

Rep. nr. 28/16

\*

AR. NB-004-03  
E/XXXX

\*

Tegensprekelijke  
eindbeslissing  
d.d. 14 november 2016

\*

Beroep tegen de  
beslissing van de  
Beperkte Kamer van 16  
januari 2003

\*

VAN RECHTSWEGE  
UITVOERBAAR BIJ  
VOORRAAD  
NIETTEGENSTAANDE  
BEROEP

KAMER VAN BEROEP die met volle rechtsmacht kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten worden behandeld, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, bij artikel 144, § 3 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

-----  
**BESLISSING**

**In de zaak van**

**De heer A...**, tandheekkundige, wonend te XXXX,

appellant in persoon, bijgestaan door zijn raadsman meester B , advocaat te XXXX

**Tegen**

**RIZIV – DIENST VOOR GENEESKUNDIGE EVALUATIE EN  
CONTROLE**, openbare instelling van sociale zekerheid, met zetel te 1150  
Brussel, Tervurenlaan 211,

geïntimeerde, voor wie zijn verschenen, dokter C , geneesheer-  
inspecteur en mevrouw D , attaché, ambtenaren bij geïntimeerde.

\*

\* \*

Op de openbare terechtzitting van 10 oktober 2016 heeft geen enkele partij de toepassing gevraagd van artikel 18, § 2, tweede lid, van het Koninklijk besluit van 9 mei 2008 tot bepaling van de werkingsregels en het Procedurereglement van de Kamers van eerste aanleg en van de Kamers van beroep bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV

## RETROACTEN

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder.

- de beslissing van de Beperkte Kamer van 16 januari 2003, ter kennis gegeven aan appellant op 27 januari 2003,
- het verzoekschrift tot hoger beroep van appellant van 3 februari 2003, ontvangen bij de griffie op 4 februari 2003,
- de besluiten namens geïntimeerde van 4 maart 2013, neergelegd bij de griffie van de Kamer van beroep op 8 maart 2013,
- de besluiten van geïntimeerde van 25 juli 2014, neergelegd bij de griffie van de Kamer van beroep op 25 juli 2014,
- de vaststelling van de rechtsdag op 10 oktober 2016

Gehoord op de openbare terechtzitting van 10 oktober 2016

- meester B namens appellant,
- tandarts A ,
- dokter C en mevrouw D namens geïntimeerde.

Tijdens de openbare terechtzitting van 10 oktober 2016 legde meester B nog besluiten neer, waarop de geïntimeerde niet meer wenste te antwoorden

De debatten worden gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 14 november 2016, eerste nuttige zitting van de Kamer van beroep

\*  
\*       \*

### Voorwerp van het geschil

In het proces-verbaal van vaststelling van 14 juni 1999 werden aan appellant de volgende inbreuken ten laste gelegd

- 1) Het aanrekenen van niet verleende verstrekkingen
- 2) Het aanrekenen van verstrekkingen die niet overeenstemmen met de werkelijk verleende verstrekkingen
  - 2 1) Het ten onrechte aanrekenen van "de volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand" voor het voorbereidend werk aan de resten van een tand waarop nadien een "kunstkroon" geplaatst wordt. Voor eenzelfde tand wordt herhaaldelijk "de volledige opbouw van de kroon" in rekening gebracht. Die verstrekking stemt niet overeen met de werkelijk verleende
  - 2 2) de werkelijk verleende verstrekking is aanrekenbaar met een lagere sleutelletterwaarde. Het gaat om het aanrekenen van twee vlaksvullingen (L30) voor het verwijderen van tandsteen (L10) en het aanrekenen van de volledige opbouw van de kroon (minimum vier vlakken) (L60) voor drievlaksvullingen (L40)
- 3) Niet voldaan zijn aan bepaalde reglementaire voorwaarden het

betreft radiografische verstrekkingen die niet aanrekenbaar zijn vermits de veiligheidscriteria voor de toestellen niet nageleefd worden

- 4) Verstrekkingen conserverende tandverzorging worden ten onrechte aangerekend voor verstrekkingen die niet voorkomen in de nomenclatuur, meer bepaald
- voor het plaatsen van een kunstkroon op een implantaat in het kaakbeen,
  - voor het plaatsen van een brugtand die vasthangt aan één of twee naburige tanden,
  - voor het aan elkaar verankeren van verschillende tanden ("verblokken")

