

RAAD VAN STATE, AFDELING ADMINISTRATIE.

A R R E S T

**nr. 170.603 van 26 april 2007
in de zaak A. 109.333 /VII-24.356.**

In zake : Jean-Paul VAN DER SYPT,
die woonplaats kiest bij
advocaat J. VANDE MOORTELE
kantoor houdende te GENT,
Groot-Brittanniëlaan 12

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 Jean-Paul VAN DER SYPT op 23 augustus 2001 heeft ingediend om de vernietiging te vorderen van "de beslissing dd. 29.06.2001 van de Commissie van beroep, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle van het R.I.Z.I.V., waarbij de beslissing die de Beperkte Kamer lastens hem genomen heeft op 01.02.2001 bevestigd wordt en waardoor enerzijds aan de verzekeringsinstellingen verbod werd opgelegd op tegemoetkoming in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen welke zullen verleend worden door verzoeker over een periode van vijf dagen, en waarbij anderzijds krachtens artikel 156 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, zoals gewijzigd bij artikel 7 van de wet van 28 december 1999 van verzoeker de terugbetaling van de som van 17.423 BEF (...) wordt gevorderd";

Gezien de regelmatig gewisselde memories van antwoord en van wederantwoord;

Gezien het verslag opgemaakt door eerste auditeur-afdelingshoofd R. VANDER ELSTRAETEN;

Gelet op de beschikking van 3 november 2005 die de neerlegging ter griffie van het verslag en van het dossier gelast;

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

Gelet op de beschikking van 17 oktober 2006 waarbij de terechtzitting bepaald wordt op 16 november 2006;

Gehoord het verslag van staatsraad R. STEVENS;

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. EGGERMONT, 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 feiten

Overwegende dat het feitelijk kader als volgt kan worden weergegeven :

Jean-Paul VAN DER SYPT is huisarts in Lovendegem.

Naar aanleiding van een onderzoek inzake het aanrekenen van geneesmiddelen aan de ziekte- en invaliditeitsverzekering door apotheker VANDERSTICHELE worden ook een aantal tekortkomingen bij de verzoeker vastgesteld.

In zijn zitting van 28 januari 2000 beslist het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle dokter Jean-Paul VAN DER SYPT naar de Beperkte kamer te verwijzen.

In het feitenrelaas van de Beperkte kamer worden de tenlasteleggingen als volgt samengevat :

"Heeft het als voorschrijvende geneesheer mogelijk gemaakt dat via geneesmiddelenvoorschriften door hem opgesteld en persoonlijk overhandigd aan apotheker Vanderstichele, farmaceutische specialiteiten aan de Z.I.V. werden in rekening gebracht, die niet werden afgeleverd.

4.1. Reglementaire basis :

Inbreuk op :

Koninklijk besluit van 2 september 1980 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische specialiteiten en daarmee gelijkgestelde produkten.

'Art. 2.- De farmaceutische specialiteiten en produkten welke in die lijsten voorkomen, zijn vergoedbaar als ze zijn voorgeschreven en afgeleverd door daartoe wettelijk gemachtigde personen en als ze bestemd zijn voor rechthebbenden die al dan niet in een verplegingsinrichting zijn opgenomen'

(...)

4.3. Motivatie

Dr. Van der Sypt heeft in de achtereenvolgende verhoren erkend dat hij voorschriften in reeksen heeft opgesteld met daarop steeds Clavucid 500 mg tabletten, waarvan hij niet heeft nagegaan, noch door ondervraging, noch door onderzoek of ze bestemd waren voor de verzekerden die hij hierop heeft vermeld.

Hij heeft evenmin nagegaan op welk tijdstip desbetreffende voorschriftplichtige medicatie noodzakelijk zou kunnen geweest zijn.

Door het persoonlijk overhandigen van vermelde reeksen van voorschriften, als naschriften, aan apotheker Vanderstichele kan er worden van uitgegaan dat (...) hij geen enkel inzicht had in de bestemming van deze voorschriften, aldus het niet afleveren ervan in de hand werkend.

Daarbij heeft hij eigenhandig de ziekenfondsklever aangebracht die de onterechte terugbetaling mogelijk maakte.

Apotheker Vanderstichele bevestigt deze manier van werken in verhoor van 23.09.1998 :

(...)

Uit het geheel blijkt dat de voorschriften door Dr. Van der Sypt werden opgemaakt op eenvoudige vraag van apotheker Vanderstichele en dat er geen aflevering was.

(...)

De verhoren bij de 18 verzekerden bevestigen het niet afleveren van de vermelde medicatie op de op de voorschriften vermelde datum.

De data van raadplegingen en bezoeken van Dr. Van der Sypt bij deze verzekerden hadden een zwakke correlatie met de data vermeld op de voorschriften.

In ondergeschikte orde waren de desbetreffende voorschriften ook reglementair niet in orde, gezien ze systematisch niet gedateerd waren door de voorschrijver. Dit is een tekortkoming ten aanzien van het Koninklijk Besluit van 8 juni 1994 tot vaststelling van het model van voorschrijfdocument betreffende de verstrekkingen van farmaceutische produkten ten behoeve van niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, met model in bijlage.

'§3. De voorschrijver vult het voorschrift volledig in en in het daartoe bestemd vak zet hij zijn stempel waarin zijn naam, voornaam en adres leesbaar zijn vermeld'

4.4. Conclusie

Bij 21 verzekerden werden in de periode van 01.10.1996 tot 28.02.1997 28 verstrekkingen ten onrechte aangerekend.

