

RAAD VAN STATE, AFDELING ADMINISTRATIE.

A R R E S T

**nr. 159.457 van 1 juni 2006
in de zaak A. 84.763/VII-18.640**

In zake : Lieve VINCK
die woonplaats kiest bij
advocaat G. DE BRUYN,
kantoor houdende te AALST,
Capucienenlaan 63

tegen :

het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV).

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

Gezien het verzoekschrift dat Lieve VINCK op 16 juni 1999 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de Commissie van beroep ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering van 20 april 1999 waarbij het de verzekeringsinstellingen wordt verboden "tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen welke worden verleend door verpleegkundige Lieve VINCK over een periode van twee maanden";

Gezien de regelmatig gewisselde memories van antwoord en van wederantwoord;

Gelet op de beschikking van 21 juni 2005 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 het verzoek tot voortzetting van de verzoekster;

Gelet op de beschikking van 12 april 2006 waarbij de terechtzitting bepaald wordt op 11 mei 2006;

Gehoord het verslag van Staatsraad R. STEVENS;

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN die, loco advocaat G. DE BRUYN verschijnt voor de verzoekster;

Gehoord het eensluidend advies van Eerste Auditeur E. LANCKSWEERDT;

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

1. De feiten

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

1.1. De verzoekster is gebrevetteerde verpleegkundige. In oktober 1985 start zij een praktijk als zelfstandige verpleegkundige, en later werkt zij samen met twee collega's, mevr. VAN ONACKER en mevr. PIRSON, die eveneens een zelfstandig statuut hebben.

1.2. Uit een proces-verbaal van vaststelling van 30 januari 1997 van de Dienst voor geneeskundige controle van het RIZIV blijkt dat aan de verzoekster verschillende tekortkomingen worden ten laste gelegd in verband met de wijze waarop zij haar beroep uitoefent :

- "- het in rekening brengen van verstrekkingen op getuigschriften voor verstrekte hulp model G voorzien van de naam en het RIZIVnummer van VINCK Lieve, waarop door VINCK Lieve een handtekenstempel geplaatst werd met de naam van haar medewerksters VAN ONACKER Maureen of PIRSON Fabienne en dit voor verstrekkingen uitgevoerd door deze medewerksters (...)
- het in rekening brengen van getuigschriften voor verstrekte hulp model G op naam van VINCK Lieve, ondertekend door VAN ONACKER Maureen of PIRSON Fabienne voor verstrekkingen door hen uitgevoerd, maar zonder hun identificatie of naamstempel;
- het opstellen en uitreiken van getuigschriften met aanrekening aan de verzekeringsinstellingen van verstrekkingen die niet beantwoorden aan de reglementaire bepalingen".

1.3. Op 30 juni 1998 beslist de Beperkte kamer van het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle de verzekeringsinstellingen te verbieden tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen welke zullen worden verleend door de verzoekster over een periode van zes maanden.

1.4. Op 19 augustus 1998 stelt de verzoekster tegen deze beslissing beroep in bij de Commissie van beroep ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle van het RIZIV.

1.5. Op 20 april 1999 wordt de bestreden beslissing genomen. Zij luidt als volgt :

"COMMISSIE VAN BEROEP, INGESTELD BIJ DE DIENST VOOR GENEESKUNDIGE CONTROLE VAN HET RIJSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Beslissing inzake : VINCK Lieve
Verpleegkundige
°25.04.63
Z.I.V. nr. 4/42878/24/408
Stefaan De Jonghestraat 60
9300 AALST

De Commissie van Beroep :

Gelet op de beslissing van de Beperkte Kamer van het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle van het R.I.Z.I.V. van 30 juni 1998 aan Mevrouw Lieve VINCK betekend bij aangetekende zending van 4 augustus 1998 waarbij beslist werd verbod op te leggen aan de verzekeringsinstellingen tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen welke zullen worden verleend door Mevrouw Lieve VINCK over een periode van zes maanden, om reden dat Mevrouw Lieve VINCK inbreuken pleegde op de wets- en verordeningsbepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, met name op de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en op het Koninklijk Besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;

