

**RAAD VAN STATE, AFDELING ADMINISTRATIE.**

**A R R E S T**

**nr. 123.740 van 2 oktober 2003  
in de zaak A. 63.780/VII-15.563.**

In zake : Martin ZWAENEPOEL,  
die woonplaats kiest bij  
advocaat B. VAN DORPE,  
kantoor houdende te KORTRIJK,  
Loofstraat 39

tegen :

het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering,  
gevestigd te BRUSSEL,  
Tervurenlaan 211.

---

**D E R A A D V A N S T A T E, VIIe K A M E R,**

Gezien het verzoekschrift dat Martin ZWAENEPOEL op 22 mei 1995 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 28 maart 1995 van de Commissie van beroep, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, waarbij aan de verzekeringsinstellingen het verbod wordt opgelegd om tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen die zullen worden verleend door de verzoeker over een periode van drie weken;

Gezien de regelmatig gewisselde memories van antwoord en van wederantwoord;

Gezien het verslag opgemaakt door Eerste Auditeur R. VANDER ELSTRAETEN;

Gelet op de beschikking van 11 juni 1997 die de neerlegging ter griffie van het verslag en van het dossier gelast;

Gelet op de kennisgeving van het verslag aan partijen en gezien de laatste memorie van de verzoeker;

Gelet op de beschikking van 27 maart 2003 waarbij de terechtzitting bepaald wordt op 24 april 2003;

Gehoord het verslag van Staatsraad R. STEVENS;

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. VAN DORPE, die verschijnt voor de verzoeker en van adjunct-adviseur F. NASSEN, die verschijnt voor de verwerende partij;

Gehoord het eensluidend advies van Eerste Auditeur R. VANDER ELSTRAETEN;

Gelet op titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

1. Overwegende dat de feitelijke gegevens van de zaak als volgt kunnen worden samengevat :

1.1. De verzoeker oefent sinds 1979 een privé praktijk uit als bijgeschoold huisarts.

1.2. Op 26 februari 1993 beslist het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle, op grond van een aantal vaststellingen, een enquête te laten uitvoeren.

Bij deze enquête worden de computerlistings van de landsbonden over de periode van 1 januari 1991 van 30 september 1992 opgevraagd. Aan de hand van deze listings worden de getuigschriften voor verstrekte hulp opgezocht. Tien verzekerden worden ondervraagd.

De verzoeker wordt driemaal ondervraagd.

Een afschrift van het proces-verbaal van bevinding wordt hem op 5 april 1993 en 12 juli 1993 aangetekend toegezonden.

1.3. Na kennisneming van de uitslag van de enquête beslist het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle in zijn zitting van 25 februari 1994 de verzoeker naar de Beperkte Kamer te verwijzen.

Op basis van het samengesteld dossier wordt de verzoeker voor de periode van januari 1991 tot oktober 1992 volgende inbreuken op de ZIV-reglementering ten laste gelegd :

1. Aanrekenen van verstrekking 144292 K 6 meermaals per zitting daar waar deze verstrekking naar éénmaal mag worden geattesteerd, ongeacht het aantal infiltraties dat tijdens éénzelfde zitting werd verricht (4180 verstrekkingen).
2. Aanrekenen van verstrekking 203173 K 15 voor plaatselijke of regionale anesthesie voor verstrekkingen lager dan K 120 of N 200 (76 verstrekkingen).
3. Aanrekenen aan 100 % van verscheidene heelkundige bewerkingen in éénzelfde opereerstreek tijdens éénzelfde zitting verricht (61 verrichtingen).
4. Aanrekenen van verstrekking 144712 K 6 die niet aanrekenbaar is, gezien zij niet beantwoordt aan de omschrijving gesteld in de nomenclatuur (4 verstrekkingen).
5. Aanrekenen van verstrekking 475650 K 15 die niet aanrekenbaar is, gezien zij niet beantwoordt aan de omschrijving gesteld in de nomenclatuur (246 verstrekkingen).

