

KAMER VAN BEROEP
BESLISSING d.d. 12/05/2023

Algemeen rolnummer: **NB- 001-16**

NB- 010-21

NB- 011-21

NB- 012-21

2011-XXXXXX-G-XX-XXX-00001

2011-XXXXXX-G-XX-XXX-00002

2011-XXXXXX-G-XX-XXX-00000

A.R.: 13/23

IN DE ZAAK NB-001-16:

A..., arts-specialist voor fysische geneeskunde of fysiotherapie, wonend te XXXX, XXXX, XXXX, met Riziv-nummer: XXXX

appellant

verschijnt in persoon, bijgestaan door Meester E..., advocaat te XXXX, XXXX
alwaar woonstkeuze wordt gedaan.

Tegen

RIZIV – DIENST VOOR GENEESKUNDIGE EVALUATIE EN CONTROLE
(verder afgekort: DGEC), openbare instelling van sociale zekerheid, met zetel te 1210 Brussel, Galileelaan, 5/01, met KBO-nummer: 0206 653 946

Geïntimeerde, voor wie zijn verschenen, dokter I..., arts-inspecteur en mevrouw J..., jurist, ambtenaren bij geïntimeerde.

In aanwezigheid van:

1. B..., arts-specialist voor fysische geneeskundige of fysiotherapie, wonend te XXXX, XXXX, met Riziv-nummer: XXXX

vertegenwoordigd door Meester F..., advocaat te XXXX, XXXX,

en

2. C..., thans **D...** met maatschappelijke zetel te XXXX, XXXX, met KBO-nummer: XXXX,

voor wie verschijnt, de heer G..., bijgestaan door Meester H..., advocaat te XXXX, XXXX

alwaar woonstkeuze wordt gedaan.

IN DE ZAAK NB-010-21:

B..., voornoemd,

appellant,
vertegenwoordigd door Meester F..., voornoemd,

Tegen

RIZIV – DIENST VOOR GENEESKUNDIGE EVALUATIE EN CONTROLE

(verder afgekort: DGEC), voornoemd,

Geïntimeerde, voor wie zijn verschenen, dokter I..., arts-inspecteur en mevrouw J..., jurist, ambtenaren bij geïntimeerde.

In aanwezigheid van:

1. A..., voornoemd,

verschijnt in persoon, bijgestaan door Meester E..., voornoemd,

en

2. C..., thans **D...** voornoemd,

voor wie verschijnt, de heer G..., bijgestaan Meester H..., voornoemd,

*

IN DE ZAAK NB-011-21:

A..., voornoemd,

appellant,
verschijnt in persoon, bijgestaan door Meester E..., voornoemd,

Tegen

RIZIV – DIENST VOOR GENEESKUNDIGE EVALUATIE EN CONTROLE

(verder afgekort: DGEC), voornoemd,

Geïntimeerde, voor wie zijn verschenen, dokter I..., arts-inspecteur en mevrouw J..., jurist, ambtenaren bij geïntimeerde.

In aanwezigheid van:

B..., voornoemd,

vertegenwoordigd door Meester F..., voornoemd,

en

2. C..., thans **D...** voornoemd,

voor wie verschijnt, de heer G..., bijgestaan door Meester H..., voornoemd,

*

IN DE ZAAK NB-012-21:

C..., thans **D...** voornoemd,

appellant,

voor wie verschijnt, de heer G..., bijgestaan door Meester H..., voornoemd,

Tegen

RIZIV – DIENST VOOR GENEESKUNDIGE EVALUATIE EN CONTROLE

(verder afgekort: DGEC), voornoemd,

Geïntimeerde, voor wie zijn verschenen, dokter I..., arts-inspecteur en mevrouw J..., jurist, ambtenaren bij geïntimeerde.

In aanwezigheid van:

1. A..., voornoemd,

verschijnt in persoon, bijgestaan door Meester E..., voornoemd,

en

2. B..., voornoemd,

vertegenwoordigd door Meester F..., voornoemd,

Op de openbare terechtzitting van 21 december 2022 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.

VOORGAANDEN IN DE PROCEDURE

Gelet op de stukken van het geding, in het bijzonder:

- de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 21 januari 2016;
- het verzoekschrift tot hoger beroep van dr. A... van 26 februari 2016 (NB-001-16)
- de tussenbeslissing van de Kamer van beroep van 2 maart 2018;
- de tussenbeslissing van de Kamer van beroep van 26 november 2019;
- de eindbeslissing van de Kamer van eerste aanleg van 13 september 2021;
- het verzoekschrift tot hoger beroep van dr. A... van 15 oktober 2021 (NB 011-21);
- het verzoekschrift tot hoger beroep van dr. B... van 18 oktober 2021 (NB 010-21);

- het verzoekschrift tot hoger beroep van C... van 18 oktober 2021 (NB 012-21);
- de syntheseconclusies voor dr. A... van 15 september 2022 (NB 001-16 en NB 011-21);
- de syntheseconclusies voor dr. B... van 20 april 2022 (NB-010-21);
- de syntheseconclusies voor C... van 15 september 2022 (NB-001-16) en van 19 april 2022 (NB-012-21);
- de syntheseconclusies voor de DGEC van 13 maart 2020 (NB-001-16), 12 januari 2022 (NB 011-21), 19 januari 2022 (NB-010-21) en 17 januari 2022 (NB-012-21).

Op de openbare terechtzitting van 21 december 2022 werden de partijen gehoord in de uiteenzetting van alle middelen en conclusies, met name:

- mr. E... in de uiteenzetting van de middelen voor dr. W. A...;
- A... in persoon;
- mr. F... in de uiteenzetting van de middelen voor dr. J. B...;
- mr. H... en de heer G..., directeur, in de uiteenzetting van de middelen voor D...;
- dr. I... en mevr. J... in de uiteenzetting van de middelen voor de DGEC.

De debatten werden gesloten, de zaak werd in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 24 januari 2023, eerste nuttige zitting van de Kamer van beroep. De uitspraak werd wegens verder beraad verdaagd naar de buitengewone zitting van heden.



1. DE SAMENVOEGING VAN DE ZAKEN

In de zaak met rolnummer NB-001-16 werd hoger beroep aangetekend door A... tegen de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 21 januari 2016.

In drie overige zaken met rolnummer NB-011-21, NB-010-21 en NB-012-21 werd hoger beroep ingesteld tegen de eindbeslissing van de Kamer van eerste aanleg van 13 september 2021.

De beide bestreden beslissingen van de Kamer van eerste aanleg werden gewezen in dezelfde (samen gevoegde) zaken en ten aanzien van dezelfde partijen.

De zaken in hoger beroep worden samengevoegd. Zij zijn immers zo nauw met elkaar verbonden, dat het aangewezen is ze samen te behandelen en hierover één uitspraak te verlenen (art. 6 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, afgekort het Procedurereglement).

2. DE TENLASTELEGGINGEN

De Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC) heeft een onderzoek gevoerd naar de revalidatieverstrekingen die werden aangerekend op getuigschriften model C, op naam van en ondertekend door dokter A... en dokter B...

De getuigschriften werden ingediend in het derdebetalerssysteem via de tarificatiedienst K... en vermelden als innende instelling de C....

De volgende inbreuken werden door de DGEC ten laste gelegd:

1. Het aanrekenen of laten aanrekenen van verstrekingen die niet werden verleend.

Dit betreft het aanrekenen van verstrekingen “Pluridisciplinaire revalidatie ...”, zoals bepaald in de nomenclatuur artikel 22, II, b) onder nummer 558832– 558843.

Voor één verleende verstreking 558832-558843 werden er volgens de DGEC twee aangerekend op opeenvolgende data, waarvan één fictief.

Aan dr. A... werd ten laste gelegd dat hij in totaal voor vijf verzekerden 131 verstrekingen 558832 K 60 ten onrechte heeft aangerekend in de periode van 17 november 2010 tot 27 maart 2012 (met ontvangstdatum van de verzekeringsinstellingen van 31 maart 2011 tot 30 juni 2012) voor een totaal bedrag van 7.586,65 euro.

Aan dr. B... werd ten laste gelegd dat hij in totaal voor één verzekerde 23 verstrekingen 558832 K60 ten onrechte heeft aangerekend in de periode van 11 oktober 2011 tot 27 maart 2012 (met ontvangstdatum van de verzekeringsinstellingen van 29 februari 2012 tot 30 juni 2012) voor een totaal bedrag van 1.403,35 euro.

2. Het aanrekenen of laten aanrekenen bij de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van verstrekingen N.G.V. art. 22, II, b) pluridisciplinaire revalidatiebehandelingen 558832–558843 K 60, die niet mochten worden aangerekend aangezien ze niet beantwoorden aan de omschrijvingen en voorwaarden in de nomenclatuur:

2.1. inzake de dienst fysische geneeskunde en bestaffing

Er werden volgens de DGEC verstrekingen 558832 K 60 aangerekend zonder dat voldaan werd aan de vergoedingsvoorwaarden overeenkomstig de bepalingen van art. 23 § 6 van de nomenclatuur (N.G.V.) inzake de dienst fysische geneeskunde.

2.2. inzake het register

In de als register van de uitgevoerde revalidatiebehandelingen overeenkomstig art. 23, § 7 van de nomenclatuur voorgelegde lijsten van 2010, 2011 en 2012, werd volgens de DGEC alleen de naam van de kinesitherapeut vermeld en geen andere discipline die tot de behandeling zou hebben bijgedragen. De lijsten van 2010 en 2011 bevatten evenmin een aanduiding van de overeenstemmende aandoening van de limitatieve lijst opgenomen in art. 23 § 11.

2.3. inzake de vereiste van twee disciplines

Er werden volgens de DGEC verstrekkingen 558832 K 60 aangerekend voor het verlenen van zittingen met louter discipline kinesithérapie, en bijgevolg zonder dat per zitting twee disciplines aan de zitting deelnamen.

2.4. inzake de behandelingsduur van 120 minuten

Er werden volgens de DGEC verstrekkingen 558832 K 60 aangerekend zonder dat de behandelingsduur per zitting de vereiste 120 minuten bedroeg.

2.5. Inzake de vergaderingen van het behandelingssteam en de behandelingsplannen

Er werden volgens de DGEC verstrekkingen 558832 K 60 aangerekend zonder dat een verslag van een wekelijkse vergadering met het behandelingssteam in het revalidatiedossier werd opgenomen. De behandelingsplannen vermelden niet het totaal aantal verstrekkingen en ze werden niet bijgehouden bij aanpassingen in het behandelingschema.

2.6. Inzake opvolging door dr. B...

Er werden volgens de DGEC verstrekkingen 558832 K 60 van patiënten van dr. A... aangerekend op naam van dr. B... als verstrekker en op getuigschriften door hem ondertekend, zonder dat die de patiënt heeft behandeld of heeft opgevolgd overeenkomstig art. 23 § 5, tweede lid van de nomenclatuur.

Aldus zouden er in totaal 21.126 verstrekkingen 558832 K 60 ten onrechte zijn aangerekend in de periode van 4 januari 2010 tot 31 maart 2012 (met ontvangstdatum van de verzekeringsinstellingen van 28 februari 2011 tot 21 augustus 2012) voor een totaal bedrag van 1.286.853,17. euro.

*

De ten onrechte aangerekende bedragen voor beide tenlasteleggingen werden door de DGEC weergegeven in onderstaande tabel als volgt:

TLL	code	Aantal	bedrag	saldo*
1 niet uitgevoerd	558832	131	7.945,51	7.945,51
2.1 t/m 2.5 niet conform	558832	21.126	1.286.853,17	908.098,42
(waarvan op naam B..., TLL 2.6) **	558832	(10.192)	(622.842,70)	(439.040,53)
Totaal	558832	21.257	1.294.798,68	916.043,93

saldo*: bedrag na toepassing verschilregel voor TLL 2

** TLL 2.1 t/m TLL 2.5 betreffen telkens dezelfde 21.126 verstrekkingen 558832. Voor 10.192 van deze verstrekkingen geldt bijkomend TLL 2,6, nl. de onterechte aanrekening op naam van dr. B....

De cijfers werden nader toegelicht door de DGEC aan de hand van een splitsing per periode vóór en na 18 maart 2012, alsook ten aanzien van het aandeel dat werd toegerekend op naam van dr. B....

3. DE BESLISSINGEN VAN DE KAMER VAN EERSTE AANLEG EN DE TUSSENBSLISSING VAN DE KAMER VAN BEROEP

De DGEC heeft bij drie afzonderlijke verzoekschriften van 7 juli 2014 een vordering ingesteld voor de Kamer van eerste aanleg ten aanzien van respectievelijk A..., B... en C... tot terugbetaling van de waarde van ten onrechte aangerekende verstrekkingen en tot het opleggen van een administratieve geldboete.

Ten aanzien van C... en dr. A... werd gevraagd om deze hoofdelijk verantwoordelijk te stellen voor de terugbetaling van de verschuldigde sommen.

3.1. De beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 21 januari 2016

De Kamer van eerste aanleg heeft de zaken samengevoegd bij beslissing van 21 januari 2016.

Bij dezelfde beslissing werd de vordering van de DGEC met betrekking tot de eerste tenlastelegging in de volgende mate gegrond verklaard:

- dr. A... werd veroordeeld tot terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen voor een totaal bedrag van 7.586,65 euro;
- dr. A... werd tevens veroordeeld tot betaling van een administratieve geldboete:
 - van 250 euro te vermeerderen met 50 opdecimen, hetzij 1.500 euro (250 euro x 6), overeenkomstig artikel 101 van het Sociaal Strafwetboek voor de periode tot en met 17 maart 2012;
 - van 100% van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde 122,50 euro voor de periode vanaf 18 maart 2012, overeenkomstig artikel 142, §1, 10 van de ZIV-wet 1994;
- dr. B... werd veroordeeld tot terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen voor een totaal bedrag van 1.403,35 euro;
- dr. B... werd tevens veroordeeld tot betaling van een administratieve geldboete:
 - van 250 euro te vermeerderen met 50 opdecimen, hetzij 1.500 euro (250 euro x 6), overeenkomstig artikel 101 van het Sociaal Strafwetboek voor de periode tot en met 17 maart 2012;
 - van 50% van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde 61,25 euro voor de periode vanaf 18 maart 2012, overeenkomstig artikel 142, §1, 10 van de ZIV-wet 1994;

- dr. A... werd hoofdelijk aansprakelijk gesteld voor de terugbetaling van de door dr. B... ten onrechte aangerekende verstrekkingen van 1.403,35 euro;
- C... werd hoofdelijk aansprakelijk gesteld voor de terugbetaling van de door dr. A... ten onrechte aangerekende verstrekkingen van 7.586,65 euro en van de door dr. B... ten onrechte aangerekende verstrekkingen van 1.403,35 euro.

