

RAAD VAN STATE, AFDELING ADMINISTRATIE.

A R R E S T

**nr. 163.774 van 19 oktober 2006
in de zaak A. 89.575/VII-20.507.**

In zake : Augusta VERDONCK,
die woonplaats kiest bij
advocaat R. HOFKENS,
kantoor houdende te TURNHOUT,
Victoriestraat 28

tegen :

het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV).

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

Gezien het verzoekschrift dat Augusta VERDONCK op 14 februari 2000 heeft ingediend om de vernietiging te vorderen van de beslissing van 23 december 1999 van de Commissie van beroep, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, waarbij de verzekeringsinstellingen worden verboden tegemoet te komen in de kosten der geneeskundige verstrekkingen, welke door haar zullen verleend worden over een periode van zes maanden;

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 16 april 2002 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 verzoekster;

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 attaché F. NASSEN, die verschijnt voor de verwerende partij;

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

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 verpleegkundige en start op 1 januari 1984 samen met een collega de vennootschap "Eigen Haard", een dienst voor thuisverpleging. Sedert februari 1992 baat ze ook het rusthuis "Binnenhof" te Kasterlee uit. Verpleegkundige zorgen in "Binnenhof" worden verleend door verpleegkundigen van "Eigen Haard".

1.2. De Profielcommissie verpleegkundigen zendt op 15 januari 1996 naar de Dienst voor geneeskundige controle een klacht in verband met de verzoekster.

1.3. Het naar aanleiding van dit schrijven ingesteld onderzoek brengt enkele onregelmatigheden aan het licht, met name het aanrekenen van te hoge forfaits voor verpleegkundige zorgen en het aanrekenen van verpleegkundige zorgen in een gemeenschappelijke verblijfplaats voor bejaarden.

1.4. Na kennisneming van de uitslag van het onderzoek verwijst het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle op 28 augustus 1998 het dossier van de verzoekster naar de Beperkte kamer.

1.5. Op basis van het samengesteld dossier worden aan de verzoekster in de periode van 1 maart 1995 tot en met 30 november 1996 de volgende inbreuken op de Z.I.V.-reglementering ten laste gelegd :

1. het aanrekenen van forfaitaire honoraria zoals vermeld in artikel 8, § 1, A.2 en/of B.2. van de nomenclatuur, terwijl de afhankelijkheidscriteria, gesteld in artikel 8, § 8, A) van de nomenclatuur, niet waren bereikt (bij 6 verzekerden werd 2.115 maal een te hoog forfaitair honorarium aangerekend)
2. het aanrekenen van verstrekkingen die niet konden worden aangerekend in de omstandigheden waarin ze werden verleend (gemeenschappelijke verblijfplaats van bejaarden) (bij 8 verzekerden werden 3.103 verstrekkingen ten onrechte aangerekend).

1.6. Bij beslissing van 24 maart 1999 legt de Beperkte kamer de verzekeringsinstellingen het verbod op tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen welke door de verzoekster over een periode van zes maanden zullen worden verleend.

Deze beslissing rust op volgende redengeving :

"Waar comparante de niet-wettelijke samenstelling van de Beperkte Kamer opwerpt, dient vastgesteld dat ze de reglementaire compositie van het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle niet betwist.

Conform artikel 16 van het huishoudelijk reglement van het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle werd tijdens de vergadering van voormeld Comité van 28 augustus 1998 door de leden van de onderscheiden beroepsgroepen in het Comité in gemeen overleg beslist wie voor een termijn van één jaar deel zal uitmaken van de Beperkte Kamer.

Zowel de leden die de verzekeringsinstellingen vertegenwoordigen als de leden van de representatieve verenigingen van de verpleegkundigen zetelen in de Beperkte Kamer niet in de hoedanigheid van vertegenwoordiger van een bepaalde organisatie maar als vertegenwoordiger van de betrokken beroepsgroep.

De Dienst voor geneeskundige controle houdt toezicht op de realiteit en de conformiteit van de prestaties voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, met de voorschriften van de gecoördineerde wet en haar uitvoeringsbesluiten. Dit beperkte zich in dit geval van verpleegkundige VERDONCK in hoofdzaak tot een controle op een correcte naleving van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen. De kwaliteit van de verleende prestaties noch de kostprijs voor de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen komt hier ter sprake.

De feiten die mevrouw VERDONCK worden ten laste gelegd en waarvan de Beperkte Kamer gevat is, zijn degene vermeld in het feitenrelaas dat betrokkene werd overgemaakt op 9 januari 1999 bij aangetekende zending, gevoegd bij de oproeping tot verschijnen voor de Beperkte Kamer. Enkel deze feiten kunnen het voorwerp uitmaken van de huidige betwisting.

De Beperkte Kamer wenst op te merken dat de geneesheer-inspecteur op autonome wijze beslist op welke wijze hij zijn onderzoek voert. Dat de geneesheer-inspecteur geen van de patiënten heeft onderzocht, strookt niet met de werkelijkheid, zoals uit het feitenrelaas moge blijken, op pagina 33 nopens het geval Van De Ven Anna wordt uitdrukkelijk gesteld - ... de evaluatie van de zelfredzaamheid door onze Dienst gaf de volgende score ...

De stelling van verpleegkundige VERDONCK om de verklaringen van o.a. de huisartsen, die toch hun patiënten op de voet volgen, als eenzijdig, arbitrair

en totaal onwaar voor te stellen houdt een zware beschuldiging in, en houdt hoegenaamd geen rekening met het feit dat deze artsen hun patiënten jarenlang kennen en volgen.

Nopens de feiten ten laste gelegd onder I is de Beperkte Kamer de mening toegedaan dat het geval Broeckx Martin, op grond van twijfel niet als bewezen kan worden beschouwd en derhalve niet aangehouden wordt. De gevallen Claes Maria en Maerheyd Denise acht de Beperkte Kamer onvoldoende bewezen en deze worden derhalve niet aangehouden.

De casus Peeters Maria wordt door de Beperkte Kamer als bewezen beschouwd, gelet op de verklaringen van haar schoondochter en de huisarts, alsook de door deze laatste ingevulde evaluatieschaal in verband met de zelfredzaamheid. De Beperkte Kamer wenst hierbij toch te benadrukken dat beiden geen enkel belang hebben om een niet met de werkelijkheid overeenstemmende verklaring te geven, en derhalve ziet de Beperkte Kamer geen reden om hun verklaringen in twijfel te trekken. De hierbij ten laste gelegde prestaties worden aangehouden.

Het geval Raeymaekers Albert acht de Beperkte Kamer bewezen, rekening houdende met hetgeen de echtgenote en de huisarts over betrokkene verklaren. Bovendien wenst de Beperkte Kamer de aandacht te vestigen op het feit dat de Katz-schaal enkel toelaat de graad van fysieke afhankelijkheid te bepalen en geenszins kan aangewend worden om de psychische zelfredzaamheid te evalueren. De voor dit geval ten laste gelegde prestaties worden aangehouden door de Beperkte Kamer.