Gezien het hoger beroep tegen deze beslissing ingesteld door Mevrouw Lieve VINCK, bijgestaan door haar raadsman Meester G. DE BRUYN, bij aangetekende brief van 19 augustus 1998;

Gezien de oproeping van Mevrouw Lieve VINCK voor de zitting van 27 oktober 1998 bij aangetekende zending van 24 september 1998;

Gehoord ter zitting van 27 oktober 1998 het verslag van Dr. An VERSCHELDE, geneesheer-inspecteur-verslaggever;

Gehoord terzelfder zitting van 27 oktober 1998 Mevrouw Lieve VINCK, bijgestaan door Meester G. DE BRUYN in hun conclusies en middelen;

Gehoord het advies van de vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen, de dokters BRESSELEERS, DUJARDIN en DURINCK alsmede het advies van de vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van de verpleegkundigen, de heer BRONSELAER, Mevrouw MARTENS en Mevrouw VERVOORT;

Aangezien verpleegkundige Lieve VINCK op grond van artikel 141 en 156 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, ervan beticht wordt inbreuken te hebben gepleegd op de wets- en verordeningsbepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, namelijk op de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en op het Koninklijk

Besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, wegens :

I. HET NIET CONFORM ARTIKEL 9 TER VAN HET KONINKLIJK BESLUIT VAN 24 DECEMBER 1963, OPSTELLEN EN UITREIKEN VAN GETUIGSCHRIFTEN MET AANREKENING AAN DE VERZEKERINGSINSTELLINGEN VAN VERSTREKKINGEN MET NAME :

I.1. HET IN REKENING BRENGEN VAN VERSTREKKINGEN OP GETUIGSCHRIFTEN VOOR VERSTREKTE HULP MODEL G VOORZIEN VAN DE NAAMEN HET RIZIV NUMMER VAN VINCK LIEVE, WAAROP DOOR VINCK LIEVE EEN HANDTEKENSTEMPEL GEPLAATST WERD MET DE NAAM VAN HAAR MEDEWERKSTERS VAN ONACKER MAUREEN OF PIRSON FABIENNE EN DIT VOOR VERSTREKKINGEN UITGEVOERD DOOR DEZE MEDEWERKSTERS VAN ONACKER OF PIRSON.

Reglementaire basis van de tenlastelegging

Artikel 9 ter § 1 van het Koninklijk Besluit van 24/12/63 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Er werd vastgesteld dat bij de volgende 220 verzekerden voor de periode van 01/01/93 tot 31/07/94 en van 01/01/96 tot 28/02/96, 13.481 verstrekkingen ten onrechte werden in rekening gebracht;

1.2. HET IN REKENING BRENGEN VAN GETUIGSCHRIFTEN VOOR VERSTREKTE HULP, MODEL G OP NAAM VAN VINCK LIEVE, ONDERTEKEND DOOR VAN ONACKER MAUREEN OF PIRSON FABIENNE VOOR VERSTREKKINGEN DOOR HEN UITGEVOERD, MAAR ZONDER HUN IDENTIFICATIE OF NAAMSTEMPEL.

Reglementaire basis van de tenlastelegging :

Artikel 9 ter § 5 en § 7 van het Koninklijk Besluit van 24/12/63 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Er werd vastgesteld dat bij 74 verzekerden voor de periode van 01/08/94 tot 31/08/94 en van 01/02/96 tot 31/03/96, 1.495 verstrekkingen ten onrechte werden in rekening gebracht;

II. HET OPSTELLEN EN UITREIKEN VAN GETUIGSCHRIFTEN MET AANREKENING AAN DE VERZEKERINGSINSTELLINGEN VAN VERSTREKKINGEN DIE NIET BEANTWOORDEN AAN DE REGLEMENTAIRE BEPALINGEN.

Reglementaire basis

Artikel 8 § 1 van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen : het codenummer 418110.

