

RAAD VAN STATE, AFDELING ADMINISTRATIE.

A R R E S T

**nr. 133.274 van 29 juni 2004
in de zaak A. 75.418/VII-15.802.**

In zake : Hiéronymus BEDAUX,
wonende te GENK,
Grotestraat 130

tegen :

het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV)

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

Gezien het verzoekschrift dat Hiéronymus BEDAUX op 21 augustus 1997 heeft ingediend om de nietigverklaring te vragen van de beslissing van 24 juni 1997 van de Commissie van beroep, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering waarbij het hoger beroep van de Dienst voor Geneeskundige Controle ontvankelijk en gegrond wordt verklaard en de beslissing dd. 2 juli 1996 van de Controlecommissie afdeling Limburg teniet wordt gedaan en waarbij, opnieuw wijzend, de toepassing van de derdebetalersregeling wordt verboden voor wat betreft de geneeskundige verstrekkingen die door de verzoeker zullen worden verleend over een periode van één jaar en van de verzoeker de uitgaven met betrekking tot de overbodig bevonden verstrekkingen worden teruggevorderd;

Gelet op het arrest nr. 69.408 van 4 november 1997 waarbij de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van het bestreden besluit wordt verworpen;

Gezien het verzoekschrift tot voortzetting ingediend door de verzoeker;

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 13 september 1999 die de neerlegging ter griffie van het verslag en van het dossier gelast;

Gelet op de kennisgeving van het verslag aan de partijen en gezien de regelmatig gewisselde laatste memories;

Gelet op de beschikking van 15 april 2004 waarbij de terechtzitting bepaald wordt op 13 mei 2004;

Gehoord het verslag van Staatsraad R. STEVENS;

Gehoord de opmerkingen van Advocaat E. POOLS die, loco advocaat P. VANAGT verschijnt voor de verzoeker, en van adjunct-adviseur J. SCHRAEPEN, 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. Feiten

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

1.1. De verzoeker is cardioloog met een praktijk in Genk.

1.2. Bij nazicht van de getuigschriften voor verstrekte hulp in lokale ziekenfondsen valt een systematische aanrekening op van zeer veel onderzoeken bij nagenoeg elke patiënt. Meer bepaald het tegelijk aanrekenen van een fonocardiogram en een vectocardiogram met een echocardiogram trekt de aandacht.

1.3. Op 22 december 1995 wordt door de Dienst voor geneeskundige controle van het R.I.Z.I.V. bij de Controlecommissie, afdeling Limburg, een gemotiveerde klacht lastens de verzoeker aanhangig gemaakt.

Luidens deze klacht worden hem volgende tekortkomingen op artikel 73 van de gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor

geneeskundige verzorging en uitkeringen verweten: "het verrichten van overbodige verstrekkingen ten laste van de regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering : in de periode van 1 januari 1991 tot 31 december 1992 werden 617 overbodige verstrekkingen uitgevoerd voor een totaal bedrag aan verzekeringsteegoetkoming van 475.840 fr."

1.4. Bij beslissing van 3 juli 1996 zegt de Controlecommissie, afdeling Limburg, voor recht :

- dat de tekortkomingen inzake de bepalingen van artikel 73 van de gecoördineerde wet, in hoofde van dokter Hiéronymus Bedaux niet naar genoegen van recht zijn bewezen;
- dat er derhalve geen grond is zich uit te spreken zoals voorzien in artikel 157.

Deze beslissing is als volgt gemotiveerd :

"Uit het verslag blijkt dat aan dokter H. Bedaux een te grote frekwentie wordt verweten van: 475311 K 30 (vectocardiogram) en van 475576 K 25 (fonocardiogram), wanneer tegelijk wordt uitgevoerd en aangerekend 475775 K 90 (bidimensionele echografie in associatie met een duplexonderzoek van het hart) of 460390 N 104 (bidimensionele echografie in associatie met een duplexonderzoek van het hart) of 476512 K 90 (transthoracale mono- en bidimensionele echocardiografie). Volgens het verslag werd het vectocardiogram 650 keer aangerekend in combinatie met een electrocardiogram (E.C.G.) en een echocardiografie met doppler (per raadpleging komt de combinatie dus 0,69 keer voor), het fonocardiogram werd 560 keer aangerekend in combinatie met een echocardiografie met doppler (de combinatie komt dus per raadpleging 0,59 keer voor).