Dit werd mogelijk gemaakt door hoger uiteengezette manier van voorschrijven van Dr. Van der Sypt.

De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering bedroeg 17. 423 Bf. Dit bedrag werd geïnd door apotheker Vanderstichele".

Op 1 februari 2001 beslist de Beperkte kamer :

"De Beperkte Kamer van het Comité van de Dienst voor Geneeskundige Controle, na erover beraadslaagd te hebben, verbiedt de verzekeringsinstellingen tegemoet te komen in de kosten der geneeskundige verstrekkingen, welke zullen verleend worden door de arts VAN DER SYPT Jean-Paul over een minimale periode van vijf (5) dagen.

Vordert krachtens artikel 156 van de gecoördineerde ZIV-wet van 14 juli 1994, zoals gewijzigd bij artikel 7 van de wet van 28 december 1999, van Dr. VAN DER SYPT de terugbetaling van de som van 17.423 frank (431,90 Euro), door overschrijving op rekeningnummer (...) van het RIZIV uiterlijk de eerste van de maand die volgt op het definitief worden van deze beslissing - 1 april 2001 - en met dien verstande dat de niet-betaling van het geheel het resterend verschuldigd saldo van rechtswege onmiddellijk invorderbaar maakt via de Administratie van de belasting over de toegevoegde waarde, registratie en domeinen, overeenkomstig de bepalingen van artikel 94 van de wetten op de Rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991.

Verklaart de beslissing van deze Beperkte Kamer ambtshalve uitvoerbaar, na het verstrijken van de beroepstermijn".

De verzoeker tekent tegen deze beslissing op 1 maart 2001 hoger beroep aan bij de Commissie van beroep.

Op de zitting van 5 juni 2001 wordt hij, bijgestaan door zijn raadsman, gehoord.

Op 29 juni 2001 neemt de Commissie van beroep de bestreden beslissing, waarbij het hoger beroep van de verzoeker ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard en dienvolgens de beslissing van 1 februari 2001 van de Beperkte kamer wordt bevestigd.

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

"BEOORDELING

Luidens artikel 156, eerste lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, onverminderd de eventuele strafrechtelijke en tuchtvervolging en afgezien van de bepalingen uit de overeenkomsten of verbintenissen, bedoeld in titel III, kunnen de in artikel 141, §2 bedoelde Beperkte Kamers de verzekeringsinstellingen het tegemoetkomen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen verbieden over een tijdvak van vijf dagen tot één jaar, wanneer ze worden verleend door de zorgverlener die de wets- en

verordeningsbepalingen betreffende verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging of de uitkeringen niet naleeft.

Hier moet vooreerst opgemerkt worden dat de administratieve sanctionering zoals bepaald in hoger vermelde bepaling in beginsel volkomen los staat van de straf- en tuchtrechtelijke rechtsbeginselen, principes en vervolging. Appellant wordt niet 'beschuldigd' van strafbare feiten waarop de strafvordering betrekking heeft, maar het Comité van de Dienst voor Geneeskundige Controle heeft vastgesteld dat appellant de wets-, en verordeningsbepalingen betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging of de uitkeringen niet heeft nageleefd, waardoor een administratiefrechtelijk sanctionering krachtens artikel 156 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 kan worden opgelegd. Bovendien worden de feitelijke vaststellingen door appellant niet betwist.

Hij erkent dat hij voorschriften in reeksen heeft opgesteld met daarop steeds CLAVUCID 500 mg tabletten, waarvan hij niet heeft nagegaan, noch door ondervraging, noch door onderzoek, of ze bestemd waren voor de verzekerden die hij hierop vermeld heeft. Hij heeft evenmin nagegaan op welk tijdstip desbetreffende voorschrijfplichtige medicatie noodzakelijk zou kunnen geweest zijn en daarbij heeft hij eigenhandig de ziekenfondskleef aangebracht die de ten onrechte terugbetaling mogelijk maakte.

BETREFFENDE DE GRIEF 1.

Artikel 156, tweede lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, zoals ingevoegd bij artikel 7 van de wet van 28 december 1999 (B.S. 28 januari 2000, blz. 2919) bepaalt :

'Bovendien vorderen de Beperkte kamers van de zorgverlener de uitgaven terug met betrekking tot de verstrekkingen ten laste van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen die niet conform de bovengenoemde wettelijke en reglementaire bepalingen zijn bevonden'.

Bij de artikelsgewijze bespreking van het wetsontwerp stelt de Minister van Sociale zaken en Pensioenen dat 'Dit artikel regelt de terugvordering van ten onrechte verleende uitgaven en geeft een bijkomende bevoegdheid aan de Beperkte Kamers' (Gedr. St. Kamer 1999/2000, Doc. 50 0295/001, blz. 4)

De wetgever maakt een duidelijk onderscheid tussen, enerzijds, de terugvordering van de uitgaven met betrekking tot de verstrekkingen ten laste van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen zoals bepaald in artikel 156, tweede lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 en, anderzijds, de terugvordering van de ten onrechte betaalde prestaties die door de verzekeringsinstelling worden teruggevorderd, zoals bepaald in artikel 164 van dezelfde wet.

De tekst van artikel 164 begint trouwens met de woorden 'Onder voorbehoud van de toepassing van de artikelen 146 en 156, ...'

De bijzondere bevoegdheid die door de wetgever werd opgelegd aan de Beperkte Kamers blijkt eveneens uit de tekst van artikel 146, vijfde lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, waarin wordt bepaald dat de Dienst voor Geneeskundige Controle de personen en inrichtingen die gemachtigd zijn om geneeskundige verstrekkingen te verlenen kan uitnodigen om vrijwillig de waarde van de onrechtmatig ontvangen verstrekkingen terug te betalen, echter 'Onder voorbehoud van de bevoegdheid die krachtens artikel 156 aan de Beperkte Kamers is toegekend'.

