

Rep. Nr. 06/15

\*

AR. NA-061-09

\*

E/XXXX

\*

Tegensprekelijke  
eindbeslissing  
d.d. 11 februari 2015

\*

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 ziekten 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, openbare instelling  
van sociale zekerheid, met zetel te 1150 Brussel,  
Tervurenlaan 211,

Verzoeker, voor wie zijn verschenen, dr. C ,  
wnd geneesheer-inspecteur-directeur, en de heer  
D. , attaché, ambtenaren bij verzoeker

Tegen

Dokter A..., specialist voor inwendige geneeskunde,  
wonend te XXXX en woonplaats kiezend te XXXX,

Verweerder, hebbende als raadsman, mr B ,  
advocaat te XXXX

\*

\* \*

Op de openbare terechtzitting van 14 januari 2015 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

- het dossier neergelegd door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle,
- het verzoekschrift van eiser van 30 april 2010, neergelegd op de griffie op 30 april 2010,
- de antwoordbesluiten namens verweerder van 10 september 2010, ontvangen op de griffie op 14 september 2010,
- de besluiten van eiser van 12 oktober 2010, neergelegd op de griffie op 12 oktober 2010,
- de synthesebesluiten van verweerder van 15 november 2010, ontvangen op de griffie op 16 november 2010,
- de aanvullende besluiten van 24 juni 2011, neergelegd op de griffie van 24 juni 2011,
- de vaststelling van rechtsdag op 14 januari 2015,
- de oproeping van de partijen van 12 december 2014,
- het proces-verbaal van de Kamer van eerste aanleg van 14 januari 2015

Gehoord op de openbare terechtzitting van 14 januari 2015

- de heer D. . in de uiteenzetting van het juridische luik van de middelen en conclusies namens de eiser,
- dr C in de uiteenzetting in zijn toelichting,
- B in de uiteenzetting van de middelen en conclusies namens de verweerder,

De debatten worden gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 11 februari 2015

\*  
\*       \*

## VOORWERP VAN HET GESCHIL

Er werd een onderzoek ingesteld door eiser inzake de realiteit en conformiteit van de prestaties die door verweerder zijn aangerekend aan de verplichte ziekteverzekering

Eiser formuleerde in het verzoekschrift van 30 april 2010 de volgende tenlastelegging ten aanzien van verweerder:

**"1. TENLASTELEGGING**

***Dr. A... rekent ten onrechte verstrekking 212122 (elektrostimulatie van het hart door uitwendige hartprikkelaar) aan bij verzekerden tijdens ingrepen met open thorax.***

***Artikel 13 van de nomenclatuur bepaalt dat dit nummer slechts aanrekenbaar is buiten de ingrepen met open thorax en de verstrekkingen 229110 - 229121, 229132 - 229143, 229154 - 229165, 229176 - 229180.***

**Reglementaire basis**

*Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen: bijlage bij het K.B. van 14/9/1984 en latere wijzigingen.*

Artikel 13

"212111-212122

*Elektrische defibrillatie van het hart in geval van circulatiestilstand en/of elektrostimulatie van het hart door uitwendige hartprikkelaar, inclusief de elektrocardio-grafische controle, buiten de ingrepen met open thorax en de verstrekkingen 229110 - 229121, 229132 - 229143, 229154 - 229165, 229176 - 229180.. N 96"*

Artikel 14 e)

"227430-227441

*Thoracotomie voor verwijderen van bloedklonters . N 300*

229014-229025

*Operatie op het hart of op de grote intrathoracale bloedvaten, met extracorporale circulatie...N 1890*

229596-229600

*Operatie op het hart of op de grote intrathoracale bloedvaten die de plaatsing of het plaatsen van een kunstklep omvat, met extracorporele circulatie.. N 2100*

229611-229622

*Myocardrevascularisatie uitgevoerd met een slagaderent (mammaria, gastroepiploica of geëxplanteerde slagader) inbegrepen de eventuele geassocieerde veneuze bypass(en) ..N 1890*

229073-229084

*Heelkundige behandeling van hartwonden ..N 700*

*229515-229526*

*Operatie op het hart of op de grote intrathoracale bloedvaten die het plaatsen omvat van meer dan één kunstklep of van een valvulaire homogrefe of van een kunstklep en een myocard-revascularisatie, met extra-corporele circulatie N 2700*