De materialiteit van het aanrekenen van deze verstrekkingen door dokter H. Bedaux blijft na onderzoek ter terechtzitting bewezen en wordt ten andere door hem niet betwist.

Het bewijs van het overbodige karakter van de aangerekende verstrekkingen wordt door de D.G.C. geput uit verklaringen van professoren cardiologie van verschillende universiteiten (cfr. verslag p. 18 en 19) die in essentie besluiten dat enerzijds het uitvoeren van een echocardiografie met doppler het uitvoeren van een fonocardiogram overbodig maakt, en anderzijds, dat slechts in zeldzame gevallen het uitvoeren van een vectocardiogram verrechtvaardigd is als reeds een echocardiografie met dimensionele doppler en een ECG is uitgevoerd. Bovendien zou zowel uit de provinciale vergelijking (cfr. verslag p. 21 t.e.m. 30) als uit de resultaten van de vergelijking van de QN-gegevens, voor 1992 (cfr. verslag p. 31 en 32), blijken dat dokter H. Bedaux frekwenter een echocardiografie met doppler (en ECG) combineert met een vectocardiogram. (+ ECG) of een fonocardiogram of met beide onderzoeken samen, dan zijn in beschouwing genomen collega's.

In besluiten merkt dokter H. Bedaux op dat zowel het fono cardiogram als het vectocardiogram additionele informatie geven die niet uit een gewoon electrocardiogram kan gehaald worden. Bovendien noodzaakt zijn gehoorvermindering tot het maken van een fono bij iedere nieuwe patiënt en dit om minder belangrijke lekken van kleppen op te sporen. Zijn manier van werken zou bovendien preventief zijn zodat minder dan 1 % van de door hem

onderzochte patiënten dienen opgenomen te worden in het ziekenhuis, waarbij hij opmerkt dat ook de ambulante ziekenhuispraktijk een belangrijke meerkost vertegenwoordigt. Verder merkt dokter H. Bedaux op dat hij in Limburg de enige cardioloog is met een uitsluitend ambulante praktijk en de enige in Limburg met een specifieke cardiologische opleiding, waar immers de meeste cardiologen internisten zijn die de cardiologie beoefenen. De besluiten die de D.G.C. trekt uit de provinciale vergelijking en uit de Q.N.-gegevens zijn verkeerd vermits enerzijds internisten worden vergeleken met cardiologen en anderzijds een ambulante praktijk met een ziekenhuispraktijk.

Het komt de Controlecommissie voor dat de wetenschappelijke ondersteuning voor de stelling van de D.G.C., minder pertinent is dan deze voorhoudt: de verklaring van Professor VANDERMOTEN (UZ Erasmus Brussel) en van Professor DUPREZ (UZ Gent) moeten eerder gesitueerd worden in het kader van de cardiologische praktijk binnen een universitair ziekenhuis (zij verklaren inderdaad dat zowel het fono- als vectocardiogram binnen hun instellingen niet meer worden aangewend) , dan wel in een ambulante praktijk, waarnaar niet zomaar kan getransponeerd worden. Uit de verklaring van Professor VANDERWERF (KUL) blijkt overigens dat de geponeerde stelling evenmin zo absoluut is als de D.G.C. besluit. Bovendien moet vastgesteld worden dat, daar waar voor dokter H. Bedaux wel de cardiologische onderzoeken per raadpleging werden nagegaan, voor de andere geneesheren (in de beide vergelijkingen) enkel het voorkomen van de prestaties aangerekend door dokter Bedaux werd nagegaan, maar niet werd nagegaan welke andere prestaties deze andere geneesheren hebben aangerekend. De omstandigheid dat dokter H. Bedaux welbepaalde onderzoeksmethodes aanwendt om tot zijn diagnose te komen (wat hem overigens bezwaarlijk kan verweten worden), onderzoeksmethoden die andere geneesheren niet of minder aanwenden, levert niet onmiddellijk het bewijs op van een tekortkoming op artikel 73. Dat de D.G.C. wel tot die conclusie komt is allicht het gevolg van de door dokter H. Bedaux gewraakte vergelijkingen (internist met cardioloog en ambulante praktijk met ziekenhuispraktijk) . In deze gegeven omstandigheden oordeelt de Controlecommissie dan ook dat de tekortkomingen niet naar genoegen van recht zijn bewezen.”