1.4. De verzoeker wordt opgeroepen om op 21 juni 1994 voor de Beperkte Kamer te verschijnen.

Bij beslissing van 21 juni 1994 legt de Beperkte Kamer aan de verzekeringsinstellingen het verbod op tegemoet te komen in de kosten der geneeskundige verstrekkingen welke door de verzoeker zullen worden verleend over een periode van drie weken

Deze beslissing rust op volgende motivering :

"De Beperkte Kamer wenst er vooreerst op te wijzen dat de kwaliteit van de zorgverstrekking verleend door dokter ZWAENEPOEL hier niet aan de orde is. De Beperkte Kamer heeft enkel tot taak de realiteit en de conformiteit van de verleende prestaties met de bepalingen van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen na te gaan. Evenmin is de Beperkte Kamer het forum om te oordelen over het feit of bepaalde prestaties door dokter ZWAENEPOEL verricht al dan niet een kostenbesparing voor het RIZIV inhouden.

Wat de feiten betreft die dokter ZWAENEPOEL onder I ten laste worden gelegd, stelt de Beperkte Kamer, dat de verstrekking 144292-144303 paravertebrale infiltratie K6 enkel kan worden begrepen als het geheel van de behandeling die bestaat in het infiltreren van de streken gelegen naast de wervelzuil. Het gaat om een globale omschrijving die het geheel van de handelingen dekt, om het even de lokalisaties, of de niveaus. De desbetreffende interpretatieregel geeft niets anders weer dan datgene wat reeds in het nomenclatuurnummer 144292K6 aldus werd gesteld. Er is in de nomenclatuur niet in een uitbreiding voorzien, wat bijvoorbeeld wel het geval (is) voor prestatie 144270-144281 infiltratie van de sympathicus, per zijde K6 gezien de toevoeging 'per zijde'. Die uitbreiding is er evenmin voor verstrekking 112011-112022 anesthesiërende infiltratie van aarssfincter K4. Tenlastelegging I wordt dus bewezen geacht en aangehouden.

De tenlastelegging II acht de Beperkte Kamer gelet op de stukken van het dossier en de behandeling van de zaak ter zitting als bewezen. Comparant erkent bovendien het niet conforme karakter van zijn aanrekening met de regelgevende bepalingen. Deze tenlastelegging wordt dus weerhouden.

Met betrekking tot tenlastelegging III blijkt uit de verklaringen van dokter ZWAENEPOEL dat hij verscheidene heekkundige bewerkingen in eenzelfde opereerstreek tijdens eenzelfde zitting verricht aanrekende aan 100 %. Derhalve wordt deze tenlastelegging door de Beperkte Kamer bewezen geacht en aangehouden.

Inzake tenlastelegging IV, is volgens de Beperkte Kamer een cerumenprop niet te beschouwen als een vreemd lichaam. De aanrekening gebeurde dus niet terecht. De opmerking omtrent de nomenclatuurtekst is hier niet terzake. Deze tenlastelegging wordt derhalve bewezen geacht en aangehouden.

Met betrekking tot de feiten vermeld onder V, blijkt uit de stukken van het dossier, met name de verklaringen van dokter ZWAENEPOEL, die hij ook ter zitting bevestigde, dat hij de tracés van de aangerekende Doppleronderzoeken niet kan overleggen en derhalve de door hem aangerekende prestaties niet in overeenstemming zijn met de bepalingen van de nomenclatuur. De Beperkte Kamer acht derhalve deze tenlastelegging bewezen en houdt ze aan.

De aangehouden feiten maken een inbreuk uit op de artikelen 3, 11, 12, 15 en 20 van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De Beperkte Kamer overwegende dat het bedrag van de ten onrechte in rekening gebrachte prestaties niet gering is en het grote aantal ten onrechte aangerekende prestaties, acht een sanctiemaatregel aangewezen. Toch houdt de Beperkte Kamer rekening met de verzachtende omstandigheden als daar zijn het feit dat betrokkene het bedrag van de ten onrechte in rekening gebrachte prestaties heeft terugbetaald, alsmede dat de ten onrechte aanrekening niet geschiedde met de bedoeling een maximum aan winsten en voordelen te bekomen ten laste van het stelsel van de geneeskundige verzorging en uitkeringen".

1.5. Op 6 september 1994 tekent de verzoeker tegen deze beslissing hoger beroep aan.

Met een aangetekend schrijven van 16 november 1994 wordt de verzoeker opgeroepen om op 6 december 1994 voor de Commissie van beroep te verschijnen.

Op deze zitting wordt de verzoeker, bijgestaan door zijn raadslieden, in zijn verweer gehoord.