Er werd vastgesteld dat bij 5 verzekerden voor de periode van 01/01/93 tot 31/08/94 en van 01/01/96 tot 31/03/96, 486 verstrekkingen ten onrechte werden in rekening gebracht;

Al deze verstrekkingen in detail opgenomen zijnde in de beslissing van de Beperkte Kamer van 30 juni 1998;

Aangezien de Beperkte Kamer na inzage van de stukken van het dossier de feiten ten laste gelegd onder I bewezen acht. De bewezen feiten aangehouden worden. Comporante deze feiten ook niet betwist;

- dat nopens de tenlastelegging II de Beperkte Kamer van oordeel is dat er geen redenen zijn om te twijfelen aan de oprechtheid van de verklaringen van de patiënten of hun verwanten, die er trouwens geen enkel belang bij hebben om

een niet met de werkelijkheid overeenstemmende verklaring af te leggen. De Beperkte Kamer de feiten ten laste gelegd onder II bewezen acht en ze aanhoudt;

Aangezien de Beperkte Kamer verder overweegt dat hij hoegenaamd geen bezwaar heeft tegen het feit dat Mevrouw Lieve VINCK of haar medewerkers een service aan patiënten aanbieden;

- dat deze service evenwel niet kan vergoed worden door het in rekening brengen van een nomenclatuurnummer voorzien voor specifiek omschreven andere prestatie, niet kan aanvaard worden en een miskenning inhoudt van de beginselen die aan de basis liggen van het stelsel van de geneeskundige verzorging en uitkeringen;
- dat de bewering als zou in andere provincies het aanrekenen van de prestatie 418110 getolereerd worden door de Dienst voor geneeskundige controle, elke grond mist en waarvoor Mevrouw Lieve VINCK geen elementen aanbrengt;
- dat alle aan verpleegkundige Lieve VINCK onder I en II ten laste gelegde prestaties bewezen geacht en aangehouden worden;
- dat de aangehouden feiten een inbreuk uitmaken op de op het ogenblik van de feiten van toepassing zijnde artikel 8 § 1 van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, en artikel 9ter van het Koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;
- dat er dienvolgens aanleiding kan bestaan tot het opleggen van een sanctiemaatregel;
- dat de Beperkte Kamer verder overweegt dat
 - het bedrag van de ten onrechte aangerekende prestaties niet gering is;
 - uit de feiten een lichtzinnigheid blijkt van verpleegkundige Lieve VINCK nopens de naleving van de reglementaire bepalingen inzake de geneeskundige verzorging en uitkeringen;
 - het gemak van de zorgverlener of zijn medewerkers geen reden is om de reglementering inzake de geneeskundige verzorging en uitkeringen niet strikt na te leven;
 - mevrouw VINCK een vergoeding vroeg van 25 % aan haar medewerkers voor de administratiekosten, en deze er derhalve konden op vertrouwen dat de reglementaire bepalingen inzake de geneeskundige verzorging en uitkeringen werden nageleefd;

HET HOGER BEROEP

Ten aanzien van de motiveringsgronden van de beslissing van de Beperkte Kamer verwijst appellante in hoofdorde naar de algemene context waarin zij haar praktijk heeft gestart en uitgebouwd, met name het feit dat zij in een moeilijke periode wegens familiale omstandigheden en persoonlijke gezondheidsproblemen een achterstand heeft opgelopen bij de verwerking van de administratieve gegevens, zodat zij genoodzaakt werd beroep te doen op twee zelfstandige verpleegsters, waarmee zij nadien een permanente samenwerking heeft aangegaan;

- dat zij het in het belang van de samenwerking geraadzaam vond de algemene administratie van de gehele praktijk centraal te houden;
- dat het gebruik van handtekeningstempels geen aanleiding heeft gegeven tot enige opmerking van de verzekeringsinstellingen, temeer daar het identificatienummer en het RIZIV-nummer van iedere zorgenverstrekker werd vermeld op de getuigschriften;
- dat de handtekeningstempels werden gebruikt met medeweten en akkoord van de samenwerkende verpleegkundigen;

- dat zij er redelijkerwijze kon van uitgaan dat haar handelwijze correct was; Verder voert appellante aan dat zij nooit met enig bedrieglijk inzicht heeft gehandeld en dat de afgeleverde attesten stroken met de uitgevoerde prestaties;
- dat er niet betwist kan worden dat zij onmiddellijk is ingegaan op de terechtwijzingen;

