijzigd te behouden, de in het middel aangehaalde bepaling en de beginselen schendt".

2.2.1.2. De verwerende partij antwoordt in de **memorie van antwoord**, kort samengevat, dat de Raad van State zijn oordeel over de proportionaliteit van de sanctie niet in de plaats mag stellen van dat van de Commissie van beroep en dat enkel een kennelijke disproportionaliteit kan worden gesanctioneerd. Zij voegt eraan toe dat in casu de maximumsanctie een jaar bedraagt, dat gelet op de lijst van inbreuken, een sanctie van veertien dagen verbod op verzekeringstegemoetkoming bezwaarlijk als disproportioneel kan worden aanzien en dat het niet is omdat één tenlastelegging niet werd weerhouden dat de opgelegde sanctie plots disproportioneel zou worden.

2.2.1.3. In de **memorie van wederantwoord** herhaalt de verzoeker dat het onredelijk is dat hij dezelfde straf opgelegd krijgt, terwijl nochtans een tenlastelegging niet weerhouden werd en dat er ook een schending is van de motiveringsplicht, die de Commissie van beroep ertoe dwingt op een duidelijke en ondubbelzinnige wijze de gronden te vermelden waarop de beslissing steunt. Hij betoogt verder dat de Commissie van beroep niet uitlegt hoe het komt dat de strafmaat dezelfde blijft hoewel nochtans een tenlastelegging minder werd weerhouden, dat de Commissie haar beslissing op dit punt in het bijzonder diende te motiveren en dat de bestreden beslissing op dit vlak niet duidelijk is.

2.2.1.4. In zijn **laatste memorie** gaat de **verzoeker** niet meer op het middel in;

2.2.2. Bespreking

Overwegende dat de desbetreffende argumenten als volgt worden beoordeeld :

Zoals weergegeven onder de feiten, punt 1.3, omvatten de tenlasteleggingen verschillende punten.

Deze punten omvatten nog diverse onderdelen. Het punt I.A.V. omvat de punten a), b) en c).

Punt c) daarvan, het "aanrekenen van een te hoog (hoger vergoed) nomenclatuurnummer", is weer onderverdeeld in de punten a., b., c. en d. Het punt I.A.V.c) b. betreft het ten onrechte aanrekenen van prestatie 237101 i.p.v. 235104, en dit bij vijf patiënten. Deze tenlastelegging werd uiteindelijk niet weerhouden in de bestreden beslissing, wat volgens de verzoeker meebrengt dat hij een lagere strafmaat zou moeten krijgen.

Men moet evenwel vaststellen dat de tenlasteleggingen waarvan sprake in de bestreden beslissing ruim 36 bladzijden tellen, waarvan ongeveer anderhalve bladzijde betrekking heeft op de niet weerhouden tenlastelegging vermeld onder het punt I.A.V.c) b. Het overgrote deel van de tenlasteleggingen werd wél weerhouden.

De verzoeker betwist niet dat de sanctie kon oplopen tot maximum één jaar verbod op verzekeringstegemoetkomingen. De sanctie van veertien dagen is dus relatief gering.

Het komt aan de Raad van State niet toe zijn beoordeling van de strafmaat in de plaats te stellen van die van de Commissie van beroep; de Raad kan enkel een marginale toetsing uitvoeren. De verzoeker toont niet aan dat de opgelegde sanctie in casu kennelijk disproportioneel is.

De motiveringsplicht houdt in dat de Commissie van beroep de redenen doet kennen op grond waarvan zij tot een bepaalde sanctie komt. In casu is op grond van een zeer uitgebreide motivering, die bovendien zeer concreet is, aangegeven hoe tot de opgelegde sanctie werd gekomen.

Het tweede middel is niet gegrond;

2.3. Derde middel

2.3.1. Standpunten van de partijen

Overwegende dat de partijen volgende argumenten doen gelden :

2.3.1.1. De verzoeker voert als derde middel aan :

"Schending van artikel 14 van het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 en het nomenclatuurnummer 220172/83K50,

Doordat, de Commissie van Beroep oordeelt dat verzoekende partij in de opgesomde gevallen onder I.A.I. ten onrechte het nomenclatuurnummer 220172/83K50 gebruikt heeft,

Dat uit het proces-verbaal van 7 december 1989 (zie blz. 3) duidelijk blijkt dat de onderzoekers aan verzoekende partij hebben voorgehouden dat onder 'koud abces' in het nomenclatuurnummer 220172/83 verstaan wordt, een vorm van tuberculose,

Dat verzoeker het met de onderzoekers eens was dat de door hem verwijderde (koude) abcessen niet tuberculose van aard waren,

Terwijl, het begrip 'koud abces' zoals gebruikt in het nomenclatuurnummer 220172/83 niet vereist dat het gaat om een tuberculose-abces,

Dat in het antwoord op vraag 21 (roze bladzijden 301-8) gesteld wordt dat de punctie van een lymfeklier moet getarifiseerd worden onder het nummer 147011, punctie van een koud abces,

Dat uit dit antwoord volgt dat een koud abces niet gelijk te stellen met een tuberculeus proces,

Dat er bij een lymfeklier immers geen sprake is van een tuberculoos-abces,

Dat uit de omstandigheid dat de prestatie van het nomenclatuurnummer 147011 mag verleend worden door een geneesheer die geen specialist is en dat de prestatie van het nomenclatuurnummer 220172 wel moet verleend worden door een geneesheer-specialist, niet kan afgeleid worden dat het reglementair begrip 'koud abces' een andere inhoud zou hebben in de twee genoemde nomenclatuurnummers,

Dat als het koud abces in het nomenclatuurnummer 147011 geen tuberculeus proces dient te betreffen, dit evenmin het geval moet zijn voor het nomenclatuurnummer 220172,

Dat het tegendeel aannemen hierop neer zou komen dat de punctie van een (koud) abces door een gewone arts wel vergoed wordt, terwijl de verwijdering van datzelfde abces door een geneesheer specialist niet vergoed wordt,

Zodat, de Commissie van Beroep door te oordelen dat het nummer 220172 ten onrechte werd aangerekend voor de opgesomde verstrekkingen, niettegenstaande niet betwist wordt dat in al deze gevallen een abces werd verwijderd, zij het abcessen zonder tuberculeus proces, de in het middel aangehaalde bepalingen en meer in het bijzonder het reglementair begrip 'koud abces' geschonden heeft'.

