

Nederlandse tekst (titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973)

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

A R R E S T

Nr. 173.071 van 2 juli 2007

G./A. 73.363/VI-14.202

In zake: **HET RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN
INVALIDITEITSVERZEKERING (RIZIV),**
eiser in derdenverzet,

dat woonplaats heeft gekozen bij
Mr. Jean-Louis JASPAR, advocaat,
Louizalaan nr. 480/13,
1050 Brussel,

tegen:

het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE, thans
ziekenfonds **PARTENA**,
oorspronkelijke verzoekende partij,

dat woonplaats heeft gekozen bij
Mr. Jean-Pierre BUYLE, advocaat,
Auguste De Boeckstraat nr. 54-56,
1140 Brussel,

Oorspronkelijke verwerende partijen:

1. de Controledienst voor de Ziekenfondsen,

die woonplaats heeft gekozen bij
Mr. Alain VERRIEST en
Mr. Tangui VANDENPUT, advocaten,
Tedescolaan nr. 7,
1160 Brussel,

2. de Belgische Staat, vertegenwoordigd door de Minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid.

Tussenkomende partij:

de naamloze vennootschap AXA BANK BELGIUM,

die woonplaats heeft gekozen bij
Mr. Lieve SWARTENBROUX, advocaat,
Brederodestraat nr. 13
1000 Brussel.

DE RAAD VAN STATE, VIe KAMER,

Gezien het op 21 februari 1997 door het RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING, afgekort als RIZIV, ingestelde beroep in derdenverzet tegen arrest nr. 63.547 van 11 december 1996 van de Raad van State om het dictum van het arrest gedeeltelijk te laten vernietigen en de oorspronkelijke vordering te laten afwijzen;

Gezien de regelmatig uitgewisselde memories van antwoord en van wederantwoord;

Gezien het op 16 februari 2004 ingediende verzoekschrift, waarbij de naamloze vennootschap AXA BANK BELGIUM vraagt als tussenkomende partij te mogen optreden;

Gelet op de beschikking van 11 maart 2004, waarbij die tussenkomst wordt toegestaan;

Gezien de memorie van tussenkomst;

Gezien het verslag van de heer DEROUAUX, eerste auditeur-afdelingshoofd bij de Raad van State;

Gelet op de beschikking van 18 mei 2006, waarbij de neerlegging van het dossier en het verslag ter griffie wordt gelast;

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

Gelet op de beschikking van 15 mei 2007, waarvan aan de partijen kennis is gegeven en waarbij wordt bepaald dat de zaak voorkomt op de terechtzitting van 6 juni 2007;

Gehoord het verslag van de heer LEWALLE, staatsraad;

Gehoord de opmerkingen van Mr. Thierry HUDSYN, loco Mr. Jean-Louis JASPAR, advocaat, die voor de verzoekende partij verschijnt, van Mr. Olivier CREPLET, loco Mr. Jean-Pierre BUYLE en Mr. Jean-Paul LAGASSE, advocaat, die voor de verwerende partij verschijnt, van Mr. Emmanuel GOURDIN,

loco Mr. Alain VERRIEST en Mr. Tanguy VANDENPUT, advocaat, die voor de oorspronkelijke eerste verwerende partij verschijnt en van Mr. Lieve SWARTENBROUX, advocaat, die voor de tussenkomende partij verschijnt;

Gehoord het eensluidend advies van de heer DEROUAUX, eerste auditeur-afdelingshoofd;

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

Overwegende dat de volgende feiten dienstig zijn voor het onderzoek van het beroep:

1. Het Onafhankelijk Ziekenfonds De Familie is een ziekenfonds in de zin van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen en is aangesloten bij de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen.

2. Artikel 191 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, bepaalt het volgende:

" Artikel 191. De verzekeringsinkomsten bestaan uit:

(...)

10/ onverminderd de bepalingen van artikel 197, de renteopbrengst van iedere belegging van financiële middelen die de verzekeringsinstellingen, bedoeld in artikel 2, ter beschikking worden gesteld in het raam van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Enkel kortstondige beleggingen op zichtrekeningen kunnen, onder de door de Koning vast te stellen voorwaarden, worden toegestaan. De Koning bepaalt eveneens onder welke voorwaarden de interesten van deze beleggingen verminderd kunnen worden met eventuele debetinteresten.

De Koning bepaalt bij een in Ministerraad overlegd besluit de regelen voor overboeking en verdeling van deze renteopbrengsten en bepaalt welk deel bestemd is voor de financiering van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van de regeling voor de zelfstandigen.
(...)."

