

Rep. nr. 25/17

\*

AR. NA-003-16

\*

E/XXXX

\*

Tegensprekelijke  
eindbeslissing  
d.d. 9 oktober 2017

\*

Inleiding

\*

VAN RECHTSWEGE  
UITVOERBAAR BIJ  
VOORRAAD  
NIETTEGENSTAANDE  
BEROEP

KAMER VAN EERSTE AANLEG die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten worden behandeld, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, bij artikel 144, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

BESLISSING

In de zaak van

RIZIV – DIENST VOOR GENEESKUNDIGE  
EVALUATIE EN CONTROLE (VERDER  
AFGEKORT: DGEC), openbare instelling van  
sociale zekerheid, met zetel te 1150 Brussel,  
Tervurenlaan 211,

Eiser, voor wie zijn verschenen, dr. D...,  
geneesheer-inspecteur-directeur, en de heer E...,  
attaché, ambtenaren bij eiser.

Tegen

Dr. A..., psychiater, wonend te XXXX,

en

B..., met maatschappelijke zetel te XXXX  
(ondernemingsnummer: XXXX)

Verweerders,

Beiden hebbende als raadsman: mr. C...,  
advocaat met kantoor te XXXX.

\*

\* \*

Op de openbare terechtzitting van 18 september 2017 heeft geen enkele partij de toepassing gevraagd van artikel 18, § 2, tweede lid, van het Koninklijk besluit van 09 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;

\*  
\*       \*

## 1. RETROACTEN

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder:

- het dossier neergelegd door de DGEC;
- het verzoekschrift van eiser van 10 oktober 2016, neergelegd op de griffie op 10 oktober 2016;
- de besluiten van verweerders van 27 december 2016, ontvangen op de griffie op 3 januari 2017;
- de antwoordconclusies van eiser van 6 maart 2017, neergelegd op de griffie op 6 maart 2017;
- de aanvullende besluiten van verweerders van 6 april 2017, ontvangen op de griffie op 7 april 2017;
- de oproeping van de partijen van 7 juli 2017;
- de stukken die door verweerders op de griffie werden neergelegd op 18 september 2017;
- het proces-verbaal van de Kamer van eerste aanleg van 18 september 2017.

Gehoord op de openbare terechtzitting van 18 september 2017:

- dr. D... in de uiteenzetting in zijn toelichting namens eiser;
- de heer E... in de uiteenzetting van het juridische luik van de middelen en conclusies namens eiser;
- mr. F... *loco* mr. C... in de uiteenzetting van de middelen en conclusies namens verweerder;
- dr. A... in haar uiteenzetting.

De debatten worden gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 9 oktober 2017.

\*  
\*       \*

## 2. VOORWERP VAN HET GESCHIL

Er werd een onderzoek ingesteld door eiser inzake de conformiteit van de prestaties die middels eerste en tweede verweerder werden aangerekend aan de verplichte ziekteverzekering.

In dat kader werd op 17 augustus 2015 een proces-verbaal van vaststelling opgesteld.

Eiser legde op 10 oktober 2016 op de griffie een verzoekschrift neer dat de volgende tenlasteleggingen bevat:

### TENLASTELEGGING 1

**Reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet.**

Verstrekkingen 102690 "*Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de psychiatrie geaccrediteerd, inclusief een eventueel schriftelijk verslag*", werden ten onrechte aangerekend op naam van dr. voor raadplegingen die niet door haar werden verricht, maar wel door dr. G..., RIZIV-nr. XXXX, die niet erkend is als geneesheer-specialist in de psychiatrie.

#### Wettelijke basis

- Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994:

##### **Artikel 73 bis**

"Onverminderd eventuele straf- en/of tuchtrechtelijke vervolging, en onafgezien van de bepalingen uit de overeenkomsten of verbintenissen bedoeld in Titel III, is het de zorgverleners en gelijkgestelden verboden, op straffe van de maatregelen voorzien in artikel 142, § 1:

...

2° hogervermelde reglementaire documenten op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen **niet voldoen aan de voorwaarden** bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet; ...

#### Reglementaire basis

- Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

"HOOFDSTUK II. - RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN EN ADVIEZEN,  
PSYCHOTHERAPIEEN EN ANDERE VERSTREKKINGEN.

Art. 2."

"B. Raadplegingen in de spreekkamer"

102690 Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de psychiatrie geaccrediteerd, inclusief een eventueel schriftelijk verslag N 20 + Q 30

Dit geldt voor 213 van de 1011 op naam van dr. A... aangerekende verstrekkingen 102690 in de periode van 01/01/2014 t/m 31/12/2014.