2.3.1.2. De verwerende partij citeert in de memorie van antwoord in extenso het punt 1. "Betreffende de tenlastelegging I.A.I." uit de bestreden beslissing.

2.3.1.3. In de **memorie van wederantwoord** stelt de verzoeker vast dat de verwerende partij eigenlijk niet op het middel antwoordt.

2.3.1.4. In zijn **laatste memorie** gaat de **verzoeker** niet meer op het middel in;

2.3.2. Bespreking

Overwegende dat de desbetreffende argumenten als volgt worden beoordeeld :

In de bestreden beslissing wordt bij de tenlasteleggingen onder punt I aangegeven : "Aanrekenen van prestaties die niet overeenstemmen met de werkelijk uitgevoerde prestaties". Onder punt I.A.I. leest men : "Onterecht gebruik van nr. 220172/83 : Exeresis van koud abces K 50".

In de bestreden beslissing wordt uiteengezet hoe de Commissie van beroep ertoe komt dat het nomenclatuurnummer 220172-220183 ten onrechte werd gebruikt . Uit de uitleg kan worden afgeleid dat de Commissie een koud abces gelijkstelt met een tuberculeus abces (koude tuberculose).

De verzoeker heeft de "exeresis van een koud abces" aangerekend onder het nomenclatuurnummer 220172 K 50. Vermits een koud abces volgens de Commissie een tuberculeus abces is (koude tuberculose), en de verzoeker aanvankelijk erkende dat het in geen enkel geval om koude tuberculose ging, werd volgens de Commissie ten onrechte het nomenclatuurnummer "220172/83" aangerekend.

Het wordt niet betwist dat in de nomenclatuur een onderscheid gemaakt wordt tussen de punctie van een koud abces (nomenclatuurnummer 147011 K 4), die door een gewone geneesheer kan worden uitgevoerd, en de exeresis van een koud abces (nomenclatuurnummer 220172 K 50), die door een geneesheer-specialist moet worden uitgevoerd.

De nomenclatuur bevat echter geen precisering waaruit blijkt dat een koud abces steeds een tuberculeus abces is.

Daar waar volgens de verzoeker een koud abces niet gelijk te stellen is met een tuberculeus abces, is dit volgens de Commissie van beroep wel het geval. Waarop de Commissie zich steunt om tot die conclusie te komen, spijs te betwisting die de verzoeker ter zake in zijn memorie ten behoeve van de Commissie van beroep aanvoerde, blijkt niet uit de bestreden beslissing. Integendeel staat in die beslissing juist te lezen wat volgt :

"Thans is beroeper genoodzaakt terug te komen op zijn verklaring van 7 december 1989, gezien het antwoord op de vraag 21 (roze bladzijde 301-8) waarin gesteld wordt dat de punctie van een lymfeklier moet getarifeerd worden onder het nummer 147011, namelijk de punctie van een koud abces.

Uit het antwoord leidt beroeper af dat een koud abces niet gelijkgesteld is met een tuberculeus proces".

Spijts de aanwijzing in het "antwoord op de vraag 21", waaruit zou kunnen worden afgeleid dat een koud abces niet gelijk te stellen is met een tuberculeus proces, neemt de Commissie zonder enige nadere uitleg aan dat een koud abces gelijk dient te worden gesteld met een tuberculeus proces.

Hoewel in het verzoekschrift wordt aangehaald dat "er bij een lymfeklier immers geen sprake is van een tuberculoos-abces" en dat een koud abces niet gelijk te stellen is met een tuberculeus "proces", volstaat de verwerende partij ermee de motivering van de bestreden beslissing te citeren.

Het derde middel is in de besproken mate gegrond;

2.4. Vierde middel

2.4.1. Standpunten van de partijen

Overwegende dat de partijen volgende argumenten doen gelden :

2.4.1.1. De verzoeker voert als vierde middel aan :

"Schending van artikel 149 van de Grondwet en de artikelen 1319-1322 B.W.,

Doordat, de Commissie van Beroep oordeelt dat de tenlastelegging I.A.II. ook in het geval Schoeters moet weerhouden worden,

Dat, verzoekende partij nochtans verklaard heeft dat hij een brede resectie (een rotatieflap) heeft uitgevoerd,

Dat verzekerde Schoeters verklaard heeft dat de verzoekende partij de diepe tumor zelf niet weggenomen heeft, maar alleen een klein stukje om op te sturen,

Dat de beslissing om de tenlastelegging aan te houden aldus gesteund is op twee gegevens die mekaar tegenspreken en de Commissie van Beroep helemaal niet uitlegt waarom aan de ene, dan wel aan de andere verklaring, voorrang moet gegeven worden,

Dat de beslissing om de tenlastelegging I.A.II. aan te houden dan ook op tegenstrijdige gegevens berust,

