

RAAD VAN STATE, AFDELING ADMINISTRATIE.

A R R E S T

**nr. 163.210 van 5 oktober 2006
in de zaak A. 65.826/VII-16.373.**

In zake : Peter VERHEYEN,
die woonplaats kiest bij
advocaat L. VAN HOUT
kantoor houdende te BERLAAR,
Markt 78

tegen :

het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering
(R.I.Z.I.V.).

DE RAAD VAN STATE, VIIe K A M E R,

Gezien het verzoekschrift dat Peter VERHEYEN op 2 oktober 1995 heeft ingediend om de vernietiging te vorderen van de beslissing van 31 juli 1995 van de Commissie van beroep ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, waarbij de beslissing van 11 januari 1995 van de Beperkte kamer houdende het opleggen aan de verzekeringsinstellingen van het verbod tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen welke worden verleend door de verzoeker over een periode van zes maanden, in al haar beschikkingen wordt bevestigd;

Gezien de regelmatig gewisselde memories van antwoord en van wederantwoord;

Gezien het verslag opgemaakt door auditeur R. VANDER ELSTRAETEN;

Gelet op de beschikking van 20 februari 1998 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 laatste memorie van de verzoeker;

Gelet op de beschikking van 6 november 2003 waarbij de terechtzitting bepaald wordt op 11 december 2003, op welke datum de behandeling van de zaak op verzoek van de raadsman van de verzoeker voor onbepaalde tijd wordt uitgesteld;

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

Gelet op het bericht van 8 mei 2006 waarbij de behandeling van de zaak op verzoek van de raadsman van de verzoeker voor onbepaalde tijd wordt uitgesteld;

Gelet op de beschikking van 4 juli 2006 waarbij de terechtzitting bepaald wordt op 21 september 2006;

Gehoord het verslag van staatsraad R. STEVENS;

Gehoord de opmerkingen van advocaat L. VAN HOUT, die verschijnt voor de verzoeker, en van attaché F. NASSEN, die verschijnt voor de verwerende partij;

Gehoord het eensluidend advies van eerste auditeur-afdelingshoofd R. VANDER ELSTRAETEN;

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

1. De gegevens van de zaak

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

1.1. De verzoeker is tandarts te Gruitrode.

1.2. Naar aanleiding van een klacht betreffende het uitsluitend witmaken van tanden door de verzoeker, terwijl hiervoor vullingen werden aangerekend, met het omzeilen van het systeem "derde betaler", wordt een vooronderzoek uitgevoerd bij tien patiënten.

1.3. Op basis van de resultaten van dit onderzoek geeft het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle op 26 juni 1992 opdracht tot een enquête.

1.4. Aan de hand van listings worden bij enkele verzekeringsinstellingen de getuigschriften voor verstrekte hulp opgezocht. Er worden 31 verzekerden ondervraagd. De tandheeskundigen die voorafgaande of gelijktijdig behandelingen hebben uitgevoerd bij deze verzekerden, worden eveneens gehoord. De verzoeker wordt verhoord op 19 november 1992 en 26 november 1992.

1.5. Een proces-verbaal van bevinding wordt opgesteld op 2 juni 1993 en aan de verzoeker betekend met een brief van 8 juni 1993.

1.6. Na kennisname van de resultaten van het onderzoek verwijst het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle op 28 oktober 1994 het dossier lastens de verzoeker naar de Beperkte kamer.

1.7. Op basis van het samengesteld dossier worden aan de verzoeker in de periode van 2 juni 1991 tot en met 15 juli 1992 volgende inbreuken op de Z.I.V.-reglementering ten laste gelegd :

- "1. Aanrekenen van verstrekkingen voor ingrepen met een louter esthetisch doel en niet beantwoordend aan de reglementaire omschrijving.
Bij 18 verzekerden werd, tussen 020691 en 150792 de inbreuk 1 (art. 1 § 7 en art. 5) vastgesteld :
304032 L40 : 17 verzekerden, 239 maal,
304076 L60 : 1 verzekerde, 2 maal,
304054 L50 : 1 verzekerde, 5 maal,
2. Het vermelden van verstrekkingen op opgestelde, ondertekende en bij de verzekeringsinstellingen ingediende getuigschriften, die niet zijn uitgevoerd op het ogenblik van het opstellen en het afleveren van de getuigschriften. De werkelijke einddatum van de behandeling komt niet overeen met deze vermeld door tandarts VERHEYEN op het getuigschrift voor verstrekte hulp.
Vastgesteld bij 16 verzekerden".

1.8. De Beperkte kamer verbiedt op 11 januari 1995 de verzekeringsinstellingen tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen welke door de verzoeker over een periode van zes maanden zullen worden verleend.

Deze beslissing rust op de volgende redengeving :

"De Beperkte Kamer na inzage van het dossier en na tandheeskundige VERHEYEN te hebben gehoord, beslist de feiten ten laste gelegd onder 1 als

bewezen te beschouwen. In de tenlastegelegde gevallen beantwoordt de uitgevoerde bewerking (facing) niet aan de reglementaire omschrijving van het aangerekende codenummer. Bovendien erkent comparant voor een aantal van die verstrekkingen het louter est(h)etisch karakter. In andere gevallen toont het uitvoeren van de conserverende tandverzorging in een afzonderlijke voorafgaande zitting het louter est(h)etische karakter aan van de daarop volgende zittingen voor facing.