Het onverschuldigd bedrag bedraagt € 8.123,68.

### Conclusie

213 van de 1011 op naam van dr. A... aangerekende verstrekkingen 102690 in de periode van 01/01/2014 t/m 31/12/2014 werden onterecht aangerekend, voor een bedrag van € 8.123,68.

### TENLASTELEGGING 2

**Reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet.**

Verstrekkingen 109631 "*Psychotherapeutische behandelingszitting, in zijn spreekkamer, van een geaccrediteerde geneesheer, specialist voor psychiatrie, met een minimumduur van 45 minuten ...*" werden aangerekend op naam van dr. A... zonder dat er sprake was van een psychotherapeutische behandelingszitting van 45 minuten door dr. A... of door een andere psychiater.

### Wettelijke basis

- Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994:

#### **Artikel 73 bis**

"Onverminderd eventuele straf- en/of tuchtrechtelijke vervolging, en onafgezien van de bepalingen uit de overeenkomsten of verbintenissen bedoeld in Titel III, is het de zorgverleners en gelijkgestelden verboden, op straffe van de maatregelen voorzien in artikel 142, § 1:

...

2° hogervermelde reglementaire documenten op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen **niet voldoen aan de voorwaarden** bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet; ...

### Reglementaire basis

- Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

"HOOFDSTUK II. - RAADPLEGINGEN, BEZOEKEN EN ADVIEZEN, PSYCHOTHERAPIEEN EN ANDERE VERSTREKKINGEN.

Art. 2."

"D. Psychotherapieën

109631 Psychotherapeutische behandelingszitting, in zijn spreekkamer, van een geaccrediteerde geneesheer, specialist voor psychiatrie, met een minimumduur van 45 minuten, inclusief een eventueel schriftelijk verslag N 30 + Q 90

Dit geldt voor 1050 van de 1856 op naam van dr. A... aangerekende verstrekkingen 109631 in de periode van 01/01/2014 t/m 31/12/2014. Het onverschuldigd bedrag hiervoor bedraagt € 65.794,48.

Na toepassing van de verschilregel met verstrekkingen 102690 bedraagt het onverschuldigde bedrag € 30.564,12.

### **Conclusie**

1050 van de 1856 op naam van dr. A... aangerekende verstrekkingen 109631 in de periode van 01/01/2014 t/m 31/12/2014 werden ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van € 65.794,48.

Na toepassing van de verschilregel met verstrekkingen 102690 bedraagt het onverschuldigde bedrag € 30.564,12.

### **Synoptische tabel**

Tenlastelegging	code	Steekproef		Extrapolatie		
		aantal	bedrag	aantal	bedrag	na verschil
TLL1 Raadpleging door niet - psychiater	102690	15	€ 572,97	213,59	€ 8.123,68	€ 8.123,68
TLL 2 Psychotherapie door niet - psychiater	109631	73	€ 4.581,03	1.050,29	€ 65.794,48	€ 30.564,12
Eindtotaal		<b>88</b>	<b>€ 5.154,00</b>	<b>1.263,88</b>	<b>€ 73.918,16</b>	<b>€ 38.687,80</b>

\*  
\* \*

### **3. AANSPRAKEN DER PARTIJEN:**

Eiser vraagt de Kamer van eerste aanleg, blijkens het dispositief van zijn conclusies van 6 maart 2017, het volgende:

"- De vordering van eiser ontvankelijk en gegrond te verklaren;  
- Dienvolgens overeenkomstig artikel 73bis, 2° en artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 voor recht te zeggen:

1. dat de vaststellingen verricht ten aanzien van dr. A..., geacteerd in het proces-verbaal van vaststelling van 17.8.2015, ter kennis gegeven aan dr. A... en B... met de aangetekende brieven van

25.08.2015, en opgenomen in de synthesesnota, bewezen zijn;

2. dat die vaststellingen inbreuken zijn op de bepalingen van artikel 73bis 2° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994;
3. dat dr. A... en B... overeenkomstig artikel 142, § 2, 2° en artikel 164, tweede lid van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 hoofdelijk ertoe gehouden zijn de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde 38.687,80 euro, terug te betalen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;
4. dat aan dr. A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de gecoördineerde wet, een administratieve geldboete van 100% van de waarde van de ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging ten laste gelegde verstrekkingen, zijnde 38.687,80 euro, wordt opgelegd;
5. dat overeenkomstig artikel 156, § 1 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 verwijlinteressen verschuldigd zijn op de nog niet (terug)betalde bedragen, vanaf het verstrijken van dertig dagen na de kennisgeving van de beslissing van de Kamer van eerste aanleg tot de volledige betaling van de gevorderde bedragen."