1.6. Op 28 maart 1995 neemt de Commissie van beroep de thans bestreden beslissing, waarbij het beroep ontvankelijk maar ongegrond wordt verklaard en dienvolgens de beslissing van 21 juni 1994 van de Beperkte Kamer wordt bevestigd;

2.1.1.1. Overwegende dat het eerste middel is afgeleid uit de schending van artikel 3, § 1, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, doordat de bestreden beslissing de eerste tenlastelegging bewezen heeft geacht,

"Terwijl, door te oordelen dat de in het nomenclatuurnummer 144292 K 6 bedoelde paravertebrale infiltratie 'enkel kan worden begrepen als het geheel van de behandeling die bestaat in het infiltreren van de streken gelegen naast de wervelzuil. Het gaat om een globale omschrijving die het geheel van handelingen dekt, om het even de lokalisaties, of de niveaus. In die zin is de interpretatieregel geen uitbreiding of toevoeging aan de nomenclatuur', de bestreden beslissing aan dat nomenclatuurnummer een restrictieve interpretatie geeft die geen steun vindt in de omschrijving die de nomenclatuur aan deze prestatie geeft en dus een schending inhoudt van het begrip 'paravertebrale infiltratie' (enkelvoud), waarvan in de normale (medische) betekenis, kan worden gewag gemaakt telkens via één huidprik in een bepaalde zone bij de wervelkolom een pharmacum wordt ingespoten, zodat dit nomenclatuurnummer meer dan éénmaal mag worden aangerekend wanneer er tijdens dezelfde zitting verschillende puncties of infiltraties worden uitgevoerd; Door deze beoordeling voegt het bestreden besluit in feite een restrictieve voorwaarde toe aan de prestaties zoals deze omschreven is in de nomenclatuur nl, zoals was vermeld in de tenlastelegging, 'dat deze verstrekking maar één maal mag worden geattesteerd, ongeacht het aantal infiltraties dat tijdens éénzelfde zitting wordt verricht; Indien het nomenclatuurnummer 1442 92 K6 beoogde dat de geneesheer slechts één maal dit nummer mocht vermelden op het G.V.V.H. ongeacht het aantal paravertebrale infiltraties tijdens één zelfde zitting, het zulks had moeten vermelden, zoals dit soms het geval is bij andere nomenclatuurnummers;

En terwijl de overweging van het bestreden besluit 'Verder betwist appellant de vergelijking die de Beperkte Kamer maakt met de prestatie 144270-144281 K6 waarin wel een uitbreiding is voorzien wegens de toevoeging 'per zijde'; zulks betekent evenwel niet dat elke infiltratie een aanrekening rechtvaardigt; deze toevoeging betekent enkel dat de infiltratie per zijde de aanrekening rechtvaardigt, m.a.w. indien er meerdere infiltraties worden uitgevoerd per zijde is er slechts één aanrekening en indien er infiltraties op meerdere zijden worden uitgevoerd zijn er meerdere aanrekeningen.' aangebracht ter staving van het ruime begrip 'paravertebrale infiltratie', vervalt doordat, zoals was aangevoerd door de verzoeker, er slechts één infiltratie is van de sympathicus per zijde en het geval zich niet voordoet van meerdere infiltraties per zijde, zodat de gevolgtrekking door de bestreden beslissing onjuist is (schending van de aangehaalde bepaling;"

dat de verzoeker ter ondersteuning van zijn middel verwijst naar verklaringen van Professor M. HOOGMARTENS en Dr. G. MELLAERTS, respectievelijk verbonden aan de afdeling Orthopedie en de medische administratie van de Universitaire Ziekenhuizen Leuven, en naar het arrest van de Raad van State, nr. 32.679, van 1 juni 1989, inzake MALCOLM, "omtrent een andere restrictieve interpretatie die geen steun vindt in de omschrijving die de nomenclatuur geeft";

2.1.1.2. Overwegende dat de verwerende partij in haar memorie van antwoord repliceert :

"Verweerder wenst hier duidelijk te stellen dat het nomenclatuurnummer 144292 'paravertebrale infiltratie' K 6 per zitting het geheel van de behandeling(en) beoogt die bestaat of bestaan in het infiltreren van de streek of de streken, gelegen naast de wervelzuil, met name de infiltratie paravertebraal. Meer bepaald gaat het hier om een omschrijving die als begrip een geheel van de behandelingen per zitting dekt, ongeacht de lokalisaties en de niveaus.