1.5. De Dienst voor geneeskundige controle tekent tegen de beslissing van de Controlecommissie, afdeling Limburg, op 31 juli 1996 hoger beroep aan bij de Commissie van beroep.

Dit beroep wordt behandeld op de zittingen van 29 april en 13 mei 1997.

1.6. Op 29 juni 1997 neemt de Commissie van beroep, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering bij artikel 142, §2, van de gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, de thans bestreden beslissing waarbij het hoger beroep van de Dienst voor geneeskundige controle ontvankelijk en gegrond wordt verklaard, de aangevochten beslissing van 2 juli 1996 van de Controlecommissie, afdeling Limburg, teniet wordt gedaan en, opnieuw wijzend, het volgende dictum wordt uitgesproken :

“(1) stelt in hoofde van dokter Bedaux, cardioloog, wonende te Genk, Grote Straat 130, de volgende tekortkomingen op de bepalingen van artikel 73 vast: het verrichten van overbodige verstrekkingen ten laste van de regeling voor verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, met name in de periode van 1 januari 1991 tot 31 december 1992 werden 617 verstrekkingen aangerekend, die een verzekeringstegemoetkoming van 475.840 frank vertegenwoordigen;

(2) vordert van dokter Bedaux de uitgaven met betrekking tot de hogerge-noemde prestaties voor het geheel van 475.840 frank terug;

(...)

(4) verbiedt de toepassing van de derdebetalersregeling voor de prestaties verstrekt door dokter Bedaux, gedurende een periode van één jaar; zegt dat dit verbod een aanvang neemt de eerste van de maand volgend op het definitief worden van de huidige beslissing.”

De uitspraak van de Commissie van beroep rust op volgende redengeving :

“De Commissie van beroep bevindt dat zij zich bij de stelling van appellant kan aansluiten.

Het onderzoeksverslag van de D.G.C. steunt op uitvoerig materiaal en is naar behoren gemotiveerd; de door partij Bedaux naar voren gebrachte gegevens en overwegingen zijn niet van een aard dat zij tot een andere beoordeling van de zaak zouden moeten leiden.

De dienst verwijst met reden naar de door hem ingewonnen universitaire adviezen, luidens welke het uitvoeren van een fonomechanogram (fonocardiogram + polscurven) niet gerechtvaardigd is in samenloop met de moderne echografie. Deze onderzoeken brengen ten aanzien van een tijdens dezelfde raadpleging uitgevoerde echodoppler niets bij. De echografie is precieser en krachtiger (cfr. blz. 18 e.v. van het onderzoeksverslag). Het onderzoek toont evenwel aan dat dokter Bedaux geen polscurven uitvoert zodat het geïsoleerde fonocardiogram in wezen een louter alternatief is voor de auscultatie. Ook wat het vectocardiogram (betreft) stellen de adviezen dat wanneer een routine E.C.G. en een bidimensioneel echo-doppler-onderzoek voorhanden zijn (wat het onderzoek bij dokter Bedaux aantoon), een bijkomend vectocardiogram slechts zelden extra nuttige informatie zal verschaffen (cfr. blz. 19 e.v. van het onderzoeksverslag).

Men ziet niet in, waarom dit wetenschappelijk gegeven in een universitair milieu anders zou zijn dan in een perifere praktijk. Dat in academische ziekenhuizen, zwaardere pathologieën behandeld worden, verleent overigens slechts een grotere bewijskracht aan de commentaren van de geraadpleegde professoren, vermits mag worden aangenomen dat zij zeker even hoge eisen zullen stellen op het gebied van de onderzoekstechnieken voor de zwaardere gevallen als voor de minder zware.

