

rep.nr

2010/1204

7e KAMER

ARBEIDSHOF TE BRUSSEL

ARREST

**OPENBARE TERECHTZITTING VAN TWEEENTWINTIG APRIL
TWEEDUIZEND EN TIEN.**

not. art. 580, 2°, Ger. W.

ziekte- en invaliditeitsverzekering

tegenspraak (artikel 747, § 2, Ger. W.)

definitief

In de zaak :

**RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN
INVALIDITEITSVERZEKERING**, openbare instelling,
met zetel te 1150 Brussel, Tervurenlaan 211,

appellant, die ter openbare terechtzitting wordt
vertegenwoordigd door meester P. Siffert, advocaat te
Leuven,

tegen :

G.

geïntimeerde, die ter openbare terechtzitting niet
verschijnt, noch wordt vertegenwoordigd.

*

Na beraad, spreekt het arbeidshof te Brussel volgend arrest uit:

Het arbeidshof neemt kennis van de volgende procedurestukken:

- het eensluidend afschrift van het bestreden vonnis van 2 juni 2009 van de tweede kamer van de arbeidsrechtbank te Leuven,
- het verzoekschrift tot hoger beroep, neergelegd ter griffie van het arbeidshof op 1 juli 2009;
- de neergelegde conclusies;
- de voorgelegde stukken;

De appellant werd gehoord in de mondelinge uiteenzetting van zijn middelen en conclusies ter openbare terechtzitting van 25 februari 2010, waarna de debatten werden gesloten. Het openbaar ministerie heeft op 11 maart 2010 zijn schriftelijk advies ter griffie neergelegd. Er werd een repliektermijn tot 25 maart 2010 voorzien, waarna de zaak in beraad werd genomen en voor uitspraak gesteld op heden.

* * *

*

I. DE FEITEN EN DE RECHTSPLEGING.

Het dochttertje van de heer C onderging in de loop van het jaar 2004 een beenmergtransplantatie (met een transplantatie van stamcellen) in het universitair ziekenhuis te Leuven.

Naar aanleiding van deze ingreep werd onder de noemer 'diverse kosten' een persoonlijke tussenkomst aangerekend van in het totaal 4.295,30 € voor een "clinimax reagent", een "clinimax tubing set", een "clinimax buffer" en een "clinimax connector Luer/Spike).

Vermits op dat ogenblik voor deze producten en deze techniek geen tussenkomst voorzien was volgens de nomenclatuur van de verplichte ziekte en invaliditeitsverzekering, heeft de heer C via zijn ziekenfonds een aanvraag ingediend bij het College van geneesheren-directeuren van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (verder genoemd het Riziv), met het oog op het bekomen van een tegemoetkoming door het Bijzonder Solidariteitsfonds, opgericht binnen deze instelling. Er werden 4 verschillende aanvragen ingediend voor de 4 betrokken "producten". Deze aanvragen werden ingediend op 11 april 2008.

2.

Bij beslissing van 23 april 2008, ter kennis gebracht bij schrijven van 5 mei 2008, heeft het College van geneesheren-directeuren de aanvragen afgewezen. Deze afwijzing werd als volgt gemotiveerd:

"Op juridisch vlak: het College oordeelt deze aanvraag ongegrond.

Op feitelijke vlak: het College merkt op dat de aanvraag een door de verplichte verzekering terugbetaalde verstrekking betreft, aangezien ze door de hospitalisatieprijs wordt gedekt en/of deel uitmaakt van de verstrekking "voorbereiding van beenmergtransplantaties" (codenr. 318.032- 318.043) uit artikel 14m van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen. Het College merkt bovendien ook op dat in dit geval geen enkel bedrag ten laste van de patiënt mag worden gelaten."

3.

Bij verzoekschrift, neergelegd 1 juli 2009, heeft de heer C deze afwijzende beslissingen betwist voor de arbeidsrechtbank te Leuven.

Bij vonnis van 2 juni 2009, ter kennis gebracht op 8 juni 2009, heeft de arbeidsrechtbank te Leuven de bestreden beslissingen vernietigd. De arbeidsrechtbank stelde dat de heer C gerechtigd was op de tussenkomst van het Bijzonder Solidariteitsfonds en beval het College van geneesheren-directeurs het bedrag van de tussenkomst vast te stellen, rekening houdend met de bemerking, in de bestreden beslissing, dat geen bedrag ten laste van de patiënt mocht vallen.