Met betrekking tot de tweede tenlastelegging heeft de Kamer van eerste aanleg bij dezelfde beslissing van 21 januari 2016 de debatten heropend om de partijen toe te laten aan te tonen aan de hand van relevante stukken:

- dat de door dr. A... en dr. B... in de betwiste periode aangerekende verstrekkingen 558832 K 60 werden uitgevoerd in een erkend ziekenhuis in de zin van artikel 23 § 6 van de nomenclatuur; deze erkenning diende te worden neergelegd; in voorkomend geval diende te worden aangetoond dat de aangerekende verstrekkingen werden geleverd in een extramurale dienst die voldoet aan de voorwaarden van artikel 23 § 6 van de nomenclatuur;
- wie in de litigieuze periode als arts-specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie fungeerde onder wiens coördinatie de revalidatiebehandelingen werden uitgevoerd; zo dr. A... niet als coördinator optrad, dient te worden aangetoond wie deze functie dan wel bekleedde;
- dat de disciplines kinesitherapie en ergotherapie voltijds aanwezig waren (bv. aan de hand van arbeidsovereenkomsten, zelfstandige samenwerkingsovereenkomsten, dimona-aangiften, gefactureerde prestaties, enz.).

3.2. De beslissing van de Kamer van beroep van 2 maart 2018

Dr. A... heeft hoger beroep ingesteld tegen de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 21 januari 2016.

Bij tussenbeslissing van de Kamer van beroep van 2 maart 2018 werd geoordeeld

- (1) dat de voorwaarden om te spreken van een onsplitsbaar geschil niet vervuld zijn;
- (2) dat op de vraag om de zaken hangende in eerste aanleg en de zaak in hoger beroep gezamenlijk te behandelen voor de Kamer van beroep niet kan worden ingegaan;
- (3) dat de devolutieve werking van het hoger beroep, ingesteld door dr. A..., niet tot gevolg heeft dat de vorderingen gesteld ten aanzien van de andere partijen worden onttrokken aan de Kamer van eerste aanleg;
- (4) dat het past dat verduidelijking wordt geboden over de vraag in welke mate het incidenteel beroep van C... aan de orde is en in voorkomend geval gehandhaafd wordt, alvorens te oordelen over de ontvankelijkheid ervan.

Vermits er niet kon worden ingegaan op de vraag tot samenvoeging van de zaken hangende in eerste aanleg en in hoger beroep, werd in die stand van de zaak bovendien

besloten dat enkel het hoger beroep van dr. A... kon worden behandeld voor de Kamer van beroep.

De debatten werden heropend met het oog op de behandeling van dit hoger beroep van dr. A....

3.3. De beslissing van de Kamer van beroep van 26 november 2019

Met een beslissing van de Kamer van beroep van 26 november 2019 werd het hoger beroep van dr. A... ontvankelijk verklaard.

Voor het overige werd beslist dat de vraag van de partijen tot uitstel van de beoordeling van de grond van de zaak door de Kamer van beroep kon worden ingewilligd, en dit totdat de Kamer van eerste aanleg de gelegenheid had om de zaak te behandelen en de zaak in hoger beroep in staat was om in haar geheel te worden beoordeeld.

De zaak werd voor verdere afhandeling verwezen naar de Kamer van eerste aanleg.

3.4. De beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 13 september 2021

De Kamer van eerste aanleg oordeelde, in aansluiting op haar beslissing van 21 januari 2016 als volgt:

- A... werd op basis van de 2^{de} tenlastelegging veroordeeld tot terugbetaling aan het RIZIV van de som van 908.098,42 euro en tot betaling van een administratieve geldboete van 14.772,49 euro;
- B... werd op basis van de 2^{de} tenlastelegging veroordeeld tot terugbetaling aan het RIZIV, in solidariteit met dr. A... en C..., van het bedrag van 439.040,53 euro en tot betaling van een administratieve geldboete van 13.055,44 euro met volledig uitstel over een termijn van 3 jaar;
- C... werd veroordeeld tot terugbetaling aan het RIZIV, in solidariteit met dr. A..., van het bedrag van 908.098,42 euro.

4. DE HUIDIGE VORDERINGEN VAN DE PARTIJEN

4.1. A... vraagt

- het hoger beroep tegen de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 21 januari 2016 en het hoger beroep tegen de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 13 september 2021 ontvankelijk te verklaren;
- beide hoger beroepen samen te voegen en gegrond te verklaren;
- de bestreden beslissingen te vernietigen;
- bij wijze van onderzoeksmaatregel over te gaan tot het verhoor ter zitting van alle kinesitherapeuten en ergotherapeuten die in de periode van de tenlasteleggingen werkzaam waren op de dienst fysische geneeskunde en revalidatie, en dit over de beide tenlasteleggingen;
- de vordering van de Leidend ambtenaar van de DGEC in verband met deze tenlasteleggingen onontvankelijk, minstens ongegrond te verklaren;

- de kosten ten laste te leggen van de DGEC.

4.2. B... vraagt:

- het hoger beroep ontvankelijk en gegrond te verklaren;
- de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 13 september 2021 teniet te doen en de oorspronkelijke vorderingen van de DGEC met betrekking tot de tweede tenlastelegging af te wijzen als onontvankelijk, minstens ongegrond;
- bijgevolg de vordering van de DGEC tot terugbetaling en tot het opleggen van een administratieve geldboete af te wijzen als onontvankelijk, minstens ongegrond;
- de vordering minstens te beperken tot een loutere schuldverklaring zonder sanctie of minstens te beperken zoals uiteengezet in de conclusies.

4.3. D... (voorheen C...) vraagt in de conclusie van 15 september 2022 neergelegd in de zaak met rolnummer NB 001-16 om, onder voorbehoud van de vorderingen geformuleerd in de zaak met rolnummer NB 012-21, de zaken in hoger beroep samen te voegen en :

- te zeggen dat de vorderingen van de DGEC onontvankelijk zijn wegens schending van de redelijke termijn;
- ondergeschikt : te zeggen dat deze vorderingen onontvankelijk zijn wegens schending van de rechten van verdediging;
- in tweede ondergeschikte orde: te zeggen dat de vordering lastens D... ongegrond is en de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 21 januari 2016 in verband met tenlastelegging 1 te vernietigen, behalve wat de vrijspraak inzake de boete betreft;
- in derde ondergeschikte orde: zich te beperken tot een louter schuldigverklaring en geen maatregelen op te leggen;
- in vierde ondergeschikte orde: de gunst van de opschorting te verlenen;
- in uiterst ondergeschikte orde: de gegrondheid van de vordering te beperken tot de feiten die effectief bewezen zouden zijn aan de hand van de ondervraagde verzekerden voor de beoordeling van tenlastelegging 1; de vraag om D... hoofdelijk aansprakelijk te stellen, af te wijzen als ongegrond en de gunst van de opschorting te bevelen;
- in elk geval: de kosten ten laste te leggen van de DGEC.

D... vraagt in de conclusie van 19 april 2022, neergelegd in de zaak met rolnummer 012-21, de zaak samen te voegen met de zaak met rolnummer NB 001-16 en

- het hoger beroep tegen de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 13 september 2021 ontvankelijk en gegrond te verklaren, deze beslissing te vernietigen, behalve voor wat betreft de vrijspraak in zake de boete en de kosten ten laste te leggen van de DGEC;
- in ondergeschikte orde: te zeggen dat de vorderingen van de DGEC onontvankelijk zijn wegens schending van de redelijke termijn, D... buiten de zaak te stellen, minstens de jegens haar geformuleerde tenlasteleggingen af te wijzen als ongegrond
- in tweede ondergeschikte orde : te zeggen dat deze vorderingen onontvankelijk zijn wegens schending van de rechten van verdediging;

- in derde ondergeschikte orde: te zeggen dat de vordering van de DGEC ongegrond is;
- in vierde ondergeschikte orde: zich te beperken tot een louter schuldigverklaring en geen maatregelen op te leggen;
- in vijfde ondergeschikte orde: de gunst van de opschorting te verlenen;
- in uiterst ondergeschikte orde: het bedrag van de terugvordering of de veroordeling in solidariteit in hoofde van D... te beperken tot :
 - o de effectief ontvangen 4% van de ten onrechte aangerekende prestaties in de praktijk op XXXX;
 - o de effectief ontvangen helft van de ten onrechte aangerekende prestaties in D... zelf, verminderd met de door D... betaalde loonkosten en investeringskosten voor het rugcentrum.

4.4. De Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle bij het RIZIV (afgekort: DGEC) vordert

- ten aanzien van dr. A...:
het hoger beroep ontvankelijk, maar ongegrond te verklaren, te oordelen dat de tenlasteleggingen bewezen zijn en dat de ten onrechte aangerekende prestaties moeten terugbetaald worden.

De DGEC vraagt met name:

- de terugbetaling van dr. A... van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen voor een totale som van 916.043,93 euro, waarvoor D... samen met hem hoofdelijk verantwoordelijk moet worden gesteld;
- dr. A... hoofdelijk verantwoordelijk te stellen voor de terugbetaling van de prestaties op naam van B... voor de som van 439.040,53 euro;
- aan dr. A... een administratieve geldboete op te leggen van in totaal 14.772,49 euro, samengesteld uit:
 - o voor de periode tot en met 17 maart 2012:
 - 1.500 euro (250 euro x 6 opdecimen) voor tenlastelegging 1
 - 1.500 euro (250 euro x 6 opdecimen) voor tenlastelegging 2.1 tem 2.6.;
 - o voor de periode vanaf 18 maart 2012:
 - 122,50 euro (100%) voor de niet-uitgevoerde verstrekkingen bedoeld in tenlastelegging 1
 - 11.649,99 euro (50%) voor de niet-conforme verstrekkingen bedoeld in tenlastelegging 2.1. tem 2.6
- ten aanzien van dr. B...:
het hoger beroep ontvankelijk, maar ongegrond te verklaren, de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van te bevestigen en dr. B... te veroordelen tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende prestaties, en dit hoofdelijk met dr. A... en D....

De DGEC vordert daarbij aan dr. B... een administratieve geldboete op te leggen van in totaal 13.055,44 euro, met volledig uitstel voor een termijn van 3 jaar, samengesteld uit:

- o voor de periode tot en met 17 maart 2012:
 - 1.280,85 euro (213,47 euro x 6 opdecimen) voor tenlastelegging 1

- 1.500 euro (250 euro x 6 opdecimen) voor tenlastelegging 2.1 tem 2.6.;
 - o voor de periode vanaf 18 maart 2012:
 - 61,25 euro (50%) voor tenlastelegging 1
 - 10.213,34 euro (50%) voor tenlastelegging 2.1. tem 2.6
- ten aanzien van D...:
het hoger beroep samen te voegen met de reeds hangende hoger beroepen en het hoger beroep van D... ontvankelijk, maar ongegrond te verklaren.

De DGEC vraagt:

- wat de kosten betreft: toepassing te maken van artikel 144, §4 van de ZIV-wet 1994;
- te oordelen dat er geen schending is van de redelijke termijn, noch van de rechten van verdediging van D...;
- en dus te oordelen dat D... wel degelijk kan aangesproken worden voor de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende prestaties, hoofdelijk met dr. A... en dr. B....

5. DE MIDDELEN IN HOGER BEROEP

5.1. De middelen van dr. A...

De middelen van dr. A... in hoger beroep, kunnen worden samengevat als volgt. Hij stelt:

- dat de eerste rechter voorbijgaat aan de schending van artikel 6 van het EVRM en van de Salduz-rechten in verband met de verklaringen afgelegd in het kader van het onderzoek. Het argument dat de personen die verhoord zijn, zich niet in een kwetsbare positie bevinden, wordt verworpen.
- dat de redelijke termijn werd overschreden. Dit geldt volgens hem zowel voor het opleggen van een administratieve geldboete, als voor de terugvordering van de bedragen die hij niet ontvangen heeft.
- dat er ten aan zien van de tenlasteleggingen niet werd aangeduid welke precieze bewijsmiddelen er voorhanden zijn om te kunnen besluiten dat deze vaststaan. De verklaringen waarvan sprake, zijn volgens hem onbetrouwbaar. De extrapolatie die werd toegepast, is naar zijn mening verboden.
- dat de arts geen enkele fout of onzorgvuldigheid ten laste kan worden gelegd wanneer hij vertrouwt op de administratie van zijn kliniek en dat hem bijgevolg geen administratieve geldboete kon worden opgelegd bij gebrek aan een moreel element.
- dat het niet begrijpelijk is dat hij hoofdelijk aansprakelijk wordt verklaard voor de veroordeling die lastens dr. B... is uitgesproken, terwijl C... niet hoofdelijk aansprakelijk zou zijn voor de veroordeling die lastens hem is uitgesproken.

5.2. De middelen van dr. B...

De middelen van dr. B... kunnen worden samengevat als volgt. Hij stelt:

- dat de zgn. Salduz-waarborgen en de waarborgen in zake de redelijke termijn niet alleen gelden ten aanzien van de administratieve geldboete, maar ook voor de beoordeling van de terugvordering die in zijn hoofde te beschouwen is als een sanctie, aangezien hij de bedoelde bedragen nooit heeft ontvangen.
- dat de Salduz-waarborgen ten aanzien van alle verhoren dienden gerespecteerd te worden en niet alleen ten aanzien van hemzelf of de andere verwerende partijen.
- dat de redelijke termijn betreffende de beoordeling van feiten van 2010-2012 wel degelijk overschreden werd.
- dat de Kamer van eerste aanleg ten onrechte amper is ingegaan op de kritiek op de bewijsvoering door de DGEC, in het bijzonder de toepassing van de extrapolatie.