*229574-229585*

*Myocardrevascularisatie door anastomose met behulp van de arteria mamalia interna, met aanwending van de twee arteriae mamaliae internae of impantatie van de arteria mamalia interna in de vorm van sequentiele overbruggingen N 2250*

*229633-229644*

*Myocardrevascularisatie op kloppend hart uitgevoerd met een slagaderent (mammaria, gastroepiploica of geexplanteerde slagader) inbegrepen de eventuele geassocieerde veneuze bypass(en)...N 1890"*

**Verklaringen**

Dr. A.. verklaart op 16/06/2005:

*"In verband met nummer 212122 (electrische defibrillatie ..) zegt U dat dit de dag van de ingreep niet aanrekenbaar is volgens de omschrijving van de nomenclatuur. De directie zegt dat in de nomenclatuur staat . "buiten de ingrepen met open thorax" De directie vraagt zich af of als men dezelfde dag in het postoperatief beloop van de open ingreep een pacing plaatst of dit nummer dan wel aanrekenbaar is m.a.w bedoelt men met "buiten" buiten de zitting of dezelfde dag? U zegt dat volgens Uw gegevens ik in 2003 1073 maal dit nummer aanrekende en de hoogste gebruiker ben in heel België. De volgende gebruiker rekent er 564 aan zo zegt U. De directie vindt wel dat U die gegevens beter per ziekenhuis bekijkt*

*Het pacen gebeurt ook dikwijls discontinu. De draden zijn al geplaatst tijdens de ingreep en worden dan gebruikt voor het pacen wanneer zich problemen voordoen*

*U bekijkt samen met mij het dossier van E (operatie 30/7/04. bypass, mitralisplastie en aortaklep). De draden worden veiligheidshalve geplaatst steeds bij cardiochirurgie.*

*Ik lees in het verslag: "plaatsen van atrioventriculaire pacemaking draden". Deze patient is ook peroperatief gepaced zo lees ik in het verslag*

*F. (20/5/04) harttransplantatie. Ik lees in het verslag ophechten van atriale en ventriculaire pacemakerdraden. Ik kan verder niet uit het verslag opmaken of de pacing gestart werd peroperatief*

G...(8/4/2003)

Aorta + mitralisklep.

*Draden geplaatst peroperatief zie ik in het verslag Pacing van tijdens de ingreep Ik hoor bij mijn collega hoeveel patienten er ongeveer met geïnstalleerde pacing aankomen op de intensieve afdeling Het zijn er ongeveer 90% die gepaced worden wanneer ze op de intensieve aankomen, na cardiochirurgie..."*

Prof. Dr. H. , diensthoofd intensieve zorgen, verklaart op 15/03/2006

*"Ik overhandig u een samenvatting van de 69 dossiers (papieren) zoals u gevraagd had, waarop de aard en de reden van de pacemakerbehandeling dag 1 is gedocumenteerd .."*

Samenvatting opgesteld door Prof. dr H (overhandigd op 15/03/2006)

*Betreft controle prestatie pacing/defibrillatie eerste dag Er werden 100 dossiernummers opgegeven*

*Er werden 69 dossiers nagekeken De overige 31 dossiers zijn reeds verwerkt op microfilm Indien gewenst zullen deze ook opgehaald worden . In deze 69 dossiers werd nagekeken om welke reden deze patienten op dag 1 behandeld werden met externe pacing De handelingen "pacing" en "defibrillatie" hebben hetzelfde RIZIV nomenclatuurnummer*

*Tijdelijke pacing is volgens alle huidige richtlijnen en evidence based medicine aanbevolen als good clinical practice in de vroege postoperatieve episode na een cardiochirurgische ingreep*

*In bijlage bezorgen wij 2 belangrijke wetenschappelijke referenties met de internationale richtlijnen hierover*

*Deze behandeling is dus fundamenteel verschillend van de preoperatieve elektrische stimulatie die wordt toegepast ter gelegenheid van de implantatie van een definitieve pacemaker of van een implanteerbare defibrillator*