Te dezen heeft appellant als voorschrijvende geneesheer het mogelijk gemaakt dat via de geneesmiddelenvoorschriften, door hem opgesteld en door hem persoonlijk overhandigd aan apotheker VANDERSTICHELE, farmaceutische specialiteiten aan het Z.I.V. werden in rekening gebracht, die niet werden afgeleverd.

Als zorgverlener heeft appellant de regels betreffende de wets- of verordeningsbepalingen betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen niet nageleefd, zodat hij door zijn onjuiste voorschrijfgedrag aldus een onverschuldigde vergoeding van verstrekkingen ten laste van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen heeft mogelijk gemaakt.

Dat het bedrag van 17.423 BEF of 431,90 Euro, de ten onrechte uitgave voor de ziekteverzekering, door apotheker VANDERSTICHELE werd geïnd, is ter zake niet relevant.

De Commissie van Beroep is gevat van het hoger beroep dat appellant, dokter Jean-Paul VAN DER SYPT, heeft ingesteld tegen de beslissing van de Beperkte Kamer van 1 februari 2001, en moet zich niet uitspreken omtrent de vraag of ook van apotheker VANDERSTICHELE de ten onrechte ontvangen bedragen wordt gevorderd. Hoe en op welke wijze het RIZIV de terugvordering van de ten onrechte ontvangen bedragen zal uitvoeren, valt trouwens niet onder de bevoegdheid van deze Commissie.

Evenmin moet de Commissie van Beroep onderzoeken of er, naast de niet gedateerde voorschriften van appellant, nog andere voorschriften (van andere voorschrijvers) niet in orde waren.

Het verzoek van appellant om een eensluidend verklaarde kopie van het dossier ten laste van apotheker VANDERSTICHELE te voegen bij huidig dossier, kan door de Commissie van Beroep niet worden ingewilligd. Het door appellant voorgehouden gelijkheidsbeginsel wordt hierdoor geenszins geschonden.

Aldus heeft de Beperkte Kamer op 1 februari 2001, binnen haar wettelijke bevoegdheid, van appellant de uitgaven met betrekking tot de verstrekkingen ten laste van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen terecht teruggevorderd.

De grief dient als ongegrond afgewezen.
BETREFFENDE DE GRIEF 2.

Luidens artikel 139, eerste lid, 1/, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, bestaat de opdracht van de Dienst voor Geneeskundige Controle, opgericht in de schoot van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, onder meer erin de prestaties van de verzekering voor geneeskundige verzorging en de uitkeringsverzekering te controleren op het vlak van realiteit en conformiteit met de voorschriften van deze gecoördineerde wet en haar uitvoeringsbesluiten.

Hieruit volgt dat de Dienst voor Geneeskundige Controle controleert of de prestaties van de zorgverleners reëel zijn en de wets- en verordeningsbepalingen betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen strikt worden nageleefd.

(...)

De aan appellant ten laste gelegde feiten werden zeer algemeen omschreven als :

'Heeft het als voorschrijvende geneesheer mogelijk gemaakt dat via geneesmiddelenvoorschriften door hem opgesteld en persoonlijk overhandigd aan apotheker VANDERSTICHELE, farmaceutische specialiteiten aan de Z.I.V. werden in rekening gebracht, die niet werden afgeleverd'.

Als reglementaire basis werd een inbreuk op artikel 2 van het koninklijk besluit van 2 september 1980 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische specialiteiten en daarmee gelijkgestelde producten voorzien, en in ondergeschikte orde een inbreuk op artikel 1 §3 van het koninklijk besluit van 8 juni 1994 tot vaststelling van het model van voorschrijfdocument

betreffende de verstrekkingen van farmaceutische producten ten behoeve van niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden. (blz. 9 feitenrelaas)

Het Comité van de Dienst voor Geneeskundige Controle heeft blijkbaar in de feitelijkheden geen inbreuk op de bepalingen van de bijlage van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen vastgesteld, zodat de Beperkte Kamer, noch deze Commissie van Beroep kan uitspreken of de ten onrechte prestaties niet conform de nomenclatuur in rekening werden gebracht.

De tweede grief wordt als ongegrond afgewezen.

BETREFFENDE DE GRIEF 3

Op 26 september 2000 werd appellant aangetekend tegen ontvangstbewijs in kennis gesteld van het feitenrelaas waarover het Comité van de Dienst voor Geneeskundige Controle in de zitting van 28 januari 2000 had beslist appellant naar de Beperkte kamer te verwijzen. Aan appellant werden door het Comité van de Dienst voor Geneeskundige Controle feiten ten laste gelegd naar aanleiding van een onderzoek verricht inzake het aanrekenen van geneesmiddelen aan de Z.I.V. door apotheker VANDERSTICHELE Kristiaan voor een aantal voorschriften, tekortkomingen voor Dr. VAN DER SYPT Jean-Paul samen met apotheker VANDERSTICHELE, vastgesteld.

Hieromtrent was appellant reeds viermaal verhoord geworden (eerste verhoor op 23.09.1998; tweede verhoor op 22.10.1998; derde verhoor op 06.11.1998 en vierde verhoor op 26.11.1998) en was hem op 9 november 1998 het proces-verbaal van vaststelling dd. 6 november 1998 aangetekend opgestuurd.