5.3. De middelen van D...

De middelen van D... kunnen worden samengevat als volgt. Hij stelt

- dat de redelijke termijn geschonden is voor een verloop van 12 jaar sinds het begin van de ingeroepen inbreuken.
- dat er minstens sprake is van een schending van artikel 10 en 11 van de Grondwet en van artikel 6 EVRM omdat de verhoren van zijn bestuurder en directeur plaatsvonden zonder voorafgaande inlichting over hun recht op bijstand van een advocaat, noch over het recht om te zwijgen of zichzelf niet te beschuldigen. Het gevolg hiervan is dat de verklaringen en de bewijzen die daaruit volgen, niet mogen worden gebuikt als bewijs wegens een schending van de rechten van verdediging en de vordering onontvankelijk moet worden verklaard.
- dat hij buiten de zaak dient te worden gesteld omdat hij de inbreuken niet zelf beging, er geen weet van had of kon hebben en niet nalatig is geweest.
- dat de tweede tenlastelegging niet bewezen werd. Minstens diende de vervolging volgens hem te worden beperkt tot de dossiers waarin de verzekerden effectief verhoord zijn. Extrapolatie is niet toegelaten.
- dat de tweede tenlastelegging ongegrond is. Bovendien betreffen de vergoedingsvoorwaarden volgens haar een verantwoordelijkheid van de hoofdarts.
- dat er minstens geen reden is om enige maatregel op te leggen, nu er geen antecedenten zijn en hij volledig te goeder trouw heeft gehandeld.

5.4. De middelen van de DGEC

De DGEC acht de voormelde middelen ongegrond en stelt samengevat:

- dat de Salduz-waarborgen pas van toepassing zijn wanneer de betrokkene van zijn vrijheid is of kan worden beroofd, terwijl de sociale inspecteurs dergelijke of andere dwangmaatregelen niet kunnen treffen. Minstens kan dit niet automatisch leiden tot de onontvankelijkheid van de vordering. Er moet worden nagegaan of de rechten van verdediging effectief geschaad zijn.
- dat het dossier de afgelopen jaren allesbehalve stil lag en dat er, gelet op de meerdere tussenbeslissingen en het aantal betrokken partijen, geen sprake is van een overschrijding van de redelijke termijn.
- dat de eerste tenlastelegging, in zoverre betwist, bewezen is aan de hand van de verklaringen van de verzekerden.
- dat de tweede tenlastelegging wordt gestaafd door de verklaring van de verzekerden, de algemene verklaringen van de medewerkers, de opvraging van de vereiste documenten en de verklaringen van dr. A... en dr. B.... Er is volgens de DGEC geen sprake van extrapolatie, maar van een bewijs op basis van overeenstemmende vermoedens.
- dat de zorgverlener als medewerker van de openbare dienst steeds persoonlijk aansprakelijk is voor de correcte aanrekening van de prestaties aan de verplichte ziekteverzekering en dat deze een plicht tot toezicht heeft.
- dat D... hoofdelijk kan worden aangesproken als innende instelling (art. 169, tweede lid ZIV-wet 1994).

*

BESPREKING

6. DE ONTVANKELIJKHEID VAN HET HOGER BEROEP

1. Het hoger beroep werd in elke zaak tijdig en regelmatig ingesteld en is ontvankelijk (NB-001-16, NB-010-21, NB-011-21, NB-012-21).

Het incidenteel beroep van D... tegen de tussenbeslissing van de Kamer van eerste aanleg van 21 januari 2016 is ontvankelijk.

7. DE REDELIJKE TERMIJN

2. Het beginsel dat de zaak binnen een redelijke termijn moet worden behandeld, is in deze zaak van toepassing.

Het is een algemeen rechtsbeginsel dat eveneens voor administratieve rechtscolleges geldt, en bijgevolg ook voor de Kamer van beroep. Deze waarborg is bovendien opgenomen in artikel 6.1. EVRM, dat ter zake ook van toepassing is ingevolge de strafrechtelijke aard – in de autonome betekenis van het EVRM - van de administratieve geldboete (VAN DE WEYER, P. en LIERMAN, S. “Rechten van verdediging in een

administratieve sanctieprocedure bij de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle”, T. Gez., 2017-18, afl. 4, blz. 238-239, nr. 7-12).

3. Het tijdsverloop in deze zaak doet zich voor als volgt.

De processen-verbaal van vaststelling van de inbreuken dateren van 28 februari 2013 en zijn ter kennis gebracht op 13 maart 2013.

De vorderingen van de DGEC werden ongeveer 1 jaar later ingeleid bij de Kamer van eerste aanleg, nl. op 7 juli 2014. Dit is binnen de wettelijke termijn van 3 jaar na het proces-verbaal van vaststelling (art. 142,§3, 3°ZIV-wet 1994).

De afzonderlijke inleiding van de zaken per appellant kan niet worden aangewezen als de oorzaak voor het grote tijdsverloop in deze zaak. Deze zaken werden na verloop van de conclusietermijnen reeds op 19 november 2015 samen behandeld voor de Kamer van eerste aanleg, die op 21 januari 2016 een beslissing heeft genomen.

De beslissing van 21 januari 2016 betreft een eindbeslissing voor wat de eerste tenlastelegging betreft.

De beslissing over de tweede tenlastelegging werd uitgesteld omdat de Kamer van eerste aanleg zich niet voldoende voorgelicht achtte over volgende essentiële punten: de erkenning als ziekenhuis of het voldoen aan de voorwaarden van een extramurale dienst, de vraag naar de coördinator en de voltijdse aanwezigheid van de disciplines kinesitherapie en ergotherapie.

De partijen werden uitgenodigd om bijkomende stukken voor te leggen en daarover conclusies te nemen. De zaak werd opnieuw vastgesteld op 23 juni 2016.

Intussen werd tegen de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 21 januari 2016 hoger beroep aangetekend door dr. A...

Na verloop van de conclusietermijnen oordeelde de Kamer van beroep bij beslissing van 2 maart 2018 dat niet kon worden ingegaan op de vraag van de partijen tot samenvoeging van de zaak in hoger beroep met de zaak hangend voor de Kamer van eerste aanleg. Bij beslissing van de Kamer van beroep van 26 november 2019 werd de beslissing van de Kamer van eerste aanleg tot het opleggen van een onderzoeksmaatregel bevestigd en werd de zaak voor verdere afhandeling verwezen naar de Kamer van eerste aanleg. In afwachting werd de beoordeling in hoger beroep aangehouden.

De Kamer van eerste aanleg heeft op 13 september 2021 een eindbeslissing genomen over de tweede tenlastelegging.

Het hoger beroep ingesteld tegen deze eindbeslissing door elk van de appellanten en de nog hangende zaak in hoger beroep werden behandeld op de zitting van de Kamer van beroep van 21 december 2022.

De voorgaande schets toont aan dat er intussen 10 jaar is verstreken sinds het proces-verbaal van vaststelling en dat dit te maken heeft met de complexiteit van de zaak en het aantal betrokken partijen.

Dit tijdsverloop van 10 jaar houdt een overschrijding in van de redelijke termijn.

4. Deze overschrijding laat niet toe om te besluiten tot het verval of de onontvankelijkheid van de vordering.

Daarvoor ontbreekt het vooreerst aan een wettelijke of verdragsrechtelijke basis (cf. Cass. 24 november 2009, P.09.1080.N., T. Strafr., 2010/6, 36).

Uit het geschetste tijdsverloop kan ook niet worden opgemaakt dat het tijdsverloop het gevolg zou zijn van het stilzitten van de DGEC of van een houding die de indruk kan wekken dat er intussen werd afgezien van de terugvordering.

De oorzaak voor het tijdsverloop dient te worden gezocht in de complexiteit van de zaak wegens het aantal betrokken partijen, gepaard met vragen over de samenvoeging van de zaken in eerste aanleg en in hoger beroep en met de desbetreffende tussengeschillen in hoger beroep. Dit verklaart waarom er ruim 5 jaar is verstreken tussen de eerste en de tweede beslissing van de Kamer van eerste aanleg.

5. De overschrijding van de redelijke termijn moet wel worden betrokken bij de beoordeling van de bewijsvoering, bij het onderzoek naar het respecteren van de rechten van verdediging of bij het bepalen van de eventuele sanctie (RvSt 3 juni 2004, Monstrey, nr. 132.001; RvSt 10 juni 2004, Baelden, nr. 132.234).

6. De terugvordering betreft in beginsel een herstelmaatregel. Dit is geen sanctie (RvS 27 februari 2014, nr. 226.568, www.raadvanstate.be).

De overschrijding van de redelijke termijn kan in het kader van de terugvordering dus enkel aan bod komen bij de beoordeling van de bewijsvoering of de naleving van de rechten van verdediging.

Daarbij kan er niet bij voorbaat worden aangenomen dat de bewijsvoering of de rechten van verdediging zouden gehypothekeerd zijn door de overschrijding van de redelijke termijn.

Dit dient nader te worden aangetoond ten aanzien van de ingeroepen tenlasteleggingen die het voorwerp van geschil uitmaken.

7. Ten aanzien van de administratieve geldboete oordeelt de Kamer van beroep dat de overschrijding van de redelijke termijn in deze zaak wel tot gevolg heeft dat het opleggen ervan, niet meer redelijk, noch mogelijk is.

Deze boete kan ingevolge het tijdsverloop immers niet meer doelmatig worden geacht.

Dit komt verder aan bod, na de beoordeling van de tenlasteleggingen.

8. DE VRAAG D... BUITEN DE ZAAK TE STELLEN

8. D... vraagt buiten de zaak te worden gesteld omdat deze betrekking heeft op inbreuken begaan door dr. A... en dr. B....

D... stelt zelf geen fouten te hebben begaan en meent niet aansprakelijk te zijn voor de handelingen van de betrokken artsen.

Om die reden werd incidenteel beroep ingesteld tegen de tussenbeslissing van de Kamer van eerste aanleg van 21 januari 2016. Hetzelfde middel wordt ingeroepen in het kader van het hoger beroep tegen de eindbeslissing van de Kamer van eerste aanleg van 13 september 2021.

9. De argumenten die daartoe worden ingeroepen, raken echter niet aan de basis van de huidige vordering van de DGEC tegen D...

D... wordt in de huidige stand van de zaak betrokken als de instelling die de prestaties voor eigen rekening heeft geïnd. Deze (rechts)persoon is krachtens de wet samen met de zorgverlener hoofdelijk aansprakelijk voor de terugbetaling ervan (art. 164, tweede lid ZIV-wet 1994).

Artikel 164, tweede lid van de ZIV-wet 1994 bepaalt namelijk:

“De ten onrechte uitbetaalde prestaties van de verzekering voor geneeskundige verzorging die langs de derdebetalersregeling zijn betaald, moeten terugbetaald worden door de zorgverstrekker die de wets- of verordeningsbepalingen niet heeft nageleefd. Indien een natuurlijke persoon of een rechtspersoon de prestaties voor eigen rekening heeft geïnd, is deze samen met de zorgverlener hoofdelijk aansprakelijk voor de terugbetaling ervan.”

De vordering van de DGEC is ten aanzien van D... niet gesteund op een eigen fout, noch op aansprakelijkheid voor fouten van derden.

De vraag om buiten de zaak te worden gesteld is niet gegrond.

9. ARTIKEL 6 EVRM EN DE SALDUZ-WAARBORGEN

10. De appellanten stellen dat de vordering van de DGEC wegens een schending van artikel 6 van het EVRM, van de Salduzrechtspraak van het EHRM en van de Richtlijn 2013/EU/48 als onontvankelijk moet worden afgewezen.

De Kamer van beroep treedt deze stelling niet bij.

9.1. De toepassing van artikel 6 EVRM en de Salduz-waARBORGEN

11. De inspecteurs van de DGEC dienen bij het verhoor de regels in acht te nemen, zoals bepaald in de artikelen 62 en 63 van het Sociaal Strafwetboek en in artikel 8 van het uitvoeringsbesluit van dit wetboek (cf. 169, eerste lid ZIV-wet 1994).

Gelet op het punitief doel van de opgelegde sancties en de zwaarte van de maximumboete bepaald in artikel 142 van de ZIV-wet 1994, is er sprake van strafbare feiten in de zin van artikel 6 EVRM en dienen de desbetreffende waarborgen te worden gerespecteerd wanneer de voorwaarden daartoe vervuld zijn (VAN DE WEYER, P. en LIERMAN, S. “Rechten van verdediging in een administratieve sanctieprocedure bij de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle”, T. Gez., 2017-18, afl. 4, blz. 238-239, nr. 7-12).

Artikel 6, §3 EVRM bepaalt onder meer dat eenieder, die wegens een strafbaar feit wordt vervolgd, ten minste de volgende rechten heeft:

- “a) onverwijld, in een taal welke hij verstaat, en in bijzonderheden (lees: op gedetailleerde wijze), op de hoogte te worden gesteld van de aard en de reden van de tegen hem ingebrachte beschuldiging;
- b) (...);

c)
zichzelf te verdedigen of de bijstand te hebben van een raadsman naar zijn keuze, of, indien hij niet over voldoende middelen beschikt om een raadsman te bekostigen, kosteloos door een toegevoegd advocaat te kunnen worden bijgestaan, indien het belang van de rechtspraak dit eist; (...)."

In het Salduz-arrest werd door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens beslist dat de toegang tot een raadsman voor de verdachte mogelijk moet zijn vanaf de aanvankelijke fase van het politieverhoor. Het Hof oordeelde tevens dat de rechten van verdediging worden geschonden indien incriminerende verklaringen, afgelegd tijdens een politieverhoor zonder aanwezigheid van een advocaat, gebruikt worden voor een veroordeling (EHRM 27 november 2008, *arrest Salduz t/ Turkije*).