Dat de Commissie van Beroep als rechter over de feiten de bewijswaarde van de verschillende verklaringen mag appreciëren, maar dat in deze iedere appreciatie over de bewijswaarde van de afzonderlijke verklaringen, ontbreekt,

Dat door voorbij te gaan aan de verklaring van de verzoekende partij, de bewijskracht van die verklaring geschonden wordt,

Terwijl, iedere beslissing moet gemotiveerd zijn en de motivering niet mag steunen op tegenstrijdige gegevens, omdat een beslissing die steunt op tegenstrijdige gegevens, moet geacht worden niet te zijn gemotiveerd,

En terwijl de bewijskracht van de stukken waarop men steunt, niet mag worden geschonden,

Dat dit ten deze het geval is door (aan) de verklaring van de verzoekende partij zonder enige motivering voorbij te gaan,

Zodat, de Commissie van Beroep door de tenlastelegging I.A.II. ook voor het geval Schoeters te weerhouden artikel 149 van de Grondwet schendt evenals de bewijskracht van de verklaring van de verzoekende partij dat hij in het geval Schoeters een brede resectie (rotatieflap) heeft uitgevoerd (schending van de artikelen 1319-1322 B.W.)".

2.4.1.2. De verwerende partij antwoordt in de **memorie van antwoord** dat in de memorie neergelegd ter zitting van de Commissie van beroep geen grieven werden opgeworpen met betrekking tot de desbetreffende tenlastelegging en dat het middel dan ook onontvankelijk is. Zij merkt op dat, om de gegrondheid van het middel te kunnen onderzoeken, de Raad van State over feitelijke gegevens zou moeten oordelen, iets waartoe de Raad in zijn hoedanigheid van administratieve cassatierechter niet bevoegd is, dat uit het onderzoek van het dossier en de ondervraging van patiënt SCHOETERS duidelijk gebleken is dat Dokter FRANCOIS geen brede resectie (een rotatieflap) heeft uitgevoerd, dat de Commissie van beroep op onaantastbare wijze over de waarde en de bewijskracht van de haar voorgelegde bewijsmiddelen oordeelt en over de vraag of zij voldoende ingelicht is dan wel verdere onderzoeksmaatregelen moet voorschrijven, en dat de rechter over de zaak zelf kan oordelen dat het niet aangewezen is op het aanbod tot het leveren van een tegenbewijs in te gaan.

2.4.1.3. In de **memorie van wederantwoord** betoogt de verzoeker nog dat het middel een kritiek betreft aangaande de beslissing genomen door de Commissie van beroep zelf, en slechts voor de eerste maal op nuttige wijze voor de Raad van State kon worden opgeworpen, dat de Commissie bij het nemen van haar beslissing rekening diende te houden met alle elementen van het dossier, dat zij in casu enkel rekening hield met de getuigenis van de heer SCHOETERS, en zij verzoekers verklaring zonder enige reden volledig buiten beschouwing liet, terwijl een rechtscollège zijn overtuiging enkel kan steunen op feitelijke elementen die door de partijen niet worden betwist, zodat de Commissie van beroep de regels van het bewijsrecht miskende. Hij voegt eraan toe dat de Raad van State in betwiste zaken eenzelfde controle doorvoert op de motieven van de beslissing als in het nietigheidscontentieux.

2.4.1.4. In zijn **laatste memorie** gaat de **verzoeker** niet meer op het middel in;

2.4.2. Bespreking

Overwegende, wat de ontvankelijkheid van het middel betreft, dat de bestreden beslissing zelf aangeeft dat de verzoeker, met betrekking tot de tenlastelegging I.A.II, wat de verzekerde SCHOETERS betreft, van mening is dat hij “een brede resectie (een rotatieflap) heeft uitgevoerd”, en vervolgens op dit argument ingaat; dat hieruit afdoende blijkt dat de verzoeker voor de Commissie heeft doen gelden dat deze tenlastelegging niet bewezen is met betrekking tot de genoemde verzekeringspersoon; dat hij dan ook op ontvankelijke wijze voor de administratieve cassatierechter het thans besproken middel kan aanvoeren;

Overwegende, wat de gegrondheid van het middel betreft, dat de bestreden beslissing vaststelt dat beroeper van mening is dat hij een brede resectie (een rotatieflap) heeft uitgevoerd, terwijl de verzekerde verklaart dat beroeper de diepe tumor zelf niet heeft weggenomen, maar “alleen een klein stukje om op te sturen”; dat die beslissing vervolgens zonder meer stelt dat de desbetreffende tenlastelegging “derhalve” in zijn geheel dient “weerhouden” te worden;

Overwegende dat aldus geenszins blijkt waarom uit twee tegenstrijdige versies met betrekking tot de aard van de medische handeling deze van de patiënt wordt verkozen boven deze van de verzoeker; dat de Raad van State als administratieve cassatierechter inderdaad het feitenonderzoek niet mag overdoen; dat hij echter wel dient na te gaan of de bestreden beslissing in het licht van de aangevoerde feiten voldoende gemotiveerd is, en of de bewijswaarde van de verschillende verklaringen werd geapprecieerd en gerespecteerd; dat het middel gegrond is;

2.5. Vijfde middel

2.5.1. Standpunten van de partijen

Overwegende dat de partijen volgende argumenten doen gelden :

2.5.1.1. De verzoeker voert als vijfde middel aan :

"Schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, artikel 14 k van de nomenclatuur en het nomenclatuurnummer 299213/24 en met toepassing van artikel 159 van de Grondwet,

Doordat, de Commissie van Beroep de tenlastelegging I.A.III. aanhoudt omdat een geprefabriceerd product gebruikt werd dat in de handel verkrijgbaar is en dat goedgekeurd is door het Ministerie van Volksgezondheid,

Dat volgens de Commissie van Beroep geen geprefabriceerde preparaten mogen gebruikt worden, maar dat de verzoekende partij zelf de laars van unna had moeten voorbereiden in bain marie,

Terwijl, niet betwist wordt dat verzoekende partij in de opgesomde gevallen een laars van unna heeft aangebracht.