4.

Bij verzoekschrift van 30 juni 2009 heeft het Riziv beroep aangetekend tegen het vonnis van de arbeidsrechtbank.

II. DE ONTVANKELIJKHEID.

Het beroep is regelmatig naar de vorm. Het werd ingeleid binnen de maand na de kennisgeving van het vonnis en is aldus tijdig. Het beroep is ontvankelijk.

III. BEOORDELING.

1.

Volgens het Riziv was geen tussenkomst door het Bijzonder Solidariteitsfonds mogelijk. Enerzijds zouden de producten, waarvoor de tussenkomst gevraagd werd, inbegrepen zijn in de verpleegdagprijs van het ziekenhuis. Anderzijds zouden de producten minstens gedeeltelijk begrepen zijn in het nomenclatuurnr. 318032-318043, hetgeen eveneens een tussenkomst van het Bijzonder Solidariteitsfonds zou in de weg staan. Tenslotte stelt het Riziv dat de eerste rechter in ieder geval niet vermocht het bijzonder solidariteitsfonds richtlijnen te geven in verband met de omvang van de tussenkomst.

2.

Overeenkomstig artikel 25 § 2 van de gecoördineerde wetten op de ziekteverzekering, zoals van toepassing vóór de wijziging door de wet

van 27 april 2005, kan een tussenkomst van het Bijzonder Solidariteitsfonds gevraagd worden in "de kosten van de uitzonderlijke geneeskundige verstrekkingen, die niet vergoedbaar zijn door de verzekering voor geneeskundige verzorging" en die aan een aantal bijzondere voorwaarden voldoen, te weten (a) duur zijn; (b) betrekking hebben op een zeldzame aandoening die de vitale functies van de rechthebbende aantast; (c) beantwoorden aan een indicatie die voor de rechthebbende op medisch en sociaal vlak absoluut is; (d) een wetenschappelijke waarde en een doeltreffendheid bezitten die door de gezaghebbende medische instanties in ruime mate worden erkend; (e) het experimenteel stadium voorbij zijn; (f) voorgeschreven zijn door een geneesheer die gespecialiseerd is in de behandeling van de betreffende aandoening en toestemming heeft om in België de geneeskunde uit te oefenen.

3.

De stelling van het Riziv, en van het College van geneesheer-directeurs, dat de verstrekkingen, waarvoor een tegemoetkoming werd gevraagd, begrepen zijn in de verpleegdagprijs die aan het ziekenhuis wordt betaald, wordt enkel onderbouwd door de verwijzing naar een expertiseverslag in een gelijkaardige betwisting.

Bij nazicht van dit expertiseverslag vindt het hof daarin geen overtuigende elementen die de stelling van het Riziv onderbouwen. De deskundige verwijst naar artikel 7 en naar art. 18 §1 van het Koninklijk Besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen. Volgens artikel 7, onderdeel B 7 A bevat de verpleegdagprijs, die wordt toegekend aan de universitaire ziekenhuizen, een vergoeding voor "de specifieke taken op het gebied van patiëntenzorg, het klinisch onderwijs, het toegepast wetenschappelijk onderzoek, de ontwikkeling van nieuwe technologieën en de evaluatie van de medische activiteit". Volgens artikel 18 § 1 dekt het onderdeel B 7A de specifieke lasten gekoppeld aan de specifieke taken van de universitaire ziekenhuizen.

In zijn eerste verslag stelt de deskundige: "Men kan stellen dat de behandeling van een patiënt met een ALL door middel van een stamcellentransplantatie een specifieke taak is die uitgevoerd moet worden door één van de universitaire ziekenhuizen "(p.5)

In zijn aanvullend verslag, voegt de deskundige daaraan toe: " De kosten voor het gebruik van het Clinimax Selection System tijdens de periode 16/12/2002 tot 19/01/1983 komen overeen met de omschrijving van onderdeel B 7 A van de verpleegdagprijs, ook al is de omschrijving eerder vaag zoals zij luidt: "de specifieke kosten voor de specifieke taken op het gebied van de patiëntenzorg".