Deze zgn. 'Salduz-waarborgen' zijn nadien in tal van arrest van dit Hof bevestigd. De rechten die door artikel 6 EVRM en de zgn. Salduz-rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van Mens worden gewaarborgd, omvatten het recht op bijstand van een advocaat, het non-incriminatie recht, het zwijgrecht en de desbetreffende cautieplicht. Deze laatste plicht houdt in dat de verdachte in kennis moet worden gesteld van het zwijgrecht (en het hiermee verwant verbod op zelfincriminatie) en het recht op bijstand van een advocaat.

Deze rechten werd alsnog niet opgenomen in het Sociaal Strafwetboek.

Zij zijn wel bepaald in artikel 47bis van het Wetboek van Strafvordering en dit vanaf 1 januari 2012. Eind 2016 werden zij verruimd in uitvoering van de Europese Richtlijn 2013/EU/48 en werd artikel 47bis in die zin aangepast.

Artikel 47bis van het Wetboek van Strafvordering is in de administratieve fase van het onderzoek niet van toepassing op een verhoor door een sociaal inspecteur. Anders is het in de gerechtelijke fase van het onderzoek, waarbij er misdrijven worden opgespoord (VAN EECKHOUTTE, W., *Sociaal Compendium. Arbeidsrecht met fiscale notities. 2022-2023*, Mechelen, Wolter Kluwer Belgium, 2022, blz. 3221-3222). Dit laatste is in de huidige zaak evenwel niet aan de orde.

De toepassing van de voormelde Europese richtlijn 2013/EU/48 is trouwens te situeren na het onderzoek in deze zaak, gevoerd in de periode 2012-2014. Deze richtlijn kon immers pas uitwerking hebben vanaf het verstrijken van de omzettingstermijn, dit is vanaf 27 november 2016.

Dit alles neemt niet weg dat artikel 6 EVRM en de zgn. Salduz-waarborgen - die op basis van dit artikel in de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zijn bevestigd -, in de periode 2012-2014 dienden te worden gerespecteerd door de sociaal inspecteurs, en dit in zoverre de voorwaarden voor de toepassing ervan vervuld waren.

9.2. De ingeroepen schending van de Salduz-waarborgen ten aanzien van derden

12. De appellanten stellen dat de Kamer van eerste aanleg is voorbijgegaan aan een schending van de Salduz-waarborgen bij het verhoor van derden. Hieronder verstaan zij : de verzekerden, therapeuten en andere medewerkers.

De stelling dat er geen rekening kan worden gehouden met deze verklaringen, kan echter niet worden gevolgd.

Artikel 6, §3 van het EVRM handelt over het verhoor van een verdachte, terwijl de verzekerden, therapeuten en andere medewerkers niet als dusdanig blijken te zijn verhoord.

Bovendien geldt het recht op bijstand van een advocaat, net als de cautieplicht, het zwijgrecht en de regel dat niemand kan worden verplicht zichzelf te beschuldigen, enkel ten persoonlijke titel. Een beklaagde kan zich in beginsel niet beroepen op de miskennis van die rechten ten aanzien van een ander persoon, die slechts als getuige voor hem belastende verklaringen heeft afgelegd. Dit is enkel mogelijk wanneer de andere persoon bij zijn verhoor aanspraak kon maken op diezelfde rechten en hij zijn verklaring wegens een miskennis ervan ook intrekt (Cass. 6 februari 2018, RW. 2018-2019, 1). Dit blijkt in de huidige zaak ten aanzien van de derden niet het geval te zijn.

9.3. De Salduz-waarborgen en het verhoor van de partijen

9.3.1. Het recht op bijstand van een advocaat.

13. Het recht op bijstand van een advocaat betreft een recht waarop men aanspraak kan maken als verdachte of beschuldigde.

Ten aanzien van de eerste verhoren, die voorafgaan aan de processen-verbaal van vaststelling van 28 februari 2013, kan niet worden vastgesteld dat de appellanten of hun vertegenwoordigers (de heer L...) op dat ogenblik reeds werden beschuldigd of in hoedanigheid van verdachten zijn verhoord.

Een vermoeden van inbreuk van de zijde van de verhoorde persoon volstaat daartoe immers niet. Dit vermoeden moet ook voldoende concreet zijn (cf. VAN DE WEYER, P. en LIERMAN, S. "Rechten van verdediging in een administratieve sanctieprocedure bij de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle", T. Gez., 2017-18, afl. 4, blz. 240, nr. 15-16). Dat dit het geval was, blijkt niet.

De waarborg van bijstand van een advocaat diende hoe dan ook – zowel vóór als na het proces-verbaal van vaststelling - enkel te worden gerespecteerd in het geval zij zich een kwetsbare positie bevonden, in die zin dat zij werden aangehouden of het risico daartoe liepen, of in die zin dat zij door politie werden verhoord en nood hadden aan bescherming tegen onjuiste dwang van de overheid (cf. Cass. 17 april 2012, P.11.0975, TGR-TWVR 2012, afl. 4, 283).

Ter zake gaat het niet om een verhoor door de politie, maar om een verhoor door een sociaal inspecteur. In dit geval kan er niet bij voorbaat worden vastgesteld dat de verhoorde persoon zich in een kwetsbare positie bevindt. De sociaal inspecteurs beschikken slechts over beperkte bevoegdheden en zijn niet in de mogelijkheid om de vrijheid van de verhoorde persoon te benemen, noch om andere dwangmaatregelen te gebruiken (cf. Cass. 17 april 2012, P.11.0975, TGR-TWVR 2012, afl. 4, 283).

De appellanten beroepen zich op het feit dat zij zich geïntimideerd voelden. Dat deze situatie gepaard ging met een onjuiste dwang om zelfincriminerende verklaringen af te leggen of met een kwetsbare positie in de zin van de Salduz-rechtspraak, blijkt echter niet. Over welke zelfincriminerende verklaringen het zou gaan, wordt ook niet vermeld.

De Kamer van beroep dient dan ook te besluiten dat het ontzeggen van de bijstand van een advocaat tijdens het onderzoek in 2012-2014 niet kan worden beschouwd als een

manifeste schending van artikel 6 EVRM. Het feit dat deze bijstand bij een verhoor door een sociaal inspecteur intussen wel wordt toegelaten – hetgeen enkel positief kan worden onthaald -, laat ook niet toe om anders te oordelen. De vraag blijft welke bepaling er destijds werd overtreden.

De ingeroepen schending van het recht op bijstand van een advocaat, kan niet worden weerhouden.

9.3.2. De cautiplicht en mededeling van de feiten

14. De cautiplicht – dit is de plicht tot mededeling van de rechten van te verhoren persoon wordt verstaan -, en de plicht om de feiten waarover men zal worden verhoord, vooraf mee te delen, diende in toepassing van artikel 6 EVRM te worden nageleefd en dit vanaf het ogenblik dat de betrokkenen als verdachte verhoord werden (cf. VAN DE WEYER, P. en LIERMAN, S. “Rechten van verdediging in een administratieve sanctieprocedure bij de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle”, T. Gez., 2017-18, afl. 4, blz. 242, nr. 23-24 met verwijzing naar het arrest Panovits/Cyprus van het EHRM van 11 december 2008).

Deze plicht was bijgevolg aan de orde na de processen-verbaal van vaststelling van 28 februari 2013. Voordien blijkt niet dat er reeds sprake was van een verhoor als verdachte (cf. randnr. 13).

15. Aangezien de feiten waarop de verhoren na 28 februari 2013 betrekking hadden, reeds vermeld waren in de processen-verbaal van vaststelling, mag de desbetreffende meldingsplicht geacht worden te zijn vervuld.

De plicht om de betrokkene in te lichten over het zwijgrecht en het verbod op zelfincriminatie, blijkt bij de verhoren na 28 februari 2013 daarentegen niet te zijn gerespecteerd.

Deze schending heeft echter niet tot gevolg dat de vorderingen van de DGEC bij voorbaat af te wijzen zijn als onontvankelijk of ongegrond.

Dat het recht op een eerlijk proces hierdoor absoluut zou zijn geschaad, kan immers niet automatisch worden aangenomen (cf. Cass. 23 november 2010, RW 2011-12, 308-314; Cass. 14 oktober 2014, P.14.0666.N).

Dit werd in de gegeven omstandigheden ook niet aangetoond.

Daartegenover staat dat de appellanten zowel in het kader van de procedure voor de Kamer van eerste aanleg, als voor de Kamer van beroep de gelegenheid werd geboden om verweer te voeren, om in voorkomend geval op hun verklaringen terug te komen en om stukken voor te leggen.

Bovendien blijken de inbreuken ook te zijn gesteund op andere bewijselementen dan de verklaringen van de appellanten afgelegd na 28 februari 2013.

De ingeroepen schending van de cautiplicht heeft wel tot gevolg dat er bij de bewijsvoering geen rekening kan worden gehouden met de verklaringen die na 28 februari 2013 zijn afgelegd. De tenlasteleggingen kunnen enkel op andere elementen worden gesteund (cf. GWH 14 februari 2013 nr. 7/2013, overweging B59 met verwijzing naar de rechtspraak van het EHRM).

9.3.3. De overige bezwaren tegen de wijze van verhoor

16. De appellanten klagen ten slotte aan dat het verhoor op een intimiderende wijze verliep en dat er weinig tijd was om te antwoorden op de vragen – die overigens niet in het proces-verbaal van verhoor zijn opgenomen -.

Deze argumenten kunnen, in zoverre zij concreet worden aangewezen en belang vertonen, in aanmerking worden genomen bij de beoordeling van de bewijswaarde van de verklaringen. Zij zijn geen reden om de verklaringen bij voorbaat ter zijde.

10. DE TENLASTELEGGINGEN

17. De DGEC heeft een onderzoek gevoerd naar de revalidatieverstrekingen die werden aangerekend op getuigschriften model C, op naam van en ondertekend door dr. A... en dr. B....

Deze getuigschriften werden ingediend in het derdebetalerssysteem via tarificatiedienst K... en vermeldden als identificatie van de innende instelling C... (thans D...).

Op 28 februari 2013 werd een proces-verbaal van vaststelling opgesteld lastens de appellanten. Deze werden hen ter kennis gebracht bij aangetekende brief van 13 maart 2013.

10.1. TENLASTELEGGING 1 : de aanrekening van niet uitgevoerde prestaties

18. De eerste tenlastelegging betreft het aanrekenen of laten aanrekenen van verstrekingen die niet werden uitgevoerd.

Het gaat meer bepaald om de aanrekening van 2 verstrekingen 558832-558843 op opeenvolgende data, waarvan 1 fictief.

De Kamer van eerste aanleg achtte deze tenlastelegging in hoofde van dr. A... bewezen ten aanzien van 5 verzekerden (131 verstrekingen) en in hoofde van dr. B... ten aanzien van 1 verzekerde (23 verstrekingen).

Dr. B... heeft tegen deze beslissing geen hoger beroep ingesteld.

10.1.1. De inbreuk door dr. A...

19. De Kamer van beroep is van oordeel dat deze inbreuk bewezen is aangezien het onderzoek heeft uitgewezen dat dr. A... via de door hem ondertekende getuigschriften verstrekingen liet aanrekenen die niet zijn uitgevoerd.

Het bewijs van de onterechte aanrekening van fictieve verstrekingen op opeenvolgende data wordt geleverd door de verklaringen van de betrokken verzekerden, de uurroosters en de trainingsformulieren.

Deze verklaringen (incl. deze van verzekerden M... en N...) wijzen uit dat de betrokken verzekerden 2 tot 3 keer per week therapie volgden en dit nooit op twee opeenvolgende dagen. Deze verklaringen stemmen perfect overeen met het uurrooster van de kinesisten die zij als hun behandelende therapeut aanwezen. Bovendien staken zij ook

met de behandelingsdata genoteerd op de trainingsformulieren van de David Back-therapie.

Deze vaststellingen, die de aanrekening van fictieve prestaties aantonen, werden ook door de Kamer van eerste aanleg besproken en geacht een voldoende bewijs op te leveren.

20. De Kamer van beroep stelt vast dat een en ander niet op een gefundeerde wijze wordt betwist door dr. A... en dat er evenmin aanleiding is om te besluiten dat de rechten van verdediging ingevolge een overschrijding van de redelijke termijn zouden gehypothekeerd zijn.

Dr. A... vermeldt vooreerst dat de verzekerden geen betrouwbare getuigen zouden zijn, omdat zij vergeetachtig zouden zijn of omdat hen woorden in de mond zouden gelegd zijn. Dit verweer is echter niet doorslaggevend. Zelfs aangenomen dat dit het geval was, blijft de vaststelling dat de uurroosters een objectief bewijs leveren van de dagen van behandeling door de betrokken therapeut. De verklaringen van de verzekerden bevestigen deze data enkel.

Daarnaast heeft Dr. A... het over onderling tegenstrijdige verklaringen tussen de verzekerden en de zorgverleners. Op welke concrete en andersluidende verklaringen van zorgverleners dit zou slaan, wordt niet vermeld. Ook dit argument faalt.

Ten slotte meent dr. A... dat minstens nader onderzoek vereist is naar de oorzaak van het probleem. Hij verwijst daarvoor naar mogelijke vergissingen begaan bij het ingeven van de prestaties door de kinesitherapeuten en – bovenal - naar de wijze van verwerking hiervan door de administratie van D....

Dergelijk onderzoek is voor de vaststelling van de foutieve aanrekening op zich echter niet bepalend. De vraag van dr. A... betreft de verdere interne aansprakelijkheid voor de fout, maar kan de vaststelling van de inbreuk niet weerleggen.

21. Op grond van deze vaststellingen besluit de Kamer van beroep dat de onterechte aanrekening door dr. A... aan de verplichte ziekteverzekering van prestaties die niet werden uitgevoerd, bewezen is.

De tenlastelegging werd terecht weerhouden door de Kamer van eerste aanleg.