In tegenstelling met wat verzoeker tracht te beweren, bevestigt de interpretatieregel 301-11 vraag 28 slechts de omschrijving van het voornoemd nomenclatuurnummer, namelijk dat de paravertebrale infiltratie éénmaal moet worden geattesteerd ongeacht het aantal infiltraties dat tijdens éénzelfde zitting wordt verricht.

Verzoeker verwijst naar het arrest nr. 32679 van de Raad van State inzake MALCOLM, doch de vergelijking met dat geval is irrelevant. In de zaak MALCOLM ging het om een restrictieve interpretatie die geen steun zou vinden in de nomenclatuur en waar bovendien deskundigen oordeelden over een totaal ander onderwerp dat geenszins kan gelijkgesteld worden met een officiële interpretatieregel, laat staan met de bepalingen van de nomenclatuur zelf.

In vergelijking met andere analoge prestaties van art. 3 van de nomenclatuur (infiltraties) is in de nomenclatuur voorzien in de verstrekking 144270 'infiltratie van de sympathicus, per zijde' K6 en 112011 'anesthesiërende infiltratie van de aarssfincter' K4. Er is enkel voor verstrekking 144270, gezien de toevoeging 'per zijde', in een uitbreiding voorzien, aldus niet het geval voor verstrekking 144292 'paravertebrale infiltratie'.

De relatieve waarde K6, zowel voor prestatie 144270 als voor prestatie 144292, kan dus enkel voor nomenclatuurnummer 144270 tot meermaals per zitting oplopen, zijnde niet het geval voor prestatie 144292. Aldus valt de toevoeging 'per zijde' als een uitbreiding te worden aanzien en niet omgekeerd.

'Per zijde' betekent voor de prestatie 144270 :

- dat niet elke infiltratie een aanrekening rechtvaardigt;
- dat, indien er meerdere infiltraties per zijde worden uitgevoerd, er slechts één aanrekening kan zijn;
- dat, indien er infiltraties op meerdere zijden worden uitgevoerd, er meerdere aanrekeningen kunnen zijn.

Trouwens werd door de Commissie van Beroep haar beslissing op grond van de nomenclatuur zelf genomen, tevens uitvoerig gemotiveerd, en niet in functie van een of andere interpretatieregel.

Wegens de niet toevoeging in de nomenclatuur van een uitbreiding voor prestatie 144292, dient het begrip 'paravertebrale infiltratie' als een limiterend begrip te worden gehanteerd, als dusdanig slechts éénmaal per zitting

aanrekenbaar. Het gaat hier om een administratief begrip in nomenclatuur-technische zin. De stelling van dokter HOOGMARTENS dient dan ook medisch-technisch en niet nomenclatuur-technisch te worden begrepen, trouwens ook aldus door hem gesteld en genuanceerd.

Verder ligt het niet in de bevoegdheid van een ziekenhuisadministratie (Mellaerts uit Pellenberg) een interpretatie te geven aan een welbepaald nomenclatuurnummer.

Hiervoor is wettelijk enkel het Verzekeringscomité (voorheen Beheerscomité) bevoegd.";

2.1.1.3. Overwegende dat de verzoeker hierop weder antwoordt dat de nomenclatuur in de medisch-technische betekenis moet begrepen worden en Dr. G. MELLAERTS zich met groot gezag kan uitspreken over de draagwijdte van de prestatie "paravertebrale infiltratie", dat de interpretatie van het Verzekeringscomité van het RIZIV alleen haarzelf bindt, en dat de nomenclatuur een sanctierecht is dat niet restrictief mag worden geïnterpreteerd, temeer ze als voorwerp heeft sociale rechten te verlenen aan de sociaal verzekerden;

2.1.1.4. Overwegende dat de verzoeker in zijn laatste memorie ingaat tegen het standpunt ontwikkeld in het auditoraatsverslag waarin wordt gesteld dat "semantisch evengoed verdedigd kan worden dat het woord infiltratie op het geheel van de behandeling duidt", evenals tegen de stelling dat de opstellers van de nomenclatuur in het desbetreffende nummer niet iedere afzonderlijke huidprik hebben beoogd, doch wel het geheel van de behandeling, bestaande in het infiltreren van de streken gelegen naast de wervelzuil; dat hij dienaangaande op de eerste plaats nogmaals verwijst naar de "normale (medische) betekenis" van het begrip "paravertebrale infiltratie" zoals verduidelijkt in de verklaringen van Prof. HOOGMARTENS en Dr. MELLAERTS; dat hij vervolgens betoogt :