### **Bestreden beslissing van de Beperkte Kamer**

De Beperkte Kamer nam op 16 januari 2003 haar beslissing waarbij de feiten bewezen werden geacht Appellant moest de nog niet geregulariseerde inbreuken terugbetalen, zijnde 13 147,08 euro en er werd een verbod op verzekeringstegemoetkoming opgelegd van negen maanden

\*  
\*       \*

### **Standpunt van de partijen**

#### **Het standpunt van appellant**

De appellant is het oneens met de bestreden beslissing Hij betwist de hem verweten tenlasteleggingen en de motivering ervan door de Beperkte Kamer en vordert zijn hoger beroep ontvankelijk en gegrond te verklaren, de bestreden beslissing gedeeltelijk te vernietigen en nadat zij gedeeltelijk zal zijn vernietigt, hem akte te verlenen dat hij overging tot terugbetaling van de gevorderde bedragen onder alle voorbehoud. Hij vordert de terugbetaling ervan zo de interpretatie van de nomenclatuur niet tegenstelbaar of gegrond blijkt te zijn door een wettelijke en/of reglementaire motivering Hij vraagt een bijkomend onderzoek en wenst gehoord te worden door de Commissie van beroep Hij stemt in m b t de tenlastelegging 3 met het verschuldigd zijn van deze bedragen

#### **Het standpunt van geïntimeerde**

De geïntimeerde bespreekt de beslissing van de Beperkte Kamer, haalt de wetwijzigingen aan en weerlegt de schending van de redelijke termijn en de grieven van de appellant De geïntimeerde bespreekt ook de verjaring en de bevoegdheid van de Kamer van beroep om vervolgens de tenlasteleggingen stuk per stuk te behandelen en te besluiten dat de beslissing van de Beperkte Kamer dient bevestigd doch enkel wat de

terugvordering betreft van € 13 147,08 Een verbod op verzekeringstegemoetkoming kan thans niet meer worden uitgesproken

In de besluiten neergelegd op 25 juli 2014 vraagt de Dienst echter de beslissing van de Beperkte Kamer te hervormen in die zin dat de nog betwiste gedeeltes van tenlastelegging 2 1 en van tenlastelegging 4 niet langer kunnen weerhouden worden en dat er geen sanctie meer dient opgelegd De tenlastelegging 1 en 3 dienen volledig weerhouden en alle vrijwillig gedane terugbetalingen dienen behouden

\*  
\* \* \*

### **Beoordeling**

De Kamer van beroep is bevoegd om te oordelen over het beroep van de appelland tegen de beslissing van de toenmalige Beperkte Kamer (Programmawet (II) van 24 december 2002 (B S 31 12 2002) en thans vigerende wetgeving)

Een verbod op verzekeringstegemoetkoming voor een periode van 9 maanden, zoals bepaald door de Beperkte Kamer, kan thans niet meer worden opgelegd gezien de wetgeving op dat punt gewijzigd werd

Er wordt dan ook geen sanctie (administratieve geldboete) meer gevraagd door de geïntimeerde. Het verbod op verzekeringstegemoetkoming werd immers vervangen door een administratieve geldboete

Gezien het tijdsverloop – de tenlasteleggingen dateren van 1999 – en het overschrijden van de redelijke termijn dient er ook geen straf meer opgelegd De appelland heeft wel recht gehad op een eerlijk proces zoals dit wordt voorzien in artikel 6 van het EVRM, hoewel dit artikel niet eens van toepassing is op de administratieve procedure die leidde tot de administratieve beslissing van de toenmalige Beperkte Kamer, en waarvoor de Kamer van beroep thans bevoegd is om te oordelen over het beroep tegen een dergelijke beslissing De kennisgeving van een proces-verbaal houdt op zich geen beschuldiging in volgens artikel 6 1 van het EVRM De appelland diende pas vanaf de oproepingsbrief voor de zitting van de Beperkte Kamer die aanleiding gaf tot de bestreden beslissing, zijn verdediging voor te bereiden. Vóór deze datum kon de redelijke termijn zelfs niet geschonden worden (Cass. 20 maart 2000, J T T 2000, 283). Het toenmalig Arbitragehof heeft geoordeeld dat “een betwisting omtrent het verbod tot tegemoetkoming in de kosten van geneeskundige verstrekkingen” een betwisting omtrent een politiek recht is zodat artikel 6.1 EVRM, dat betrekking heeft op de vaststelling van burgerlijke rechten en verplichtingen of bij het bepalen van de gegrondheid van een ingestelde strafvordering niet van toepassing is (Arbitragehof nr 133/2001, 30.10 2001, B 6 3, Arbitragehof nr 26/2002, 30 01 2002, B 7, zie [www.arbitrage.be](http://www.arbitrage.be)). De terugvordering is evenmin verjaard De beslissing van de Beperkte Kamer werd binnen de wettelijk voorziene termijn