10.1.2. De inbreuk door dr. B...

22. De Kamer van eerste aanleg heeft de inbreuk van dr. B... ten aanzien van 23 verstrekkingen op naam van 1 verzekerde weerhouden.

Hiertegen heeft dr. B... geen hoger beroep ingesteld.

De middelen die dr. A... en D... inbrengen tegen het feit dat zij hoofdelijk aansprakelijk worden gesteld voor de terugbetaling van de ten onterechte aangerekende bedragen, slaan niet op de inbreuk die dr. B... heeft begaan. Zij raken bijgevolg niet aan de tenlastelegging zelf.

10.2. TENLASTELEGGING 2: de pluridisciplinaire revalidatiebehandelingen

23. De tweede tenlastelegging betreft de aanrekening van pluridisciplinaire revalidatiebehandelingen met nomenclatuurnummer 558832-558843 K 60, terwijl de voorwaarden en omschrijvingen in de nomenclatuur niet vervuld zouden zijn.

Na toepassing van de verschilregel met een prestatie K20 besluit de DGEC dat het ten onrechte aangerekende bedrag in totaal gelijk was aan 908.098,42 euro (in plaats van 1.286.853,17 euro), waarvan op naam van dr. B...: 439.040,53 euro.

De DGEC besloot tot een tenlastelegging op 5 onderdelen:

- inzake de dienst fysische geneeskunde en haar zorgverleners (zie verder 10.2.1.)
- inzake het register (10.2.2.)
- inzake de vereiste 2 disciplines (10.2.3.)
- inzake de behandelingsduur van 120 minuten (10.2.4.)
- inzake de vergaderingen behandelingsteam en de behandelingsplannen (10.2.5.).

Daarenboven werd ten laste gelegd dat een groot aantal getuigschriften door dr. B... zijn aangerekend als verstrekker zonder dat hij de behandeling of de opvolging ervan voor zijn rekening nam (10.2.6.).

10.2.1. De dienst fysische geneeskunde

10.2.1.1. Reglementair kader

24. De DGEC stelt dat de vergoedingsvoorwaarden bepaald in artikel 23, §6 van de nomenclatuur (N.G.V). inzake de dienst fysische geneeskunde niet gerespecteerd zijn.

Deze voorwaarden werden bepaald als volgt:

"§ 6. De vergoeding van de verstrekkingen 558434 - 558445, 558095 - 558106, 558132 - 558143, 558810 - 558821, 558014-558025, 558832 - 558843 en 558994 - is slechts toegestaan voor de revalidatiebehandelingen uitgevoerd onder coördinatie van een arts-specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie in een dienst fysische geneeskunde geïntegreerd in een erkend ziekenhuis, waar naast de arts-specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie tenminste de disciplines kinesitherapie en ergotherapie voltijds aanwezig zijn. Voltijds dient hierbij begrepen te worden als « voltijds-equivalent ». Bij de uitvoering van de revalidatiebehandeling zijn beide disciplines permanent aanwezig tijdens de ganse duur van de werkzaamheden. De patiënten worden steeds begeleid bij de uitvoering van hun individuele revalidatieprogramma's. De dienst kan daarenboven binnen de instelling beroep doen op de functies logopedie en klinische psychologie."

"Voor de coördinerend arts worden bijkomende beperkingen opgelegd: hij kan deze functie slechts in één revalidatiecentrum van een ziekenhuis uitoefenen en kan alleen aan dit zelfde ziekenhuis verbonden zijn. Deze functie kan ten hoogste verdeeld worden over twee deeltijdse arts specialisten in de fysische geneeskunde en revalidatie die elk aan één enkel ziekenhuis verbonden zijn."

"De extramurale dienst fysische geneeskunde en revalidatie, die een samenwerkingscontract met een erkend ziekenhuis kan voorleggen en voldoet aan de overige voorwaarden van bestaande, wordt met de geïntegreerde dienst gelijkgesteld, op voorwaarde dat deze samenwerking reeds bestond op de datum van bekendmaking van dit besluit."

Deze vergoedingsvoorwaarden houden samengevat in dat de revalidatiebehandelingen moeten worden uitgevoerd

- (1) in een dienst fysische geneeskunde geïntegreerd in een erkend ziekenhuis of in een gelijkgestelde extramurale dienst fysische geneeskunde en revalidatie.
- (2) onder coördinatie van een arts-specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie
- (3) en in voltijdse aanwezigheid, naast de arts-specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie, van tenminste de disciplines kinesitherapie en ergotherapie (in de zin van 'voltijds equivalent').

10.2.1.2. De erkenning als ziekenhuis of gelijkgestelde dienst

25. Voor de onderzochte periode (januari 2010 tot en met maart 2012) staat het vast dat D... (destijds C...) geen erkenning als ziekenhuis kan voorleggen.

D... stelt dat er vanaf 1994 wel een samenwerkings-overeenkomst was met de voormalige O... (na fusie in 1997: P...), die in 2003 schriftelijk herbevestigd werd.

Dit wordt op zich niet betwist en werd ook gestaafd door de overeenkomst van 2003 die voor onbepaalde tijd werd gesloten (stuk 3 dossier D...).

De nomenclatuur vereist dat de samenwerking reeds bestond op datum van de bekendmaking van het besluit in 2004. Ook dit is het geval.

26. De DGEC werpt op dat aan de voorwaarden niet voldaan werd omdat de samenwerking vanaf 2009 dode letter zou zijn geworden.

Dit wordt formeel betwist door D.... De elementen die de DGEC aanbrengt, kunnen hierover geen uitsluitel bieden, noch haar standpunt staven.

- Dit geldt vooreerst voor de verklaringen van de heer G... waarop de DGEC zich beroept.

In zijn verklaring van 17 december 2012 vermeldt de heer G...:

“(...) Met wijzigingen in het artsenkorps na de integratie van APRA in P... op de campus O... (begin 2009) is het samenwerkingskarakter tussen de beide verminderd voor wat de Sp dienst betreft”.

(...)

“Gezien deze evolutie bekijken wij momenteel andere samenwerkingsmodaliteiten. Voor wat de Geriatrie betreft is er een nieuw samenwerkingsakkoord getekend met het Q.... De revalidatieactiviteiten zullen in dit kader eveneens opnieuw georiënteerd worden bij voorkeur in een hernieuwd protocol met het P...” (cf. stuk 16 dossier D...).

Uit deze verklaring kan niet worden opgemaakt dat de samenwerking zou beëindigd zijn. Er is sprake van een vermindering ervan na de integratie van APRA in P.... Dit stemt ook overeen met de eerdere verklaring de heer G... van 30 oktober 2012, waarin hij vermeldt dat de samenwerking vroeger ‘veel intensiever was dan nu’ en dat zij intussen ‘eerder’ sporadisch was.

De verklaringen van de heer G... geven dus aan dat de samenwerking nog steeds actueel was. Dat er feitelijk of formeel een einde zou zijn gesteld aan de schriftelijke samenwerkingsovereenkomst van 2003 kan uit deze verklaringen niet worden afgeleid.

- De DGEC merkt op dat dr. A... zelf poneert dat er sinds 2003 geen enkele concrete of structurele samenwerking is geweest.

Enige duidelijkheid omtrent het effectieve einde van het samenwerkingsverband tussen beide instellingen, biedt de stellingname van dr. A... echter niet.

De Kamer van beroep stelt vooreerst vast dat dr. A... in zijn verklaring van 13 december 2012 het einde van de samenwerking niet bevestigt. Daarin wordt onder meer melding gemaakt van 'afspraken voor diagnostiek met P...' en van een verwijzing naar P... voor hydrotherapie.

Intussen stelt dr. A... dat het ontbrak aan onderling overleg en dat er niet in de eerste plaats werd doorverwezen naar de O... Op de overige punten, zoals de afspraken gemaakt onder punt 1 en 2 van de schriftelijke samenwerkingsovereenkomst ivm een mogelijk beroep op het ziekenhuis voor andere diensten dan hospitalisatie of, omgekeerd, ivm een doorverwijzing vanuit het ziekenhuis en de afspraken over het uitwisselen van inlichtingen en dergelijke, gaat hij niet in. Dit geldt overigens ook voor de verklaringen van dr. R..., die hij voorlegt.

- Op grond van de voormelde vaststellingen besluit de Kamer van beroep dat er vragen rijzen over de aard en intensiteit van de onderlinge samenwerking met een erkend ziekenhuis (nl. de O...) maar dat de DGEC niet aantoont dat deze samenwerking na verloop van tijd als onbestaande te beschouwen was.

27. De DGEC stelt dat dit samenwerkingscontract hoe dan ook niet zou gelden voor de zgn. privé-praktijk van dr. A..., die gevestigd was op de XXXX.

Ook deze stelling is echter betwist en wordt niet voldoende gestaafd.

Dr. A... haalt meerdere redenen aan om aan te tonen dat de praktijk aan de XXXX wel degelijk een onderdeel uitmaakte van de D..., nl.

- het feit dat alle personen die er werkzaam waren een contractuele band hadden als zelfstandige met D... of al onderaannemer van deze personen werkten en dat er geen rechtstreekse contractuele band was met dr. A... (zie ook stukken 48-49b dossier D...);
- het feit dat de administratie (software, facturatie, agenda raadplegingen, teamverslagen, correspondentie,...) verzorgd werd door de D... (zie ook stuk 16 dossier dr. A...);
- het feit dat patiënten op beide locaties werden behandeld (zie ook stuk 16 dossier dr. A...);
- het feit dat D... ook instond voor de inning van prestaties van de praktijk aan de XXXX.

Een en ander wordt ook gestaafd, met name door volgende elementen:

- Dr. R..., die eveneens als arts verbonden was aan de D..., bevestigt in zijn verklaring dat de werking dezelfde was op beide locaties en dat ruimtegebrek en de toename van het aantal patiënten de aanleiding waren om een deel van de activiteiten tijdelijk onder te brengen in de XXXX (stuk 8 dossier dr. A...).
- Dit stemt overeen met hetgeen de heer G... als directeur van D... reeds op 23 november 2009 heeft bevestigd in een verklaring, afgelegd op vraag van dr. A... (stuk 1 dossier dr. A...).

In het kader van het onderzoek van de DGEC heeft de heer G... deze verklaring ook herhaald op 30 oktober 2012 en dit als volgt:

“De werking van het centrum is dan gedurende 2 jaar voortgezet in de XXXX , een huis van dr. A.... Dat was naar aanleiding van de verbouwing. Een deel van de patiënten die hier niet konden behandeld worden is dan bij dr. A... behandeld, door twee teams van kiné en ergo bij hem op de praktijk.

Die medewerkers werkten in die periode uitsluitend daar in de XXXX. Die activiteit op die locatie is nu stopgezet vanaf half oktober van dit jaar en volledig overgedragen naar hier. Die twee teams stonden onder leiding van S... en T..., waarmee wij een overeenkomst hadden in verband met de erelonen. Met de mensen onder hen hadden wij geen contracten. De honoraria komen via D... binnen en werden verdeeld over de respectievelijke partijen: kinesisten en dr. A... (...).”.

- De samenwerkingsovereenkomsten die destijds tussen D... en de heer S... en de heer T... (via zijn vennootschap U...) werden gesloten, bevestigen de voormelde verklaring.

Zij tonen aan dat de heer S... reeds vanaf september 2006 werkzaam was in de dienst Fysische Geneeskunde en Revalidatie van de D..., afdeling XXXX, XXXX en dat hij zijn activiteiten dus na verloop van tijd heeft verdergezet aan de XXXX.

In de overeenkomst met de heer T... van 1 mei 2010 werd bepaald dat hij werkzaam was voor D..., afdeling XXXX, ‘XXXX of XXXX’. In een volgende overeenkomst van 23 oktober 2012 is er enkel nog sprake van de eerstgenoemde locatie (stukken 48-49b dossier D...).

De afspraken tussen D... en de voormelde kinesisten, zoals deze golden voor de periode van tenlastelegging (tot 31 maart 2012), hadden niet alleen betrekking op de inning van de erelonen, maar ook op het gebruik van de infrastructuur en op het bedrag van de vergoeding voor de geleverde prestaties.

- Tenslotte bevestigt ook mevrouw V..., die vanaf 1 juli 2010 tot 30 september 2012 als ergotherapeute heeft gewerkt op de locatie XXXX, de uitvoering van de prestaties in opdracht van D... en dit als volgt:

“Ik had destijds een contract bij U... van de heer T.... De heer T... had een contract met D... en verrichtte daarvoor behandelingen op de locatie XXXX te XXXX. Ik heb altijd begrepen dat dit een tijdelijke regeling was vanwege plaatsgebrek en verbouwingen. De heer T... heeft met zijn medewerkers na de verbouwingen de activiteiten voortgezet op de locatie XXXX van de D...” (stuk 16 dossier dr. A...).

Mevrouw V... voegt hieraan toe dat er contact was met de directie en de medewerkers van de XXXX en dat alle administratie van de revalidatiewerking aldaar werd verzorgd door de secretaresse, mevrouw W.... Er is ook sprake van een afstemming van de ergotherapeutische behandelingen op beide locaties (stuk 16 dossier dr. A...).

Het geheel van de voormelde stukken en verklaringen weerlegt aldus de stelling dat de praktijk aan de XXXX een loutere privé-praktijk was van dr. A....

28. De DGEC brengt hiertegen in dat deze zgn. privé-praktijk er volgens D... enkel is gekomen op vraag van dr. A....

Dit werd echter niet gestaafd en is overigens niet doorslaggevend. Dergelijke initiatief van dr. A... weerlegt immers niet dat het in realiteit ging om de voortzetting van de werking van D... op een tweede locatie.

Daarnaast beroept de DGEC zich op het feit dat de werking van de praktijk aan de XXXX door dr. A... georganiseerd werd.

Ook dit is ter zake geen argument. Van dr. A... werd volgens de overeenkomst met de D... van 1998 verwacht dat hij als 'hoofddarts' o.m. 'de organisatie en ondersteuning van een integraal teamwork' op zich zou nemen (stuk 3 dossier D...). Deze organisatie kan dus geen aanwijzing opleveren voor een privé-praktijk.