De casus Van De Ven Anna beschouwt de Beperkte Kamer als bewezen op basis van de evaluatie door de Dienst voor geneeskundige controle aan de hand van de in de reglementering vastgelegde criteria. De hierbij ten laste gelegde prestaties worden aangehouden.

Tenlastelegging II acht de Beperkte Kamer bewezen en wordt aangehouden. Verpleegkundige VERDONCK betwist deze overigens niet.

De aangehouden feiten maken een inbreuk uit op artikel 8 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.

Dienvolgens kan er aanleiding bestaan tot het opleggen van een sanctiemaatregel.

De Beperkte Kamer overwegende :

- het niet geringe bedrag van de ten onrechte in rekening gebrachte prestaties,
- dat de reglementering inzake de geneeskundige verzorging en uitkeringen strikt dient toegepast,
- dat nog niet is overgegaan tot een gedeeltelijke terugbetaling zelfs van de niet betwiste prestaties,

acht een voorbeeldige sanctiemaatregel aangewezen".

1.7. Op 19 mei 1999 tekent de verzoekster tegen deze beslissing beroep aan bij de Commissie van beroep ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle.

1.8. Op 23 december 1999 neemt de Commissie van beroep de thans bestreden beslissing, waarbij het hoger beroep ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard en de beslissing van 24 maart 1999 van de Beperkte kamer wordt bevestigd.

Deze beslissing is als volgt gemotiveerd :

"HET HOGER BEROEP

Zowel in het verzoekschrift strekkende tot hoger beroep, als in conclusies in geval van beroep herhaalt appellante, bij monde van haar raadsman Meester R. HOFKENS, de argumenten en middelen die zij reeds heeft aangevoerd vóór de Beperkte Kamer;

Meer in het bijzonder stelt appellante :

- dat volgens haar opvatting het gevoerde onderzoek niet wettelijk zou zijn verlopen, door ondermeer de negatieve elementen te benadrukken, terwijl de positieve elementen niet vermeld worden;
- dat de neutraliteit en de objectiviteit van de inspecteurs niet blijkt uit de vaststellingen;
- dat bij de beoordeling van de aanrekening van te hoge forfaits voor verpleegkundige zorgen, voorbijgegaan is aan de realiteit van de dagelijkse praktijk van appellante die op het ogenblik van de vaststellingen verantwoordelijk was voor 746 patiënten waaronder circa 72 dagelijks dienden te worden behandeld;
- dat het onderzoek onzorgvuldig en oppervlakkig werd gevoerd;
- dat wat de aanrekening van geneeskundige zorgen in de gemeenschappelijke verblijfplaats van bejaarden betreft, geen sprake kan zijn van bedrog;
- dat appellante zich steeds geruggesteund voelde door de toestemmingen van de verschillende adviserend-geneesheren van de verzekeringsinstellingen; hierbij verwijzend naar de vele catz-gescoorde patiënten;
Tot slot wijst appellante op het feit dat zij, gezien haar werkwijze niet bekritiseerd werd, (...) zich in een toestand van onoverwinnelijke dwaling bevond;
- dat zij de proportionaliteit tussen de feiten en de sanctiemaatregel niet correct ingevuld ziet;

Overwegende dat de Commissie van Beroep ten aanzien van de middelen aangevoerd in hoger beroep oordeelt dat de Beperkte Kamer naar behoefte van recht geoordeeld heeft over alle door appellante opgeworpen middelen;

Overwegende dat de Commissie van Beroep de overwegingen van de Beperkte Kamer tot de hare maakt hierbij verder overwegend :

- 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";

2. Ten gronde

2.1. Eerste middel

2.1.1. Standpunten van de partijen

2.1.1.1. Overwegende dat de verzoekster als eerste middel aanvoert

"Schending van artikel 174, §1, 10° en artikel 141, §1, eerste lid, 9° van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

Doordat niet wordt aangetoond dat de feiten bij de vaststelling ervan niet meer dan 2 jaar oud waren;

Terwijl de vaststellingen op straffe van nietigheid moeten gedaan zijn binnen de twee jaar te rekenen vanaf de datum waarop de bescheiden betreffende de litigieuze feiten door de verzekeringsinstellingen zijn ontvangen";

dat zij toelicht :

- dat de verwijzing door het Comité naar de Beperkte kamer gebeurde op 28 augustus 1998,
- dat de prestaties aan de verzekeringsinstellingen worden gefactureerd tien dagen na het verloop van de maand waarop de prestaties betrekking hebben,
- dat op het ogenblik van de verwijzing naar de Beperkte kamer het grootste deel van de feiten zodoende al meer dan twee jaar oud was;

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

- dat de datum van ontvangst door het ziekenfonds van het foutieve document als aanvangsdatum geldt voor de termijn van twee jaar waarbinnen de vaststelling moet gebeuren,
- dat pas schade voor de ziekteverzekering kan ontstaan op het ogenblik dat het foutieve of verkeerde document kan worden vergoed,
- dat onder vaststelling niet de oproeping van de betrokkene voor de Beperkte kamer moet worden verstaan, maar wel de vaststelling in de gewone betekenis van het woord door de ambtenaar bevoegd om daarover proces-verbaal op te maken;

2.1.1.3. Overwegende dat de verzoekster in de memorie van wederantwoord verwijst naar wat in het verzoekschrift werd gezegd;

2.1.1.4. Overwegende dat de verzoekster in haar laatste memorie niet meer op het middel ingaat;

2.1.2. Bespreking

Overwegende dat de vaststellingen bedoeld in artikel 174, 10° van de ZIV-wet de vaststellingen zijn in de gewone betekenis van het woord, gedaan door de ambtenaar bevoegd om daarover proces-verbaal op te maken en dus niet zoals het middel meent, de verwijzing van de zaak naar de Beperkte kamer; dat het middel niet gegrond is;

2.2. Tweede middel

2.2.1. Standpunten van de partijen

2.2.1.1. Overwegende dat de verzoekster als tweede middel aanvoert :

"Schending van artikel 310 van het Koninklijk Besluit dd. 03.07.96 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14.07.94

Doordat de bestreden beslissing dateert van 23.12.99;

Terwijl de commissie van beroep -overeenkomstig artikel 310 van het KB dd. 03.07.96- binnen zes weken na de indiening van het hoger beroep uitspraak moet doen.