Deze bewezen feiten worden derhalve weerhouden door de Beperkte Kamer.

Wat de tenlastelegging 2 betreft, acht de Beperkte Kamer deze bewezen en wordt ze derhalve weerhouden. De tandheeskundige VERHEYEN ontkent deze tenlastelegging overigens niet.

De bewezen feiten maken een inbreuk uit op artikel 34, 1° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 (het betreft artikel 23 van de wet van 9 augustus 1963, zoals van toepassing op het ogenblik van de feiten) en op artikel 1 § 7 en artikel 5 van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Dienvolgens kan er aanleiding bestaan tot een verbod van verzekeringstegemoetkoming.

De Beperkte Kamer overwegende,

- dat de aangehouden feiten een zware inbreuk uitmaken op de wets- en verordeningsbepalingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen,
 - dat het totaal bedrag van de ten onrechte in rekening gebrachte prestaties niet gering is,
 - het grote aantal niet reglementaire prestaties,
 - dat de tandheeskundige VERHEYEN Peter klaarblijkelijk lichtzinnig omspringt met de regelgevende bepalingen,
- acht een ernstige sanctiemaatregel aangewezen".

1.9. De verzoeker tekent tegen deze beslissing op 14 februari 1995 hoger beroep aan.

1.10. Het beroep wordt behandeld op de zitting van 28 maart 1995. Op deze zitting wordt de verzoeker, bijgestaan door zijn raadsman, gehoord.

1.11. Op 31 juli 1995 neemt de Commissie van beroep, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle, de thans bestreden beslissing waarbij het hoger beroep ongegrond wordt verklaard en de beslissing a quo van de Beperkte kamer in al haar beschikkingen wordt bevestigd.

De beslissing van de Commissie van beroep is als volgt gemotiveerd :

"Aangezien appellant, hierin bijgestaan door zijn raadsman ter zitting van de Commissie van Beroep de grieven en middelen vervat in de akte van hoger beroep uitgebreid toelicht;

Overwegende dat de Commissie van Beroep wat betreft de door appellant aangevoerde grieven tegen de beslissing van de Beperkte Kamer.

EERSTE GRIEF

De grief is afgeleid uit de schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen.

Uit de schending van de motiveringsplicht.

En uit machtsoverschrijding.

Doordat de aangevochten akte verwijst naar en zich op beslissende wijze baseert op het feit dat voor de eerste tenlastelegging appellant voor een aantal verstrekkingen het louter est(h)etisch karakter zou erkennen en voor de tweede tenlastelegging appellant deze niet zou ontkennen, zonder dat dit erkennen of niet ontkennen van appellant in de aangevochten akte of ander(s)zins is opgenomen.

En doordat de aangevochten akte verwijst naar de middelen van verdediging uiteengezet zo door appellant als door zijn toenmalige raadsman,

Terwijl bestuurshandelingen van administratieve overheden op formele wijze dienen gemotiveerd te zijn en een beslissing inzake het opleggen van een verbod aan de verzekeringsinstellingen om tegemoet te komen in de kosten van geneeskundige verstrekkingen gemotiveerd dient te zijn op basis van elementen van het dossier die als beslissend worden beschouwd.

Overwegende dat de Commissie van Beroep hiertegenover stelt dat de Beperkte Kamer uit het feit dat appellant voor de eerste en tweede tenlastelegging het louter esthetisch karakter erkende of niet ontkende zich ten genoegen van recht heeft kunnen baseren op de verklaringen van appellant om de tenlasteleggingen te kunnen weerhouden;

dat zij door in haar beslissing te verwijzen naar de reglementaire basis die ten grondslag ligt van de vaststelling en door de uitgebreide opsomming van de diverse gevallen, geantwoord heeft op de verdedigingsmiddelen van appellant en haar beslissing deugdelijk heeft gemotiveerd;

dat dit middel zowel in rechte als in feite faalt en derhalve ongegrond is;

TWEEDE GRIEF

De grief is afleidend uit de schending van artikel 34, 1° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.

Uit de schending van de rechten en verdediging.

En uit machtsoverschrijding.

Doordat de aangevochten beslissing een inbreuk weerhoudt op artikel 34, 1° van de voornoemde wet, welke tenlastelegging niet was opgeworpen en waartegen appellant bijgevolg zijn verweermiddelen niet heeft kunnen inbrengen.

Terwijl gedaagde partij niet vermag een inbreuk op een wettelijke bepaling lastens appellant te weerhouden die hem niet ten laste worden gelegd.

Overwegende dat de Commissie van Beroep oordeelt dat de Beperkte Kamer geen andere tenlastelegging ten aanzien van appellant heeft geformuleerd door te verwijzen naar artikel 34, 1° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994; dat de verwijzing naar genoemd artikel enkel inhoudt dat de verzekering alleen kan tussenkomen voor die prestaties die daar vermeld zijn terwijl ingrepen van esthetische aard niet zijn opgenomen in het bewuste artikel 34, 1°;

dat het verwijzen naar het wetsartikel dat ten grondslag ligt aan het terugbetalingsmechanisme in de verzekering, geen schending van de rechten van verdediging van appellante inhoudt;

dat dit middel in rechte faalt en ongegrond is;

DERDE GRIEF

De grief is afgeleid uit de schending, minstens de verkeerde toepassing van artikel 1, § 7 en artikel 5 van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Uit het gebrek aan, minstens het onvoldoende karakter van de interne motivering.