Tenslotte kan ook het woordgebruik 'privé-praktijk', dat in bepaalde verklaringen aan bod komt, in de gegeven omstandigheden geen doorslaggevend argument opleveren.

Dit woordgebruik kan eenvoudigweg te maken hebben met het feit dat het pand aan de XXXX privé-bezit was van (de echtgenote van) dr. A... en de praktijk op het privé-adres plaatsvond.

29. De Kamer van beroep besluit dat de DGEC niet aantoont dat de tijdelijke praktijk aan de XXXX te XXXX als een privé-praktijk moet worden beschouwd.

Het is duidelijk dat dr. A... en D... hierover intussen verschillende standpunten vertolken en dat de DGEC zich aansluit bij de argumentatie die D... aanbrengt.

Deze argumentatie werd echter niet objectief gestaafd en wordt door de voormelde verklaringen en stukken zelfs weerlegd (hoger randnr. 27).

De huidige stelling van D... moet ook binnen de juiste context worden beoordeeld, nl. in het kader van een betwisting over de verantwoordelijkheid voor de ingeroepen (maar betwiste) inbreuken, waarbij D... tracht afstand te nemen van werkwijze van dr. A... en van de praktijk aan de XXXX. De stelling die in het kader van dergelijk dispuut wordt ingenomen, kan niet als een objectief bewijs van feiten gelden.

Slotsom blijft dan ook dat de stelling van de DGEC niet werd gestaafd. De verklaringen afgelegd in het kader van het onderzoek en de voorgelegde overtuigingsstukken tonen veeleer aan dat praktijk op de locatie XXXX niet los kan worden gezien van de D... en haar samenwerkingsverbanden.

10.2.1.3. De coördinerend arts

30. De revalidatiebehandelingen moeten worden uitgevoerd onder coördinatie van een arts-specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie (art. 23, §6, eerste lid van de nomenclatuur).

De DGEC stelt dat enkel dr. A... als coördinator kon optreden.

D... treedt dit bij.

Dr. A... wijst daarentegen in de richting van de hoofddarts van de O.../P..., die ook als coördinerend arts optreedt binnen de extramurale diensten van de groep (cf. KB van 15 december 1987 tot uitvoering van de Wet op de ziekenhuizen). Op de vraag of deze arts ook aan het juiste profiel beantwoordt (bv. als arts-specialist in de fysische geneeskunde) gaat hij niet verder in.

31. De Kamer van beroep is van oordeel dat dr. A... hoe dan ook aan te wijzen is als coördinator en bevoegde specialist ter zake.

Dr. A... heeft de kennisgevingen van multidisciplinaire functionele revalidatie destijds ondertekend als verstrekker én als coördinator (zie bv. stukken 45 dossier D...).

Hij heeft deze coördinerende taak ook uitdrukkelijk op zich genomen in de overeenkomst met D... van 12 november 1998. Weliswaar bestaat er juridisch betwisting over de implicaties van de betiteling van de functie als 'hoofdarts', maar dit neemt niet weg dat er inhoudelijk bindende afspraken zijn gemaakt. Daarbij werd overeengekomen dat dr. A... onder meer de organisatie en ondersteuning van een integraal teamwork op zich nam. Hij betwist ook niet dat hij in de praktijk dergelijke coördinerende rol heeft vervuld. Dit kan ten aanzien van de andere artsen waarnaar hij verwijst, niet worden vastgesteld.

De Kamer van beroep besluit bijgevolg dat de DGEC terecht stelt dat dr. A... als coördinerend arts kan worden aangewezen. Aan de voorwaarde van uitvoering van de behandelingen onder coördinatie van de bevoegde specialist is aldus voldaan.

32. De DGEC stelt dat dit niet strookt met de nomenclatuur omdat dr. A... ook verbonden was aan een ziekenhuis, nl. het X....

Dit samenwerkingsverband wordt op zich niet betwist. Het is echter de vraag of dit in de huidige zaak, nl. binnen de context van een extramurale dienst, een reden is om te besluiten tot een schending van de nomenclatuur.

- Artikel 23, §6 van de nomenclatuur stelt, samengevat, als vergoedingsvoorwaarde:
 - dat de revalidatiebehandelingen uitgevoerd worden onder coördinatie van een geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie in een dienst fysische geneeskunde geïntegreerd in een erkend ziekenhuis, met naast de arts-specialist de disciplines kinesitherapie en ergotherapie;
 - dat de coördinerend geneesheer voldoet aan volgende beperking:

“(...) hij kan deze functie slechts in één revalidatiecentrum van een ziekenhuis uitoefenen en kan alleen aan dit zelfde ziekenhuis verbonden zijn. Deze functie kan ten hoogste verdeeld worden over twee deeltijdse arts specialisten in de fysische geneeskunde die elk aan één ziekenhuis verbonden zijn.” (art. 23, §6, tweede lid nomenclatuur).

In het derde lid van artikel 23, §6 wordt toegevoegd dat de extramurale dienst fysische geneeskunde en revalidatie, die een samenwerkingscontract met een erkend ziekenhuis kan voorleggen en voldoet aan de overige voorwaarden van bestaffing, wordt gelijkgesteld met 'de geïntegreerde dienst', op voorwaarde dat de samenwerking reeds bestond voor een verder bepaalde datum.

- Of de voormelde beperking gesteld aan de coördinerend arts, ook geldt in het geval van een gelijkgestelde extramurale dienst, is in de tekst van de nomenclatuur niet met zoveel woorden vermeld en is bovendien onduidelijk.

De voorwaarden voor gelijkstelling met een geïntegreerde dienst, betreffen volgens de tekst van het derde lid van artikel 23, §6, van de nomenclatuur de samenwerkings-overeenkomst en de overige voorwaarden inzake de 'bestaffing'. De voorwaarden in zake bestaffing zijn bepaald in het eerste lid. Of de beperking gesteld aan de

coördinerende arts, bedoeld in het tweede lid van dit artikel hierin begrepen is, is onduidelijk.

De wijze waarop de beperking is geformuleerd, roept evenzeer vragen op.

In de tekst van artikel 23, §6, tweede lid van de nomenclatuur is bepaald dat de coördinerend arts zijn functie slechts in 'één revalidatiecentrum van een ziekenhuis', kan uitoefenen en dat hij enkel aan 'dit zelfde ziekenhuis' kan verbonden zijn. Op welk ziekenhuis dit slaat in het geval een extramurale dienst is onduidelijk. De gelijkstelling van de extramurale dienst slaat volgens de tekst van het derde lid op 'de geïntegreerde dienst' en niet op 'de geïntegreerde dienst van het ziekenhuis waarmee het samenwerkingsverband wordt gesloten'.

Dat dr. A... als coördinerend arts van een extramurale dienst bijgevolg enkel verbonden mocht zijn met het ziekenhuis waarmee deze extramurale dienst een samenwerkingsverband heeft, kan uit de tekst van de nomenclatuur niet zonder meer worden afgeleid. Ook dit doet twijfel rijzen over de vraag of de beperking in het geval van een extramurale dienst geldt.

Op grond van deze vaststellingen besluit de Kamer van beroep dat de bijkomende beperking die de DGEC vooropstelt, niet wordt gestaafd door de tekst van de nomenclatuur.

Minstens moet worden vastgesteld dat de nomenclatuur op dit punt onduidelijk is.

Bij gebrek aan een duidelijk geformuleerde nomenclatuur kan de inbreuk dan ook niet worden weerhouden (cfr. RvSt. 2 oktober 2003, T. Gez. 2004-05, 205). De onduidelijke formulering mag niet in het nadeel van de zorgverlener worden gelezen.

10.2.1.4. De disciplines kinesitherapie en ergotherapie

33. De disciplines kinesitherapie en ergotherapie dienen voltijds aanwezig te zijn.

De tekst van de nomenclatuur bepaalt in dit verband:

"Voltijds dient hierbij begrepen te worden als « voltijds-equivalent ». Bij de uitvoering van de revalidatiebehandeling zijn beide disciplines permanent aanwezig tijdens de ganse duur van de werkzaamheden. De patiënten worden steeds begeleid bij de uitvoering van hun individuele revalidatieprogramma's. De dienst kan daarenboven binnen de instelling beroep doen op de functies logopedie en klinische psychologie." (art. 23, §6, eerste lid).

De DGEC betwist niet dat deze voorwaarde vervuld was ten aanzien van de discipline kinesitherapie.

Voor wat betreft de ergotherapie meent de DGEC dat hieraan in de periode van tenlastelegging van januari 2010 tot maart 2012 niet voldaan werd.

34. De Kamer van beroep stelt vast dat het onderzoek gevoerd door de DGEC op dit punt te beperkt is.

Er blijkt slechts één ergotherapeute te zijn verhoord, mevrouw Y..., terwijl er sprake was van 5 ergotherapeuten, gespreid over de 2 praktijken.

- In de praktijk aan de XXXX waren er 3 ergotherapeuten aan de slag.

Naast mevrouw Y..., was dit het geval voor mevrouw Z... (cf. synthesesnota blz. 18/39) en in de periode van 21 juni 2010 tot 28 februari 2011 ook voor mevrouw AX... (stuk 53 dossier D...).

De DGEC stelt dat hun tewerkstelling beperkt was in omvang, maar toont niet aan dat de vereisten van de nomenclatuur werden miskend. Voltijds is immers te begrijpen als 'voltijds equivalent'. Het feit dat mevrouw Y... niet voltijds aan de slag was, laat op zich dus geen conclusies toe. Wat de overige ergotherapeuten betreft, ontbreekt het aan verder onderzoek.

- In de praktijk aan de XXXX waren er 2 ergotherapeuten aan het werk.

Het betreft mevrouw BX... en mevrouw V... (zie ook stuk 16 dossier dr. A...). De DGEC stelt in de synthesesnota dat zij slechts 3 dagen per week aanwezig waren, maar staaft dit niet. Op de vraag hoe het equivalent aan arbeidstijd wordt berekend, geeft het DGEC evenmin een antwoord.

In deze omstandigheden kan de Kamer van beroep enkel vaststellen dat het bewijs van de inbreuk niet voldoende geleverd is.

Gelet op het tijdsverloop kan hierop ook niet verder worden ingegaan. Er kan na 10 jaar niet worden verwacht dat men alsnog de voltijdse aanwezigheid van een equipe van (veelal zelfstandige) medewerkers zou reconstrueren.

10.2.2. Het register

35. De ingeroepen inbreuk betreft een schending van artikel 23, §7 van de nomenclatuur dat bepaalt:

§ 7. De dienst fysische geneeskunde en revalidatie houdt een register bij van alle uitgevoerde revalidatiebehandelingen met aanduiding van de overeenstemmende aandoening van de limitatieve lijst opgenomen in § 11 van dit artikel en van de verschillende disciplines die tot de behandeling hebben bijgedragen. Dit register wordt per kalenderjaar opgemaakt en is ter beschikking van de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling, van de geneesheer-inspecteur van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en van de organen belast met een peer review opdracht."

De DGEC stelt dat de lijsten, die als register in de zin van de voormelde bepaling zijn voorgelegd voor 2010, 2011 en 2012, alleen de naam van de kinesitherapeut vermelden en geen andere discipline, en dat de overeenstemmende aandoening niet werd vermeld.

Deze inbreuk wordt betwist.

36. Dr. A... stelt dat de inbreuk achterhaald zou zijn omdat het kinesitherapeutisch register niet langer bij te houden was (cf. de opheffing van de artikelen 76, eerste lid en 168, zesde lid van de ZIV-wet van 14 juli 1994 bij wet van 7 december 2005).

Dit verweer kan niet worden bijgetreden aangezien het betrekking heeft op een ander register.

De wetsverwijzing waarnaar hij verwijst, belet niet dat het verstrekkingenregister pluridisciplinaire revalidatie in de zin van artikel 23, §7 van de nomenclatuur wel nog diende te worden bijgehouden (cf. de beslissing Kamer van eerste aanleg van 25 april 2014, nr. 14/14, waarnaar dr. A... verwijst).

37. De inbreuk betreft niet het gebrek aan dit laatste register, maar het onvolledig bijhouden ervan.

Dr. A... brengt hiertegen in dat het onderzoek onvolledig zou zijn gevoerd omdat niet alle kinedossiers en/of medische dossiers werden nagegaan. Dit is volgens hem ingevolge het tijdsverloop ook niet meer mogelijk.

Afgezien van deze discussie, is de Kamer van beroep van oordeel dat de tenlastelegging, in zoverre gesteund op een inbreuk op artikel 73bis, 2° van de ZIV-wet, hoe dan ook niet werd aangetoond.

De ingeroepen inbreuk betreft in essentie om een schending van de plicht tot het bijhouden van documenten, die werd toegewezen aan de dienst fysieke geneeskunde (art. 23, §7 van de nomenclatuur).

De betrokken dienst fysieke geneeskunde wordt hiervoor in de huidige zaak niet aangesproken. Dr. A... en dr. B... wel.

De DGEC steunt de tenlastelegging ten aanzien van deze artsen op het verbod om reglementaire documenten op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de reglementaire voorwaarden (art. 73bis, 2° ZIV-wet).

Er wordt echter niet aangetoond dat het regelmatig bijhouden van het verstrekkingenregister door de dienst fysieke geneeskunde in de nomenclatuur werd bepaald als een vergoedingsvoorwaarde. Dit werd in de tekst niet met zoveel woorden vermeld, in tegenstelling tot andere voorwaarden die worden gesteld aan de aanrekening van de pluridisciplinaire revalidatiebehandelingen (vergelijk art. 23, §7 en art. 23, § 6 van de nomenclatuur).