In casu hoger werd reeds op 19.05.99 beroep aangetekend";

2.2.1.2. Overwegende dat de verwerende partij in de memorie van antwoord repliceert dat het niet om een vervaltermijn gaat, doch enkel om een termijn van orde, die niet op straffe van nietigheid is voorgeschreven;

2.2.1.3. Overwegende dat de verzoekster in de memorie van wederantwoord verwijst naar haar argumentatie bij het eerste middel en in de laatste memorie niet meer op het middel ingaat;

2.2.2. Bespreking

Overwegende dat artikel 310 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, als volgt luidt :

"De commissie doet over elk hoger beroep uitspraak binnen zes weken na de indiening van het hoger beroep.

Indien de commissie een opkomen gelast bij toepassing van het bepaalde in artikel 308, §1, stelt ze de hervatting van de zaak vast binnen de maand na de uitspraak van die beslissing.

Indien de commissie een bijkomend onderzoek gelast bij toepassing van het bepaalde in artikel 308, §1, wordt de beslissing welke zij neemt op grond van het naar aanleiding van bedoeld onderzoek opgemaakt verslag, uitgesproken binnen de maand na de indiening van dat verslag";

Overwegende dat de Commissie van beroep, ingesteld bij de dienst voor geneeskundige controle van het R.I.Z.I.V., een orgaan met rechtsprekende bevoegdheid is, dat op straffe van rechtsweigerings uitspraak moet doen over het ingesteld beroep; dat het verstrijken van voormelde termijnen de Commissie van beroep niet kan ontheffen van de haar door de wet opgelegde verplichting uitspraak te doen over het bij haar aanhangig gemaakt beroep; dat de termijnen bedoeld in artikel 310 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 derhalve niet op straffe van nietigheid zijn voorgeschreven, maar loutere termijnen van orde zijn; dat het middel niet gegrond is;

2.3. Derde middel

2.3.1. Standpunten van de partijen

2.3.1.1. Overwegende dat de verzoekster als derde middel het volgende aanvoert :

"Derde middel: Schending van artikel 8, §1, A2 en B2 en artikel 8, § 8 A en schending van artikel 8, §2 van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor verzorging en uitkeringen, schending van artikel 139, 146, 147, 152, 153 en 156 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, evenals schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, in het bijzonder het zorgvuldigheidsbeginsel, het verbod van willekeur, het rechtszekerheidsbeginsel, het materiële motiveringsbeginsel en machtsoverschrijding

Thans worden volgende feiten weerhouden lastens verzoekster :

- I. het aanrekenen van te hoge forfaits verpleegkundige zorgen en
- II. het aanrekenen van verpleegkundige zorgen in de gemeenschappelijke verblijfplaats van bejaarden.

Alvorens tot een afzonderlijke bespreking over te gaan van beide tenlasteleggingen, wenst verzoekster een aantal opmerkingen te formuleren die betrekking hebben op beide tenlasteleggingen en die aantonen dat in casu tegenpartij willekeurig en volstrekt onzorgvuldig heeft gehandeld.

1. Eerste onderdeel : schending van artikel 139, 146, 147, 152, 153 en 156 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, evenals schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, in het bijzonder het zorgvuldigheidsbeginsel, het verbod van willekeur, het rechtszekerheidsbeginsel, het materiële motiveringsbeginsel en machtsoverschrijding

1. Bij nazicht van de stukken, valt onmiddellijk op dat tegenpartij een -bewust negatief- geselecteerd dossier naar voor brengt, waarbij de positieve elementen worden verzwegen :

(...)

Zodoende werd zowel door de Beperkte Kamer, als door de Commissie van Beroep een verkeerde voorstelling van de feiten gegeven, ook op cijfermatig vlak.

2. De geneesheer-Inspecteur heeft nagelaten in casu het strikt vereiste en voorgeschreven onderzoek van patiënten te voeren.

(...)

II. Tweede onderdeel : Schending van artikel 8, §1, A2 en B2 en artikel 8, §8A 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, schending van artikel 139, 146, 147, 152, 153 en 156 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, evenals schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, in het bijzonder het zorgvuldigheidsbeginsel, het verbod van willekeur, het rechtszekerheidsbeginsel, het materiële motiveringsbeginsel en machtsoverschrijding

Al. Bewering van tegenpartij

De Commissie van Beroep -in navolging van de Beperkte Kamer- is van oordeel dat verzoekster ten onrechte forfaitaire honoraria zoals vermeld in de nomenclatuur artikel 8, § 1, A2 en/of B2 heeft aangerekend, en zulks ten aanzien van navolgende patiënten :

-PEETERS Maria

-RAYMAEKERS Albert

-VAN DE VEN Anna.

(...)

A2. Toepasselijke bepalingen

(...)

A3. Commentaar van verzoekster

A.3.1.

Deze tenlastelegging is gebaseerd op een verschil in appreciatie tussen enerzijds de geneesheer-inspecteur van het RIZIV en anderzijds verzoekster (of één der medewerkers) en de adviserend geneesheer.

Telkens in de 3 ten laste gelegde gevallen wordt bij de evaluatie van de patiënt op één punt anders gescoord, waardoor eventueel de patiënt vervalt van forfait B naar forfait A of van forfait A naar nomenclatuur toilet.

*De geneesheer-inspecteur baseert zich bij het beoordelen van de patiënten enkel op de verklaringen van verzekerde zelf of op verklaringen afgelegd door een naaste verwante, en op verklaringen afgenomen van de huisartsen van verzekerden.

Zoals onder het eerste onderdeel reeds werd uiteengezet, heeft de geneesheer-inspecteur geen eigen onderzoek gevoerd, en heeft zodoende zelf de catz-score niet kunnen vaststellen.

De verklaringen van de verzekerde zelf en/of van de naaste verwanten/familieleden kunnen niet als beoordelingscriterium kunnen worden aangewend, aangezien de verzekerden vaak zelf niet willen toegeven dat ze van personen afhankelijk zijn (vooral op het vlak van incontinentie, ... zijn ze geneigd om het probleem te ontkennen). Vaak zijn familieleden ook niet op de hoogte van deze -persoonlijke en genante- problemen.

De evaluatie door huisartsen stelt op dit vlak eveneens weinig voor, aangezien huisartsen geen of geringe ervaring hebben op het vlak van de thuisverplegingsscores.

Het blijft dan ook een raadsel waarom geen grondig onderzoek is gebeurd, alvorens verzoekster -volgens haar ten onrechte- te beschuldigen en te sanctioneren.

(Terloops wenst verzoekster erop te wijzen dat het RIZIV bovendien 2 jaar terugvordert, en dit zonder rekening te houden met het gekende up/down fenomeen, waarin een momentopname uiteraard een vertekend beeld kan geven.)

*Verzoekster heeft daarentegen, in tegenstelling tot de geneesheer-inspecteur, grondig gemotiveerd waarom de patiënten in een bepaald forfait (A of B) werden ondergebracht. Uit o.m. het Proces-verbaal dd. 18.11.96 blijken duidelijk de argumenten van verzoekster om voor elke verzekerde een bepaalde score op de evaluatieschaal in te vullen en het bijhorend forfaitair honorarium aan te rekenen.