Verweerders vragen de Kamer van eerste aanleg, blijkens het dispositief van hun conclusies van 6 april 2017, het volgende:

*"IN HOOFDORDE,*

*De vorderingen van verzoekende partij met betrekking tot de eerste tenlastelegging, zo ontvankelijk, zonder voorwerp te verklaren en af te wijzen;*

*De overige vorderingen van verzoekende partij, zo ontvankelijk, af te wijzen als ongegrond;*

*IN ONDERGESCHIKTE ORDE,*

*Indien Uw Kamer vooralsnog van mening zou zijn dat beide tenlasteleggingen bewezen en gegrond zouden zijn - quod certe non - de vordering opzichtens Dr. A... overeenkomstig artikel 142 §1 2° tot betaling van een administratieve geldboete van 100% van de ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging ten laste gelegde verstrekkingen, zijnde 38.687,80 euro, als ongegrond af te wijzen;*

*IN UITERST ONDERGESCHIKTE ORDE*

*Indien Uw Kamer per impossibele vooralsnog van oordeel zou zijn dat aan Dr. A... een administratieve geldboete dient te worden opgelegd, de verzachtende omstandigheden in aanmerking te nemen en de geldboete*

*overeenkomstig artikel 115 van het Sociaal Strafwetboek te beperken tot 40% van het minimum van 5% van het in aanmerking te nemen bedrag;*

*Minstens voor de opgelegde administratieve geldboete volledig uitstel te willen verlenen gedurende een proefperiode van één jaar overeenkomstig artikel 116 van het Sociaal Strafwetboek.*

*Kosten als naar recht."*

#### **4. STANDPUNT DER PARTIJEN:**

##### **4.1. Korte weergave van het standpunt van verweerders:**

Met betrekking tot de 1<sup>ste</sup> tenlastelegging:

De psychiatrische raadpleging (nomenclatuurnr. 102690) op de psychiatrische afdeling van XXXX werd aangerekend via een pool-systeem (boeking op naam van verweester als diensthoofd) en de geneesheren van de dienst werden betaald uit deze pool.

De psychiatrische raadplegingen inzake verslavingszorg worden verricht door Dr. G...(algemeen arts) en Dr. H....

Dr. G... is een autoriteit op gebied van verslavingszorg. Gezien haar ruime ervaring werden ook haar raadplegingen geboekt onder nomenclatuurnr. 102690. Er is geen ander nomenclatuurnr. voorhanden voor de raadplegingen van een algemeen arts in een (psychiatrisch) ziekenhuis.

Er is dus een lacune in de nomenclatuur.

Het bedrag van 8.123,68 € werd vrijwillig terugbetaald.

Met betrekking tot de 2<sup>de</sup> tenlastelegging:

De EPSI – verstrekkingen kunnen wel degelijk onder nomenclatuurnr. 109631 worden ingegeven omdat dit telkens psychiatrische spoed- en crisisgevallen betroffen dewelke zeer intensieve consultaties vereisen waarbij verschillende disciplines betrokken werden. Ze moeten worden aanzien als volwaardige psychotherapeutisch sessies.

Het gebruik van nomenclatuurnr. 102690 zou de EPSI – verstrekkingen volledig miskennen in hun multidisciplinaire en acute eigenheid en hen manifest onterecht reduceren tot een raadpleging in spreekkamer.

Het nomenclatuurnr. 109631 is het *meest billijk* om deze EPSI – verstrekkingen aan te rekenen.

Men moet ook rekening houden met het algemeen belang in deze (crisispsychiatrie).

Met betrekking tot de administratieve geldboete:

Deze is niet verschuldigd. Verweerster was te goeder trouw. Gelet op het gebrek aan een passend nomenclatuurnr. Voor de verstrekkingen heeft verweerster getracht het meest aansluitende en passende nomenclatuurnummer te gebruiken.

Minstens moet men mild en correct zijn.

#### 4.2. Korte weergave van het standpunt van de DGEC:

De DGEC meent dat de nomenclatuurnummers duidelijk zijn. Ze zijn bovendien van openbare orde.