Uit de geciteerde bepalingen van het Koninklijke Besluit van 25 april 2002 kan volgens het hof niet afgeleid worden dat de omstandigheid dat een bepaalde verstrekking alleen in een universitair ziekenhuis kan

verricht worden, inhoudt dat alle bijkomende kosten die aan deze verstrekking verbonden zijn, noodzakelijk gedekt zijn door het supplement in de verpleegdagprijs dat aan deze ziekenhuizen wordt toegekend.

Anderzijds zijn er geen overtuigende argumenten om te stellen - en de deskundige geeft toe dat de omschrijving eerder vaag is - dat de magnetische selectie van cellen door het Clinimax Cell Selection System kan beschouwd worden als specifieke kosten voor de specifieke taken op het gebied van de patiëntenzorg, te meer nu het niet gaat om een specifieke taak die verricht wordt door het ziekenhuis maar om de aankoop bij een gespecialiseerde firma van het product dat deze stamcellenselectie realiseert.

Er is aldus niet aangetoond dat de verstrekking, waarvoor een tussenkomst gevraagd wordt, gedekt is door de verpleegdagprijs.

4.

Blijft de vraag of de prestatie, waarvoor de tussenkomst gevraagd is, geheel of gedeeltelijk gedekt is in de verplichte ziekte en invaliditeitsverzekering, met name in de nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen. Het gaat daarbij, zoals blijkt uit de beslissing, om de prestatie opgenomen onder het codenummer 318032-318043.

In dit verband stelt het hof in de eerste plaats vast dat in de bestreden beslissing van het College van geneesheer-directeurs deze verstrekking omschreven wordt als "voorbereiding van beenmergtransplantaties", maar dat de exacte omschrijving (K.B. van 30.01.1986) is:

"beenmergtransplantatie met afname en voorbereiding van het transplantaat". Er is dus in de nomenclatuur geen specifieke terugbetaling voor de 'voorbereiding van beenmergtransplantaties' (waaronder de stamcellenselectie eventueel zou kunnen vallen), maar wel een algemeen codenummer voor de transplantatie, waarin de afname en de voorbereiding van het transplantaat zijn begrepen.

Uit een schrijven van 26 oktober 2005 van de Leidend ambtenaar van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het Riziv (stuk 3 van het dossier van het Riziv) blijkt dat, n.a.v. een analoog dossier, het advies werd gevraagd van de werkgroep interpretatie van de nomenclatuur, ingericht binnen het Riziv.

In dit advies wordt het volgende gesteld:

" Een verstrekking van de nomenclatuur worden verondersteld (minstens) kostendekkend te zijn. De verstrekking 318032 – 318043 beenmergtransplantatie met afname en voorbereiding van het transplantaat K 102 is sinds 1986 van kracht. Op dat moment bestond

de Clinimax techniek voor het inlezen van stamcellen nog niet.

Bij navraag blijkt dat de aanvraag bij het solidariteitsfonds een factuur van 7.885,30 € betrof, terwijl de verstrekking 318032-318043 een honorarium van 2.026,00 € heeft.

Het is eveneens correct dat in het ontwerp van nomenclatuur een nieuwe verstrekking is voorzien: 470610-471621 positieve selectie via het CD34-antigeen van een concentraat van allogene hematopoïetische bloedstamcellen met uitsluiting van autologe transplantatie K 2681, die zal kunnen worden aangerekend samen met de verstrekking 470 632 – 470 643 'Autologe transplantatie van hematopoïetische bloedstamcellen na myeloblatie' voor de transplantatie zelf.

Dit alles in overweging nemende is de werkgroep interpretatie van de nomenclatuur dus van mening dat de Clinimax techniek niet volledig gedekt wordt door het honorarium van de verstrekking 318032 – 318 043."

Verder wordt niet betwist dat het ontwerp van nomenclatuur, waarin verwezen wordt in dit advies, inmiddels effectief is ingevoerd, zodanig dat sinds 1 januari 2007 de Clinimax verstrekking wordt terugbetaald via de nomenclatuur (besluiten Riziv p. 3), samen met de transplantatie.

5.

Rekening houdend met het advies van de werkgroep interpretatie van de nomenclatuur Riziv, waarin wordt gesteld dat de clinimax techniek voor het inlezen van cellen nog niet bestond op het ogenblik dat het nomenclatuurnr. 318032-318043 werd ingevoerd, en met het feit dat vanaf 1.04.2007 de techniek het voorwerp uitmaakt van een apart nomenclatuur - wat een bevestiging is dat deze prestatie niet vergoed werd onder de vroegere nomenclatuur - is het hof, zoals de eerste rechter van mening, dat de clinimax verstrekking, waarvoor een tussenkomst werd gevraagd van het Bijzonder Solidariteitsfonds, niet begrepen was, ook niet gedeeltelijk, in de terugbetaling van het nomenclatuurnummer 318 032.