Dit wordt verder aangetoond bij de bespreking per patiënt.

(...)

A.3.2. Bespreking per patiënt

(...)

III. Derde onderdeel: Schending van artikel 8, §2 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, schending van artikel 139, 146, 147, 152, 153 en 156 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, evenals schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, in het bijzonder het zorgvuldigheidsbeginsel, het verbod van willekeur het rechtszekerheidsbeginsel, het materiële motiveringsbeginsel en machtsverschrijding

1. Bewering van tegenpartij

*De Commissie van Beroep -in navolging van de Beperkte Kamer- is van oordeel dat verzoekster in de periode van 01.03.95 tot 30.11.96 ten onrechte bij 8 verzekerden 3.103 verstrekkingen heeft aangerekend voor een totaal bedrag van 2.138.660 BEF, aangezien de verstrekkingen werden aangerekend in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden.

2. Toepasselijke bepalingen

Artikel 8, §2, eerste alinea en derde alinea, d) van de Nomenclatuur bepaalt het volgende :

'§2 : Het honorarium voor verzorging, verleend door verpleegkundigen in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende, is dat waarin is voorzien in §1, A1 of A2 en B1 of B2.

Er zijn geen honoraria verschuldigd :

a) ...

b) ...

c) ...

d) wanneer de verzorging wordt verleend in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden'.

3. Commentaar van verzoekster

(...)

- voorts dient erop gewezen te worden dat alle verstrekkingen die werden aangerekend ten aanzien van het (kleine familiale) rustoord BINNENHOF, werd gepresteerd door de equipe van de thuisverpleging.

In het rusthuis werden enkel 2 à 3 bejaarden continu verpleegd (op een totaal van 9 à 10 bejaarden)

- In haar schrijven dd. 01.05.97 (brief die volledig wordt hernomen in het verslag dat is opgenomen als stuk 1) stelt verzoekster onder meer het volgende :
(...)

1. Het is duidelijk dat verzoekster te goeder trouw was bij het aanrekenen van de verstrekkingen in het rustoord, en dat ze gedurende jaren in de waan werd gelaten dat haar handelswijze correct was.

Verzoekster werd van in den beginne bevestigd in de door haar gehanteerde werkwijze zodat er is casu sprake is van onoverwinnelijke dwaling in haren hoofde.

Inderdaad, naar aanleiding van de -veelvuldige- controles werd haar nooit gewezen op het feit dat zij zou handelen in strijd met de vigerende reglementering, terwijl het toch net de taak is van de controlerende autoriteit om haar op eventuele fouten te wijzen. (zie onder meer artikel 153 wet dd. 14.07.94)

2. Het is duidelijk dat verzoekster niet heeft gehandeld uit winstbejag, aangezien de winst uit het verschil, namelijk het niet aangerekende hogere ROB-tarief tegenover het lagere, aangerekende, thuisverplegingstarief, ten voordele van de verzekeringsinstellingen was.

(...)

3. Er dient tevens aangestipt te worden dat het aanrekenen van het thuisverplegingstarief in casu als een soort automatisme is gebeurd : de ervaren thuisverpleegsters hebben vanuit de hen bekende situatie het lagere thuisverplegingstarief voor hun verstrekkingen gerekend, in plaats van het 40% hogere ROB-forfait”;

2.3.1.2. Overwegende dat de verwerende partij samengevat, in de memorie van antwoord repliceert :

- dat het feitenrelaas enkel en alleen een bespreking bevat van de gevallen waarbij overtredingen op de vigerende wetgeving werden vastgesteld,
- dat het niet met de werkelijkheid strookt en evenmin uit het dossier blijkt dat de geneesheer-inspecteur geen patiënten heeft onderzocht,
- dat de evaluatie van de zelfredzaamheid steeds gebeurde aan de hand van de verklaringen van de verzekerde zelf of van een naaste verwante,
- dat daarenboven rekening werd gehouden met de verklaringen van de huisartsen en hun evaluatie van de zelfredzaamheid,
- dat, vermits de verzekerden in een rustoord verbleven, er geen honoraria onder de vorm van nomenclatuurnummers vermeld in artikel 8 konden worden geattesteerd;

2.3.1.3. Overwegende dat de verzoekster in de memorie van wederantwoord nog betoogt dat de verwerende partij haar bewering als zou de geneesheer-inspecteur een eigen onderzoek hebben doorgevoerd, niet kan staven;

2.3.1.4. Overwegende dat de verzoekster in haar laatste memorie in essentie betoogt dat de argumentaties die zij heeft opgeworpen met betrekking tot de gevoerde onderzoeken noch door de Beperkte kamer, noch door de Commissie van beroep werden ontmoet, dat er niet inhoudelijk over werd gemotiveerd en dat de geneesheer-inspecteurs nagelaten hebben de uitgevoerde taken van de adviserende geneesheren te controleren;

2.3.2. Bespreking

2.3.2.1. Overwegende dat het middel in geen zijner onderdelen aangeeft in welk opzicht de bestreden beslissing de ingeroepen beginselen van behoorlijk bestuur, die gericht zijn tot het actief bestuur, schendt;

2.3.2.2. Overwegende dat het eerste middelonderdeel niet verduidelijkt in welk opzicht de beweerde negatieve selectie van feiten de opgesomde artikelen van de ZIV-wet zou schenden, nu het de geuite beweringen niet toetst aan die artikelen; dat het onderdeel bovendien niet gericht is tegen de bestreden beslissing, maar, enerzijds, tegen de tenlastelegging die tot die beslissing heeft geleid, en, anderzijds, tegen de wijze van onderzoek door de geneesheer-inspecteur; dat de verzoekster niet voor het eerst in haar laatste memorie kan aanvoeren dat de Commissie van beroep "de aangehaalde wetsbepalingen" heeft geschonden door geen rekening te houden met "het feit dat dit onderzoek dusdanig gebrekkig werd gevoerd" ; dat het onderdeel niet tot cassatie kan leiden;

2.3.2.3. Overwegende dat ook het tweede middelonderdeel gericht is tegen het door de geneesheer-inspecteur gevoerd onderzoek, en de ingeroepen bepalingen niet toetst aan de bestreden beslissing zelf; dat de verzoekster niet voor het eerst in haar laatste memorie kan aanvoeren dat de Commissie van beroep "de aangehaalde wetsbepalingen" heeft geschonden door geen rekening te houden met "het feit dat dit onderzoek dusdanig gebrekkig werd gevoerd"; dat het onderdeel niet tot cassatie kan leiden;