De verstrekkingen werden manifest aangerekend onder een verkeerd nomenclatuurnummer.

Een administratieve geldboete kan worden opgelegd, zelfs zo vrijwillig werd terugbetaald en de zorgverlener te goeder trouw was.

\*  
\*       \*

## **5. BEOORDELING**

### **5.1. De terugvordering:**

#### **5.1.1. Aard van de nomenclatuur:**

De nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, als onderdeel van de ZIV-wetgeving, waarin de voorwaarden voor een tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt vastgesteld en een limitatieve opsomming wordt gegeven van de geneeskundige verstrekkingen waarvoor tussenkomst in de kosten is voorzien, is van openbare orde en moet dus strikt worden geïnterpreteerd. Men kan dus geen uitspraak "naar billijkheid" doen (AH Antw. 28.2.2006, Soc. Kron. 2006, 476; AH Antw. 22.2.2005, Soc; Kron. 2006, 473; AH Bsl, 10.4.2003, B.1. Riziv 2003; zie ook: Cass. 18.9.1995, Soc.Kron. 1996, 12 m.b.t. de ZIV-wet in het algemeen).



De ziekte- en invaliditeitsverzekering, als onderdeel van het sociaal zekerheidsrecht, is dan ook van openbare orde (AH Antw.6.4.1993, T.S.R. 1993, 418; AH Antw. 2.2.2004, Soc. Kron. 2004,338; AH Antw. 13.1.2004, Soc. Kron. 2004, 336) en de voorwaarden tot toekenning van uitkeringen moeten strikt worden uitgelegd(AH Bergen, 28.6.1995,1.8. Riziv, 1996/3,358).

De nomenclatuur wordt bepaald, gewijzigd of aangepast door het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging (waarin ook vertegenwoordigers zitten van de representatieve organisaties van de geneesheren) op basis van voorstellen of adviezen van de Technische (geneeskundige) Raad of de Overeenkomstencommissie, mits goedkeuring van de Nationale Commissie Geneesheren - Ziekenfondsen en na advies van de Commissie voor begrotingscontrole.

Een tekst behoeft slechts uitleg als hij niet duidelijk is (cfr. Cass. 28.1.1977, A.C. 1977,600), wat tot uiting komt in de, weliswaar niet geheel onomstreden interpretatiecanon "in claris cessat interpretatio". '

Zorgverleners mogen de nomenclatuur niet naar hun hand zetten onder het mom van een teleologische interpretatie (RvS, arrest nr. 130208 d.d. 9.4.2004), noch interpreteren bij analogie (vergelijkend met andere beroepen of disciplines), noch "doelgericht", "creatief" of "evolutief" interpreteren of naar billijkheid.

Evenmin als de zorgverstrekker heeft de rechterlijke macht de bevoegdheid om te appreciëren welke medische handelingen volgens de meest recente stand van de wetenschap al dan niet best in aanmerking moeten komen voor terugbetaling. Indien de zorgverstrekker van oordeel is dat de nomenclatuur voorbijgestreefd is, komt het hem niet toe deze naast zich neer te leggen: hij dient de nodige initiatieven te nemen om de bevoegde instantie (zie supra) er toe aan te zetten de nomenclatuur te actualiseren (RvS, arrest nr. 149700 d.d. 3.10.2005).

### **5.1.2. In concreto:**

#### **5.1.2.1. De eerste tenlastelegging (prestaties verricht door Dr. G...):**

Er wordt niet betwist dat de verstrekkingen 102690 (raadpleging geaccrediteerd psychiater) werden aangerekend op naam van

verweerster, hoewel ze werden uitgevoerd door Dr. G..., algemeen arts (erkenning 003).

De stelling dat Dr. G... een autoriteit is in verslavingsproblematiek staat hier niet ter discussie en kan juist zijn maar is niet ter zake. Ook dat er supervisie was van een psychiater of dat een psychiater beschikbaar was doet niet ter zake. De nomenclatuur is duidelijk en mag niet terzijde geschoven worden omwille van billijkheidsredenen.

#### 5.1.2.2. de tweede tenlastelegging:

Eenzelfde redenering geldt ook voor deze tenlastelegging. De nomenclatuur voor verstrekking 109631 is zeer duidelijk: "Psychotherapeutische behandelingszitting, in zijn spreekkamer, van een geaccrediteerde geneesheer, **specialist voor psychiatrie**, met een minimumduur van 45 minuten."