Het opstellen of laten opstellen van reglementaire documenten, die onregelmatig zijn zonder dat de vergoedingsvoorwaarden van de geneeskundige verstrekkingen in het gedrang komen, betreft een andere inbreuk, nl. een schending van artikel 73bis, 7° ZIV-wet 1994, maar deze wordt door de DGEC niet ingeroepen. Dergelijke inbreuk zou in voorkomend geval ook geen aanleiding kunnen geven tot een terugvordering van de waarde van de aangerekende verstrekkingen, maar enkel tot een administratieve geldboete (art. 142, §1, 7° ZIV-wet 1994).

38. De Kamer van beroep besluit dat de ingeroepen inbreuk op artikel 73bis, 2° van de ZIV-wet 1994 ten aanzien van de artsen niet voldoende is aangetoond.

Minstens blijkt niet dat de artsen ingevolge het onvolledig bijhouden van het verstrekkingenregister kunnen worden aangesproken voor de terugbetaling van alle verstrekkingen.

10.2.3. De vereiste disciplines

39. De ingeroepen inbreuk betreft een schending van artikel 22, II, b) van de nomenclatuur dat bepaalt:

“Pluridisciplinaire revalidatie met een behandelingsduur van 120 min. per zitting en tijdens dewelke bij elke zitting tenminste twee disciplines waaronder ergotherapie of kinesitherapie aan de behandeling deelnemen en minstens twee van de volgende technieken worden toegepast : revalidatie door beweging, psychomotore therapie, elektrostimulatie bij motorische

uitval of antalgische elektrotherapie, mechanotherapie, oefeningen met externe prothesen en/of orthesen en/of complexe technische hulpmiddelen, hydrotherapie in zwembad”.

De DGEC stelt dat verstrekkingen 558832 K 60 werden aangerekend voor het verlenen van zittingen met louter discipline kinesitherapie, en bijgevolg zonder dat per zitting twee disciplines aan de zitting deelnamen.

40. Het uitgangspunt dat de DGEC in aanmerking neemt, nl. dat het luik individuele ergotherapie niet werd aangetoond, berust naar het oordeel van de Kamer van beroep echter op een foutieve inschatting van de bewijslast en op onvolledig onderzoek.

Zoals hoger vastgesteld, werd slechts 1 op 5 ergotherapeuten verhoord, nl. mevrouw Y.... Zij bevestigde overigens dat zij wel degelijk individuele sessies ergotherapie heeft gegeven.

Ook kinesitherapeut T... en dr. A... zijn in hun verklaring formeel dat elke patiënt ergotherapie kreeg. Dit werd door kinesitherapeut S... niet ontkend. Hij verklaart enkel dat hij zijn eigen werk deed en geen zicht had op de ergotherapie.

De DGEC stelt dat de verklaringen van de patiënten de inbreuk niettemin zouden staven. Deze stelling kan echter niet worden gevolgd. Uit de enkele verklaringen van patiënten (hooguit een 20-tal op meer dan 500) kan niet worden afgeleid dat het in het algemeen ontbrak aan een individuele sessie ergotherapie. Dit wordt reeds formeel tegengesproken door de voormelde zorgverleners. Bovendien is er de vraag of de enkele patiënten die werden verhoord als leek in het vak de begeleiding steeds op een juiste wijze benoemd hebben.

De verklaringen van patiënten vormen bijgevolg geenszins een voldoende bewijs.

Van een bewijs op basis van overeenstemmende vermoedens is er geen sprake. Het (beperkte) onderzoek heeft, zoals hoger vastgesteld, voornamelijk onderling tegenstrijdige verklaringen heeft opgeleverd (cf. oud art. 1353 BW en art. 8.29 BW).

Het feit dat de inbreng van de ergotherapeuten in bepaalde dossiers niet of slechts summier werd geregistreerd, is geen reden om anders te oordelen.

De inbreuk kan niet weerhouden worden.

10.2.4. De behandelingsduur van 120 minuten

41. De ingeroepen inbreuk betreft een schending van artikel 22, II, b) van de nomenclatuur dat bepaalt:

“Pluridisciplinaire revalidatie met een behandelingsduur van 120 min. per zitting en tijdens dewelke bij elke zitting tenminste twee disciplines waaronder ergotherapie of kinesitherapie aan de behandeling deelnemen en minstens twee van de volgende technieken worden toegepast : revalidatie door beweging, psychomotore therapie, elektrostimulatie bij motorische uitval of antalgische elektrotherapie, mechanotherapie, oefeningen met externe prothesen en/of orthesen en/of complexe technische hulpmiddelen, hydrotherapie in zwembad”.

De DGEC stelt dat verstrekkingen 558832 K 60 werden aangerekend zonder dat de behandelingsduur per zitting de vereiste 120 minuten bedroeg.

42. De Kamer van beroep kan om dezelfde redenen als hoger vermeld enkel vaststellen dat de inbreuk op de behandelingsduur niet bewezen is (cf. randnr. 40).

Er is andermaal enkel sprake van onvolledig onderzoek doordat niet alle zorgverleners werden verhoord, en van onderling tegenstrijdige verklaringen tussen de zorgverleners en de enkele patiënten die werden verhoord.

De kinesitherapeuten T... en S... laten er in hun verklaring geen twijfel over bestaan dat de behandelingsduur van 2 uur werd gerespecteerd. Zij lichten dit ook toe aan de hand van de diverse onderdelen ervan.

Ten aanzien van de verklaringen van de (enkele) patiënten die voorliggen, rijst daarentegen de vraag of zij na verloop van tijd nog een correcte inschatting van konden maken van de behandelingstijd. Nu zijn op dit punt niet werden geconfronteerd met de inschatting door de zorgverleners, valt een vergissing of vergetelheid alvast niet uit te sluiten.

De inbreuk kan bij gebrek aan voldoende bewijs niet weerhouden worden.

10.2.5. De vergaderingen van het behandelingsteam en het behandelingsplan

43. De ingeroepen inbreuk betreft een schending van artikel 22, II, a), 2° van de nomenclatuur, dat bepaalt:

“558950 558961 K 20

Intakeonderzoek met opmaak van het behandelingsdossier en van een gedetailleerd behandelingsplan in functie van de aandoening en aangepast aan de patiënt.

Het plan vermeldt de aandoening, waarvoor de behandeling wordt voorgeschreven met opgave van aard, frequentie en totaal aantal behandelingen.”

en van artikel 23, §4 en § 5 van de nomenclatuur, dat bepaalt:

“§ 4. Het behandelingsplan bedoeld onder de verstrekking 558950 - 558961 wordt voor elke patiënt individueel opgesteld en bijgehouden in het behandelingsdossier. Bij de aanvang van de pluridisciplinaire behandeling maakt de behandelend geneesheer een standaardformulier ter notificatie over aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling met aanduiding van de code van de aandoening op de limitatieve lijst opgenomen in § 11 van dit artikel en de begindatum van de behandeling.”

“§ 5. De vergoeding van de verstrekkingen 558810 - 558821, 558014- 558025 en 558832 558843 is slechts toegestaan bij de revalidatiebehandeling van een van de aandoeningen voorkomend op de limitatieve lijst opgenomen in § 11 van dit artikel en overeenkomstig de beperking die werd voorzien in het aantal behandelingen.”

“Bij het uitvoeren van de verstrekkingen nrs. 558810 - 558821, 558014 - 558025 en 558832 - 558843 moet de geneesheer specialist in fysische geneeskunde en revalidatie of in functionele en professionele revalidatie zich persoonlijk rekenschap geven van de evolutie van de behandelingen bij middel van een geïndividualiseerd behandelingsplan, een wekelijkse vergadering met het behandelingsteam, waarvan een verslag wordt opgenomen in het revalidatiedossier, en een regelmatig opvolging van de patiënt aangepast aan zijn noden.”

De DGEC stelt dat verstrekkingen 558832 K 60 zijn aangerekend zonder dat een verslag van een wekelijkse vergadering met het behandelingsteam in het revalidatiedossier werd

opgenomen. In het behandelingsplan werd volgens de DGEC geen melding gemaakt van het totaal aantal verstrekkingen en werden de aanpassingen evenmin bijgehouden.

44. Het eerste punt heeft geen betrekking op een gebrek aan wekelijkse vergaderingen, noch op een gebrek aan het desbetreffende verslag - dat volgens de verklaringen van de zorgverleners werd verzorgd door de secretaresse - het gaat om het ontbreken van dit verslag in het revalidatiedossier.

Deze inbreuk wordt betwist.

Dr. A... stelt dat de teamverslagen niet standaard werden opgenomen in het papieren dossier maar wel in het elektronisch dossier, zoals dit volgens hem ook getoond werd aan de sociaal inspecteurs.

Hierop wordt door de DGEC niet ingegaan. Hoeveel dossiers er werden onderzocht, al dan niet elektronisch, en of er ook inzage werd gevraagd van het dossier waarin de wekelijkse verslagen werden bijgehouden, is niet duidelijk.

De inbreuk kan bijgevolg niet worden weerhouden bij gebrek aan voldoende bewijs.

45. Het tweede punt betreft de wijze waarop het behandelingsplan werd opgesteld of werd bijgehouden.

- De DGEC heeft het vooreerst over de opmaak van 'onechte' plannen.

Dr. A... antwoordt hierop dat de plannen in de loop van het onderzoek weliswaar meer precies zijn uitgewerkt omwille van de opmerkingen gemaakt door de sociaal inspecteurs, maar benadrukt dat dit niet verborgen werd gehouden.

Uit de verklaringen die dr. A... destijds heeft afgelegd, blijkt dat de aanpassingen waarvan sprake ook zijn gemeld. De verwijzing naar zgn. onechte plannen is bijgevolg niet terecht en kan op zich geen argument opleveren voor de stelling van de DGEC.

- De wijze van opstellen van het plan.

De inbreuk die in verband met het behandelingsplan ten laste wordt gelegd, slaat niet op een gebrek aan regelmatige opvolging van de evolutie van de behandelingen op zich. Het probleem betreft volgens de DGEC het feit dat het aantal behandelingen of de aanpassing ervan niet systematisch werd vermeld in het behandelingsplan.

In het kader van zijn verhoor van 28 februari 2013 heeft dr. A... ten aanzien van de therapieplannen gewezen op het feit dat er in alle dossiers therapievoorschriften te vinden zijn. Voor wat betreft de aanpassing van het therapieplan – waar nodig – verwijst hij in het kader van de huidige procedure naar de teamverslagen.

Op een en ander wordt door de DGEC niet ingegaan. Ook op de vraag of de voormelde documenten – zij het in een onjuiste vorm – tegemoet komen aan het bijhouden van de vereiste informatie, wordt geen antwoord gegeven of standpunt ingenomen.

Het onderzoek geeft hierover evenmin uitsluitel. Dat het gaat om een manifeste schending van het bijhouden van de vereiste gegevens op zich, laat staan dat dit voor het geheel van de patiëntenpopulatie het geval zou zijn, blijkt alvast niet.

- De kwalificatie en gevolgen van de ingeroepen fout.

De DGEC besluit tot een inbreuk op artikel 73bis, 2° van de ZIV-wet 1994, betreffende de aflevering van reglementaire documenten wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de vergoedingsvoorwaarden.

Zoals hoger vastgesteld, is het niet duidelijk of het probleem in hoofdzaak te maken heeft met de vorm, dan wel met de inhoud van het behandelingsplan. Of de vorm volstaat om te besluiten tot een schending van een vergoedingsvoorwaarde, is in de nomenclatuur evenmin duidelijk bepaald.

Ook aangenomen dat dit laatste het geval is, blijft de vraag of de vastgestelde inbreuk een voldoende basis biedt voor de volledige terugvordering, gesteld door de DGEC.

Dr. B... wijst er terecht op dat een inbreuk op artikel 73bis, 2° van de ZIV-wet 1994 de keuze laat tussen een terugbetaling en een administratieve geldboete (art. 142, § 1, eerste lid, 2° ZIV-wet 1994). Dr. A... benadrukt dat de waarde van de terugbetaling in voorkomend geval overeenkomt met de geleden financiële schade (art. 142, §1, tweede lid ZIV-wet 1994).

Aangezien het onduidelijk is welke fout er inhoudelijk precies werd gemaakt, wordt er door de DGEC evenmin verantwoord dat de keuze voor een volledige terugbetaling van de waarde van de verstrekkingen passend voorkomt, noch dat de waarde van de verstrekkingen die de DGEC terugvordert, in verhouding staat tot de geleden financiële schade.

46. De Kamer van beroep besluit dat de inbreuk op artikel 73bis, 2° van de ZIV-wet 1994 bij gebrek aan het vereiste bewijs niet kan worden weerhouden.

Minstens werd niet aangetoond dat zij de nodige basis kan bieden voor de vordering tot terugbetaling, ingesteld door de DGEC.

10.2.6. De opvolging door dr. B...

47. De ingeroepen inbreuk betreft volgens de synthesesnota van de DGEC een schending van artikel 23, §5 van de nomenclatuur dat bepaalt:

§ 5. De vergoeding van de verstrekkingen 558810 - 558821, 558014- 558025 en 558832 558843 is slechts toegestaan bij de revalidatiebehandeling van een van de aandoeningen voorkomend op de limitatieve lijst opgenomen in § 11 van dit artikel en overeenkomstig de beperking die werd voorzien in het aantal behandelingen." "

"Bij het uitvoeren van de verstrekkingen nrs. 558810 - 558821, 558014 - 558025 en 558832 - 558843 moet de geneesheer specialist in fysische geneeskunde en revalidatie of in functionele en professionele revalidatie zich persoonlijk rekenschap geven van de evolutie van de behandelingen bij middel van een geïndividualiseerd behandelingsplan, een wekelijkse vergadering met het behandelingssteam, waarvan een verslag wordt opgenomen in het revalidatiedossier, en een regelmatige opvolging van de patiënt aangepast aan zijn noden."

De DGEC stelt dat de verstrekkingen 558832 K 60 van patiënten van dr. A... werden aangerekend op getuigschriften die zijn opgesteld op naam van dr. B... als verstrekker en door hem zijn ondertekend, zonder dat deze arts de patiënt heeft behandeld of heeft opgevolgd overeenkomstig N.G.V. art. 23 § 5, tweede lid.