2.3.2.4. Overwegende, wat het derde onderdeel van het eerste middel betreft, dat de "commentaar van verzoekster" geenszins haar grieven aan de vermelde wetsbepalingen toetst, zodat zij niet aantoonst hoe die bepalingen geschonden zouden zijn ; dat het ook niet aantoonst dat de vermelde nomenclaturebepaling door de bestreden beslissing zou geschonden zijn, doch enkel beweert dat sprake is van "onoverwinnelijke dwaling" en dat de verzoekster niet uit winstbejag heeft gehandeld; dat het onderdeel alleen daarom al niet tot cassatie kan leiden;

2.4. Vierde middel

2.4.1. Standpunten van de partijen

2.4.1.1. Overwegende dat de verzoekster als **vierde middel** het volgende aanvoert :

"Vierde middel : schending van het (zowel formele als materiële) motiveringsbeginsel

*Overeenkomstig het motiveringsbeginsel dient de beslissing op motieven te berusten die niet enkel in feite en in rechte aanwezig moeten zijn, doch die bovendien pertinent moeten zijn en de beslissing moeten verantwoorden.

*In casu is dit niet het geval :

- De Commissie van Beroep beperkt zich tot het overnemen van de motivering van de beslissing van de Beperkte Kamer.
- Daarna geeft zij een korte samenvatting van de argumenten van verzoekster in haar verzoekschrift tot hoger beroep en conclusies.
- Ten slotte besluit de Commissie als volgt :

'Overwegende dat de Commissie van Beroep ten aanzien van de middelen aangevoerd in hoger beroep oordeelt dat de Beperkte Kamer naar behoefte van recht geoordeeld heeft over alle door appellante opgeworpen middelen;

Overwegende dat de Commissie van Beroep de overwegingen van de Beperkte Kamer tot de hare maakt hierbij verder overwegend :

- 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';
- Bij de bespreking van het derde middel werd reeds aangehaald dat noch de Commissie van Beroep, noch de Beperkte Kamer, rekening heeft gehouden met de argumenten van verzoekster, laat staan dat men erop zou antwoorden.
- De Commissie beperkt zich tot het aanhalen van een aantal algemeenheden, die op om het even welk geval van toepassing kunnen zijn.
- Nergens wordt dan ook verantwoord waarom een sanctie van 6 maanden werd opgelegd aan verzoekster! (zie ook bespreking van vijfde middel)

*Bovendien wordt in de bestreden beslissing zelf niet vermeld wanneer de sanctie ingaat en wanneer hij eindigt.

Zodoende is ook dit middel gegrond";

2.4.1.2. Overwegende dat de verwerende partij samengevat, in de memorie van antwoord repliceert :

- dat de bestreden beslissing voldoende werd gemotiveerd,
- dat de lichtzinnigheid waarmee de verzoekster omspringt met de regelgeving en het niet onaanzienlijk bedrag van de ten onrechte in rekening gebrachte prestaties een voorbeeldige sanctiemaatregel verantwoorden,

- dat artikel 309, § 3, van het "gecoördineerd koninklijk besluit van 3 juli 1996" weliswaar bepaalt dat de uitgesproken beslissing binnen de zeven dagen moet worden betekend aan de betrokkene, doch dat de Commissie van beroep op het ogenblik van de uitspraak onmogelijk kan weten op welke exacte datum de beslissing zal betekend worden, zodat zij dan ook geen datum van inwerkingstelling kan vaststellen en die datum door de leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige controle met een apart schrijven wordt meegedeeld;

2.4.1.3. Overwegende dat de verzoekster in de memorie van wederantwoord nog betoogt dat de Commissie van beroep zich ertoe beperkt de argumentatie van de Beperkte kamer "klakkeloos over te nemen" en dat de Commissie van beroep enerzijds voorhoudt dat de Raad van State niet kan nagaan of de "sanctie" evenredig is met de feiten, maar anderzijds stelt dat de Raad van State wel kan nagaan of de sanctie niet buiten alle verhouding tot de feiten staat;

2.4.1.4. Overwegende dat de verzoekster in haar laatste memorie, samengevat, herhaalt dat de Commissie van beroep zich beperkt heeft tot het herhalen van een aantal algemeenheden, terwijl de bestreden beslissing dient te berusten op motieven die niet enkel in feite en in rechte aanwezig moeten zijn maar ook pertinent dienen te zijn en de beslissing dienen te verantwoorden, dat niet werd geantwoord op conclusies en dat geen rekening werd gehouden met een aantal gegevens met betrekking tot de aanrekeningen van geneeskundige zorgen in de gemeenschappelijke verblijfplaats voor bejaarden;

2.4.2. Bespreking

Overwegende dat een cassatiemiddel de geschonden rechtsregel precies en correct moet aanwijzen; dat het al te vaag is te verwijzen naar "het (zowel formele als materiële) motiveringsbeginsel"; dat bij de bespreking van het middel geen onderscheid wordt gemaakt tussen formele en materiële motiveringsverplichting; dat evenmin wordt aangegeven in welk opzicht een rechtsprekende beslissing door dat "beginsel", en voornamelijk de regel betreffende de materiële motivering, is gehouden; dat het, wat de kritiek op de formele motivering van de bestreden beslissing betreft, al te gemakkelijk is zonder meer te verwijzen naar het "motiveringsbeginsel" als geschonden rechtsregel, zonder nader in te gaan op de vraag welke rechtsregel de Commissie van beroep verplicht haar beslissing te motiveren en hoever die motiveringsverplichting precies reikt; dat het middel alleen daarom reeds niet tot cassatie vermag te leiden;

2.5. Vijfde middel

2.5.1. Standpunten van de partijen

2.5.1.1. Overwegende dat de verzoekster als vijfde middel aanvoert :

"Vijfde middel : Schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, in het bijzonder het evenredigheids- en proportionaliteitsbeginsel

Het is ten onrechte dat aan de verzekeringsinstellingen een verbod van 6 maanden wordt opgelegd om tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen welke zullen worden verleend door verzoekster.

Het is belangrijk erop te wijzen dat artikel 156 wet geneeskundige verzorging en uitkeringen dd. 14.07.94 de mogelijkheid voorziet om dergelijk verbod op te leggen over een tijdvak van 5 dagen tot 1 jaar.

Nergens wordt in de beslissing van de commissie van beroep gemotiveerd waarom zo'n zware sanctie van 6 maanden moet worden opgelegd. (zie bespreking vierde middel)

- Verzoekster wenst nogmaals te benadrukken dat haar totale patiëntenbestand 746 bedraagt op datum van 31.08.97.

Er is een daglijst van 73 patiënten dewelke dienen verzorgd te worden, en waarvan 53 catz-gescoord zijn.