6.

In de bestreden beslissing van het Bijzonder Solidariteitsfonds wordt niet nagegaan of aan de andere door artikel 25 bis gestelde voorwaarden voldaan is.

Met de eerste rechter is het hof van oordeel dat er voldoende gronden zijn om, zonder deskundig onderzoek, te oordelen dat aan deze voorwaarden voldaan is. In het deskundig verslag, dat door het Riziv wordt voorgelegd (en waaruit het Riziv de stelling put dat de verstrekking gedekt is in de verpleegdagprijs) wordt door de deskundige

eveneens aanvaard dat de clinimax verstrekking een uitzonderlijke geneeskundige verstrekking uitmaakt. Het Riziv voert terzake ook geen concreet verweer in besluiten.

5.

Terecht houdt het Riziv voor dat het niet aan de rechtbank of aan het hof toekomt om het bedrag van de tussenkomst in het kader van het Bijzonder Solidariteitsfonds te bepalen. Deze tussenkomst dient immers rekening te houden met het budget van de beschikbare middelen.

De zaak dient, zoals de eerste rechter deed, terug verwezen te worden naar het College van geneesheren-directeurs, zonder dat dit gebonden is door de bemerking, voorkomend in de bestreden beslissing, dat geen enkel bedrag ten laste zou mogen komen van de patiënt. Deze bemerking van het College van geneesheren-directeurs kadert enkel in zijn overtuiging dat deze prestatie niet door het ziekenhuis aan de patiënt mocht aangerekend worden.

Voor zover als nodig wenst het hof er echter op te wijzen dat de door het Riziv geclaimde discretionaire bevoegdheid van het College van geneesheren directeurs niet belet dat de rechtbanken bevoegd blijven om toezicht te houden op de wettigheid van de te nemen beslissing (o.m. door na te gaan of deze voldoende gemotiveerd is) en om na te gaan of het College bij het uitoefenen van zijn bevoegdheid niet onredelijk of willekeurig heeft gehandeld (cfr. Cass. 11.12.2006, J.T.T. 2007,973; Cass.28.01.2008, <http://jure.juridat.just.fgov.be/?lang=nl>).

OM DEZE REDENEN,

HET ARBEIDSHOF,

Gelet op de Wet van 15 juni 1935 op het taalgebruik in gerechtszaken, in het bijzonder op het artikel 24,

Rechtsprekend op tegenspraak,

Gelet op het schriftelijk advies van de heer Jean Jacques André, advocaat-generaal,

Verklaart het hoger beroep ontvankelijk en zeer gedeeltelijk gegrond.

Bevestigt het vonnis van de eerste rechter in zoverre deze voor recht zegt dat de heer C. aan de voorwaarden voldoet om een tegemoetkoming te bekomen van het Bijzonder Solidariteitsfonds en de zaak terugverwijst naar het College van geneesheer-directeurs.

Hervormt het vonnis in zoverre dit een richtlijn inhoudt voor het College

van geneesheren - directeurs voor de vaststelling van het bedrag van de tussenkomst.

Veroordeelt het Riziv tot de kosten van het hoger beroep, niet begroot tot op heden in hoofde van de heer C

Aldus gewezen door de zevende kamer van het arbeidshof te Brussel en ondertekend door:

F. Kenis,	raadsheer, voorzitter;
J.-M. Boulogne,	raadsheer in sociale zaken, benoemd als werkgever;
H. Silon,	raadsheer in sociale zaken, benoemd als werknemer-arbeider;
S. Van der hoeven,	griffier.

F. Kenis

S. Van der hoeven

H. Silon

J.-M. Boulogne

en uitgesproken op de openbare terechtzitting van tweeëntwintig april tweeduizend en tien van de zevende kamer van het arbeidshof te Brussel door:

F. Kenis	raadsheer, voorzitter
----------	-----------------------

Bijgestaan door
S. Van der hoeven,

griffier.

F. Kenis

S. Van der hoeven