Dit proces-verbaal van vaststelling weerhield 28 voorschriften ten laste gelegd over de periode van 1 oktober 1996 tot 28 februari 1997, in reeksen opgesteld met daarop steeds CLAVUCID 500 mg tabletten, waarvan appellant niet heeft nagegaan of ze bestemd waren voor de verzekerden (21) die hij hierop heeft vermeld, noch nagegaan op welk tijdstip desbetreffende voorschriftplichtige medicatie noodzakelijk zou kunnen geweest zijn. Daarbij had appellant eigenhandig de ziekenfondsklever aangebracht die de onterechte terugbetaling mogelijk maakte.

Appellant argumenteert ten onrechte dat hij niet op de hoogte werd gesteld van de aard en de reden van de tegen hem ingebrachte beschuldigingen.

Het is juist dat in de strafrechtspleging in de beslissing van het onderzoeksgerecht of in de dagvaarding voor de strafrechter én het feit én de wettelijke kwalificatie ervan moet worden vermeld. Ten opzichte van de rechtbank bepaalt de akte trouwens de saisine en de beklaagde moet er kunnen uit opmaken wat hem juist verweten wordt.

Zoals hoger reeds aangemerkt zijn de regelen van het strafprocesrecht ten deze niet van toepassing, zodat een wettelijke kwalificatie van de inbreuken op de wets- en verordeningsbepalingen betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen niet vereist is, voor zover de zorgverlener precies geïnformeerd werd omtrent het niet naleven van zijn wettelijke verplichtingen en zijn recht op verdediging niet werd geschonden.

De subsidiaire tenlastelegging betreffende de tekortkoming ten aanzien van het K.B. van 8 juni 1994 verduidelijkt de schending van reglementaire voorschriften in hoofde van appellant en maakt evenmin een schending van het recht van verdediging uit.

Bij de oproeping van 26 september 2000, om voor de Beperkte Kamer te verschijnen, was een uiteenzetting van de feitelijke vaststellingen gevoegd waarin op een duidelijke en volledige wijze de feiten waren vermeld waarvan was aangenomen dat ze aan appellant konden worden toegerekend en hem in staat konden stellen, binnen de hem toegemeten tijd, met zekerheid uit te maken welke feiten hem worden ten laste gelegd, ze eventueel te betwisten en zijn

verdediging adequaat en ten volle voor te bereiden, zodat er geen sprake kan zijn van schending van artikel 6.3,a) E.V.R.M.

Ook deze grief wordt als ongegrond afgewezen.

BETREFFENDE DE GRIEF 4

Volkomen ten onrechte stelt appellant dat er rechtsdwaling zou zijn omdat de inbreuken op het K.B. van 8 juni 1994 gepleegd door de voorschrijvers (en dus niet de apothekers) gesanctioneerd worden door het K.B. van 15 september 1994.

Rechtsdwaling is een schulduitsluitingsgrond, indien zij, wat een feitenkwestie blijft, onoverkomelijk is.

Inderdaad, het koninklijk besluit van 15 september 1994 tot vaststelling van de administratieve sanctie die van toepassing is op de voorschrijvers die ertoe gehouden zijn gebruik te maken van het model van voorschrijfdocument voor de verstrekkingen van farmaceutische producten ten behoeve van niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden (B.S. 7 februari 1996, blz. 2698, Err. 30 september 1995, blz. 27928), omschrijft de toepassingsvoorwaarden die vastgelegd zijn voor de administratieve sancties voorzien in geval van overtreding die wordt vastgesteld door de Dienst voor Administratieve Controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De Commissie van Beroep merkt op dat de wetgever in de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 een duidelijk onderscheid maakt tussen een geneeskundige (Titel VII, Controle en geschillen, hoofdstuk II, artikelen 139 t/m 158) en een administratieve controle (Titel VII, Controle en geschillen, hoofdstuk III, artikelen 159 t/m 166).

De Dienst voor Administratieve Controle is belast in te staan voor de administratieve controle op de prestaties van de verzekering voor geneeskundige verzorging, van de uitkeringsverzekering en van de moederschapsverzekering alsmede voor de administratieve controle op het inacht nemen van de bepalingen van de gecoördineerde wet en haar uitvoeringsbesluiten. (artikel 159 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994)

Administratieve geldboeten worden opgelegd door de Leidend Ambtenaar van de Dienst voor Administratieve Controle, of de door hem aangewezen ambtenaar en de uitspraak is vatbaar voor beroep bij de arbeidsrechtbank. (artikel 5 K.B. van 15 september 1994).

Luidens artikel 139 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 bestaat de opdracht van de Dienst voor Geneeskundige Controle erin :

- 1/ de prestaties van de verzekering voor geneeskundige verzorging en de uitkeringsverzekering te controleren op het vlak van de realiteit en de conformiteit met de voorschriften van deze gecoördineerde wet en haar uitvoeringsbesluiten;
- 2/ de kwantiteit van de voorgeschreven of verleende verzorging te beoordelen en uitvoering te geven aan de beslissingen van de Commissies bedoeld in artikel 142.

Krachtens artikel 156 strekt de bevoegdheid van de Commissie van Beroep zich enkel uit tot de verzekeringsinstellingen verbod op te leggen tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen en van de zorgverlener de uitgaven terug te vorderen met betrekking tot de verstrekkingen ten laste van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen die niet conform de wettelijke en reglementaire bepalingen zijn bevonden.