Ongeveer een 40-tal catz-gescoorde patiënten zijn (indirect) onderzocht, waarvan er thans enkel nog 3 ter discussie staan onder tenlastelegging 1 (in feite 2, want 1 ressorteert onder betichting II)

Verzoekster zelf, die zeer idealistisch, geëngageerd en sociaal bewogen is, is reeds 14 jaar actief en is nooit opgevallen als iemand die overdrijft.

Ten aanzien van verzoekster is er geen enkele aanwijzing van occasionele of systematische overdrijving van scores.

- De Commissie heeft hiermee klaarblijkelijk geen rekening gehouden, noch met het feit dat :

- de prestaties telkens werden verricht onder leiding en toezicht van de adviserend geneesheer;

- uit het geheel van het onderzoek blijkt dat verzoekster geen (grote) tekortkomingen worden ten laste gelegd over het geheel van haar beroepsverleden;

- verzoekster allerm minst heeft gehandeld uit winstbejag, ze had zeker geen frauduleus inzicht;

- de tenlasteleggingen gebaseerd zijn op een verschil in appreciatie tussen enerzijds de geneesheer-inspecteur van het RIZIV en anderzijds verzoekster (of één der medewerksters) en de adviserend geneesheer.

De opgelegde sanctie staat zodoende zeker niet in verhouding met de beweerde inbreuken in hoofde van verzoekster.

Zodoende is ook dit middel gegrond";

2.5.1.2. Overwegende dat de verwerende partij in de memorie van antwoord repliceert dat de Raad van State enkel mag nagaan of er voor de in aanmerking genomen feiten een sanctie kan worden opgelegd en of die sanctie niet buiten alle verhoudingen tot de feiten staat, en dat, in tegenstelling tot wat de verzoekster beweert, de betwiste sanctiemaatregel, "namelijk de helft van het mogelijke maximum", geenszins uitzonderlijk is;

2.5.1.3. Overwegende dat de verzoekster in de memorie van wederantwoord betoogt dat zij enkel de hoegrootheid van de sanctie bekritiseert, die, gelet op de afwezigheid van kwade trouw, "niet verantwoord en totaal buiten proportie is", en dat bij het bepalen van de duur van het verbod tot tussenkomst in de kosten geen rekening werd gehouden met het intentioneel element, dat nochtans, volgens de verwerende partij zelf, bepalend is;

2.5.1.4. Overwegende dat de verzoekster in haar laatste memorie verwijst naar haar argumentatie bij het vierde middel m.b.t. het feit dat de opgelegde sanctie "zonder meer onredelijk en onbillijk is";

2.5.2. Bespreking

Overwegende dat voorliggend cassatieberoep uiteraard betrekking heeft op een beslissing die van rechtsprekende aard is; dat daarentegen de beginselen van behoorlijk bestuur vanzelfsprekend gericht zijn tot het actief bestuur; dat het middel niet aangeeft hoe de bestreden rechtsprekende beslissing de aangegeven "algemene beginselen van behoorlijk bestuur" kan schenden; dat het alleen daarom reeds niet tot cassatie kan leiden;

2.6. Zesde middel

2.6.1. Standpunten van de partijen

2.6.1.1. Overwegende dat de verzoekster als zesde middel het volgende aanvoert :

"Zesde middel : Schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, inzonderheid het gelijkheidsbeginsel

Het gelijkheidsbeginsel is hier eveneens geschonden, aangezien in casu een sanctie van 6 maanden wordt opgelegd, daar waar normaliter dergelijk zware sanctie enkel wordt opgelegd indien duidelijk blijkt dat een frauduleus systeem werd opgezet, met het doel om een maximum aan voordelen te bekomen ten laste van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Een sanctie van 6 maanden wordt trouwens uitzonderlijk opgelegd.

Hierboven werd reeds duidelijk aangetoond dat in casu verzoekster allerminst frauduleuze bedoelingen had.

In het dossier worden een aantal beslissingen van de Beperkte Kamer en de Commissie van Beroep in andere zaken opgenomen, waaruit blijkt dat voor gelijkaardige casussen veel lichtere sancties worden toegepast. (stuk 57)

Zodoende is ook dit middel gegrond";

2.6.1.2. Overwegende dat de verwerende partij in de memorie van antwoord repliceert dat vergelijkingen met andere beslissingen volstrekt irrelevant

zijn en de Commissie van beroep geen rekening kon en mocht houden met andere dossiers waar zij geen kennis van had;

2.6.1.3. Overwegende dat de verzoekster in de memorie van wederantwoord nog betoogt dat de vergelijking met andere zaken wel degelijk relevant is om aan te tonen dat de Commissie met verschillende maten en gewichten werkt;

2.6.1.4. Overwegende dat de verzoekster in haar laatste memorie niet meer op het middel terugkomt;

2.6.2. Bespreking

Overwegende dat dit middel evenmin tot cassatie kan leiden, alleen reeds om de redenen die tot de verwerping van het vijfde middel aanleiding hebben gegeven;

2.7. Zevende middel

2.7.1. Standpunten van de partijen

2.7.1.1. Overwegende dat de verzoekster als zevende middel aanvoert :

"Zevende middel : Schending van artikel 4, §1 Wet van 16 november 1972 betreffende de arbeidsinspectie (verbod van huiszoeking tenzij rechterlijke machtiging)

Overeenkomstig artikel 4, § 1, 1^o 2^{de} alinea van voormelde wet dd. 16.11.1972 heeft de geneesheer-inspecteur enkel toegang tot de bewoonde lokalen wanneer de rechter in de politierechtbank daartoe vooraf toestemming heeft verleend.

Het onderzoek met betrekking tot betichting II (het aanrekenen van verpleegkundige zorgen in de gemeenschappelijke verblijfplaats van bejaarden) is geschied in de woonplaatsen van de rustinstelling zelf, terwijl tegenpartij daarvoor geen machtiging heeft verkregen.

Derhalve zijn alle verkregen informatie en inlichtingen nietig.

Buiten de onrechtmatig bekomen inlichtingen bevinden zich geen andere gegevens in het dossier waarop tenlastelegging II kan worden geënt.