Het betreft volgens de DGEC een bijkomende inbreuk bij de voormelde hoger vermelde onderdelen van tenlastelegging 2. Aangezien deze voormelde inbreuken, bedoeld onder tenlastelegging 2, bij gebrek aan bewijs niet kunnen weerhouden worden, rest de aanrekening van de verstrekkingen op naam van dr. B... nog als enige te beoordelen inbreuk.

48. Het wordt op zich niet betwist, dat dr. B... verstrekkingen heeft aangerekend, terwijl hij niet persoonlijk instond voor de (volledige) opvolging van de behandelingen.

De kern van de zaak is volgens de appellanten dat dr. A... instond voor de opvolging, terwijl dr. B... hem gedurende een paar uur per week in het kader van de permanentie en administratie heeft vervangen op de locatie aan de XXXX.

Dr. B... verklaart dat de aanrekening te goeder trouw is gebeurd en verwijst naar hetgeen hij reeds op 16 april 2013 heeft geantwoord, nl.

“Ik dacht dat de prestaties goed werden uitgevoerd.

(...).

Ik dacht dat ik getuigschriften mocht ondertekenen voor gans de dienst ongeacht de wettelijke verstrekker, naar analogie met ziekenhuizen”.

Dr. B... verklaart bovendien dat de vergoedingen werden geïnd door D... en dat hijzelf nooit een deel van de verstrekkingen heeft ontvangen. Er is enkel sprake van een forfaitaire tussenkost door dr. A... en dit tot oktober 2011. Een en ander wordt door de DGEC niet betwist.

49. Welke inbreuk op de nomenclatuur hierdoor werd begaan en welke de gevolgen daarvan zijn, is een andere vraag.

- De DGEC heeft het over een schending van artikel 23, §5 van nomenclatuur in verband met de opvolging van de behandelingen door een geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en revalidatie.

Dit blijkt echter niet het punt te zijn. Ten aanzien van de aangerekende verstrekkingen, zoals uitgevoerd door dr. A..., werd niet aangetoond dat de voorwaarden in zake opvolging, geschonden zijn.

- In conclusies wordt door de DGEC ook ingeroepen dat de voorwaarden in zake de fysieke aanwezigheid van de arts-verstrekker in de zin van artikel 1, §4bis van de nomenclatuur zouden zijn geschonden.

Dit wordt betwist en kan zomaar worden aangenomen.

De permanentie werd volgens dr. A... immers niet alleen door dr. B..., maar ook door dr. CX... en dr. R... waargenomen.

De DGEC betwist dit niet, maar schat deze minimaal in. Of dit effectief tot gevolg heeft dat de voorwaarden inzake permanentie werden geschonden, en zo ja wanneer en waar dit het geval was, wordt echter niet concreet in kaart gebracht. Dit laat bijgevolg geen concreet verweer toe.

Gelet op het tijdsverloop in deze zaak kan hierop ook niet verder worden ingegaan. Er kan na 10 jaar niet worden verwacht dat men de permanentie alsnog zou reconstrueren of in staat zou zijn om hierover met de nodige middelen verweer te voeren.

Ook op dit punt kan er bijgevolg geen inbreuk worden weerhouden.

- Tenslotte stelt de DGEC dat de aanrekening op naam van dr. B... ingaat tegen de bepaling van artikel 53 van de ZIV-Wet 1994, die vermeldt dat de zorgverlener van wie de verstrekkingen aanleiding geven tot een tegemoetkoming van de verzekering, een getuigschrift voor verstrekte hulp moet afleveren.

Dat dit niet door dr. A... is gebeurd, is op zich correct. Of de aanrekening op naam van dr. B... in de gegeven omstandigheden tot gevolg heeft dat een inbreuk wordt gepleegd op artikel 73bis, 2° van de ZIV-wet 1994, waarop de vordering van de DGEC is gesteund, kan hieruit echter niet worden afgeleid.

Artikel 73bis, 2° van de ZIV-wet 1994 betreft in essentie het afleveren van reglementaire documenten wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in de wet of de andere wettelijke voorschriften (art. 73bis, 2° ZIV-wet 1994).

Dit laatste blijkt, zoals gezegd, niet het punt te zijn. Ten aanzien van de aangerekende verstrekkingen, zoals uitgevoerd door dr. A..., werd niet aangetoond dat de voorwaarden voor vergoeding, geschonden zijn.

50. Bij gebrek aan een fout in de zin van artikel 73bis, 2° van de ZIV-wet besluit de Kamer van beroep dat de tenlastelegging 2.6. niet als dusdanig kan worden weerhouden.

Minstens werd niet aangetoond dat de inbreuk die de DGEC inroept, aanleiding kan geven tot een terugvordering op basis van artikel 142, §1, eerste lid 2° van de ZIV-wet 1994.

Dr. B... wijst er terecht op dat een inbreuk op artikel 73bis, 2° van de ZIV-wet 1994 de keuze laat tussen een terugbetaling en een administratieve geldboete (art. 142, § 1, eerste lid, 2° ZIV-wet 1994). Dr. A... werpt op dat de waarde van de terugbetaling in voorkomend geval overeenkomt met de geleden financiële schade (art. 142, §1, tweede lid ZIV-wet 1994).

Afgezien van de vraag of de wijze van aanrekening van de verstrekkingen via dr. B... de keuze voor een terugbetaling van de waarde van de verstrekkingen verantwoordt, blijkt niet dat de verplichte ziekteverzekering hierdoor schade heeft geleden, die kan geacht worden overeen te stemmen met de waarde van deze verstrekkingen.

10.2.7. Gevalsbespreking

51. De DGEC verwijst tenslotte ter staving van de inbreuken naar de individuele dossiers van 22 patiënten die ook in de gevalsbespreking aan bod zijn gekomen.

De vragen die de DGEC daarbij stelt over het voldoen aan de voorwaarden voor de aanrekening van de pluridisciplinaire revalidatiebehandelingen, worden door dr. A... telkens beantwoord. Op dit gemotiveerde antwoord gaat de DGEC echter niet in.

De verwijzing naar de individuele dossiers biedt op zich evenmin een antwoord op het gebrek aan bewijs van de inbreuken die onder de tweede tenlastelegging zijn ingeroepen, zoals hoger vastgesteld.

Bijgevolg blijft het besluit dat de tweede tenlastelegging door de Kamer van beroep niet wordt weerhouden.

11. DE TERUGVORDERING

52. Aangezien enkel de eerste tenlastelegging werd weerhouden, is de vordering van de DGEC tot terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, te beperken tot de hiermee overeenstemmende bedragen.

Het betreft de som van 7.586,65 euro die terug te betalen is door dr. A... (blz. 9/39 synthesesnota E/11XXX00-0295), zoals werd geoordeeld door de Kamer van eerste aanleg op 21 januari 2016.

De beslissing van de Kamer van eerste aanleg wordt op dit punt gehandhaafd.

Over de terugvordering ten laste van dr. B..., gesteund op de eerste tenlastelegging, werd reeds definitief geoordeeld bij dezelfde beslissing van de Kamer van eerste aanleg.

12. DE HOOFDELIJKE AANSPRAKELIJKHEID

53. De DGEC vordert dr. A... en D... hoofdelijk te veroordelen tot de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen.

Het betreft meer bepaald de vraag om:

- Dr. A... hoofdelijk aansprakelijk te stellen voor de betaling van de waarde van de door dr. B... ten onrechte aangerekende verstrekkingen voor de som van 1.403,35 euro
- D... hoofdelijk aansprakelijk te stellen voor de betaling van de waarde van de door dr. A... en dr. B... ten onrechte aangerekende verstrekkingen voor de som van respectievelijk 7.586,65 euro en 1.403,35 euro.

Deze sommen hebben telkens betrekking op de eerste tenlastelegging betreffende de aanrekening van niet uitgevoerde verstrekkingen.

54. Deze vordering is gesteund op artikel 164, tweede lid van de ZIV-wet 1994 dat bepaalt:

“De ten onrechte uitbetaalde prestaties van de verzekering voor geneeskundige verzorging die langs de derdebetalersregeling zijn betaald, moeten terugbetaald worden door de zorgverstrekker die de wets- of verordeningsbepalingen niet heeft nageleefd. Indien een natuurlijke persoon of een rechtspersoon de prestaties voor eigen rekening heeft geïnd, is deze samen met de zorgverlener hoofdelijk aansprakelijk voor de terugbetaling ervan.”

Opdat dr. A... of D... hoofdelijk aansprakelijk kunnen worden geacht, volstaat het krachtens het voormelde artikel 164, tweede lid van de ZIV-wet dat de ten onrechte uitbetaalde prestaties voor eigen rekening zijn geïnd.

Deze voorwaarde is vervuld. De prestaties zijn destijds geïnd door D... en, via doorstorting van een deel ervan, ook door dr. A....

55. Waarvoor deze sommen uiteindelijk bestemd werden (nl. voor werkingskosten, medewerkers of andere posten) is in de verhouding tussen de DGEC als schuldeiser en de voormelde personen als hoofdelijke schuldenaar niet aan de orde.

De vraag wie de fouten heeft begaan, welke aan de basis liggen van de ten onrechte uitbetaalde prestaties, is ten aanzien van de vordering van de DGEC evenmin van belang.

De ratio legis van wetsbepalingen in verband met hoofdelijkheid is gesteund op het verschaffen van meer zekerheid aan de schuldeiser. De schuldeiser kan van iedere schuldenaar betaling van de gehele schuld vorderen, wat het betalingsrisico gevoelig vermindert (cf. R. VANDEPUTTE, o.c., p. 126; M. VAN QUICKENBORNE en J. DEL CORRAL, "Hoofdelijkheid" in Comm. Bijz. Ov., Mechelen, Kluwer, 2013, 99).

De voorwaarden om te besluiten tot een hoofdelijke aansprakelijkheid zijn vervuld.

De vordering van de DGEC tot veroordeling van de hoofdelijk aansprakelijke persoon, is overigens niet gesteund op een fout begaan door de persoon die de sommen heeft geïnd. Op de middelen betreffende een gebrek aan eigen fout of de aansprakelijkheid van andere personen, gaat de Kamer van beroep bijgevolg niet in.

56. De vordering tot vaststelling van de hoofdelijke aansprakelijkheid op basis van de inning van de ten onrechte uitbetaalde prestaties, werd terecht gegrond verklaard door de Kamer van eerste aanleg bij beslissing van 21 januari 2016.

13. DE ADMINISTRATIEVE GELDBOETE

57. Aangezien enkel de eerste tenlastelegging werd weerhouden, dient enkel uitspraak te worden verleend over de administratieve geldboete die hiervoor werd opgelegd en dit ten aanzien van dr. A....

Om de redenen die hoger zijn vermeld (cf. randnr. 2-5 en 7) oordeelt de Kamer van beroep dat de redelijke termijn voor het opleggen van deze boete, overschreden is.

Deze boete kan ingevolge het tijdsverloop immers niet meer doelmatig worden geacht.

De beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 21 januari 2016 wordt hervormd in zoverre er ten aanzien van dr. A... een administratieve geldboete werd opgelegd.

Dit geldt niet voor dr. B... aangezien deze beslissing ten aanzien van hem definitief is bij gebrek aan hoger beroep.

14. BESLUIT

58. De Kamer van beroep besluit dat het hoger beroep van dr. A... en het incidenteel beroep van D... tegen de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 21 januari 2016 ongegrond zijn, behalve in zoverre gericht tegen de administratieve geldboete opgelegd aan dr. A....

De beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 21 januari 2016 is enkel te hervormen in zoverre daarbij een boete werd opgelegd aan dr. A....

De vordering van de DGEC; zoals toegekend bij beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 13 september 2021, is af te wijzen als niet gegrond.

De beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 13 september 2021 is integraal te hervormen.

OM DEZE 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.

Voegt de zaken met rolnummer NB-001-16, NB-010-21, NB-011-21 en NB-012-21 samen.

Verklaart het hoofdberoep in elk van de voormelde zaken ontvankelijk.

Verklaart het incidenteel beroep van D... tegen de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 21 januari 2016 ontvankelijk, maar ongegrond.

Verklaart het hoofdberoep van A... gegrond in zoverre het betrekking heeft op de administratieve geldboete opgelegd bij beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 21 januari 2016.

Hervormt de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 21 januari 2016 in zoverre er een administratieve geldboete werd opgelegd aan dr. A....

Verklaart het hoofdberoep van dr. A... tegen de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 21 januari 2016 voor het overige ongegrond en bevestigt deze beslissing, met uitzondering van de opgelegde administratieve geldboete aan dr. A....

Verklaart het hoger beroep van A..., B... en D... tegen de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 13 september 2021 gegrond.

Hervormt de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 13 september 2021 en oordeelt opnieuw als volgt:

Wijst de vorderingen van de DGEK gesteund op de tweede tenlastelegging af als ongegrond bij gebrek aan bewijs.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 12 mei 2023 van de Kamer van beroep 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 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:

- Marijke Demedts, magistraat, Voorzitter van de Kamer van beroep
- Martin Volcke, griffier

Volgen de handtekeningen:

De griffier,

De Voorzitter,

Martin VOLCKE

Marijke DEMEDTS

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 mevrouw Marijke Demedts, magistraat, stemgerechtigd Voorzitter, dokter Els De Letter en dokter Sylvia Van Snick, adviesgerechtigde leden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede dokter Filip De Wilde en dokter Jan Van De Perre, adviesgerechtigd leden voorgedragen door de representatieve organisatie van het artsenkorps

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

De beslissingen van de Kamer van beroep zijn van rechtswege uitvoerbaar bij voorraad niettegenstaande administratief cassatieberoep (artikel 156, § 1, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994). De sommen brengen van rechtswege verwijlinteressen op aan de wettelijke rentevoet vanaf de dag volgend op de datum van de beslissing (artikel 156, § 1, tweede lid, van de gecoördineerde wet van 1 juli 1994). Het beroep bij de Raad van State, afdeling bestuursrechtspraak, schort de uitvoering van de beslissing niet op (artikel 156, § 2, tweede lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994).