Binnen haar bevoegdheid van de geneeskundige controle, dient de Commissie van Beroep de bepalingen van artikel 156 toe te passen en zich uit te spreken omtrent het hoger beroep tegen de beslissing van de Beperkte Kamer van 1 februari 2001, die was gevat door de verwijzingsbeslissing van het Comité van de Dienst voor Geneeskundige Controle.

De Commissie van Beroep is van oordeel dat appellant blijk geeft van onwetendheid betreffende de juiste toepassing van de wets- en

verordeningsbepalingen betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, dan van een onoverwinnelijke rechtsdwaling.

Ook deze grief van appellant is ongegrond.

BETREFFENDE DE SANCTIEMAATREGEL

De Commissie van Beroep is van oordeel dat de tenlastelegging, zoals weerhouden door de Beperkte Kamer in haar beslissing van 1 februari 2001, bewezen is en een inbreuk uitmaakt op artikel 2 van het koninklijk besluit van 2 september 1980 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische specialiteiten en daarmee gelijkgestelde producten en artikel 1, § 3 van het koninklijk besluit van 8 juni 1994 tot vaststelling van het model van voorschrijfdocument betreffende de verstrekkingen van farmaceutische producten ten behoeve van niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, zodat er aanleiding is de verzekeringsinstellingen te verbieden tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen die door huisarts Jean-Paul VAN DER SYPT zullen worden verleend.

Bij het bepalen van de hoegrootheid van de sanctiemaatregel is de Commissie van Beroep van mening dat appellant niet gehandeld heeft als een redelijk en voorzichtig persoon ten einde de draagwijdte van zijn plichten als zorgverlener en als medewerker van het RIZIV te achterhalen.

De Commissie van Beroep houdt rekening met alle elementen van het feitenrelaas, met het lichtzinnig voorschrijfgedrag van appellant, met het feit dat het de eerste maal is dat hij voor de Beperkte Kamer is moeten verschijnen en dat hij klaarblijkelijk het verkeerde van zijn handelwijze heeft ingezien, zodat het gepast voorkomt de minimum sanctiemaatregel zoals door de Beperkte Kamer opgelegd aan te houden en te bevestigen".

Dit is de bestreden beslissing;

2. Ten gronde

2.1. Eerste middel

2.1.1. Standpunten van de partijen

Overwegende dat de verzoeker een **eerste middel** afleidt uit de schending van artikel 156, tweede lid, van de wet betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, gecoördineerd op 14 juli 1994 (verder : de Z.I.V.-wet), dat hij laat gelden dat hij wordt veroordeeld tot terugbetaling van sommen die hij nooit heeft ontvangen, dat hij immers als arts geen geld heeft ontvangen van het R.I.Z.I.V. voor zijn tussenkomst in de aflevering van geneesmiddelen, dat dit bedrag geïnd wordt door de apotheker en dus geen inkomen van de arts is, maar wel van de apotheker, dat uit het dossier VANDERSTICHELE zou blijken dat ten aanzien van deze apotheker ook de terugbetaling van dezelfde ten onrechte ontvangen sommen worden gevorderd zodat het R.I.Z.I.V. dezelfde bedragen tweemaal terugvordert, dat aldus artikel 156, tweede lid, van de Z.I.V.-wet eigenmachtig en eenzijdig wordt

uitgebreid en dat de mogelijkheid van dubbele terugvordering niet is voorzien in de wet;

Overwegende dat de verwerende partij als antwoord op dit middel in de **memorie van antwoord** verwijst naar de weerlegging, in de bestreden beslissing, van de eerste beroepsgrief van de verzoeker en hieraan toevoegt dat de betaalde som vanzelfsprekend geen tweede maal zal worden teruggevorderd nadat ze reeds van de verzoeker werd geëist;

Overwegende dat de verzoeker in zijn **memorie van wederantwoord** repliceert :

- dat de verwerende partij zelfs toegeeft dat zij de som van 431,90 euro geen tweede maal zal terugvorderen van apotheker VANDERSTICHELE aangezien ze reeds van hem werd geëist,
- dat tengevolge van zijn hoger beroep tegen de beslissing van de Beperkte kamer de betwisting betreffende de hem ten laste gelegde inbreuken overging op de Commissie van beroep met alle feitelijke en juridische vragen die daarmee samenhangen;

2.1.2. Bespreking

Overwegende dat het toepasselijke artikel 156, tweede lid, van de gecoördineerde ZIV-wet bepaalt :

"Bovendien vorderen de beperkte kamers van de zorgverlener de uitgaven terug met betrekking tot de verstrekkingen ten laste van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen die niet conform de bovengenoemde wettelijke en reglementaire bepalingen zijn bevonden. Zij stellen ook de termijn vast waarbinnen deze terugbetaling moet gebeuren. Zij kunnen eveneens de modaliteiten ervan verduidelijken. De definitieve beslissingen van de beperkte kamer en van de commissie van beroep zijn ambtshalve uitvoerbaar. De verschuldigde bedragen geven van rechtswege intrest vanaf de dag volgend op de vervaldag die in de beslissing is vastgesteld";

dat de bestreden beslissing terecht overweegt dat het niet relevant is wie de bedragen heeft geïnd voor de niet-conforme verstrekkingen; dat de vraag of het desbetreffende bedrag door het RIZIV ook teruggevorderd wordt van een andere zorgenverstrekker niets afdoet aan de wettigheid, ten aanzien van de verzoeker, van de bestreden beslissing; dat het middel niet gegrond is;