Uit de manifeste dwaling in feite en in rechte, uit de vergissing in de determinerende beweegredenen en uit de tegenspraak in de motivering.

Uit het onbehoorlijk gevoerd onderzoek.

En uit machtsoverschrijding.

Doordat de aangevochten beslissing de eerste tenlastelegging zondermeer als bewezen beschouwt, omdat de uitgevoerde bewerkingen niet aan de reglementaire omschrijving van het aangerekende codenummer zouden beantwoorden en een louter est(h)etisch karakter zouden vertonen.

Terwijl de uitgevoerde bewerkingen wel degelijk beantwoorden aan de aangerekende nomenclatuur, vermits zij telkens gepaard gingen met een caviteitspreparatie.

En doordat de aangevochten beslissing voorhoudt dat appellant bepaalde gevallen als loutere est(h)etisch zou erkennen.

Terwijl appellant slechts erkend heeft dat de est(h)etiek het uiteindelijk eindresultaat is van de in casu telkens uitgevoerde caviteitspreparatie.

En doordat de aangevochten beslissing de tweede tenlastelegging zonder meer als bewezen beschouwt.

Terwijl de gedaagde partij verplicht is haar beslissing te motiveren op grond van elementen in rechte en in feite die dienen opgenomen in de aangevochten beslissing.

En doordat de aangevochten beslissing voorhoudt dat de kwestieuze verstrekkingen niet zouden zijn uitgevoerd.

Terwijl alle aangerekende verstrekkingen wel degelijk zijn uitgevoerd.

En doordat de aangevochten beslissing voor sommige verstrekkingen de tenlasteleggingen niet als bewezen beschouwt en voor sommige (gelijkaardige) verstrekkingen wel.

Terwijl de gedaagde partij, zonder zich tegen te spreken, niet vermag het ene als inbreuk en het andere niet als inbreuk te beschouwen.

Overwegende dat de Commissie van Beroep stelt dat de beslissing van de Beperkte Kamer geen schending of verkeerde toepassing van artikel 1, § 7 van het Koninklijk Besluit van 14 september 1984, houdende de nomenclatuur inhoudt, door het louter esthetisch karakter van de door appellant uitgevoerde ingrepen te onderkennen en ze derhalve niet onder de toepassing van de nomenclatuur te rangschikken;

- dat de Beperkte Kamer in haar beslissing rekening heeft gehouden met het feit dat een gedeelte van de ingrepen onder de bepalingen van de nomenclatuur kunnen vallen, maar aangezien zij, wat door appellant ter zitting wordt toegegeven, een voorbereidend onderdeel vormen van de totale esthetische ingreep, terecht als niet terugbetaalbaar moeten beschouwd worden;
- dat wat betreft de tenlastelegging II, de Beperkte Kamer terecht heeft kunnen afleiden uit de werkwijze van appellant en de verklaringen afgelegd t.o.v. de geneesheer-inspecteur belast met het onderzoek dat verstrekkingen vermeld op opgestelde, ondertekende en bij de ingediende getuigschriften, op het ogenblik van de opstelling ervan nog niet uitgevoerde verstrekkingen bevatten wat neerkomt op een voorfinanciering van de geplande ingreep en zodoende niet ten laste van de ziekteverzekering kan gelegd worden;

Dat wat betreft de opmerking van appellant als zou het onderzoek onbehoorlijk zijn uitgevoerd, deze formeel dient afgewezen te worden; appellant heeft al de te zijner beschikking staande middelen kunnen inbrengen tijdens het vooronderzoek;

Dat wat betreft het in aanmerking nemen van de diverse inbreuken de Beperkte Kamer volledig soeverein is, zodat haar geen machtsoverschrijding kan aangewreven worden;

Dat dit middel zowel in rechte als in feite faalt en ongegrond is;

VIERDE GRIEF

De grief is afgeleid uit de schending van het gelijkheids- en niet-discriminatiebeginsel.

En uit machtsoverschrijding.

Doordat de aangevochten beslissing de tenlastelegging ten opzichte van appellant weerhoudt, doch niet ten lasten van 80 % van het tandartsencorps.

Terwijl het gelijkheidsbeginsel en het verbod van discriminatie de gedaagde partij de verplichting oplegt iedereen op dezelfde wijze te behandelen en het verbod oplegt de ene te discrimineren t.o.v. de andere.

Overwegende dat de Commissie van Beroep oordeelt dat het feit dat aan appellant inbreuken op de wetgeving en reglementering inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen ten laste worden gelegd, geen afbreuk doet aan het gelijkheids- en niet-discriminatiebeginsel;

Dat appellant individueel verantwoordelijk is voor zijn handelwijze en hierbij niet kan verwijzen naar het tandartsencorps in zijn geheel;

Dat appellant ook geen zicht heeft op het controlebeleid dat ter zake gevoerd wordt en zeker niet anders behandeld is geworden dan andere gecontroleerde leden van het korps;

Dat dit middel zowel in rechte als in feite faalt en ongegrond is;

VIJFDE GRIEF

De grief is afgeleid uit het redelijkheids- en evenredigheidsbeginsel.