Zodoende is ook dit middel gegrond";

2.7.1.2. Overwegende dat de verwerende partij in de memorie van antwoord repliceert dat de rechterlijke machtiging slechts is vereist wanneer de bewoners de toegang weigeren, hetgeen niet het geval was;

2.7.1.3. Overwegende dat de verzoekster in de memorie van wederantwoord stelt dat het argument van de verwerende partij niets afdoet aan de wettelijke

bepaling die vereist dat de rechter in de politierechtbank vooraf toestemming heeft verleend, wat in casu des te meer het geval is daar geen toestemming werd gevraagd - en zodoende door de verzoekster, die het rustoord uitbaat, ook niet werd verleend;

2.7.1.4. Overwegende dat de verzoekster in haar laatste memorie niet meer op het middel ingaat;

2.7.2. Bespreking

Overwegende dat het middel betrekking heeft op onderzoeksdaden en niet op de bestreden beslissing zelf; dat de auditeur-verslaggever in zijn verslag er bovendien op wijst dat de bewoners zelf hun toestemming hebben verleend en dat de verzoeker zijn argumenten dienaangaande niet heeft doen gelden voor de feitenrechter; dat de verzoekster hierop niet heeft geantwoord, noch in haar laatste memorie, noch ter terechtzitting waar zij afwezig bleef; dat het middel niet kan worden aangenomen;

2.8. Achtste middel

2.8.1. Standpunten van de partijen

2.8.1.1. Overwegende dat de verzoekster als achtste middel aanvoert :

"Achtste middel : Schending van artikel 6 Verdrag van 04.11.505 tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden EVRM evenals schending van de rechten van verdediging en het recht op tegenspraak

In de beslissing van de Commissie van Beroep staat onder meer het volgende vermeld :

'Gehoord het advies van de vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen, de dokters DEBBAUT, DUJARDIN en TIELENS, alsmede het advies van de vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van de verpleegkundigen, Mej. GEEROMS, Mevr. VERVOORT en de heer BRONSELAER';

Voormelde personen nemen weliswaar geen deel aan de beraadslagingen met beslissende steun (sic), niettemin hebben ze een belangrijke raadgevende stem, geven ze m.a.w. een advies met het oog op het beïnvloeden van de Commissie van beroep bij het vellen van haar beslissing.

Nochtans werd dit advies niet medegedeeld aan verzoekster, en heeft verzoekster haar recht op tegenspraak op dit advies niet kunnen uitoefenen.

Zodoende wordt artikel 6, 1 EVRM geschonden.

1. toepasselijkheid in casu van artikel 6, 1 EVRM

De beslissing waarbij de commissie van beroep, ingesteld bij de dienst voor medisch toezicht van het RIZIV aan de verzekeringsinstellingen het verbod oplegt om gedurende een bepaalde periode bij te dragen in de kosten van de geneeskundige zorgen die door verzoekster zullen worden verstrekt, heeft betrekking op een betwisting aangaande een burgerlijk recht in de zin van artikel 6, 1 EVRM.

Zij heeft inderdaad een invloed op de vrijheid van de patiënt om een verpleegkundige te kiezen en ook op het recht om het beroep van verpleegkundige uit te oefenen. (Cfr. Supra) (Ter vergelijking : RvSt., nr. 67.605, 29.07.97, J.T., 1998, 122)

2. Draagwijdte van artikel 6, 1 EVRM en toepassing in casu

*Artikel 6, 1 EVRM luidt als volgt :

'Bij het vaststellen van zijn burgerlijke rechten en verplichtingen ... heeft eenieder recht op een eerlijke en openbare behandeling van zijn zaak, binnen een redelijke termijn, door een onafhankelijke en onpartijdige rechterlijke instantie welke bij de wet is ingesteld. (...)'

*Dit houdt onder meer in dat de rechten van verdediging en het recht op tegenspraak moeten worden gewaarborgd.

Inderdaad, het recht op tegenspraak of het 'principe du contradictoire' is samen met de rechten van verdediging een van de basiswaarborgen van de procedure.

Algemeen kan worden gesteld dat het principe inhoudt dat elk bewijs principieel moet voorgelegd worden in aanwezigheid van de beklaagde met het oog op een tegensprekelijk debat.

M.a.w. moet verzoekster kennis kunnen nemen van elk stuk en elke overweging die wordt voorgelegd aan de rechtsinstantie en ze moet erop kunnen antwoorden.

(Op grond van het wapengelijkheidsbeginsel moeten de partijen bovendien op gelijke wijze gehoord worden).

*In casu wordt artikel 6, § 1 EVRM -evenals de rechten van verdediging in het algemeen- geschonden :

- door een gebrek aan mededeling van de adviezen aan verzoekster en

- door een gebrek aan tegenspraak door verzoekster op de adviezen.

De onmogelijkheid voor verzoekster om te antwoorden op de adviezen miskent het recht op tegenspraak.

Volgens het Europese Hof moeten de partijen in het geding steeds de mogelijkheid hebben om kennis te nemen en te antwoorden op elk stuk dat of elke overweging die aan de rechter wordt voorgelegd met het oog op het beïnvloeden van zijn te vellen beslissing, zelfs al gaat dat stuk of die overweging uit van een onpartijdige instantie.

Hiervoor kan naar analogie verwezen naar de rechtspraak van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens te Straatsburg.

Reeds driemaal werd België veroordeeld door het EHRM.

Hoewel de arresten Borgers, Vermeulen en Van Orshoven slechts betrekking hebben op de rechtspleging voor het Hof van Cassatie, zijn ze gebaseerd op algemene beginselen die ook kunnen worden ingeroepen wanneer in casu de groepen van practici advies geven aan de Commissie van Beroep -met het oog op het beïnvloeden van de beslissing- en verzoekster de gelegenheid niet heeft om te antwoorden op de adviezen.

*Bovendien kan in casu getwijfeld worden aan de onafhankelijkheid en onpartijdigheid van de Commissie van Beroep.

De Commissie van Beroep mag dan wel samengesteld zijn uit drie magistraten van de rechterlijke orde, aan die magistraten worden drie vertegenwoordigers van verschillende groepen van practici toegevoegd (in casu vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen enerzijds en vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van de verpleegkundigen anderzijds).

De onafhankelijkheid en onpartijdigheid in hoofdte van vertegenwoordigers van beide organisaties is in casu niet gegarandeerd.

- De vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen bieden geen garantie op onafhankelijkheid en onpartijdigheid, daar waar verzoekster een zelfstandige verpleegkundige is die niet wordt gesubsidieerd door één of andere verzekeringsinstelling.

Zo subsidieert de Christelijke Mutualiteit (CM) de thuisverzorgingsdiensten van het Wit-Gele Kruis, en doet de Socialistische Mutualiteit dat voor de Socialistische Thuiszorg.
(Zie stuk 39, 40 en 56)

Het spreekt voor zich dat verzoekster niet kan rekenen op het 'begrip' en het 'milde oordeel' waarvan een andere verpleegkundige in loondienst wel zal genieten.

- De vertegenwoordigers van de 'representatieve' (?) organisaties van verpleegkundigen bieden evenmin een garantie op onafhankelijkheid en onpartijdigheid : noch het Wit-Gele Kruis, noch de Nationale Neutrale Beroepsorganisatie voor Vlaamse Verpleegkundigen en Vroedvrouwen kunnen als 'representatieve' organisaties worden beschouwd.

Als concurrenten van verzoekster kunnen ze moeilijk als onafhankelijk en onpartijdig worden beschouwd.