Dat verzoekende partij enkel verweten wordt dat hij vooraf gecoated banden heeft gebruikt,

Dat het nomenclatuurnummer dit niet verbiedt,

Dat verzoekende partij vooraf geprepareerde banden gebruikt voor het comfort van de patiënt,

Dat het strijdt met het gelijkheidsbeginsel (artikelen 10 en 11 Grondwet) dat het aanleggen van een laars van unna van de tegemoetkoming zou worden uitgesloten enkel en alleen omdat gebruik gemaakt wordt van vooraf geprepareerde banden,

Dat indien de nomenclatuur zou moeten begrepen worden in die zin als uitgelegd door de Commissie van Beroep in de bestreden beslissing, dit zou inhouden dat een verouderde methode die veel meer ongemakken voor de patiënt meebrengt, enkel en alleen in aanmerking komt voor vergoeding en terugbetaling,

Dat dit niet alleen strijdt met het gelijkheidsbeginsel, maar dat de nomenclatuur op dat punt dan ook onwettig is aangezien een dergelijke uitlegging strijdt met het zorgvuldigheidsbeginsel om de reglementering tijdig aan te passen aan de stand van de wetenschap en de techniek en het met andere woorden onwettig is om een moderne techniek, die meer gemak biedt voor de patiënt, van terugbetaling uit te sluiten, nu met die moderne techniek een gelijkaardig, doch beter effect gehaald wordt. Voor zover in het betrokken nomenclatuurnummer moet gelezen worden dat voor het aanbrengen van een laars van unna geen 'varicex-windel' mag worden gebruikt is dit verbod bijgevolg onwettig en kan er gelet op artikel 159 Grondwet geen rekening mee worden gehouden".

2.5.1.2. De verwerende partij antwoordt in de memorie van antwoord :

- dat noch de Commissie van beroep, noch de Raad van State, zich kunnen uitspreken over de kwalitatieve waarde van bepaalde medische technieken en dat de Raad van State dient te oordelen of de toetsing aan de vigerende

nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen, door de Commissie van beroep, al of niet correct is gebeurd

- dat zowel de Beperkte kamer als de Commissie van beroep stelden dat meer comfort voor de patiënt geen reden mag zijn om de nomenclatuurbepalingen niet correct toe te passen
- dat de verzoeker volgens zijn eigen verklaring een zinklijmverband van de firma LOHMANN gebruikte
- dat uit een nota van Dr. RIGA blijkt dat het aanleggen van banden die vooraf werden gecoat, niet mag worden geattesteerd onder het nummer 299213-299224 N20, dat die nota geen interpretatie inhoudt maar een uitleg weergeeft die volledig strookt met de nomenclatuurbepaling van artikel 14 k) van de nomenclatuur, waarbij de Laars van Unna gecatalogeerd wordt onder gipstoestellen, hetgeen betekent dat iedere andere vorm van aanleggen, zoals Varicex-windels, niet kan aangerekend worden onder het nummer 299213-299224 N20.

2.5.1.3. In de **memorie van wederantwoord** betoogt de verzoeker nog, kort samengevat, dat de verwerende partij als administratieve overheid de wettelijkheid van haar optreden dient te bewijzen als dit door de rechtzoekende in vraag gesteld wordt, dat de verwerende partij niet bewijst dat haar interpretatie van het desbetreffende nomenclatuurnummer juist is, want dat zij dient te bewijzen dat een Varicex-windel niet onder het nomenclatuurnummer 299213-299224 valt, dat als de verwerende partij inderdaad de juiste interpretatie aan het nomenclatuurnummer heeft gegeven, de huidige nomenclatuur niet meer aangepast is aan de huidige stand van de wetenschap, wat strijdt met het zorgvuldigheidsbeginsel, en dat de nomenclatuur op dit punt onwettig is en buiten toepassing moet worden gelaten.

2.5.1.4. In **zijn laatste memorie** voegt de **verzoeker** hier nog aan toe :

"De 'Unnalaars' wordt gebruikt voor enkelverstuingen, trauma en voor aderontsteking en postoperatief spataderheelkunde.

De Unnalaars wordt in de gipszaal aangelegd. Dit legt uit, gezien de analogie met gipsverbanden, dat ze onder dezelfde rubriek ondergebracht is.

De Varicex is een voorgecoat zinklijmverband. Ook gipswindels zijn voorgecoat. Nochtans worden gipswindels wel aanvaard door de Geneesmiddelencommissie. Men zou nochtans evenzeer kunnen beweren dat de apparaten die worden uitgevoerd met kunststof geen gipsverbanden (zijn) omdat bij de voorgecoatde windels het gips niet afzonderlijk in een emmer geprepareerd werd. Nochtans mogen deze voorgecoatde gipsverbanden wel als gipsverband aangerekend worden.

Het verschil tussen de Varicex en de Unna laars met zinklijm 'au bain Marie' is hetzelfde als het verschil tussen de voorgecoatede gips en de oude bewerking, waarbij het gips in een emmer werd geprepareerd.