De litigieuze verstrekkingen werden ten onrechte aangerekend door verweerster (of een andere psychiater) zonder dat er sprake was van een psychotherapeutische behandelingszitting door een psychiater.

De administratieve rechtscolleges hebben zich niet uit te spreken over (de opportuniteit van) de EPSI-aanpak van verweerders (multidisciplinair ...).

Uit de verklaringen van verzekerden blijkt dat ze veelal werden opgevolgd door psychologen (I..., J... ...). In haar verklaring van 29 april 2015 geeft verweerster dit toe: "... De zittingen gebeurden in principe door de psychologen alleen ...".

## 5.2. De administratieve geldboete:

### 5.2.1. Principes:

Goede trouw speelt geen rol bij de strafbaarheid van de overtredingen van de nomenclatuur (wél bij de straffoemeting).

Hoewel een louter "materieel" misdrijf niet bestaat, is niet noodzakelijk kwade trouw of een ander bijzonder opzet vereist als constitutief bestanddeel van de strafbare inbreuk. Elke inbreuk onderstelt wel altijd een moreel element. Bij gebrek aan nadere precisering of expliciet intentioneel strafbaarheidsvereiste volstaat het bewijs dat de dader de inbreuk wetens en willens, dit wil zeggen vrijwillig en zonder

enige dwang, heeft gepleegd. De dader gaat dan pas vrijuit als overmacht, onoverwinnelijke dwaling of een andere schulduitsluitingsgrond is aangetoond, minstens geloofwaardig is (Cass. 27.9.2005, P.05.0371.N/1).

Een administratieve geldboete kan worden opgelegd in geval van een louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid. Onwetendheid zou wel kunnen ingeroepen worden, maar enkel als deze te wijten is aan een onoverkomelijke gebeurtenis waar men geen vat op heeft (AH Antw., 8.4.2008, onuitgegeven, AR. 2010623, inzake van: PONJAERT t. RIZIV).

### **5.2.2. In concreto: begroting:**

De redenering van de DGEC kan worden gevolgd.

De gepleegde inbreuken zijn objectief ernstig te noemen, vermits duidelijke nomenclatuurregels doelbewust werden geschonden. Hier is geen sprake van loutere nalatigheid. Als de nomenclatuur onbillijk of verouderd zouden blijken te zijn, konden verweerders al lang voordien stappen hebben ondernomen (mogelijk samen met de hele beroepsgroep) om de nomenclatuur te laten aanpassen.

De DGEC heeft de incriminatieperiode beperkt tot 2014, terwijl er zonder twijfel al voordien werd aangerekend (zie het profiel van verweerster van 2010 tot 2014, p. 2/12 van de synthesesnota). Ook konden alle verstrekkingen die niet door verweerster werden aangerekend gewoonweg verworpen worden. Met andere woorden de DGEC is mild geweest.

Bij het doelbewust overtreden van de nomenclatuur, om welke reden dan ook, is een effectieve geldboete van 100 % van de verkeerde aanrekeningen volkomen gerechtvaardigd.

\*  
\*       \*

**OM DEZE REDENEN,**

DE KAMER VAN EERSTE AANLEG 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 de terugvordering ontvankelijk en gegrond;

Vaststellende dat reeds een bedrag van 8.123,68 (TLL 1) werd teruggestort, veroordeelt verweerders solidair tot terugbetaling aan het Riziv van 30.564,12 € door storting van dit bedrag op rekeningnummer 679-0019779-88 van het RIZIV binnen de maand volgend op de kennisgeving van deze beslissing.

Verklaart de vordering tot betaling van een administratieve geldboete ontvankelijk en gegrond; veroordeelt eerste verweester tot betaling van het bedrag van 38.687,80 € volgens de in vorige alinea bepaalde modaliteit.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 9 oktober 2017 van de Kamer van eerste aanleg 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 VERMEIR, magistraat, Voorzitter van de Kamer van eerste aanleg;

- Martin VOLCKE, griffier.

Volgen de handtekeningen:

De griffier,

De Voorzitter,

Martin VOLCKE

Jan VERMEIR

De Kamer van eerste aanleg 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 VERMEIR, magistraat-voorzitter, dr. Hugo COPPENS en dr. Jacky DE PIERRE, stemgerechtigde leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, en dr. Johan VAN WIEMEERSCH en dr. Lieselot BREPOELS, stemgerechtigde leden voorgedragen door de representatieve organisaties van het artsenkorps.

De Kamer van eerste aanleg werd bijgestaan door de heer Martin VOLCKE, griffier.