*Van de 69 nagekeken dossiers werden 65 patiënten tijdelijk behandeld met pacing op dag 1 omwille van bradycardie, laag hartdebiet met nood aan inotropie of vasopressoren, of omwille van ritmestoornissen. Deze bradycardie, aritmie of nood aan inotropie/vasopressoren, evenals de pacingtechniek werden gedocumenteerd in het medisch-verpleegkundig schriftelijk en/of elektronisch dossier.*

*Bij 3 patienten werd geen duidelijke documentatie gevonden of zij met pacing werden behandeld op dag 1 ..*

*Bij 1 patiënt werd wellicht onterecht op dag 1 pacing aangerekend. I. die een definitieve pacemaker heeft*

*Bij 1 patiënt werd een cardioversie niet gefactureerd J.*

*Samenvattend:*

*65/69 (94%) van de cardiochirurgische patienten werden de eerste postoperatieve dag behandeld met tijdelijke pacing omwille van gedocumenteerde hemodynamische en/of electrofysiologische indicaties  
Bij 3 patienten kan deze motivering niet worden teruggevonden in het dossier.*

*Bij 1 patient werd onterecht pacing gefactureerd.*

*Bij 1 patient werd cardioversie niet gefactureerd*

*Dr. K. . , adjunct diensthoofd anesthesie, verklaart op 8/06/2006*

*"Bij alle hartoperaties worden bij ons de draden aangebracht om te pacen. Als de patiente op intensieve aankomen zijn ze al gepaced, meestal wel, ik schat in 90% van de gevallen.  
We kunnen uit het anesthesieverslag afleiden dat er gepaced wordt ."*

*Dr. A. verklaart op 8/06/2006*

*"Wat verstrekking 212122 betreft verwijs ik naar de argumentatie van Prof. H. . bij het vorige PV van verhoor. Wij zijn niet bereid tot vrijwillige terugbetaling van de ten laste gelegde gevallen."*

### **Conclusie**

*In totaal werden 551 (= 90 % van 612) verstrekkingen 212122 N 96 aangerekend de dag van een ingreep met open thorax ten laste gelegd uit de periode van 05/05/2003 t/m 29/03/2005 bij 551 verzekerden voor een totaal bedrag van € 33.575,68*

*Dit bedrag werd niet terugbetaald*

*In de Pro-Justitia werden 617 verstrekkingen ten laste gelegd op basis van de gegevens van het XXXX. Bij controle van de gegevens van de landsbonden konden 5 verstrekkingen niet teruggevonden worden."*

*In het verzoekschrift van 30 april 2010 vordert eiser op grond van artikel 141, § 5 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde 33.575,38 euro. Er wordt geen administratieve geldboete gevorderd, gelet op het intreden van de verjaring dienaangaande*

\*  
\*       \*  
\*

## TEN GRONDE

Uit de behandeling van de zaak ter zitting is gebleken dat de terugvordering van de eisende partij – na reeds herleid te zijn geweest van 33 575,38 € naar 1 459,32 € – nogmaals wordt herleid tot 182,73 €, nl. de tegenwaarde van drie betwiste verstrekkingen

De verweerder laat bij monde van zijn raadsman weten deze vordering niet (langer) te betwisten

Deze kamer stelt tevens vast dat er ook geen andere vorderingen (administratieve geldboeten) worden gesteld

\*  
\*       \*

## 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

Stelt de terugvordering ten laste van verweerder vast op een bedrag van € **182,73** en zegt dat hij dit bedrag dient te vereffenen door overschrijving op rekeningnummer 679-0019779-88 van het RIZIV binnen de maand volgend op de kennisgeving van deze beslissing

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 11 februari 2015 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

- Georges VANKERSSCHAEVER, magistraat, Voorzitter van de Kamer van eerste aanleg,

- Martin VOLCKE, griffier

Volgen de handtekeningen.

De griffier,

De Voorzitter,

Martin VOLCKE

Georges VANKERSSCHAEVER

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 Georges VANKERSSCHAEVER, magistraat-voorzitter, en de dokters Bernard DEBBAUT en Viviane ELSHOCHT, leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede de dokters Dirk HIMPE en Yves LOUIS, leden voorgedragen door de representatieve organisaties van geneesheren

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