Het verschil in behandeling -al dan niet aanrekenbaar- tussen de Varicex en gipswindels valt dan ook niet te rechtvaardigen. Van bij de aanvang heeft verzoeker de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet ingeroepen.

Het komt de Raad van State ook als cassatierechter toe om de toe te passen norm op zijn wettigheid te toetsen (artikel 159 Grondwet). Verzoeker heeft zich van bij het instellen van zijn annulatieberoep op de toepassing van artikel 159 Grondwet beroepen.

Gelet op het voorgaande is de verzoekende partij van mening dat de nota van dr. RIGA wel degelijk een interpretatie inhoudt. Voor zover de regel, zoals uitgelegd door de nota, al wettig zou zijn, kan aan die regel geen terugwerkende kracht worden gegeven";

2.5.2. Bespreking

Overwegende dat de aangevoerde exceptie van onwettigheid van de nomenclatuur enerzijds gesteund is op de stelling dat de desbetreffende bepaling “strijdt met het gelijkheidsbeginsel”; dat het middel evenwel niet aangeeft in welk opzicht dit het geval zou zijn, behalve de vaststelling dat die bepaling impliceert dat geen gebruik mag worden gemaakt van vooraf geprepareerde banden; dat aldus geenszins concreet wordt aangetoond in welk opzicht het gelijkheidsbeginsel zou zijn geschonden;

Overwegende dat die exceptie anderzijds gestoeld is op een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, doordat de desbetreffende bepaling “zou inhouden dat een verouderde methode die veel meer ongemakken voor de patiënt meebrengt, enkel en alleen in aanmerking komt voor vergoeding en terugbetaling”, en dat derhalve een moderne techniek, die meer gemak biedt voor de patiënt, van terugbetaling wordt uitgesloten; dat het loutere feit dat de nomenclatuur (nog) niet zou zijn aangepast aan de modernste technieken evenwel op zich niet impliceert dat het zorgvuldigheidsbeginsel zou zijn geschonden; dat de Raad van State niet de bevoegdheid heeft om uit te maken welke medische handelingen volgens de meest recente stand van de wetenschap al dan niet in aanmerking komen voor terugbetaling; dat de Raad van State ten deze slechts een marginale toetsingsbevoegdheid heeft; dat de verzoeker niet concreet aannemelijk maakt dat ter zake de overheid kennelijk onzorgvuldig heeft gehandeld; dat bovendien, indien een zorgenverstrekker van oordeel is dat de nomenclatuur voorbijgestreefd is, het hem niet toekomt deze naast zich neer te leggen; dat het hem wel toekomt de nodige initiatieven te nemen om de bevoegde instanties ertoe aan te zetten de nomenclatuur te actualiseren; dat het middel niet gegrond is;

2.6. Zesde middel

2.6.1. Standpunten van de partijen

Overwegende dat de partijen volgende argumenten doen gelden :

2.6.1.1. De verzoeker voert als zesde middel aan :

"Schending van artikel 149 van de Grondwet, artikel 14 van de nomenclatuur, in het bijzonder de nummers 237042, 237064, 237086 en 235104 en van de schending van het gezag van gewijsde van 's Raads arrest nr. 65.320 van 18 maart 1997,

Doordat, de Commissie van Beroep de tenlastelegging I.A.IV. aanhoudt en beslist dat de 'profunda plastie' een vasculaire reconstructie is als bedoeld in de nomenclatuurnummers 237064 en 237086,

En doordat, de Commissie van Beroep stelt : 'De vraag stelt zich niet of de profunda plastie in een andere streek dan de bifurcatie-operatie gebeurde, maar wel of de bifurcatie-operatie geassocieerd was met de profunda plastie, zijnde met één vasculaire reconstructie of verscheidene vasculaire reconstructies',

Terwijl, de profunda plastie geen geassocieerde vasculaire reconstructie is,

En terwijl, de Beperkte Kamer helemaal niet uitlegt waarom de profunda plastie een nu geassocieerde reconstructie is als bedoeld in de nomenclatuurnummers 237064 en 237086,

Dat de Raad van State in het arrest (lees :) nr. 65.320 van 18 maart 1997 nochtans uitdrukkelijk met betrekking tot de tenlastelegging I.A.IV. overwogen heeft :

'Overwegende dat, hoewel verzoeker voor de Commissie van Beroep de tenlastelegging betwistte, onder verwijzing naar de door hem tijdens het onderzoek afgelegde verklaringen, dit rechtscollege de motieven van de Beperkte Kamer enkel hernam en deze voor herhaald beschouwde; dat aldus in het geheel niet werd ingegaan op de stelling van verzoeker als zouden profunda plasties in een andere streek gebeuren en derhalve niet begrepen zijn in de vasculaire reconstructies, bedoeld in nummer 237086; dat de Commissie van Beroep zich weliswaar impliciet aansloot bij de standpunten, ingenomen door de geneesheer-inspecteur en door de Dienst voor Geneeskundige Verzorging (Dokter Riga); dat echter ook deze instanties verzoekers verweer niet hebben weerlegd; dat bovendien de conclusies van de geneesheer-inspecteur en van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging niet éénsluitend zijn waar de geneesheer-inspecteur tot het besluit komt dat bij unilaterale profunda plastie nummer 237064 en bij bilaterale profunda plastie nummer 237086 moet worden aangerekend; en Dokter Riga desbetreffend geen onderscheid maakt, hoewel dit precies de bedoeling was van de bijkomende vraag van de geneesheer-inspecteur; dat bijgevolg in de aangevochten beslissing is nagelaten aan te geven waarom de door verzoeker uitgevoerde profunda plasties 'vasculaire reconstructies' in de zin van nomenclatuurnummer 237086 waren, hetgeen hij uitdrukkelijk had betwist; dat de beslissing in zoverre niet aan de voornoemde motiveringsplicht heeft voldaan; dat het onderdeel van het middel, wat de tenlastelegging I.A.IV. betreft, gegrond is',

Zodat, de Commissie van Beroep de in het middel aangehaalde bepalingen en het gezag van gewijsde van het arrest nr. 65.320 geschonden heeft".