"De bedoeling van de opstellers van de nomenclatuur door aan de 'vertebrale infiltratie' (enkelvoud en zonder toevoeging van 'ongeacht het aantal') een terugbetaling te voorzien van ongeveer 180 F (K6), is voor elke infiltratie dezelfde vergoeding te betalen. Het zou totaal incoherent zijn -en dus niet de bedoeling van de opsteller van de nomenclatuur-, enerzijds de infiltraties van de sympathicus aan de twee zijden (2 x 1 infiltratie) te aanzien als twee infiltraties (2 x K6 = 360 F) en anderzijds voor de paravertebrale infiltraties aan de beide zijden van de wervelkolom en alhoewel er aan elke zijde meerdere infiltraties moeten gegeven worden, nl. gemiddeld 5 aan elke zijde, slechts K6 te voorzien, weze ongeveer 180 F.";

2.1.2.1. Overwegende dat luidens artikel 3, § 1, A, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering,

als gewone verstrekkingen waarvoor de bekwaming van geneesheer-specialist niet is vereist, worden beschouwd :

"(...)

#### ZENUWEN.

0314 144255 144266 ♦Alcoholiseren van gelaatszenuw of zenuwen ....K 15  
0315 144270 144281 ♦Infiltratie van de sympathicus, per zijde .....K 6  
0316 144292 144303 ♦Paravertebrale infiltratie .....K 6  
(...);

dat interpretatiereg 301-11, vraag 28, als volgt luidt :

"Verstrekking 144292-144303 Paravertebrale infiltratie K 6 moet eenmaal worden geattesteerd, ongeacht het aantal infiltraties dat tijdens eenzelfde zitting wordt verricht".

Overwegende dat de bestreden beslissing o.m. op de volgende motivering is gestoeld :

"De eerste tenlastelegging :

Aanrekenen van 144292 K6 meermaals per zitting daar waar deze verstrekking maar éénmaal mag worden geattesteerd, ongeacht het aantal infiltraties dat tijdens éénzelfde zitting wordt verricht (4.180 verstrekkingen bij 215 verzekerden voor een bedrag van 714.816 fr.)

(...)

Verder voert appellant aan dat er een gebrek is in de precisering van de omschrijving van de betreffende prestatie in de nomenclatuur. Appellant wijst op het enkelvoud in deze omschrijving en leidt eruit af dat meerdere infiltraties aanleiding gaven tot aanrekening van meerdere prestaties, ongeacht het aantal zittingen waarin zij werden uitgevoerd en die hij telkens heeft vermeld op één enkel G.V.V.H., wanneer zij op dezelfde dag werden verricht. Verder houdt hij voor dat de verzekeringsdiensten steeds geoordeeld hebben dat meerdere paravertebrale infiltraties vermeld op hetzelfde G.V.V.H., aanleiding gaven tot evenveel terugbetalingen van de prestatie K6.

Appellant voert verder nog aan dat de interpretatieregels, die zelf geen normerende kracht hebben, nooit een voorwaarde of element kunnen toevoegen aan de zekerbaarheid van een medische prestatie. De interpretatiereg 301-11 in antwoord op de vraag 28, wijkt af van de nomenclatuur omdat hij een voorwaarde toevoegt door te stellen dat 'de verstrekking 144292 K6 éénmaal moet worden geattesteerd ongeacht het aantal infiltraties dat tijdens éénzelfde zitting wordt verricht'.

De argumentatie van appellant weerlegt evenwel niet dat paravertebrale infiltratie enkel kan worden begrepen als het geheel van de behandeling die bestaat in het infiltreren van de streken gelegen naast de wervelzuil. Het gaat om een globale omschrijving die het geheel van de handelingen dekt, om het even de lokalisaties, of de niveaus. In die zin is de interpretatiereg geen uitbreiding of toevoeging aan de nomenclatuur.