Een persoonlijke brief van dokter Bedaux aan deze professoren, waarin hij naar de huidige procedure verwijst, heeft hen niet tot een andere mening gebracht. Gelijkaardige brieven van dokter Bedaux, gericht aan dokter BENIT, vertegenwoordiger van de ‘Young Cardiologists’, en professor JORDAENS, secretaris van de ‘Belgian Society of Cardiology’, leidden evenmin tot een andersluidende wetenschappelijke inbreng.

Alleen in een gering aantal gevallen kan het combineren van een bidimensionele echo-doppler met een vectocardiogram of een fonocardiogram gerechtvaardigd zijn. Appellant heeft daarmee in casu rekening gehouden door de wijze van tenlasteleggen: niet elke combinatie van de twee onderzoeken in kwestie

(fonocardiogram en vectocardiogram) met echodoppler werd als overbodig aangemerkt, maar alleen het deel dat frequenter - en veel frequenter - bij dokter Bedaux voorkwam dan bij de collega's met wie hij werd vergeleken.

Bij deze vergelijkingen heeft de D.G.C. niet alleen rekening gehouden met de door dokter Bedaux aangewende onderzoeken, maar hij heeft alle aangerekende technische verstrekkingen uit het hoofdstuk cardiologie van de nomenclatuur in ogenschouw genomen. De dossiergegevens tonen aan dat dokter Bedaux - hoe dan ook - meer technische verstrekkingen doet per raadpleging dan zijn collega's, en dat dit verschil resulteert uit een groter aantal technische verstrekkingen cardiologie per raadpleging. Deze vaststellingen gelden bovendien ook wanneer men de zaken niet per raadpleging bekijkt, maar per verzekerde die gedurende een periode van een heel jaar werd gevolgd; m.a.w. ze gelden ook rekening houdend met het gegeven dat sommige artsen hun patiënten misschien vaker op raadpleging laten komen, daardoor lager scorend per raadpleging. Ze gelden eveneens rekening houdend met wat andere cardiologen, die naast een ambulante ook een ziekenhuispraktijk hebben, tijdens de opnames van hun patiënten aanrekenen. De uiteindelijke vaststelling is dat het groter aantal cardiologische verstrekkingen van dokter Bedaux zijn oorsprong vindt in het feit dat hij vaker dan zijn collega's twee eerder verouderde technieken met de meer recente standaardtechniek van de echografie met duplex of doppler combineert.

Het is in dit verband ook niet zonder belang op te merken dat de patiëntenpopulatie van dokter Bedaux vrij jong is -gemiddeld 42 jaar oud- met vaak mineure of helemaal geen cardiale pathologie.

Het argument van dokter Bedaux betreffende zijn gehoordaling kan niet ernstig worden opgenomen: het gebruik van een eenvoudig audiofonisch hulpmiddel als de stethoscoop met geluidsversterking kan het euvel verhelpen, zonder de lasten van de ziekteverzekering door objectief overbodige fonocardiogrammen te verzwaren.

De vergelijkende studie in het onderzoeksverslag van de D.G.C. heeft niet alleen betrekking op de collega's van dokter Bedaux in de provincie Limburg, maar bevat ook een nationale vergelijking.

Een vergissing in de codering van de Limburgse cardiologen in de tabellen van het verslag wordt in conclusie rechtgezet en is materialiter zonder invloed op het betoog.

Dat dokter Bedaux een aantal geneesheren eerder internist dan cardioloog noemt, is niet dienend vermits het gaat om geneesheren met een hoofdzakelijk cardiologisch georiënteerde praktijk. Tijdens de debatten is bovendien komen vast te staan dat het verschil in gebruik van de diverse onderzoeken tussen dokter Bedaux en zijn Limburgse collega's, even groot is indien enkel met cardiologen (kwalificatie 730) wordt rekening gehouden.

Doorslaggevend voor de toepassing van artikel 73 van de gecoördineerde Z.I.V.- wet is de notie van de zorgverlener die een "normaal zorgvuldig" gedrag aan de dag legt. Wat dat in casu betekent, blijkt uit de wetenschappelijke adviezen waarop het bestuur zich beroept. De gedraging van dokter Bedaux is op een systematische manier hiermede in strijd, behoudens een kleine marge van uitzonderlijke gevallen. Het is ook in strijd met het gedrag van zijn collega's in de provincie en op het nationaal vlak (cfr. blz. 29 e.v. van het onderzoeksverslag).