Hij licht toe :

"De profunda plastie wordt in alle handboeken als een afzonderlijke ingreep behandeld (zie hoofdstuk 28 van Henry Haimovici, 'Reconstruction of the profunda femoris artery').

Volgens de specialisten omvat de zogenaamde broekoperatie in haar distaliteit een femoroplastie. Maar de profundoplastie heeft een ander uitstroomgebied en wordt aan de femoroplastie toegevoegd.

De femoralis heeft als uitstroomgebied het onderbeen. De profunda femoris heeft als uitstroomgebied de dij. Door de profundoplastie kunnen de zijtakken zich ontwikkelen en op deze wijze een zieke femoralis bypassen. Toegevoegde ingreep (profundo plastie) voorkomt meestal latere femoropopliteale en femorodistale bypassen. De profundoplastie wordt dan ook niet vermeld in de omschrijving 237086.

Verzoekende partij vraagt terzake dat de Raad van State een deskundige in de vaatchirurgie zou aanstellen met als opdracht uit te leggen of een profundoplastie al dan niet een vasculaire constructie is als bedoeld in het nomenclatuurnummers 237086 en 237064".

2.6.1.2. De verwerende partij antwoordt in de **memorie van antwoord** :

- dat het gezag van gewijsde van 's Raads arrest niet werd geschonden en dat de Commissie een omstandige motivering gaf betreffende het ten onrechte cumuleren bij aortabifurcatie-operaties, motivering die in extenso wordt geciteerd, en onder meer vermeldt dat de attestaties van de verzoeker een met heelkunde op de aortabifurcatie geassocieerde profundoplastie ter hoogte van het proximaal gedeelte van de arteria femoralis profunda betreffen, zijnde nogal duidelijk een femorale revascularisatie als reconstructie,
- dat de aanstelling van een deskundige in de vaatchirurgie niet noodzakelijk is.

2.6.1.3. In de **memorie van wederantwoord** betoogt de verzoeker :

- dat de Commissie van beroep geen rekening hield met 's Raads arrest,
- dat de Raad van State oordeelde dat de standpunten van de geneesheer-inspecteur en van de Dienst voor geneeskundige verzorging waarop de Commissie van beroep zich steunde de visie van de verzoeker niet weerleggen en dat deze standpunten ook niet eensluidend zijn,
- dat deze vaststellingen van toepassing blijven,
- dat de Commissie van beroep zich steunde op deze zelfde elementen, zonder een bijkomend onderzoek te organiseren,
- dat de hele discussie enkel kan opgelost worden indien een deskundige in de vaatchirurgie zou worden aangesteld, en dat buiten de verzoeker bij deze hele procedure geen vaatchirurg betrokken is geweest.

2.6.1.4. In zijn laatste memorie voegt de verzoeker hier nog aan toe :

"Het zesde middel gaat over de vraag of een profundoplastie al dan niet een vasculaire reconstructie is ?

Naar de mening van de verzoekende partij is dat in de eerste plaats een technische discussie. Daarom heeft zij de Raad verzocht een deskundige in de vaatchirurgie aan te stellen om de Raad daarover te adviseren.

De Profundoplastie is een specifieke aparte ingreep zoals de femoro-Popliteale of femorodistale bypass. De ingreep wordt uitgevoerd wanneer : (1) de bypass in het been niet meer mogelijk is, (2) de bypass veel kans heeft op mislukken en (3) ter bevordering van nieuwe bloedvaten uit de Profunda.

Met de veroudering van de bevolking en gezien de zeer goede resultaten op de lange termijn wordt deze ingreep steeds meer uitgevoerd.

Gezien het belang van de arteria Femoralis Profunda werd de anatomische nomenclatuur gewijzigd.

De arteria femoralis is de volledige slagader tot juist boven de knie en bevoeit het onderbeen. De arteria Profunda bevoeit de dij. In de handboeken over anatomie wordt het belang van het bevoeiingsgebied benadrukt.

De bifurcatie prothese ter uitvoering van de Profundoplastie wordt ook in de electieve Profundoplastie gebruikt. Men snijdt de bifurcatieprothese in en naait een olijfvormige nieuwe prothese in de oude prothese om zo ver mogelijk in de A. Profunda in te naaien.

Bij een ingreep op de arteria Femoralis of de arteria Profunda wordt het ontstoppen van de arteria Iliaca vanuit dezelfde opereerstreek gehonoreerd met + 50 %.

De profundoplastie is geen vasculaire reconstructie. Het is een bijkomende ingreep die precies voorkomt dat er later andere ingrepen zoals een femoropoplietale en femorodistale bypas zou moeten uitgevoerd worden";

2.6.2. Bespreking

Overwegende dat de desbetreffende argumenten als volgt worden beoordeeld :

De bestreden beslissing vermeldt in verband met de tenlastelegging I.A.IV. "aortabifurcatie-operaties : cumul ten onrechte" :

"235104 : Revascularisatie van een slagader van de ledematen door endarteriëctomie endoaneurysmorrhafie, pontage of resectie met enten of anastomose N 500 van de nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen, herhaaldelijk ten onrechte aanrekende, (telkens aan 50% van de vergoedingswaarde; gezien aangerekend samen met een andere heelkundige code) in gevallen waar deze verstrekking inbegrepen was in het tegelijk aangerekende nr.