genomen.

De terugbetaling die thans nog gevorderd wordt, is geen sanctie maar een herstelmaatregel

De grief dat de motiveringsplicht werd met de voeten werd getreden kan niet worden gevolgd. De Beperkte Kamer steunde op de rechtsgeldige processen-verbaal die bewijskrachtig zijn behoudens tegenbewijs. Het onderzoek door de controleurs en de Beperkte Kamer werd op een objectieve wijze gevoerd. Terecht hield deze Kamer rekening met alle haar voorgelegde gegevens en stukken om tot de bestreden beslissing te komen.

Wat de **eerste tenlastelegging** betreft stelt de Kamer van beroep vast dat er getuigschriften werden uitgereikt voor verstrekte hulp waarop verstrekkingen werden vermeld die niet werden uitgevoerd. Hiervoor wordt verwezen naar de inhoud van het proces-verbaal van 8 maart 1999 en de schriftelijke verklaring van de appellant van 7 juni 1999, waarin hij toegaf dat op een aantal plaatsen melding werd gemaakt van een verkeerd tandnummer, maar dat dit niet de uiting was van enige fraude-intentie, maar van slordigheden, vergissingen en verschrijvingen te wijten aan tijdsgebrek. Zelfs de datum kon verschillen.

De verklaringen afgelegd door betrokkenen wijzen op duidelijke onjuistheden (tand 28 ipv tand 38 bij E, tand 45 waarschijnlijk omgewisseld met tand 44 bij F).

De juiste tandcodering werd niet gebruikt. Er werd een conserverende tandverzorging aangerekend voor tanden die reeds vervangen werden door een "uitneembare tandprothese" (bvb bij Mevrouw G, de bovenprothese was reeds 5 jaar oud in 1998 zodat tand 13 afwezig was in 1997, ..)

De redenering van de appellant dat het zou volstaan om de foute nummering recht te zetten opdat de volledige tenlastelegging zou vervallen, kan niet bijgetreden worden. Het feit dat hij thans heeft geïnvesteerd in apparatuur om de nummering vast te leggen voor elke patient mag geen reden zijn om de correcte nummering in het verleden niet toe te passen. De beweerde interpretatieonduidelijkheden en problemen worden niet aanvaard. Bij onduidelijkheden kon de appellant zich naar het RIZIV of zijn beroepsvereniging wenden. Het vergissen in tandnummer is geen interpretatieprobleem m.b.t. de nomenclatuur. Een vergissing kan zich niet continu voordoen wanneer een tand (13) bijna bij elke zitting werd behandeld. Het gaat hier om 47 verstrekkingen die ten onrechte werden behandeld. Het gaat hier niet om een tegenstrijdigheid maar om de vaststelling van feiten zoals deze blijken uit het onderzoek.

De tandarts moet de juiste nummering toepassen zelfs wanneer hij zich zogezegd concentreert op de zorgen en dat was niet het geval. Aangezien er geen sanctie meer wordt opgelegd, dient geen rekening gehouden met de allereerste sanctionering die de appellant ooit onderging in zijn 29-

jarige (thans 42-jarige) loopbaan

De appellant kan niet aantonen dat hij de aangerekende verstrekkingen ook heeft verleend

Aangezien de door de appellant geattesteerde verstrekkingen niet worden bewezen, wordt deze tenlastelegging weerhouden. De ten onrechte aangerekende verstrekkingen t.b.v. € 1.704,47 dienen terugbetaald

Wat de **tweede tenlastelegging** betreft, wordt deze opgesplitst in de tenlastelegging 2.1 en 2.2

Wat de tenlastelegging 2.1 betreft stelt de Kamer van beroep vast dat de geïntimeerde thans zelf de twijfel inroept die speelt in het voordeel van de appellant. Het verweer dat de appellant inroept om deze tenlastelegging te weerleggen kan niet meer grondig onderzocht worden. Na de terugbetaling door de appellant van € 173,05 (dit betreft één patient) restte er nog € 8.537,50. Dit bedrag is derhalve niet meer verschuldigd. Het terugbetaalde bedrag impliceert het akkoord van de appellant met de onjuiste aanrekening en blijft behouden voor de Dienst.