2.2. Tweede middel

2.2.1. Standpunten van de partijen

Overwegende dat in een **tweede middel**, afgeleid uit de bevoegdheidsoverschrijding en de schending van de wet, de verzoeker aanvoert dat hem voor de inbreuk op het koninklijk besluit van 8 juni 1994 een andere sanctie wordt opgelegd dan deze uitdrukkelijk opgenomen in het koninklijk besluit van 15 september 1994, dat luidens artikel 2 van dat besluit voor elk geneesmiddelenvoorschrift dat niet conform is met het reglementair model aan de voorschrijver in wiens hoofde de overtreding is vastgesteld een administratieve geldboete wordt opgelegd van 5.000 BEF, dat deze administratieve geldboete wordt opgelegd door de leidend ambtenaar van de Dienst voor administratieve controle of door de door hem aangewezen ambtenaar;

Overwegende dat **de verwerende partij** opmerkt dat de verzoeker blijkbaar de Dienst voor geneeskundige controle verwart met de Dienst voor administratieve controle en dat zij voor het overige verwijst naar het antwoord van de Commissie van beroep op de vierde beroepsgrief van de verzoeker;

2.2.2. Bespreking

Overwegende dat het koninklijk besluit van 15 september 1994 tot vaststelling van de administratieve sanctie die van toepassing is op de voorschrijvers die ertoe gehouden zijn gebruik te maken van het model van voorschrijfdocument voor de verstrekkingen van farmaceutische producten ten behoeve van niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, bij arrest nr. 103.250 van 6 februari 2002 door de Raad van State is vernietigd; dat deze vernietiging met zich brengt dat dit besluit moet worden geacht nooit te hebben bestaan; dat het middel dat steunt op een vernietigd besluit niet tot vernietiging van de bestreden beslissing kan leiden; dat het tweede middel niet ontvankelijk is;

2.3. Derde middel

2.3.1. Standpunten van de partijen

Overwegende dat in een **derde middel**, afgeleid uit de schending van het gelijkheidsbeginsel, de verzoeker laat gelden dat na overlegging van het dossier VANDERSTICHELE zal blijken dat ook nog andere voorschriften van andere voorschrijvers niet in orde waren met de bepalingen van het koninklijk besluit van 8 juni 1994, en dat, teneinde het gelijkheidsbeginsel niet te schenden, ook deze voorschrijvers hadden moeten verschijnen voor de Beperkte kamer;

Overwegende dat de verwerende partij, in haar **memorie van antwoord**, repliceert dat de Commissie van beroep enkel gevat was van het hoger beroep, destijds ingesteld door de verzoeker tegen de beslissing van de Beperkte kamer en dat de voorschriften van andere voorschrijvers niet aan de orde zijn;

Overwegende dat de verzoeker, in de **memorie van wederantwoord**, betoogt dat de Commissie van beroep de beslissing van de Beperkte kamer moet toetsen op haar wettigheid en bijgevolg had moeten vaststellen dat de Beperkte kamer zich schuldig had gemaakt aan de schending van het gelijkheidsbeginsel;

2.3.2. Bespreking

Overwegende dat het de Raad van State enkel toekomt uitspraak te doen over de wettelijkheid van de hem voorgelegde beslissing van de Commissie van beroep; dat het middel volgens hetwelk andere zorgverleners niet voor de Beperkte kamer zijn moeten verschijnen tot staving van zulk beroep niet dienend is; dat degene die de Z.I.V.-wetgeving niet correct heeft toegepast immers tegen de beslissing van de Commissie van beroep waarbij hem hiervoor een sanctie wordt opgelegd, niet kan doen gelden dat ook andere personen of diensten deze wetgeving niet zijn nagekomen;

Overwegende dat zelfs indien andere zorgverleners ook dezelfde inbreuken op de Z.I.V.-wetgeving zouden hebben gepleegd, de Commissie van beroep niet gevat was van een procedure tegen die personen; dat zij, zoals de Raad van State ook oordeelde in zijn arrest nr. 128.291, van 19 februari 2004, alleen vermocht de wettigheid te toetsen van de aan de verzoeker opgelegde sancties; dat het derde middel niet in aanmerking kan worden genomen;

2.4. Vierde middel

2.4.1. Standpunten van de partijen

Overwegende dat de verzoeker in een **eerste onderdeel** van het vierde middel laat gelden dat het recht van verdediging werd geschonden doordat zijn vraag om een kopie van het dossier VANDERSTICHELE bij zijn dossier te voegen noch door de Beperkte kamer noch door de Commissie van beroep werd ingewilligd, dat uit het geheel van de voorschriften zou blijken dat deze door hem op eenvoudige vraag van apotheker VANDERSTICHELE werden opgemaakt, dat de Beperkte kamer zich daarvoor niet alleen baseerde op de verhoren afgenomen van hem, maar ook op de verhoren afgenomen van apotheker VANDERSTICHELE;

Overwegende dat de verzoeker in een **tweede onderdeel** laat gelden dat het recht van verdediging werd geschonden doordat de tenlastelegging onduidelijk was, dat hij deze grief ook voor de Beperkte kamer heeft opgeworpen en deze hem hierin is gevolgd, dat de Beperkte kamer meende dat het ongeacht de heel gebrekkige oproeping en formulering van de tenlastelegging voor hem voldoende duidelijk was dat hij zich diende te verdedigen omtrent de tekortkoming ten aanzien van het koninklijk besluit van 8 juni 1994, dat hoewel door de Beperkte kamer reeds werd aangenomen dat de oproepingsbrief gebrekkig was en er dus geen verwijzing mocht zijn naar zagezegde inbreuken op de nomenclatuur, in het verslag van de geneesheer-inspecteur nog altijd niet een inbreuk op het koninklijk besluit van 8 juni 1994 als tenlastelegging wordt opgenomen, dat de grief van de onduidelijkheid van de tenlastelegging dus bleef bestaan, dat het niet de kennis van de feiten is, maar nog altijd de kennis van tenlastelegging die het mogelijk maakt zich te verdedigen, en dat deze handelswijze dan ook in strijd is met artikel 6.3. a) EVRM, dat stelt dat iedereen het recht heeft op de hoogte te worden gesteld van de aard en de reden van de tegen hem ingebrachte beschuldigingen;