En uit machtsoverschrijding.

Doordat de aangevochten beslissing een sanctie van 6 maanden oplegt, zonder rekening te houden met de aard van de aangeklaagde feiten en met de verantwoordingen aangehaald door appellant.

Terwijl het redelijkheids- en evenredigheidsbeginsel opleggen dat een sanctie in verhouding moet liggen met de aangeklaagde feiten en rekening moet houden met de verantwoordingen die door appellant worden voorgebracht.

Overwegende dat de Commissie van Beroep oordeelt dat de Beperkte Kamer zich bij het bepalen van de sanctie heeft laten leiden door alle elementen van het dossier met name de zwaarwichtigheid van de aangeklaagde feiten, de door appellant afgelegde verantwoording en de algemene context van deze zaak waar zij zich situeert ten aanzien van de algemene tandartsenpraktijk;

Dat het door appellant aangehaalde redelijkheids- en evenredigheidsbeginsel niet geschonden werd door de beslissing van de Beperkte Kamer;

Dat dit middel in rechte faalt en ongegrond is;

Overwegende dat de Commissie van Beroep oordeelt dat de beslissing van de Beperkte Kamer naar behoeve van recht genomen werd;

Overwegende dat er voor de Commissie van Beroep geen grond is de beslissing van de Beperkte Kamer te wijzigen";

2. De ontvankelijkheid van het beroep

Overwegende dat de verwerende partij in haar memorie van antwoord bij wege van exceptie opwerpt dat de bestreden beslissing werd betekend met een aangetekende brief van 2 augustus 1995, zodat het op 4 oktober 1995 ingediende beroep laattijdig is;

Overwegende dat de verzoeker in de memorie van wederantwoord repliceert dat hij de aangetekende brief van 2 augustus 1995 ten vroegste daags na

de verzending, dus op 3 augustus 1995, kan hebben ontvangen en dat niet de datum van de ontvangst op de griffie van de Raad van State, maar wel de datum van de afgifte op de post, in casu 2 oktober 1995, de datum van het indienen van het beroep bepaalt;

Overwegende dat uit de gegevens van het dossier blijkt dat de verzoeker ten vroegste op 3 augustus 1995 in kennis werd gesteld van de bestreden beslissing; dat het beroep, dat dateert van 2 oktober 1995, aldus werd ingesteld binnen de door het procedurereglement voorgeschreven termijn van zestig dagen; dat de exceptie niet kan worden aangenomen;

3. De gegrondheid van het beroep

3.1. Eerste middel

3.1.1. Standpunten van de partijen

3.1.1.1. Overwegende dat de verzoeker een eerste middel aanvoert dat als volgt luidt :

"Het middel is afgeleid uit de schending van artikel 6 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden (EVRM),

Uit de schending van de regel van behoorlijk bestuur die vereist dat iedere (tuchtrechtelijk) vervolgde recht heeft op de behandeling van zijn zaak binnen een redelijke termijn.

Doordat de in de aangevochten beslissing opgelegde maatregel betrekking heeft op feiten die zich voordeden in de periode van 2 juni 1991 tot 15 juli 1992 en hierover uitspraak werd gedaan op 11 januari 1995 door de Beperkte Kamer van het Comité van de Dienst voor Geneeskundige Controle en op 31 juli 1995 door de Commissie van Beroep ingesteld bij voornoemde dienst.

Terwijl artikel 6 van het EVRM voorschrijft dat een zaak binnen een redelijke termijn dient te worden behandeld.

En terwijl het ingeroepen beginsel van behoorlijk bestuur de overheid in ieder geval verplicht binnen een redelijke termijn uitspraak te doen.

Zodat door in 1995 te beslissen over feiten die dateren van meerdere jaren eerder, de verwerende partij de in het middel aangehaalde internationaal verdragsrechtelijke bepaling en het in het middel aangehaald beginsel van behoorlijk bestuur heeft geschonden";

3.1.1.2. Overwegende dat de verwerende partij in haar memorie van antwoord, samengevat, antwoordt dat artikel 6 van het E.V.R.M. in deze niet van toepassing is, dat uit de feiten blijkt dat de bestreden beslissing binnen een redelijke termijn is genomen en dat tussen de datum van de verwijzing door het Comité en de

uitspraak door de Commissie negen maanden verliepen - een termijn die als kort mag beschouwd worden - rekening houdend met het feit dat enerzijds de rol zowel van de Beperkte kamer als de Commissie van beroep overvol zit en anderzijds dat de leden ervan hun mandaten uitoefenen buiten hun professionele activiteiten om;

3.1.1.3. Overwegende dat de verzoeker in zijn memorie van wederantwoord, samengevat, betoogt dat uit de meest gezaghebbende rechtsleer kan worden afgeleid dat de bestreden beslissing wel binnen het toepassingsgebied van artikel 6 van het E.V.R.M. valt, dat de verwerende partij op geen enkele wijze de toepasselijkheid van het beginsel van behoorlijk bestuur dat iedere (tuchtrechtelijk) vervolgde recht heeft op de behandeling van zijn zaak binnen een redelijke termijn, betwist, dat de verwerende partij van oordeel is dat de termijn waarvan de redelijkheid dient te worden bepaald, een aanvang heeft genomen op 28 oktober 1994, zodat volgens haar de in de wet voorziene procedure op die datum een aanvang heeft genomen, en dat, volgens hem, als beginpunt van de "redelijke termijn" niet het ogenblik van de verwijzing naar de Beperkte kamer dient te worden genomen, maar wel het ogenblik waarop de feiten zelf zich hebben voorgedaan, aangezien zij op dat ogenblik ook ter kennis van de verwerende partij zijn gekomen, zodat de verzoeker voor bepaalde feiten gedurende een termijn van meer dan vier jaar op de uiteindelijke "berechting" ervan heeft moeten wachten;