Enkel de werkelijk verleende verstrekking is aanrekenbaar met een lagere sleutelletterwaarde (tenlastelegging 2.2). Het gaat om het aanrekenen van tweevlaksvullingen (L30) voor het verwijderen van tandsteen (L10) en het aanrekenen van de volledige opbouw van de kroon (minimum vier vlakken) (L60) voor drievlaksvullingen (L40). Eén verzekerde verklaarde dat er geen vullingen geplaatst werden en dat tandsteen werd verwijderd. Bij 2 andere verzekerden werden 3-vlaksamalgamvullingen vastgesteld (L40) terwijl er een volledige opbouw van de kroon werd aangerekend (L60).

De Kamer van beroep verwijst naar de verklaringen van de appellant (verhoren van 8 februari 1999, 8 maart 1999, 2 april 1999 en zijn schriftelijke verklaring van 7 juni 1999), waaruit deze tenlastelegging duidelijk blijkt.

De appellant betaalde hiervan € 57,68 terug. De rest € 77,27 niet en dient nog terugbetaald door de appellant.

De appellant rekende volgens de stukken ten onrechte de volledige opbouw van de kroon aan voor de verzorging van reststructuren en het voorbereidend werk voor het plaatsen van kunstkronen.

Deze tenlastelegging komt bewezen voor.

Wat de **tenlastelegging 3** betreft wordt aangetoond dat de appellant tot 16 december 1998 geen bewijs leverde dat hij beschikte over een getuigschrift dat aantoonde dat de toestellen en lokalen beantwoordden aan de vastgestelde veiligheidscriteria, zodat de aangerekende radiografische verstrekkingen tot op die datum niet aanrekenbaar zijn. De appellant vermeldt in zijn verzoekschrift hoger beroep dat hij overgaat tot

terugbetaling, hetgeen zijn akkoord met de tenlastelegging aantoont, maar doet het niet. De verklaring van de appellant van 8 maart 1999 bewijst deze tenlastelegging. Het bedrag van € 1.852,90 werd, volgens de geïntimeerde, niet terugbetaald en is dus nog verschuldigd.

De **tenlastelegging 4** betreft het aanrekenen van verstrekkingen die niet aanrekenbaar zijn ten laste van de ziekteverzekering en dus niet konden of mochten vergoed worden. De appellant betaalde hiervan slechts een klein deel terug. Zijn verklaringen van 8 februari en 8 maart 1999 volstaan om samen met de processen-verbaal de juistheid van deze tenlastelegging waarvoor er terugbetaling werd gedaan te weerhouden.

De terugbetaling impliceert dat de appellant beseftte dat hij onjuiste prestatiebewijzen had opgesteld. De geïntimeerde weerhield aanvankelijk een groter aantal prestaties bij een groter aantal verzekerden. Het ging, volgens het onderzoek, om meer gevallen van het aan elkaar verankeren van verschillende tanden, het plaatsen van een brugtand die vasthangt aan één of 2 naburige tanden of het plaatsen van een kunstkroon op een implantaat in het kaaksbeen.

Aangezien de prestaties dateren van 1997 en 1998 is er geen mogelijkheid meer om na te gaan of het verweer van appellant m.b.t. die prestaties gegrond is, waardoor de appellant niet de kans heeft om deze tenlastelegging effectief te betwisten, net zo min als de geïntimeerde nog de mogelijkheid heeft om de inbreuken te bewijzen. Het bedrag van € 1.051,53 kan derhalve niet worden weerhouden.