De dienst heeft de overconsumptie in zijnen hoofde becijferd op het verschil tussen het aantal fonocardiogrammen dat hij ambulant aanrekende in combinatie met een bidimensioneel echocardiogram met doppler en het maximum aantal fono's dat de totale groep van de Belgische cardiologen aanrekende in een zelfde combinatie; idem voor de combinatie van vectocardiogram (+ E.C.G.) met een echodoppler.

Dokter Bedaux kan de becijfering als dusdanig niet ernstig betwisten (cfr. blz. 32 e.v. van het onderzoeksverslag): aan de hand van de getuigschriften voor verstrekte hulp (942) van dokter Bedaux heeft de D.G.C. met zekerheid kunnen berekenen hoeveel maal het vectocardiogram werd aangerekend in combinatie met een E.C.G. en een echocardiografie met doppler (namelijk 650 maal of 0,69 keer per raadpleging) en hoeveel maal het fonocardiogram in combinatie met een echografie met doppler (namelijk 560 maal of 0,59 keer per raadpleging); anderzijds tonen de QN-gegevens (die de boekhoudkundige verwerking zijn van de uitbetalingsgegevens van de verzekeringsinstellingen), voor alle cardiologen die ambulant werken, met zekerheid aan dat zij per raadpleging gemiddeld 0,33 maal een echodoppler aanrekenen, 0,30 maal een fonocardiogram en 0,32 maal een vectocardiogram.

De bij dokter Bedaux vastgestelde handelswijze ligt dus bijna dubbel zo hoog als de op het terrein vastgestelde handelswijze, die op haar beurt ruim overtreft wat wetenschappelijk aanvaardbaar wordt geacht (cfr. de adviezen: zeldzame gevallen, minder dan 10% van de gevallen).

Hij kan dus geenszins voorhouden dat de evaluatie te zijnen aanzien onredelijk of ongunstig zou zijn; integendeel: ondanks het feit dat het uitvoeren van deze verstrekkingen volgens de wetenschappelijke adviezen slechts binnen een zeer beperkte marge van gevallen extra nuttige informatie kan verschaffen, heeft de D.G.C. zelf zijn vordering beperkt zoals hij in casu doet door het verschil te hanteren tussen dokter Bedaux en alle andere cardiologen. Daarenboven dient opgemerkt te worden dat het hanteren van het geobserveerd maximum voor dokter Bedaux nog tot een verdere matiging van de becijfering strekt.

De feiten, zoals gekwantificeerd, zijn bewezen en vallen duidelijk binnen de kwalificatie die in de wet is vastgelegd.

Wat de uitsluiting uit de derdebetalersregeling betreft, is de Commissie van beroep van oordeel dat deze maatregel, gelet op het geheel van de omstandigheden, kan bepaald worden op de duur van één jaar.”;

2. Gegrondheid van het beroep

2.1.1. Overwegende dat de verzoeker in het tweede onderdeel van het tweede middel laat gelden dat de bestreden beslissing genomen is met schending van de motiveringsplicht, doordat de Commissie van beroep niet antwoordt op zijn argumentatie luidens welke de Dienst voor geneeskundige controle toegeeft dat een bijkomend nut voor de vecto en fono kan aanwezig zijn, doch niet de daarvoor geldende normen aangeeft, zodat ook niet kan worden bepaald in welke mate normen worden overschreden en dat elke vergelijking nutteloos is;

2.1.2. Overwegende dat de verwerende partij op dit onderdeel antwoordt:

- dat het niet haar taak noch bevoegdheid is aan te geven in welke gevallen een bepaald onderzoek een bijkomend nut kan hebben en daartoe normen vast te stellen;

- dat artikel 73 stelt dat overbodig zijn die verstrekkings die een normaal voorzichtig en bedachtzaam geneesheer niet zou hebben verricht of hebben laten verrichten;
- dat de bestreden beslissing wel degelijk het argument "bijkomend nut" is tegemoet gekomen, maar dat zij aan de hand van de wetenschappelijke adviezen heeft kunnen vaststellen dat dit percentage zeer klein was, alleszins niet van dezelfde orde van grootte zoals bij de verzoeker vastgesteld en evenmin van dezelfde orde als vastgesteld bij de twee referentiegroepen.