Overwegende dat de verzoeker in een **derde onderdeel** laat gelden dat het recht van verdediging werd geschonden doordat in het feitenrelaas een subsidiaire tenlastelegging werd opgenomen, dat indien het de intentie was de inbreuk op het koninklijk besluit van 8 juni 1994 eveneens ten laste te leggen, zulks had dienen te gebeuren met een afzonderlijke tenlastelegging en niet met een vermelding "in ondergeschikte orde" en dat dit onverenigbaar is met een eerlijke procesvoering zodat de beslissing van de Beperkte kamer niet rechtsgeldig tot stand is gekomen;

Overwegende dat de verwerende partij, in haar **memorie van antwoord**, op het eerste onderdeel repliceert dat de zaak VANDERSTICHELE op het ogenblik van de indiening van de memorie van antwoord (in november 2001) nog steeds op de rol van de Beperkte kamer stond en later moest worden behandeld, dat deze vertraging enkel te maken had met de lopende strafzaak die eerst definitief moest afgehandeld worden, dat de Commissie van beroep bijgevolg terecht oordeelde dat het verzoek om een eensluidend verklaarde kopie van het dossier bij de zaak te voegen, niet kon worden ingewilligd en dat de rechten van de verdediging hierdoor niet werden geschonden daar het feitenrelaas een omstandige toelichting bevatte van wat de verzoeker ten laste werd gelegd;

Overwegende dat de **verwerende partij**, wat het **tweede en derde onderdeel betreft**, verwijst naar het antwoord van de Commissie van beroep op de tweede en derde beroepsgrief van de verzoeker;

2.4.2. Bespreking

Eerste onderdeel

Overwegende dat het middel, in zoverre het de handelwijze van de Beperkte kamer bekritiseert, niet in aanmerking kan worden genomen, omdat het niet gericht is tegen de bestreden beslissing of de procedure op grond waarvan deze tot stand is gekomen;

Overwegende dat de verzoeker aan de Commissie van beroep vroeg bij zijn dossier een eensluidend verklaarde kopie van het dossier ten laste van apotheker VANDERSTICHELE te voegen omdat de Beperkte kamer zich niet alleen op de van hem afgenomen verhoren had gebaseerd, "maar tevens op de verhoren dd 23/9/98 en dd 30/10/98 afgenomen van apotheker VANDERSTICHELE", omdat uit dit dossier zou blijken dat ten aanzien van apotheker VANDERSTICHELE ook de terugbetaling van de ten onrechte ontvangen bedragen gevorderd wordt en omdat het gelijkheidsbeginsel zou geschonden worden indien na onderzoek van dit dossier zou blijken dat nog andere voorschrijvers niet in orde waren met de bepalingen van het koninklijk besluit van 8 juni 1994, maar niet voor de Beperkte kamer moesten verschijnen;

Overwegende dat de verklaringen van 23 september 1998 en 30 oktober 1998 van apotheker VANDERSTICHELE wel degelijk deel uitmaakten van het dossier dat de verzoeker kon inzien, dat zij immers opgenomen waren in zowel het feitenrelaas voor de Beperkte kamer als in het verslag van de geneesheer-rapporteur;

Overwegende, wat de overige twee argumenten betreft, dat de Commissie van beroep er in de bestreden beslissing volkomen terecht op wijst dat deze niet de voorlegging van het volledig dossier ten laste van apotheker VANDERSTICHELE verantwoordt daar ze "zich niet moet uitspreken omtrent de vraag of ook van apotheker VANDERSTICHELE de ten onrechte ontvangen bedragen wordt gevorderd" en "evenmin moet (...) onderzoeken of er, naast de niet gedateerde voorschriften van appellant nog andere voorschriften (van andere voorschrijvers) niet in orde waren";

Overwegende dat er van een schending van het recht van verdediging dan ook geen sprake is; dat het eerste onderdeel niet gegrond is;

Overwegende, wat het tweede onderdeel betreft, dat de Commissie van beroep terecht overweegt dat "(aangezien) de regelen van het strafprocesrecht te dezen niet van toepassing zijn (...) een wettelijke kwalificatie van de inbreuken op de wets- en verordeningsbepalingen niet vereist is voor zoverre de zorgverlener precies geïnformeerd werd omtrent het niet naleven van zijn wettelijke verplichtingen en zijn recht op verdediging niet werd geschonden"; dat het verslag van de geneesheer-inspecteur getrouw de tenlasteleggingen herneemt zoals deze waren geformuleerd in het feitenrelaas; dat dit feitenrelaas -en dus ook het verslag van de geneesheer-inspecteur- geen melding maakt van een inbreuk op de nomenclatuur, doch wel "in ondergeschikte orde" van een inbreuk op het koninklijk besluit van 8 juni 1994; dat de verzoeker door dit feitenrelaas voldoende op de hoogte werd gebracht van de hem verweten tekortkomingen om zich op nuttige wijze te kunnen verdedigen;