3. Het koninklijk besluit van 12 april 1984 betreffende het beheer van de financiële middelen van de ziekte- en invaliditeitsverzekering door de verzekeringsinstellingen bepaalt het volgende:

" Artikel 1. Beleggingen op korte termijn mogen worden verricht op zichtrekeningen, op voorwaarde dat het per kalenderjaar geëvalueerd dagelijks saldo van de beschikbare middelen gemiddeld niet meer bedraagt dan 2,5 pct. van de jaarlijkse uitgaven van de verzekeringsinstellingen en ziekenfondsen.

Artikel 2. De verzekeringsinstellingen en ziekenfondsen moeten bovendien op elk ogenblik in staat zijn de omvang en de noodzaak van de in artikel 1 bedoelde beschikbare middelen te verantwoorden.

Artikel 3. Het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering verdeelt het saldo van de interesten bedoeld in artikel 121, eerste lid, 13/, van de wet van 9 augustus 1963 (dat artikel 191, 10/, van de op 14 juli 1994 gecoördineerde wet is geworden) onder de takken geneeskundige verzorging en uitkeringen van de algemene regeling en van de regeling voor de zelfstandigen, evenredig aan hun ontvangsten betreffende het vorige boekjaar.

Artikel 4. Het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering verdeelt over de verzekeringsinstellingen 20 pct. van het saldo van de interesten uit beleggingen verricht overeenkomstig de bepalingen van de artikelen 1 en 2, die met toepassing van de bepalingen van artikel 3 zijn toegewezen aan de tak uitkeringen van de algemene regeling en van de regeling voor zelfstandigen. Deze verdeling gebeurt in evenredigheid met het aandeel van elke verzekeringsinstelling in het totaal van het saldo van de interesten uit beleggingen die overeenkomstig de bepalingen van de artikelen 1 en 2 werden verricht.

Voor de uitkeringsverzekering moeten die bedragen worden ingeschreven op het actief van de rekening administratiekosten van de verzekeringsinstelling.

Artikel 5. Het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering verdeelt over de verzekeringsinstellingen het saldo van alle interesten die met toepassing van de bepalingen van artikel 3 zijn toegewezen aan de tak geneeskundige verzorging van de algemene regeling en de regeling voor zelfstandigen. Deze verdeling gebeurt in evenredigheid met het aandeel van elke verzekeringsinstelling in het totaal van het saldo van de interesten uit alle beleggingen.

De administratiekosten voor de verzekering voor geneeskundige verzorging, bedoeld in artikel 125, § 1, van vorengenoemde wet van 9 augustus 1963, worden voor elke verzekeringsinstelling vermeerderd met 20 pct. van de bedragen die met toepassing van het vorige lid werden toegekend als interesten uit beleggingen die overeenkomstig de bepalingen van de artikelen 1 en 2 werden verricht."

4. In 1985 heeft het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE bij de Spaarkas DE FAMILIE, een door de Commissie voor het Bank-en Financiewezen erkende kredietinstelling, een rekening geopend met als nummer 975-0300518-04. Het onafhankelijk ziekenfonds zet uiteen dat de Spaarkas DE FAMILIE weinig rekeningen-courant beheert en bijgevolg geen deel uitmaakt van de verrekenkamer van de Nationale Bank van België, zodat ze met een andere bankier, het Crédit général, een akkoord had gesloten naar luid waarvan ze hem machtiging had gegeven haar in de verrekenkamer te vertegenwoordigen en dat de Spaarkas DE FAMILIE, om haar rekeningen bij het Crédit général ten gevolge van dat akkoord te vereffenen en om haar cliënten een dag als valutadatum te doen winnen, bij die financiële instelling een rekening met het nummer 191-0338052-70 had geopend, waarop de verrichtingen werden geregistreerd die ter verrekening voor het Onafhankelijk

Ziekenfonds DE FAMILIE en voor een derde werden uitgevoerd. De Landsbond van de Beroeps- en Onafhankelijke Ziekenfondsen stortte de voorschotten van de verplichte verzekering op rekening nr. 191-0338052-70 Spaarkas DE FAMILIE voor rekening nr. 975-0300518-04 van de Ziekenfondsfederatie DE FAMILIE te Brussel. Wanneer de gelden van de Landsbond op de rekening van de spaarkas inkwamen, crediteerde de spaarkas tegelijk ten belope van dezelfde bedragen rekening nr. 975-0300518-04 door rekening nr. 191-0338052-70 te debiteren.