Verder betwist appellant de vergelijking die de Beperkte Kamer maakt met de prestatie 144270-144281 K6 waarin wel een uitbreiding is voorzien wegens

de toevoeging 'per zijde'; zulks betekent evenwel niet dat elke infiltratie een aanrekening rechtvaardigt; deze toevoeging betekent enkel dat de infiltratie per zijde de aanrekening rechtvaardigt, m.a.w. indien er meerdere infiltraties worden uitgevoerd per zijde is er slechts één aanrekening en indien er infiltraties op meerdere zijden worden uitgevoerd zijn er meerdere aanrekeningen. Verder werpt appellant op dat de verstrekking 144292 K6 niet onder de bepalingen van 14 a, 15 par. 3, 4 en 23 par. 4 voorkomt zodat ze telkens mocht aangerekend worden. Deze afleiding a contrario doet geen afbreuk aan het feit dat de benaming 'paravertebrale infiltratie' een globale omschrijving is van een behandeling in zijn geheel";

2.1.2.2. Overwegende dat in de hierboven geciteerde nomenclaturebepaling wat de "infiltratie" van de sympathicus betreft, expliciet wordt gespecificeerd dat deze "per zijde" mag aangerekend worden; dat deze toevoeging inhoudt dat de infiltratie van de sympathicus, desgevallend meermaals mag aangerekend worden; dat ook voor verstrekking 144303 gewag wordt gemaakt van "infiltratie" in het enkelvoud, doch zonder enige toevoeging; dat hieruit in rechte vermocht afgeleid te worden dat de opstellers van de nomenclatuur beoogd hebben, in tegenstelling tot hetgeen geldt voor verstrekking 144281, dat de verstrekking "paravertebrale infiltratie", zoals in de hoger geciteerde interpretatieregel verduidelijkt, slechts één maal mag worden geattesteerd, ongeacht het aantal uitgevoerde huidprikken per zitting; dat de bestreden beslissing de bedoelde nomenclaturebepaling derhalve niet schendt, waar ze stelt dat paravertebrale infiltratie een globale omschrijving is die het geheel van de handelingen dekt, om het even de lokalisatie, of de niveau's; dat de vaststelling gedaan in de laatste memorie van de verzoeker dat aldus in geval van vertebrale infiltratie slechts een terugbetaling is voorzien van 4,46 €, daar waar in geval van infiltratie van de sympathicus aan de twee zijden een terugbetaling van 8,92 € geldt, op zich niet bewijst dat de weerhouden interpretatie de bedoeling van de opstellers van de nomenclatuur miskent; dat die bedoeling primeert op de "normale (medische) betekenis" van de gehanteerde begrippen; dat nu de interpretatie van de verwerende partij steun vindt in de nomenclatuur, de verzoeker zich uiteraard niet op goede gronden kan beroepen op een arrest "omtrent een andere restrictieve interpretatie die geen steun vindt in de omschrijving die de nomenclatuur geeft"; dat het middel niet gegrond is;

2.2.1. Overwegende dat het tweede middel gericht is tegen de volgende overweging van de bestreden beslissing :

"Verder dient in acht genomen dat de terugbetaling van deze verstrekkingen door appellant werd uitgevoerd zonder voorbehoud, zodat het onterecht aanrekenen ervan door appellant impliciet erkend wordt".

Overwegende dat in de bestreden beslissing deze overweging onmiddellijk volgt op de in het eerste middel besproken motivering, en op de daaruit afgeleide conclusie "dat de opwerpingen van appellant (de verzoeker in voorliggende procedure) (...) bijgevolg ongegrond (zijn)" en de tenlastelegging I als bewezen dient beschouwd te worden; dat de in het tweede middel bekritiseerde overweging derhalve duidelijk een overtollige vaststelling is, en niet het motief van de bestreden beslissing; dat het middel dan ook onontvankelijk is,

## **B E S L U I T :**

### **Artikel 1.**

Het beroep wordt verworpen.

### **Artikel 2.**

De kosten van het beroep, bepaald op 99,16 euro, komen ten laste van de verzoeker.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting, op twee oktober tweeduizend en drie, door de VIIe kamer, die was samengesteld uit :

|        |                     |                  |
|--------|---------------------|------------------|
| Mevr.  | M.-R. BRACKE,       | kamervoorzitter, |
| de HH. | R. STEVENS,         | staatsraad,      |
|        | G. VAN HAEGENDOREN, | staatsraad,      |
| Mevr.  | A. WIJNANTS,        | griffier.        |

**De griffier,**

**De voorzitter,**

**A. WIJNANTS.**

**M.-R. BRACKE.**