3.1.1.4. Overwegende dat de verzoeker, in zijn laatste memorie, wat betreft de berekening van de redelijke termijn, verwijst naar het arrest van de Raad van State 66.854 , van 18 juni 1997; dat hij het volgende toevoegt :

"Uit dit arrest kan dus vooreerst duidelijk worden afgeleid dat uitsluitend met de datum van de feiten en de datum van de uiteindelijke beslissing dient rekening gehouden te worden teneinde het (on)redelijk karakter van de verlopen termijnen te bepalen.

Daarnaast dient uit voormelde overweging tevens te worden onthouden dat wanneer reeds een beslissing kan worden genomen op basis van P.V.'s, nl. voor zover de daarin vermelde feiten niet ontkend zouden worden, ieder uitstel van zulk een beslissing als het ware op zich reeds als onredelijk voorkomt.

Welnu, ook in onderhavig geval had men reeds op 2 juni 1993 (datum van opstelling van het P.V.) een beslissing kunnen nemen, aangezien de feiten op zich nooit door de verzoekende partij werden ontkend, ook niet tijdens het voorafgaand verhoor.

Verzoekende partij wenst in dit verband trouwens te beklemtonen dat het Auditoraat niet de concrete juridische consequenties verbindt aan de vaststelling van de ten laste gelegde feiten bijwege van het P.V. van 2 juni 1993, dat op 8 juni 1993 aan verzoekende partij werd betekend.

Ofwel is deze vaststelling inderdaad tijdig in de zin van art. 174, 10° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in welk geval het geenszins mogelijk

mag zijn, zonder schending van het beginsel van de redelijke termijn, om de verwijzing naar de Beperkte Kamer nog langer uit te stellen.

Het spreekt voor zich dat de verjaringstermijn van 2 jaar in het voordeel van diegene is ingesteld tegen wie de vordering kan worden ingesteld.

Het rechtsbeschermend karakter van deze verjaringstermijn komt op de helling te staan wanneer het opstellen van een loutere pro forma P.V. van vaststelling, zoals dit van 2 juni 1983, mogelijk wordt en niet onverwijld tot verwijzing naar de Beperkte Kamer leidt en zulke handelswijze bovendien ook niet door het vermelde beginsel van behoorlijk bestuur wordt gesanctioneerd.

Verzoekende partij volhardt dan ook in haar standpunt dat na het vernemen en het vaststellen van de feiten onredelijk lang werd gewacht om tot verwijzing ervan naar de Beperkte Kamer over te gaan.

Ofwel dient te worden geconcludeerd dat de vaststelling die thans werd gedaan in het P.V. van 2 juni 1993 eigenlijk geen vaststelling was in de zin van art. 174, 10° van voormelde wet, in welk geval de vordering alleszins verjaard is (zie bespreking 3de middel).

Dat op grond van wat voorafgaat verzoekende partij doet gelden dat het eerste middel manifest gegrond is.

Verzoekende partij merkt op dat de gegrondheid van dit middel belet dat de vernietigde beslissing nog zou verwezen worden naar een anders samengestelde Commissie van Beroep. (R.v.St., nr 34.370, 16 maart 1990)";

3.1.2. Bespreking

Overwegende dat de beginselen van behoorlijk "bestuur", zoals uit de benaming ervan alleen reeds blijkt, gericht zijn tot het "bestuur"; dat het middel niet aangeeft hoe de bestreden beslissing van de Commissie van beroep, die een administratief rechtscollege is, dit beginsel kan hebben geschonden;

Overwegende dat, zonder een uitspraak te moeten doen over de vraag of de voorliggende zaak wel valt onder het toepassingsgebied van artikel 6 van het E.V.R.M., dient te worden vastgesteld dat het middel, zoals het in het verzoekschrift is geformuleerd, alleen maar inhoudt dat "de feiten" zich voordeden in de periode van 2 juni 1991 tot 15 juli 1992 en hierover uitspraak werd gedaan op 11 januari 1995 door de Beperkte kamer en op 31 juli 1995 door de Commissie van beroep;

Overwegende dat de bestreden beslissing werd genomen minder dan zes maanden na het instellen van het beroep tegen de beslissing van de Beperkte kamer, hetgeen uiteraard niet onredelijk laat is; dat de verzoeker zich in zijn beroep bij de Commissie van beroep tegen deze beslissing niet heeft gesteund op de schending door de Beperkte kamer, van de redelijke termijn-regel, hoewel hij dit had kunnen doen; dat dit middel thans niet voor het eerst aan de cassatierechter kan worden voorgelegd, vermits het de openbare orde niet raakt; dat het middel bijgevolg in geen zijner onderdelen opgaat;

3.2. Tweede middel

3.2.1. Standpunten van de partijen

3.2.1.1. Overwegende dat de verzoeker een tweede middel aanvoert dat als volgt luidt :

"Het middel is afgeleid uit de schending van artikel 34, 1°, e van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.