Overwegende dat de Commissie van beroep ten aanzien van de middelen in hoger beroep stelt :

- dat de zorgenverstrekker niet eigenmachtig de toekenningsvoorwaarden van de prestaties, bepaald in de nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen, kan interpreteren of op een minder strikte wijze toepassen;
- dat de zorgenverstrekker de belangrijkste plaats inneemt in de verhouding sociaal-verzekerde en de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;
- dat een niet correct toepassen van de reglementaire bepalingen bij het verstrekken van prestaties, het evenwicht tussen de betrokken partijen kan verstoren;
- dat het vrij interpreteren van de regels van de nomenclatuur in geen geval kan toegestaan worden, ook al werden de prestaties, achteraf gezien, correct uitgevoerd;
- dat appellante, zelfs wanneer zij een zeer drukke praktijk heeft, zich niet aan deze dwingende bepalingen kan onttrekken;

Overwegende dat de Commissie van beroep evenwel rekening houdt met de feitelijke gegevens van het dossier en meer speciaal met :

- de volledige medewerking van appellante aan het administratief vooronderzoek;
- de vaststelling dat zowel uit de dossiergegevens als uit de processen-verbaal blijkt dat geen systeem tot benadeling van de sociaal verzekerde of van de verplichte verzekering voor gezondheidszorgen en invaliditeit werd opgezet;
- de toezegging van appellante de ten onrechte aangerekende prestaties terug te betalen;

Overwegende dat de Commissie van beroep een meer aangepaste sanctie wenselijk acht;

OM DEZE REDENEN, alle andere middelen en conclusies van de hand wijzende;

verklaart het hoger beroep gedeeltelijk gegrond;

vernietigt de beslissing van de Beperkte Kamer van 30 juni 1998 in zoverre zij een verbod van tegemoetkoming door de verzekeringsinstelling in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen welke zullen worden verleend door verpleegkundige Lieve VINCK over een periode van zes maanden uitspreekt;

Bevestigt voor het overige de beslissing van de Beperkte Kamer van 30 juni 1998.

OPNIEUW WIJZEND,

Verbiedt de verzekeringsinstellingen tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen welke worden verleend door verpleegkundige Lieve VINCK over een periode van twee (2) maanden.

Hebben aan de beraadslagingen deelgenomen met beslissende stem - de heer W. DECROCK, magistraat-voorzitter, J. BEULS en W. VERSCHUEREN, magistraten-assessoren.

Aldus uitgesproken te Brussel in openbare terechtzitting op 20 april 1999";

2. De gegrondheid van het beroep

2.1. Eerste middel

2.1.1. Standpunten van de partijen

Overwegende dat de standpunten van de partijen als volgt kunnen worden weergegeven :

2.1.1.1. In het verzoekschrift zet de verzoekster het **eerste middel** als volgt uiteen :

"1. Machtsoverschrijding en/of Machtsafwending (geen inbreuk op artikel 9 ter K.B. dd. 24/12/63)

Aangezien artikel 9 ter &1.1° van het K.B. dd. 24/12/63 het volgende bepaalt :

'De vergoedingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging worden verleend op voorwaarde dat aan de verzekeringsinstelling is afgeleverd :

1° Een op blauw papier gedrukt getuigschrift van verzorging, conform model vervat in bijlage 35, wanneer het gaat om verstrekkingen voor hun eigen rekening verleend door de vroedvrouw, de verpleegsters, ziekenoppassters, verzorgers en de Kinesitherapeuten.

Bijlage 35 (model G) vereist de handtekening en identificatie van de verstrekker'.

In casu gaat het nu juist over dit model en in het bijzonder de vereiste van handtekening en identificatie van de verstrekker.

De wetgever heeft met voornoemde wetsbepaling terecht, hierover kan geen twijfel bestaan, willen vermijden dat er misbruiken zouden kunnen bestaan nopens de identiteit van de zorgenverstrekker.

Niettemin mag deze wetsbepaling niet tot een overdreven formalisme leiden zoals dat bij verzoekster het geval was.