Een bijkomend onderzoek zoals door de appellant gevorderd wordt als niet dienstig afgewezen. Er wordt immers niet gespecificeerd bij welke patiënten dit bijkomend onderzoek zou dienen te gebeuren en wat er specifiek dient onderzocht. De appellant heeft dit onderzoek niet in eerste aanleg gevorderd, minstens blijkt dit niet uit zijn samenvattende nota neergelegd ter zitting van 16 januari 2003. Ook het tijdsverloop maakt dat een nieuw onderzoek van prestaties verleend in de vorige eeuw niet dienstig meer voorkomt. Bepaalde patiënten waren op het ogenblik van de prestaties al relatief oud (bv. H en I, °1925, J..., ° 1928, K, ° 1928), zodat het niet eens vaststaat of zij nog in leven zijn en of er thans nog iets kan onderzocht worden.

De appellant werd gehoord zodat er aan deze verzuchting werd voldaan. Het hoger beroep komt enkel gegrond voor m.b.t. het verbod van tegemoetkoming van de verzekeringsinstelling in de kosten der geneeskundige verstrekkingen en met betrekking tot de tenlastelegging 2.2 en 4. De appellant dient de ten onrechte aangerekende geneeskundige vertrekkingen terug te betalen. Er rest thans de som van € 3.634,64 (€ 1.704,47 + € 77,27 + € 1.852,90), gelet op de conclusies van de Dienst dd. 25 juli 2014 en niet het bedrag zoals destijds bepaald door de Beperkte Kamer op grond van de voorgelegde stukken. De bestreden beslissing dient op dit punt ook gewijzigd te worden. Alle vrijwillig gedane terugbetalingen blijven behouden.

## OM DIE REDENEN,

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

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

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

Recht doende op tegenspraak

Verklaart het hoger beroep ontvankelijk doch enkel gegrond m.b.t. het verbod van tegemoetkoming van de verzekeringsinstelling in de kosten der geneeskundige verstrekkingen, welke zullen verleend worden door de huidige appellants over een periode van negen maanden en m.b.t. de nog betwiste gedeeltes van de tenlastelegging 2.1 en van de tenlastelegging 4.

En, opnieuw wijzend,

- vernietigt deze sanctie en zegt voor recht dat er geen sanctie meer dient opgelegd aan de appellants,
- vernietigt de beslissing van de Beperkte Kamer m.b.t. de tenlasteleggingen 2.1 en 4 en zegt voor recht dat de nog betwiste gedeeltes van tenlastelegging 2.1 en van de tenlastelegging 4 niet langer kunnen weerhouden worden en dat alle vrijwillig gedane terugbetalingen behouden blijven;
- beperkt de terugbetaling door de appellants tot een bedrag van € 3.634,64 wegens onterecht aangerekende prestaties

Bevestigt voor het overige de bestreden beslissing van de Beperkte Kamer van de Dienst voor geneeskundige controle van 16 januari 2003

Wijst het meer gevorderde af als ongegrond

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 14 november 2016 van de Kamer van beroep die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsuitkering, opgericht bij artikel 144 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en ondertekend door



- Jan Vilain, magistraat, Voorzitter van de Kamer van beroep,
- Martin Volcke, griffier

Volgen de handtekeningen

De griffier,

De Voorzitter,

Martin Volcke

Jan Vilain

De Kamer van beroep die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands behandeld moeten worden, die in die taal de zaak heeft gehoord en er in die taal over beraadslaagde, was samengesteld uit de heer Jan Vilain, magistraat, stemgerechtigd Voorzitter, dokter André Tielens en dokter Eva Traey, adviesgerechtigde leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede de heer Jean-Paul Michiels en de heer Seraf Van Den Bosch, adviesgerechtigde leden voorgedragen door de representatieve organisatie van de tandheekkundigen

De Kamer van beroep werd bijgestaan door de heer Martin Volcke, griffier

**De beslissingen van de Kamer van beroep zijn van rechtswege uitvoerbaar bij voorraad niettegenstaande beroep (artikel 156, § 1, eerste lid). De verschuldigde sommen worden binnen de dertig dagen volgend op de kennisgeving van de in het eerste lid bedoelde beslissingen betaald. Bij gebrek aan betaling binnen die termijn, brengen de nog verschuldigde sommen van rechtswege interesten op tegen de wettelijke rentevoet in sociale zaken zoals voorzien in artikel 2, § 3, van de wet van 5 mei 1865 betreffende de lening, te rekenen vanaf het verstrijken van die termijn. (artikel 156, § 1, tweede lid).**