2.1.3. Overwegende dat de verzoeker repliceert :

- dat de verwerende partij uitermate vaag is gebleven in haar bewijsvoering wanneer zij argumenteert over het nut van deze onderzoeken;
- dat om aan de wettelijke verplichting van artikel 73 te voldoen het absoluut noodzakelijk was dat men had gespecificeerd in welke omstandigheden die combinaties van de verschillende onderzoeken wel gerechtvaardigd waren, en dat nadien werd nagegaan of deze concrete omstandigheden al dan niet vervuld waren;
- dat artikel 73 geen algemene beoordeling op basis van statistieken toelaat, doch wel een concrete beoordeling op basis van gelijkaardige omstandigheden;

2.2.1. Overwegende dat de verzoeker in zijn verweerschrift voor de Commissie van beroep had doen gelden dat de Dienst voor geneeskundige controle enerzijds toegeeft dat het uitvoeren van een vectocardiogram wanneer een routine 12-afleidingen electrocardiogram en een bidimensioneel echo-doppler onderzoek voorhanden zijn, in bepaalde omstandigheden, nuttig kan zijn, doch anderzijds verzuimd heeft de desbetreffende normen vast te stellen;

2.2.2. Overwegende dat het feit dat, over het algemeen genomen, het nut van die combinatie slechts zelden, met name bij minder dan tien procent van de patiënten, zou aanwezig zijn, niet uitsluit dat die combinatie precies wel in de praktijk van de verzoeker nuttig zou kunnen zijn; dat, om dit uit te maken een aantal inhoudelijke criteria noodzakelijk zijn; dat de verwerende partij in haar memorie van antwoord en in haar laatste memorie ten onrechte voorhoudt dat dit een omkering van de bewijslast inhoudt; dat het aan de Commissie van beroep toekomt aan te tonen dat de verzoeker zich schuldig heeft gemaakt aan de hem ten laste gelegde feiten; dat de Commissie van beroep in haar bestreden beslissing niet ingaat op het verweermiddel van de verzoeker; dat zij geen enkele indicatie verschaft waaruit zou kunnen

blijken waarom de verzoeker niet onder de uitzondering zou kunnen vallen, en het nut van de bedoelde combinatie van technieken in diens praktijk niet bestaat; dat zij aldus niet genoegzaam motiveert dat de bedoelde verstrekkingen overbodig waren; dat het middel in die mate gegrond is,

B E S L U I T :

Artikel 1.

Vernietigd wordt de beslissing van 24 juni 1997 van de Commissie van beroep, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering waarbij het hoger beroep van de Dienst voor Geneeskundige Controle ontvankelijk en gegrond wordt verklaard en de beslissing dd. 2 juli 1996 van de Controlecommissie afdeling Limburg teniet wordt gedaan en waarbij, opnieuw wijzend, de toepassing van de derdebetalersregeling wordt verboden voor wat betreft de geneeskundige verstrekkingen die door Hiéronymus BEDAUX zullen worden verleend over een periode van één jaar en de uitgaven met betrekking tot de overbodig bevonden verstrekkingen van hem worden teruggevoerd.

Artikel 2.

Dit arrest zal worden overgeschreven in de registers van de voormelde Commissie en melding ervan zal worden gemaakt op de kant van de vernietigde beslissing.

Artikel 3.

De zaak wordt verwezen naar de Kamer van beroep.

Artikel 4.

De kosten van de vordering tot schorsing, bepaald op 173,53 euro, komen ten laste van de verwerende partij.

De kosten van het beroep, bepaald op 173,53 euro, komen ten laste van de verwerende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting, op
negenentwintig juni tweeduizend en vier, door de VIIe kamer, die was samengesteld
uit :

Mevr.	M.-R. BRACKE,	kamervoorzitter,
de HH.	R. STEVENS,	staatsraad,
	E. BREWAEYS,	staatsraad,
Mevr.	A. WIJNANTS,	griffier.

De griffier,

De voorzitter,

A. WIJNANTS.

M.-R. BRACKE.