Verzoekster werpt dienaangaande dan ook op volledig conform het doel van de wet gehandeld te hebben en op geen enkel ogenblik voornoemde wetsbepaling heeft geschonden.

Er wordt immers niet betwist dat de documenten waarop de handtekeningstempel hetzij van verzoekster hetzij van haar twee collega's werden aangebracht inderdaad betrekking hebben op effectief door hen uitgevoerde prestaties, dit is overigens genoegzaam gebleken uit het gehouden verhoor.

De reden van de handtekeningstempel in plaats van de handtekening van de betrokkene zelf was dan ook gelegen in het administratief op behoorlijke wijze afhandelen van alle vereiste plichtplegingen, evenwel conform wat werkelijk gepresteerd werd.

Nooit is er op deze wijze bedrog gepleegd, werden de belangen van de collega's van verzoekster geschaad laat staan de overheid zelf bedrogen of opgelicht.

De werkwijze zoals gevolgd door verzoekster heeft trouwens aanvankelijk tot geen problemen aanleiding gegeven en de verzekeringsinstellingen in kwestie hebben telkens probleemloos uitbetaald.

Daarenboven mag niet vergeten worden dat naast een handtekeningstempel eveneens het identificatie- en RIZIV-nummer van de verstrekker afgestempeld werd zodat de identificatie van de zorgenverstrekker op dat punt eigenlijk dubbel was.

Verzoekster is zich dan ook nooit van enig kwaad bewust geweest en kreeg zelfs, weze het indirect, de goedkeuring van de verzekeringsinstellingen dewelke probleemloos uitbetaalden.

Op geen enkel ogenblik is er dan ook een inbreuk geweest op artikel 9ter van het K.B. van 24/12/63 zodat de opgelegde sanctie van twee maanden uitbetalingsverbod onrechtmatig en onwettelijk was.

De administratieve overheid in kwestie heeft zich dan ook schuldig gemaakt aan machtsverschrijding en zelfs machtsafwendings door artikel 9 ter op een te formalistische manier te gaan toepassen, dit met miskenning van de finaliteit beoogd door de wetgever".

2.1.1.2. In de **memorie van antwoord** betoogt de verwerende partij wat volgt :

"De materialiteit van de weerhouden inbreuken zoals omschreven in de eerste tenlastelegging wordt door verzoekster niet betwist.

Krachtens artikel 9ter van het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, is op het document model G - bijlage 35 - de handtekening en identificatie van de verstrekker vereist.

In casu staat het onbetwistbaar vast dat verzoekster veelvuldig gebruik maakte van een handtekenstempel van twee andere verpleegkundigen, nl. van mevrouw PIRSON en van mevrouw VAN ONACKER.

Dit zonder hiervoor over een schriftelijke volmacht te beschikken.

Verweerder maakte zich hoegenaamd niet schuldig aan een 'overdreven formalisme' door te stellen dat verzoekster de voorgeschreven reglementering diende te eerbiedigen. Het is precies een van de taken van de Dienst voor geneeskundige controle van het RIZIV, nauwgezet te waken over de correcte toepassing van de nomenclaturbepalingen, cf. de zogenaamde realiteits- en conformiteitscontrole van de verleende verstrekkingen.

Dit heeft niets te maken met overdreven formalisme of nog minder met machtsverschrijding en/of machtsafwendings.

Mevrouw VINCK stelt weliswaar dat de foutieve handelswijze volkomen te goeder trouw werd begaan.

Doch, bij toepassing van artikel 156 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 kunnen de beperkte kamers de zorgverleners die de wets- en verordeningsbepalingen betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen niet naleven sanctioneren door de verzekeringsinstellingen te verbieden tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen die door de zorgverleners werden verleend.

De beweegreden of het persoonlijk motief van de zorgverlener is in voormelde wettelijke bepaling nergens omschreven en kan evenmin uit de tekst worden afgeleid.