Uit de schending, minstens de verkeerde toepassing van artikel 1, §7 en artikel 5 van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Uit de manifeste dwaling in rechte en in feite.

Uit de vergissing in de determinerende beweegredenen.

Uit het onvoldoend karakter van en de tegenspraak in de motivering.

En uit de schending van het rechtszekerheidsbeginsel.

Doordat de in de aangevochten beslissing opgelegde maatregel betrekking heeft op prestaties van tandheelkundige hulp zo bewaarshalve als herstelshalve.

Doordat de in de aangevochten beslissing opgelegde maatregel een sanctie betreft ten aanzien van prestaties die beantwoorden aan het voorschrift van de nomenclatuur en die niet een louter esthetisch doel hebben.

Doordat de verwerende partij voor dezelfde prestaties bij dezelfde patiënt nu eens wel dan weer niet de opgelegde sanctie weerhoudt en voor prestaties bij de ene patiënt niet en bij de andere patiënt wel de opgelegde sanctie weerhoudt, zonder zulks afdoend te motiveren.

Terwijl de ingeroepen wetgeving en reglementering niet toelaat sancties te treffen ten aanzien van prestaties die beantwoorden aan de voorschriften van die wetgeving en reglementering.

En terwijl de verwerende partij niet vermag, zonder de rechtszekerheid te schenden, op zuiver arbitraire wijze dezelfde prestaties nu eens wel, dan weer niet te sanctioneren zonder te determineren welke de feitelijke of juridische grondslag is op grond waarvan een prestatie een conservatief of reparatief karakter zou hebben, dan wel een louter esthetisch karakter.

En terwijl beslissingen van administratieve rechtscolleges afdoende dienen gemotiveerd te zijn.

Zodat door prestaties te sanctioneren die beantwoorden aan de voorschriften van de terzake toepasselijke wetgeving en reglementering en door diezelfde prestaties nu eens wel dan weer niet te sanctioneren en door bepaalde prestaties zonder determinerend criterium te beschouwen en te sanctioneren als louter esthetisch, de verwerende partij de in het middel aangehaalde wetgeving en reglementering heeft geschonden of verkeerd heeft toegepast, heeft gedwaald in feite en in rechte, zich heeft vergist in de determinerende beweegreden en zich heeft tegengesproken en het rechtszekerheidsbeginsel heeft geschonden";

3.2.1.2. Overwegende dat de verwerende partij, in haar memorie van antwoord, als volgt repliceert :

"De verwijzing naar genoemd artikel 34, 1° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

gecoördineerd op 14 juli 1994 houdt enkel in dat de verzekering alleen kan tussenkomen voor die prestaties die daar vermeld zijn terwijl ingrepen van esthetische aard niet zijn opgenomen in het bewuste artikel 34, 1°.

De verwijzing naar het artikel dat ten grondslag ligt aan het terugbetalingsmechanisme in de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en dat uitdrukkelijk stelt dat geneeskundige verstrekkingen bestaan uit onder andere tandheelkundige hulp zo bewaarshalve als herstelshalve, waarbij het esthetische niet in aanmerking wordt genomen, als een dwaling in rechte beschouwen, mist elke grond.

De beslissing van de Commissie van Beroep ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle houdt geen schending of verkeerde toepassing in van artikel 1, § 7 en artikel 5 van het Koninklijk Besluit van 14 september 1984, tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, door het louter esthetisch karakter van de door appellant uitgevoerde ingrepen te onderkennen en ze derhalve niet onder de toepassing van de nomenclatuur te rangschikken.

De nomenclatuur werd precies uitgewerkt als basis en criterium om gelden ter beschikking te stellen van de preventieve en curatieve zorgenverstrekkers.

De Commissie van Beroep heeft in haar beslissing rekening gehouden met het feit dat een gedeelte van de ingrepen onder de bepalingen van de nomenclatuur kunnen vallen, maar aangezien deze, een voorbereidend onderdeel vormen van de totale esthetische ingreep, terecht als niet terugbetaalbaar moeten beschouwd worden;

Dat wat betreft de tenlastelegging II de Commissie van beroep, terecht heeft afgeleid uit de werkwijze van appellant en de verklaringen afgelegd ten overstaan van de geneesheer-inspecteur belast met het onderzoek dat verstrekkingen vermeld op opgestelde, ondertekende en bij de verzekeringsinstellingen ingediende getuigschriften, op het ogenblik van de opstelling ervan nog niet uitgevoerde verstrekkingen bevatten wat neerkomt op een vóórfinanciering van de geplande ingreep en zodoende niet ten laste van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen konden gelegd worden;

Aan de motiveringsplicht is voldaan wanneer uit de beslissing van het rechtsprekend orgaan blijkt dat de verschillende middelen, argumenten en neergelegde documenten in beschouwing werden genomen.

Uit de beschikking van de Commissie van Beroep blijkt overduidelijk dat alle opgeworpen middelen van verzoeker werden behandeld.