237086 : Heelkunde op de aortabifurcatie onder de nierslagaders; resectie van de aortabifurcatie, tweezijdige intra-abdominale pontages, tweezijdige iliacale endarteriëctomieën, geassocieerd met verscheidene vasculaire reconstructies, met uitzondering van de iliacale N 1000".

De Commissie van beroep citeert in de bestreden beslissing uit het voormelde arrest nr. 65.320 van de Raad van State en geeft aan welke argumentatie de verzoeker in zijn memorie van 10 februari 1998 ontwikkelde.

Hierop gaat de Commissie van beroep over tot een technische uitleg in verband met de heelkunde van de aortabifurcatie onder de nierslagaders. Zij staat stil bij de nomenclatuurnummers en onderstreept dat in twee van de drie gevallen er geassocieerd wordt met respectievelijk een andere vasculaire reconstructie en verscheidene vasculaire reconstructies. De Commissie beklemtoont dat de vraag zich niet stelt of de profundaplasties in een andere streek dan de bifurcatieoperatie gebeurde, maar wel of de bifurcatieoperatie geassocieerd was met de profundaplastie, zijnde met één vasculaire reconstructie of verscheidene vasculaire reconstructies.

De kwestie die zich aandient is er een van interpretatie van de nomenclatuur. Dit is de taak van de rechter.

Aan de verzoeker wordt verweten dat hij ten onrechte de nomenclatuurnummers 235104 en 237086 cumuleerde. Wat die nummers inhouden werd hierboven uiteengezet, en de omschrijving daarvan wordt als zodanig door beide partijen aangenomen.

Uit de libellering van het nomenclatuurnummer 237086 vermocht de Commissie terecht af te leiden dat het feit dat er een associatie is tussen heelkunde op de aortabifurcatie onder de nierslagaders enerzijds en verscheidene vasculaire reconstructies anderzijds, ter zake doorslaggevend is. Dat de vasculaire reconstructies ook onder het nummer 235104 kunnen vallen doet daar niet aan af. In de bestreden beslissing zet de verwerende partij voldoende duidelijk uiteen waarom precies de associatie tussen verschillende ingrepen meebrengt dat de nomenclatuurnummers 235104 en 237086 niet mogen gecumuleerd worden.

De verzoeker betwist als zodanig niet dat de "profunda plastie" die hij uitvoerde plaats vond samen met de aortabifurcatie-operatie. Daaruit vermocht de Commissie af te leiden dat er een associatie van beide ingrepen was.

Door te overwegen :

"Bij een aortabifurcatie-operatie ('broekoperatie') wordt vaak aan het distale eind van de prothese de art. Profunda femoris wat verbreed door een patch plastie, t.t.z. een 'profundaplastie'.

De broek en de profundaplastie vormt één prothese die dus laag doorgaat naar de twee ledematen"

motiveert de Commissie van beroep waarom de vasculaire reconstructie (profundaplastie) geassocieerd is met de aortabifurcatie.

Het middel is bijgevolg niet gegrond;

2.7. Zevende middel

2.7.1. Standpunten van de partijen

Overwegende dat de partijen volgende argumenten doen gelden :

2.7.1.1. De verzoeker voert als zevende middel aan :

"Schending van artikelen 149 van de Grondwet en 15 van de nomenclatuur en van het gezag van gewijsde van 's Raads arrest nr. 65.320.

Doordat, de Commissie van Beroep de tenlasteleggingen I.A.V.a en b aanhoudt,

Terwijl, verscheidene bewerkingen tijdens eenzelfde zitting in (een) aparte opereerstreken verricht, aangerekend worden als volgt : de hoofdbewerking tegen 100 % en de andere bewerkingen aan 50% (artikel 15, § 4, lid 1),

Dat die bepaling enkel niet geldt voor de gevallen vermeld in artikel 15, § 4, lid 2,

Dat de Raad in zijn arrest nr. 65.320 van 18 maart 1997 gesteld heeft dat de Commissie van Beroep niet geantwoord heeft op het regelmatig ontwikkelde verweer dat :

'Een chirurgische streek is het benaderen van een orgaan. Om een profunda te vinden moet men belangrijk meer disseceren',

Dat opnieuw op dit verweer niet wordt geantwoord,

Dat de bestreden beslissing ook helemaal niet uitlegt waarom in deze artikel 15, § 4, tweede lid van toepassing zou zijn".

2.7.1.2. De verwerende partij verwijst in de memorie van antwoord, voor wat de schending van het gezag van gewijsde betreft, naar haar argumentatie met betrekking tot het zesde middel.

Zij meent dat de Commissie van beroep -op een zeer medisch-technische wijze- de oorspronkelijk ontbrekende motivatie heeft geformuleerd inzake de correcte toepassing van de regel der opereerstreken en citeert die motivering.

De verwerende partij citeert uit artikel 15 van de nomenclatuur en betoogt dat de ingreep voor de revascularisatie van een slagader één geheel vormt, precies wegens de term "revascularisatie". De regel der opereerstreken stelt dat alleen maar de hoofdbewerking mag worden gehonoreerd.

2.7.1.3. In de memorie van wederantwoord benadrukt de verzoeker nog dat het middel alleen de tenlasteleggingen I.A.V.a en b betreft en dat het verweer grotendeels betrekking heeft op de tenlastelegging I.A.V.c en hier niet ter zake doet.