De door verzoekster ingeroepen goede trouw is niet voldoende om de schuld aan de weerhouden inbreuk weg te nemen. De goede trouw kan enkel aangenomen worden als verzachtende omstandigheid. Hetgeen in casu ook gebeurde, gezien de Commissie van beroep de oorspronkelijk in eerste aanleg uitgesproken verbodsperiode van zes (6) maanden herleidde tot twee (2) maanden.

Interpretatie van toepassingsregels van de nomenclaturebepalingen of wijziging van de prestaties door technologische evolutie wordt bepaald volgens een stricte procedure voorgeschreven in respectievelijk artikel 23, § 4 en 35, § 2 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994. De enige instantie die de bevoegdheid heeft om interpretatie uit te brengen is het Verzekeringscomité bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV.

De louter persoonlijke bedenkingen en de subjectieve beoordeling gaan voorbij aan de stricte toepassing van de wets- en verordeningsbepalingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Hieruit volgt dat verzoekster niet op eigen initiatief getuigschriften voor verstrekte hulp mocht ondertekenen, of beter gezegd 'afstempelen' met andermans handtekeningstempel.

Dit eerste middel tot nietigverklaring faalt naar recht en dient te worden verworpen".

2.1.1.3. In haar **memorie van wederantwoord** herhaalt de verzoekster wat reeds in het verzoekschrift aan bod kwam en stelt zij dat niet alleen de letter, maar ook de geest van de wet in aanmerking moet genomen worden. Zij voegt eraan toe dat noch zijzelf, noch haar medewerkers "ook maar één enkele frank hebben ontvangen dewelke niet gepresteerd was" en dat zelfs de tot twee maanden herleide sanctie niet beantwoordt aan de geest van de wet;

2.1.2. **Bespreking**

Overwegende dat niet valt in te zien hoe een letterlijke interpretatie van de toepasselijke nomenclaturebepalingen "machtoverschrijding en/of machtsafwending" in hoofde van de Commissie van beroep kan uitmaken; dat het middel niet opgaat;

2.2. **Tweede middel**

2.2.1. **Standpunten van de partijen**

Overwegende dat de standpunten van de partijen als volgt kunnen worden weergegeven :

2.2.1.1. In het verzoekschrift wordt het **tweede middel** als volgt uiteengezet :

"Mutatis mutandis met wat hiervoor werd uiteengezet, kan men ook spreken van een schending van het gelijkheidsbeginsel, en dit voor zover een inbreuk zou worden weerhouden. In het bijzonder is de opgelegde sanctie van twee maanden

uitbetalingsverbod in onevenwicht met de beweerd gepleegde inbreuk waardoor er een schending is van het gelijkheidsbeginsel".

2.2.1.2. In de **memorie van antwoord** betoogt de verwerende partij, samengevat, dat het niet duidelijk is waarin de schending van het gelijkheidsbeginsel ligt. De Raad van State mag zijn oordeel omtrent de strafmaat niet in de plaats van dat van de Commissie van beroep stellen en er is geen onredelijke verhouding tussen de feiten en de straf, aldus de verwerende partij.

2.2.1.3. In haar **memorie van wederantwoord** doet de verzoekster, samengevat, gelden dat de Raad van State wel degelijk kan nagaan of de feiten in een redelijke verhouding staan tot de straf en dat, aangezien zij naar de geest van de wet handelde, de straf niet in verhouding staat met de inbreuk, temeer daar niemand schade heeft geleden;

2.2.2. Bespreking

Overwegende dat niet valt in te zien hoe het beweerde onevenwicht tussen de weerhouden inbreuken en de opgelegde sanctie in hoofde van de Commissie van beroep een schending van het gelijkheidsbeginsel zou kunnen inhouden; dat het middel niet opgaat;

2.3. Derde middel

2.3.1. Standpunten van de partijen

Overwegende dat de standpunten van de partijen als volgt kunnen worden weergegeven :

2.3.1.1. In het verzoekschrift zet de verzoekster het **derde middel** als volgt uiteen :

"Fout op het beginsel van behoorlijk bestuur.

In casu heeft de administratieve overheid ook blijk gegeven van een gebrek aan behoorlijk bestuur en kan zij zich niet op haar eigen nalatigheden of fouten beroepen om vervolgens tot sanctionering over te gaan.