De beslissing van de Commissie van Beroep dd. 31 juli 1995, staft elke grief die wordt aangehouden met meerdere overwegingen. De Commissie van Beroep heeft derhalve op afdoende wijze de redenen uiteengezet die haar ertoe gebracht hebben de beslissing van 31 juli 1995 te nemen.

Door verzoekende partij wordt op een negatieve en hypothetische wijze aangevoerd dat voor dezelfde prestaties bij dezelfde patiënt nu eens wel dan weer niet de opgelegde sanctie wordt weerhouden en voor prestaties bij de ene patiënt niet en bij de andere wel de opgelegde sanctie weerhouden wordt.

Hier dient vastgesteld dat verzoekende partij een loutere bewering naar voor schuift zonder nauwkeurig te zeggen hoe, wat of waarom.

Verzoekende partij stelt dat op zuiver arbitraire wijze dezelfde prestaties nu eens wel, dan weer niet gesanctioneerd worden, zonder de feitelijke of juridische grondslag te determineren op grond waarvan een prestatie conservatief of reparatief, dan wel esthetisch zou zijn. Andermaal dient vastgesteld dat verzoeker niet aantoonde voor welke prestaties of op welke wijze dit zou gebeurd zijn.

Er dient opgemerkt dat behalve tal van patiënten, ook verzoeker, die gelet op zijn kwalificaties, toch als een deskundige op dit gebied kan beschouwd worden, stelt dat hij tal van esthetische ingrepen heeft verricht (cfr. omslag II, stuk 24)

en in rekening gebracht bij de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen";

3.2.1.3. Overwegende dat de verzoeker, in de memorie van wederantwoord, het volgende betoogt :

"Verzoekende partij stelt vooreerst vast dat de verwerende partij onderkent 'dat een gedeelte van de ingrepen onder de bepalingen van de nomenclatuur kunnen vallen', doch dat 'aangezien deze, een voorbereidend onderdeel vormen van de totale esthetische ingreep, terecht als niet terugbetaalbaar moeten beschouwd worden'.

Verwerende partij geeft derhalve toe dat minstens een deel van de ingrepen prestaties van tandheelkundige hulp zo bewaarshalve als herstelshalve betreffen, waardoor de in de beslissing opgelegde maatregel een sanctie uitmaakt ten aanzien van prestaties, die beantwoorden aan het voorschrift van de nomenclatuur en die op zich niet een louter esthetisch doel hebben.

Uit wat voorafgaat volgt dan ook dat, ongeacht of de ingreep in zijn totaliteit nu al dan niet esthetisch is, hetgeen volgens verzoekende partij trouwens slechts a posteriori kan beoordeeld worden, de ingeroepen wetgeving en reglementering, en in het bijzonder art. 34, 1°, e van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 en artikel 1 §7 en artikel 5 van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, bijgevolg niet toelaat sancties te heffen ten aanzien van voormelde prestaties die op het ogenblik van de attestering beantwoorden aan de voorschriften van die wetgeving en reglementering, en die bijgevolg als niet louter esthetisch beschouwd dienen te worden.

Daarnaast, en voor zover de hierboven weergegeven redenering van verwerende partij toch zou worden gevolgd, wenst verzoekende partij in elk geval te benadrukken dat de kwestieuze beslissing alleszins niet afdoende werd gemotiveerd, aangezien zij nalaat te vermelden vanaf welk ogenblik een prestatie van tandheelkundige hulp zo bewaarshalve als herstelshalve geacht moet worden een voorbereidend onderdeel te vormen van een totale esthetische ingreep en aangezien zij tevens nalaat te definiëren wat onder een totale esthetische ingreep dient verstaan te worden, om toch te kunnen besluiten tot de in de kwestieuze beslissing opgenomen sanctie, dewelke volgens verzoekende partij trouwens uitsluitend in de wet wordt voorzien voor louter esthetische ingrepen.

Verzoekende partij veroorlooft het zich tevens te herhalen dat zij vaststelt (en niet louter beweert) dat voor dezelfde prestaties bij dezelfde patiënt nu eens wel, dan weer niet de opgelegde sanctie wordt weerhouden en voor prestaties bij de ene patiënt niet en bij de andere patiënt wel de opgelegde sanctie wordt weerhouden en zulks zonder afdoende motivering.

Tenslotte laat het feit dat verzoeker stelt dat hij tal van esthetische ingrepen heeft verricht niet toe om de betrokken sanctie op te leggen, aangezien vaststaat dat de betrokken ingrepen alhoewel mogelijk met een esthetisch gevolg, zoals vrijwel alle tandheelkundige ingrepen, in ieder geval prestaties van tandheelkundige hulp zo bewaarshalve als herstelshalve betreffen en dus bijgevolg niet louter esthetisch van aard zijn.

Met betrekking tot de tweede tenlastelegging die jegens verzoekende partij in de kwestieuze beslissing werd weerhouden, waardoor voorgehouden wordt als zouden de kwestieuze verstrekkingen niet zijn uitgevoerd, veroorlooft verzoekende partij het zich in elk geval te doen gelden dat alle aangerekende verstrekkingen wel degelijk uitgevoerd werden";

3.2.1.4. Overwegende dat de verzoeker in zijn laatste memorie in essentie herhaalt wat reeds in de memorie van wederantwoord werd gezegd;

3.2.2. Bespreking

3.2.2.1. Overwegende dat de in het middel aangehaalde bepalingen uit de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering als volgt luiden :

"Art.1. §7 : De ingrepen met een louter esthetisch doel worden niet gehonoreerd, behoudens in de gevallen welke zijn aanvaard in de revalidatie- en herscholingsprogramma's bedoeld in artikel 19 van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, ten einde de rechthebbende de mogelijkheid te bieden een betrekking te verkrijgen of te behouden."