Hij citeert de motivering betreffende de geviseerde tenlasteleggingen die terug te vinden is in de bestreden beslissing en stelt vast dat zonder enige verwijzing naar vakliteratuur of naar een deskundige ter zake de Commissie van beroep besluit dat de in casu betwiste ingreep (revascularisatie) één geheel vormt en dus niet het voorwerp kan uitmaken van de toepassing van twee nomenclaturebepalingen.

Uit artikel 15, § 3 volgt volgens de verzoeker niet dat het gehele stroomgebied van één zelfde arterie als eenzelfde opereerstreek wordt aanzien.

Artikel 15, § 4, tweede lid, van de nomenclatuur, waarop de verwerende partij zich beroept om te beweren dat de revascularisatie één geheel vormt, bepaalt alleen dat bij het uitvoeren van bepaalde verstrekkingen enkel de hoofdbewerking tegen 100 % gehonoreerd wordt. De andere bewerkingen worden slechts voor 50 % gehonoreerd, en dat is wat de verzoeker gedaan heeft. Hij meent dat er bij revascularisatie twee ingrepen gebeuren in een verschillende operatiestreek, die beiden gehonoreerd dienen te worden, waarvan één voor de helft. De Commissie van beroep brengt volgens hem in de bestreden beslissing geen enkel argument aan dat van het tegendeel overtuigt en geeft nog steeds geen antwoord op zijn argument : "Een chirurgische streek is het benaderen van een orgaan. Om de profunda te vinden moet men belangrijk meer dissecteren", zodat enkel de aanstelling van een deskundige over deze vraag uitsluitsel kan geven.

2.7.1.4. In zijn laatste memorie gaat de verzoeker niet meer op het middel in;

2.7.2. Bespreking

Overwegende dat de desbetreffende argumenten als volgt worden beoordeeld :

Het middel heeft betrekking op de tenlasteleggingen I.A.V.a en b.

De tenlasteleggingen onder punt I.A.V. betreffen : "Andere grote vaatoperaties". Punt a) vermeldt : "Twee ingrepen aangerekend daar waar de volledig uitgevoerde bewerking inbegrepen was in één van de aangerekende nummers". Punt b) vermeldt : "De 'tweede ingreep' is in dezelfde streek. Toch bijkomend aangerekend (aan 50 %)". Dit wordt strijdig geacht met artikel 15, § 3, van de nomenclatuur .

Artikel 15, § 3 van de bijlage bij het voormelde koninklijk besluit van 14 september 1984 bepaalt dat wanneer verscheidene heelkundige bewerkingen in eenzelfde opereerstreek tijdens eenzelfde zitting worden verricht, alleen de hoofdbewerking wordt gehonoreerd. Artikel 15, § 4, eerste lid, bepaalt dat wanneer verscheidene bewerkingen tijdens eenzelfde zitting in aparte opereerstreken worden verricht, de hoofdbewerking tegen 100 % en de andere bewerking of bewerkingen tegen 50 % van de voor die verstrekkingen aangegeven waarden worden gehonoreerd. Het tweede lid bepaalt dat deze bepaling niet geldt voor de verstrekkingen waarvoor wordt vermeld dat ingrijpen in verschillende opereerstreken

nodig is of kan zijn, noch voor onder meer technieken ter mogelijke aanvulling van sommige, onder een algemene benaming aangegeven bewerkingen, en dat in zulke gevallen alleen de hoofdbewerking mag worden gehonoreerd.

In de bestreden beslissing wijst de Commissie van beroep er op dat bij sommige grote vaatoperaties twee ingrepen werden aangerekend, hoewel de volledig uitgevoerde bewerking inbegrepen was in één van de aangerekende nummers. In een aantal gevallen werd ook een hoger vergoed nomenclatuurnummer aangerekend. Het ging om gevallen van revascularisatie van een slagader (237101 N 600 of 235126 N 600), waaraan telkens het attesteren van een revascularisatie van een slagader (235104 N 500) wordt toegevoegd. Verwijzend naar vakliteratuur betoogt de verzoeker dat het om verschillende opereerstreken gaat. Het betrof meestal het aanrekenen van een profundaplastie (nummer 235104) samen met een bypass vanuit de arteria femoralis communis. Hij heeft in dit verband gesteld : "Een chirurgische streek is het benaderen van een orgaan. Om een profunda te vinden moet men belangrijk meer dissecteren". De Commissie van beroep stelt : "Uit de duidelijke bewoordingen van de tekst van de nomenclaturbepalingen volgt dat de ingreep voor een revascularisatie van een slagader één geheel vormt, precies wegens de term 'revascularisatie'", en dat de regel der opereerstreken stelt dat alleen maar de hoofdbewerking mag worden gehonoreerd.

Reeds in het arrest nr. 65.320 had de Raad van State overwogen dat de Commissie van beroep in haar eerdere beslissing van 16 maart 1993 niet op dit argument was ingegaan. Ook in de thans bestreden beslissing moet men vaststellen dat het argument van de verzoeker niet afdoende wordt weerlegd.

Het middel is in die mate gegrond,

B E S L U I T :

Artikel 1.

Vernietigd wordt de beslissing van 21 april 1998 van de Commissie van beroep, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, waarbij de beslissing van 3 juni 1992 van de Beperkte kamer wordt bevestigd met uitzondering van de beslissing over de tenlastelegging I.A.V. c.b., en waarbij aan de verzekeringsinstellingen verbod wordt opgelegd tegemoet te komen in de kosten der geneeskundige verstrekkingen welke door Philippe FRANCOIS zullen worden verleend over een periode van veertien 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 de Kamer van beroep.

Artikel 4.

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting, op drie oktober 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.