* Overeenkomstig artikel 6 EVRM dient de rechtsinstantie nochtans zowel objectief als subjectief onpartijdig te zijn : 'justice must not only be done, it must also be seen to be done', m.a.w. de partijen mogen ook niet de indruk hebben dat een rechter partijdig is.

In casu is aan deze voorwaarde niet voldaan, zodat artikel 6 EVRM geschonden is.

Zodoende is ook dit middel gegrond";

dat de verzoekster in ondergeschikte orde vraagt een prejudiciële vraag aan het Europees Hof voor de Rechten van de Mens te stellen;

2.8.1.2. Overwegende dat de verwerende partij in de **memorie van antwoord**, samengevat, repliceert :

- dat, zoals voorgeschreven in artikel 308, § 2 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996, eerst de geneesheer-verslaggever en nadien de verdediging worden gehoord, de debatten vervolgens worden gesloten en de practici tijdens de onmiddellijk daaropvolgende geheime beraadslaging hun mondeling medisch-technisch advies onder de vorm van een raadgevende stem aan de voorzitter en zijn twee bijzitters geven,
- dat de verzoekster niet aantoonst waar of hoe zij gegriefd of benadeeld zou zijn door een schending van artikel 6 van het E.V.R.M. en dat integendeel, zolang de Commissie van beroep geen uitspraak deed het door de Beperkte kamer uitgesproken verbod op verzekeringstegemoetkoming opgeschort bleef en zij normaal kon werken en haar verpleegkundige prestaties aan de ziekteverzekering kon aanrekenen,
- dat het verbod van verzekeringstegemoetkoming de vrije uitoefening van de beroepsactiviteit zelfs niet in vraag stelt, maar de verzoekster enkel belet een honorarium aan te rekenen aan de ziekteverzekering,
- dat de Europese Commissie voor de Rechten van de Mens op 8 juli 1991 heeft geoordeeld dat artikel 6 van het E.V.R.M. niet van toepassing is op de administratieve procedure bij de Commissie voor geneeskundige controle waarbij een schorsing van verzekeringstegemoetkoming wordt uitgesproken, en dat die beslissing wel een weerslag heeft op de contracten van verzorging die

- men tijdens de betrokken periode kan aangaan met zijn patiënten, maar dat dit niet bestempeld kan worden als "een rechtstreeks gevolg" voor de burgerlijke rechten en verplichtingen van iemand die een vrij beroep uitoefent,
- dat, wat de zogenaamde "twijfel aan onafhankelijkheid en onpartijdigheid" van de Commissie van beroep betreft, kan worden gesteld dat de wetgever ervoor heeft gezorgd dat bij de behandeling van het beroep tegen de beslissing van de Beperkte kamer volgens artikel 156 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, de onafhankelijkheid, de onpartijdigheid en de samenstelling van zowel de Beperkte kamer als de Commissie van beroep en de rechten van verdediging werden gewaarborgd;

2.8.1.3. Overwegende dat de verzoekster in de memorie van wederantwoord betoogt dat zelfs indien artikel 6.1 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden niet van toepassing is op de jurisdictionele procedure van de Commissie van beroep, dan nog de "algemene rechtsbeginselen van behoorlijke rechtspraak" moeten worden toegepast, dat in casu zowel de motiveringsplicht, de rechten van de verdediging als de verplichting van rechterlijke onafhankelijkheid en onpartijdigheid zijn geschonden, dat het feit dat het koninklijk besluit van 3 juli 1996 uitdrukkelijk stelt dat de beraadslagingen geheim moeten blijven, niet wegneemt dat het recht op tegenspraak en verdediging evenals artikel 6 van het voormelde Europees Verdrag is geschonden aangezien de adviezen niet aan de verzoekster werden meegedeeld en zij niet de mogelijkheid heeft gehad op die adviezen te antwoorden, dat de verplichting van rechterlijke onafhankelijkheid en onpartijdigheid van administratieve rechtscolleges zowel door het Hof van Cassatie als door de Raad van State tot een algemeen rechtsbeginsel werd verheven en dat de drie vertegenwoordigers van verschillende groepen van practici die in de Commissie van beroep worden toegevoegd aan de drie magistraten uit de rechterlijke orde, geenszins als onafhankelijk en onpartijdig kunnen worden beschouwd;

2.8.1.4. Overwegende dat de verzoekster in haar laatste memorie niet meer op het middel terugkomt;

2.8.2. Bespreking

2.8.2.1. Overwegende dat artikel 155, zesde lid, van de ZIV-wet bepaalt :

"De commissies van beroep zijn samengesteld uit :

- a) drie door de Koning benoemde magistraten van de rechterlijke orde;
- b) drie leden, benoemd door de Koning uit de kandidaten die op dubbele lijsten worden voorgedragen door de groepen welke respectievelijk bedoeld zijn in

artikel 140, 2°, 3°, 5° tot en met 21°. Die leden hebben slechts zitting voor de zaken welke de groep die hen heeft voorgedragen rechtstreeks aanbelangen. Zij hebben enkel raadgevende stem";

dat de groepen waarvan sprake in deze bepaling onder meer de volgende zijn :

- "leden, doctor in de geneeskunde (...) voorgedragen door de verzekeringsinstellingen" (artikel 140, 2°);
- "leden (...) voorgedragen door de representatieve verenigingen van de verpleegkundigen" (artikel 140, 9°);

2.8.2.2. Overwegende dat het recht op een eerlijk proces op tegenspraak gewezen en het recht op een onpartijdige rechter als algemene rechtsbeginselen gelden ten aanzien van elke jurisdictionele beslissing, zodat niet moet worden ingegaan op de vraag of ten deze artikel 6 van het E.V.R.M. al dan niet toepasselijk is;

2.8.2.3. Overwegende dat uit artikel 155 van de ZIV-wet blijkt dat de vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen "leden" zijn van de Commissie van beroep, weliswaar met raadgevende stem; dat zij, als lid van dat rechtscollege, hun "advies" tijdens de geheime beraadslaging verlenen; dat hun tijdens de beraadslaging geformuleerde meningen niet kunnen gelijkgesteld worden met adviezen van het openbaar ministerie;

2.8.2.4. Overwegende dat het gegeven dat de verzoekster een zelfstandige verpleegkundige is op zich niet volstaat om te concluderen dat de leden van de Commissie van beroep, voorgedragen door de representatieve verenigingen van de verpleegkundigen partijdig zijn of die schijn wekken;

2.8.2.5. Overwegende dat het middel niet kan worden aangenomen; dat, daargelaten de vraag of in casu artikel 6 van het E.V.R.M. toepasselijk is, de Raad van State hoe dan ook geen verdrags- of wetsbepaling bekend is die haar toelaat -laat staan oplegt- een prejudiciële vraag aan het Europees Hof voor de rechten van de mens te stellen,

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 negentien 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.