"Art. 5 : Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaming van tandheelkundige (DR, TM, TL, TA, TB) vereist is :

(...)

Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een blijvende tand bij een rechthebbende vanaf zijn 12e verjaardag
304032-304043
L 40";

3.2.2.2. Overwegende dat de Commissie van beroep, zoals de Beperkte kamer, alle feiten die de verzoeker ten laste werden gelegd, heeft bewezen geacht; dat de verzoeker dus, waar hij stelt dat hij voor de ene prestatie wel en voor de andere niet is gesanctioneerd, blijkbaar bedoelt dat hij niet voor alle identieke of gelijkaardige feiten werd vervolgd;

Overwegende dat de Commissie van beroep enkel dient na te gaan of de haar voorgelegde onregelmatigheden genoegzaam zijn bewezen; dat zij in navolging van de Beperkte kamer, oordeelde dat de verzoeker verstrekkingen had aangerekend voor ingrepen met een louter esthetisch doel en die bovendien niet aan de reglementaire omschrijving van de nomenclatuur beantwoordden, wat een inbreuk op zowel artikel 1, § 7, als op artikel 5 van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering uitmaakte;

Overwegende dat het niet tot de opdracht van de Commissie van beroep hoort zich uit te spreken over feiten waarvoor de zorgenverstrekker

uiteindelijk niet is vervolgd en die dus niet bij de Beperkte kamer aanhangig zijn gemaakt;

Overwegende dat de vaststelling dat sommige feiten niet in de tenlastelegging waren opgenomen, geenszins betekent dat de ZIV-reglementering in die gevallen werd nageleefd;

3.2.2.3. Overwegende dat het middel voor het overige louter affirmeert dat de opgelegde sanctie betrekking heeft op "prestaties die beantwoorden aan het voorschrift van de nomenclatuur en die niet een louter esthetisch doel hebben"; dat de desbetreffende nomenclaturebepaling alleen ingrepen die geen "louter esthetisch doel" hebben honoreert; dat de verzoeker met zijn pure affirmatie niet aantoont dat de Commissie van beroep niet op goede gronden kon oordelen dat, ook al waren bepaalde ingrepen op zichzelf genomen vatbaar voor terugbetaling, die ingrepen in casu slechts een voorbereidend onderdeel vormden van totale esthetische ingrepen, met andere woorden, ingrepen met een louter esthetisch doel; dat het middel niet gegrond is;

3.3. Derde middel

3.3.1. Standpunten van de partijen

3.3.1.1. Overwegende dat de verzoeker, in zijn memorie van wederantwoord, een derde, nieuw middel aanvoert dat als volgt luidt :

"Het middel is afgeleid uit de schending van artikel 174, 10° juncto art. 141 § 1, eerste lid, 9° van de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.

En uit de verjaring.

Doordat de in de aangevochten beslissing opgelegde maatregel de, blijkens de door de verwerende partij ingediende Memorie van Antwoord, door het Comité van de Dienst voor Geneeskundige Controle op 28 oktober 1994 vastgestelde feiten sanctioneert, die vervolgens ter behandeling werden verwezen naar de beperkte Kamer.

Terwijl art 174, 10° duidelijk stelt dat '(...) voor de toepassing van art. 141 § 1, eerste lid 9° zal enkel rekening worden gehouden met de feiten welke bij de vaststelling ervan niet meer dan twee jaar oud zijn (...)'.
Zodat van de prestaties daterend van 2 juni 1991 tot en met 15 juli 1992 vaststelling te doen op 28 oktober 1994 en ze aldus nog door te verwijzen naar de Beperkte Kamer, de verwerende partij de in het middel aangehaalde wettelijke bepaling heeft geschonden en de aldus geldende verjaringstermijn heeft miskend";

3.3.1.2. Overwegende dat de verzoeker in zijn laatste memorie hier nog in essentie aan toevoegt wat reeds bij de uiteenzetting van het eerste middel is aan bod gekomen;

3.3.2. Bespreking

Overwegende dat artikel 174, 10°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (ZIV-wet), zoals toentertijd van toepassing, bepaalde :

"10° Voor de toepassing van artikel 141, § 1, eerste lid, 9°, moeten de vaststellingen op straffe van nietigheid zijn gedaan binnen twee jaar te rekenen vanaf de datum waarop de bescheiden betreffende de litigieuze feiten door de verzekeringsinstellingen zijn ontvangen";

Overwegende dat onder vaststellingen in deze bepaling moet worden verstaan de vaststellingen in de gewone betekenis van het woord door de ambtenaar bevoegd om daarover proces-verbaal op te maken, en dus niet de verwijzing naar de Beperkte kamer, zoals het middel meent; dat het derde middel, in zoverre het al voor het eerst zou kunnen worden opgeworpen in de memorie van wederantwoord, niet gegrond 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
vijf oktober 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.