Zoals hiervoor werd uiteengezet, en zoals dit ook blijkt uit het administratief dossier met inbegrip van de gehouden verhoren is de werkwijze van verzoekster niet alleen gedurende geruime tijd gedoogd maar zelfs uitdrukkelijk aanvaard geweest door de verzekeringsinstellingen dewelke voor de uitbetaling instonden.

Verzoekster heeft dan ook in de mening verkeerd correct gehandeld te hebben en mocht, gezien de meewerkende houding van de verzekeringsinstellingen, ervan uitgaan dat alles conform de relevante wetsbepalingen geschiedde.

De administratieve overheid heeft dan ook blijk gegeven van een gebrek aan behoorlijk bestuur door verzoekster daar niet onmiddellijk attent op te maken maar door te gaan met uitbetalingen, hierbij bij verzoekster de schijn opwekkend dat alles geschiedde zoals het hoorde.

Dat verzoekster dan ook meent dat de aangehaalde middelen wel degelijk een grond tot nietigverklaring uitmaken".

2.3.1.2. In de **memorie van antwoord** betoogt de verwerende partij wat volgt :

"Vooreerst moet worden opgemerkt dat verzoekster bij het gebruik van de term 'overheid' duidelijk de Dienst voor geneeskundige controle van het RIZIV enerzijds en de verzekeringsinstellingen anderzijds met mekaar verwart.

Het RIZIV heeft als federale instelling, precies als taak de verzekeringsinstellingen te controleren bij het correct toepassen van de vigerende reglementering. Het is niet omdat een VI bij een bepaalde inbreuk, gepleegd door een zorgverlener, niet, of niet tijdig zou ingrijpen dat het controle-orgaan, nl. in dit geval de D.G.C. van het RIZIV, dit niet zou mogen doen. Niets is minder waar.

In tegenstelling tot wat verzoekster beweert, is het gemis aan verzet vanwege de ziekenfondsen geenszins van aard het strafbaar karakter van de vastgestelde feiten te ontnemen.

Het desbetreffend door verzoekster opgeworpen verweermiddel gaat in rechte niet op.

Het is trouwens ook niet zo dat de verzekeringsinstellingen steeds zouden gedoogd hebben dat verzoekster als verpleegkundige attesten afstempelde met een handtekeningstempel van twee collega's.

Alleen werd de foutieve werkwijze niet onmiddellijk opgemerkt door de administratieve diensten van de verzekeringsinstellingen.

Verzoekster stelt trouwens zelf op blz. vier van haar verzoekschrift dat het bericht vanwege de VI's wel degelijk gekomen is 'dat de attesten eigenhandig dienden getekend te worden'.

Dat zij achteraf onmiddellijk is overgegaan tot regularisatie is weliswaar een verzachtende omstandigheid, maar kan niets afdoen aan de eerder begane inbreuken en de niet conform de nomenclatuur voorgelegde attesten.

Ook het derde en laatste middel tot nietigverklaring faalt naar recht en dient te worden verworpen".

2.3.1.3. In haar **memorie van wederantwoord** herhaalt de verzoekster dat zij in de mening verkeerd correct te hebben gehandeld en dat zij er, gezien de meewerkende houding van de verzekeringsinstellingen, mocht van uitgaan dat alles conform de relevante wetsbepalingen geschiedde. Zij voegt eraan toe dat zij alleen handelde met de ziekenfondsen en niet rechtstreeks met het RIZIV, en dat het de taak van de ziekenfondsen ofwel van de tegenpartij zelf was om de verzoekster te wijzen op wat, volgens hen, anders diende te gebeuren, zonder dat er van strafbare onregelmatigheden sprake kan zijn;

2.3.2. Bespreking

Overwegende dat het middel gericht is tegen "de administratieve overheid" en dus niet tegen de bestreden beslissing van de Commissie van beroep, welke als administratief rechtscollege niet onderworpen is aan de beginselen van behoorlijk bestuur; dat het middel niet opgaat,

B E S L U I T :

Artikel 1.

Het beroep wordt verworpen.

Artikel 2.

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting, op een juni tweeduizend en zes, 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.