Overwegende dat de verzoeker ten onrechte laat gelden niet op de hoogte te zijn gesteld van de aard en de reden van de tegen hem ingebrachte beschuldigingen; dat het tweede onderdeel niet gegrond is;

Overwegende dat het derde onderdeel om dezelfde reden als het eerste onderdeel niet in aanmerking kan worden genomen; dat, voor zover dit onderdeel ook gericht is tegen de bestreden beslissing, dient opgemerkt dat een subsidiaire tenlastelegging waarin het geschonden reglementair voorschrift duidelijk wordt vermeld, nuttig verweer vanwege de zorgverlener mogelijk maakt en bijgevolg geen schending van het recht van verdediging uitmaakt; dat het derde onderdeel niet gegrond is;

2.5. Vijfde middel

2.5.1. Standpunten van de partijen

Overwegende dat **de verzoeker** in zijn **laatste memorie** als **vijfde, nieuw middel**, machtsoverschrijding inroept; dat hij dit middel als volgt toelicht :

"E. VIJFDE MIDDEL: MACHTSOVERSCHRIJDING

De in onderhavige procedure ten laste gelegde feiten (verstrekkingen) dateren van 01.10.1996 tot 28.02.1997. Het handelt om 28 verstrekkingen die ten onrechte zouden zijn aangerekend. De onterechte uitgave voor de ziekteverzekering n.a.v. deze verstrekkingen, zouden 17.423 oude BEF (431,9 €) bedragen, een bedrag dat werd geïnd door apotheker Vanderstichele.

De terugvordering van ten onrechte verrichte uitgaven (art.156, tweede lid ZIV-Wet) werd ingevoerd door art. 7 van de wet van 28 december 1999. Het art. 156 ZIV-Wet werd vervolgens opgeheven bij art. 29, 4/ Programmawet van 24.12.2002.

Concreet houdt dit in dat men een ongeoorloofde retro-actieve toepassing maakt van het art. 156, tweede lid ZIV-Wet op feiten (tot 28.02.1997) die dateren van bijna 3 jaar voor de inwerkingtreding (07.02.2000) van dat artikel bij wet van 28 december 1999.

De retro-activiteit van een wet is uitzonderlijk en dient uitdrukkelijk te worden bepaald of moet minstens duidelijk blijken uit de bewoordingen of de strekking van de norm. Dit is in casu niet het geval.

Er is (was) dus geen rechtsbasis voor de terugvordering. De bestreden beslissing werd genomen in uitvoering van art. 156, tweede lid ZIV-Wet en dus met overschrijding van haar macht. De vernietiging van de beslissing dient zich aldus aan.

IN ONDERGESCHIKTE ORDE

In het volstrekt onwaarschijnlijke geval dat toch tot de retro-activiteit van voornoemde bepaling zou worden besloten dient het volgende te worden opgemerkt :

In het auditorsverslag wordt gesteld dat art. 156, tweede lid ZIV-Wet zeer ruim is gesteld en dat alle uitgaven kunnen worden teruggevorderd ongeacht wie deze uitgaven heeft geïnd. Deze zeer ruime interpretatie van het voornoemde artikel is een eigen, subjectieve interpretatie. Ze is bovendien in strijd met de bewoording van het betreffend art. 156, tweede lid ZIV-Wet :

'Bovendien vorderen de beperkte kamers van de zorgverlener de uitgaven terug met betrekking tot de verstrekkingen ten laste van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen die niet conform de bovengenoemde wettelijke en reglementaire bepalingen zijn bevonden. Zij stellen ook de termijn vast waarbinnen deze terugbetaling dient te gebeuren ...'.

De gebruikte bewoording ('terugbetaling') laat geen interpretatievrijheid toe. Het houdt in dat er eerst 'betaling' moet geweest zijn aan degene die vervolgens dient 'terug te betalen'. In casu werd betaling gedaan aan de apotheker VANDERSTICHELE. Hij dient dan ook in te staan voor het terugbetalen van de door hem geïnde sommen, niet verzoeker tot wie men zich in de bestreden beslissing heeft gewend m.b.t. de terugvordering";

2.5.2. Bespreking

Overwegende dat de verzoeker het middel pas in de laatste memorie opwerpt ; dat ook middelen welke de openbare orde raken, teneinde de rechten van verdediging van de andere partijen te vrijwaren, in principe in het verzoekschrift moeten worden ontwikkeld, tenzij de grondslag ervan pas aan het licht is kunnen komen door de inzage van het administratief dossier;

Overwegende dat bovendien het nieuw middel geen rechtsregel aanduidt die zou geschonden zijn ; dat het ook niet of nauwelijks is gestaafd; dat het namelijk niet motiveert in welk opzicht de betrokken wetsbepaling een echt retroactieve werking heeft; dat het in dit verband niet volstaat te poneren dat die wetsbepaling wordt toegepast op feiten die aan de inwerkingtreding ervan voorafgaan; dat dit immers niets leert over de retroactiviteit van de wetsbepaling zelf; dat bovendien nog minder wordt aangegeven in welk opzicht de beweerde retroactiviteit van de kwestieuze wetsbepaling "ongeoorloofd" zou zijn; dat het middel niet ontvankelijk is;

Overwegende dat het "in ondergeschikte orde" opgeworpen middel, in zoverre het geen nieuw niet ontvankelijk middel inhoudt, een herhaling vormt van het eerste middel dat hoger werd verworpen,

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 verzoeker.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting, op
zesentwintig april tweeduizend en zeven, door de VIIe kamer, die was samengesteld
uit :

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

De griffier,

De voorzitter,

A. WIJNANTS.

M.-R. BRACKE.