5. Op 16 oktober 1991 heeft Spaarkas DE FAMILIE besloten bij de Generale Bank een rekening nr. 210-0213888-55 te openen voor de verrichtingen betreffende het ontvangen van voorschotten van gelden van de Landsbond. Het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE preciseert dat "ze daardoor een verrekening bij het Crédit général vermijdt, aangezien de Landsbond zijn voorschotten op een bij de Generale Bank geopende rekening stort". De voorschotten worden door de Landsbond gestort "voor rekening van het Ziekenfonds DE FAMILIE te Brussel - nr. 210-0213888-55". Het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE heeft benadrukt dat "de spaarkas, zoals in het verleden, zodra zij deze gelden op haar bij de Generale Bank geopende rekening ontvangt, door het debiteren van haar rekening, rekening nr. 975-0300518-04 van de verzoekende partij crediteert".

6. De Controledienst voor de Ziekenfondsen heeft tijdens inspectiebezoeken in de kantoren van het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE, die hebben plaatsgehad op 21, 22, 23 en 29 mei en op 4 juni 1996, het volgende vastgesteld:

- * rekening nr. 210-0213888-55:
 - deze rekening is sedert 16 oktober 1991 geopend bij de Generale Bank op naam van de Spaarkas DE FAMILIE;
 - alle bedragen die in het kader van de verplichte verzekering aan het ziekenfonds DE FAMILIE toekomen, worden daarop door de Landsbond gestort; vanaf die rekening worden bedragen gestort op verscheidene bankrekeningen die dienen om betalingen te doen aan categorieën van rechthebbenden en derde betalers die van het stelsel van de verplichte verzekering deel uitmaken, op basis van algemene opdrachten die het Onafhankelijk Ziekenfonds "DE FAMILIE" vanaf rekening 975-0300518-04 geeft;
 - vanaf rekening 210-0213888-55 wordt geld gedurende enkele dagen belegd op een termijnrekening die op naam van de "Spaarkas De Familie" is geopend; de creditrente van die beleggingen wordt op rekening nr. 210-0213888-55 ingeschreven en overgemaakt op een rekening van het Crédit général nr. 191-0179182-86 die op naam van de Spaarkas DE FAMILIE is geopend;
 - de creditrente per trimester wordt eveneens op rekening nr. 210-0213888-55 ingeschreven;
 - zo blijkt bijvoorbeeld voor de periode 1 januari tot 31 maart 1996, dat van 23 tot 26 januari 1996, van 20 tot 26 februari en van 19 tot 26 maart 1996,

- nadat de Landsbond bij wijze van voorschot 118.197.000 frank aan "vergoedingen" had gestort, vanaf rekening nr. 210-0213888-55 namelijk 120.000.000 frank is belegd op een termijnrekening, wat respectievelijk 35.507, 64.504 en 75.485 frank rente heeft opgeleverd; die rente is gestort op rekening nr. 191-0179182-86 van de Spaarkas DE FAMILIE bij het Crédit général; op 9 januari 1996 is rekening nr. 210-0213888-55 gecrediteerd met een nettobedrag van 303.052 frank als kwartaalrente;
- in verband met de beleggingen van 120.000.000 frank staat in een nota van de Controledienst voor de ziekenfondsen van 10 juni 1996 dat "dit voorschot door de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen gewoonlijk omstreeks de 20ste van elke maand wordt gestort, terwijl de vergoedingen ten behoeve van de leden omstreeks de 26ste van de maand worden betaald. Dat is een normale zaak die het gevolg is van het feit dat het RIZIV het voorschot dat nodig is om de invaliden te betalen omstreeks de 20ste van de maand aan de verzekeringsinstellingen overmaakt en dat het RIZIV de datums waarop de invaliden worden uitbetaald omstreeks de 26ste van de maand vaststelt";
 - overboekingen van rekening nr. 210-0213888-55 worden niet opgenomen in de boekhouding van de verplichte verzekering;
- * rekening nr. 975-0300518-04:
- deze rekening is bij de Spaarkas DE FAMILIE geopend op naam van het ziekenfonds DE FAMILIE;
 - alle verrichtingen uitgevoerd enerzijds tussen de Landsbond en rekening nr. 210-0213888-55 en anderzijds tussen die rekening en de andere financiële rekeningen van de verplichte verzekering, staan vermeld op de afschriften van rekening nr. 975-0300518-04, doch alleen als "deposito" of "opneming"; de voormelde nota van 10 juni 1996 vermeldt dat deze rekening "in zekere zin de spiegelrekening van rekening nr. 210-0213888-55 is" en dat "de op beide rekeningen vermelde valutadatums voor eenzelfde verrichting identiek zijn";
 - noch de termijnbeleggingen vanaf rekening nr. 210-0213888-55, noch de rente die deze beleggingen opleveren, noch de kwartaalrente die rekening nr. 210-0213888-55 oplevert, worden op rekening nr. 975-0300518-04 ingeschreven;
 - de rente van het saldo van rekening nr. 975-0300518-04 wordt op die rekening gecrediteerd; die rente is lager dan die welke rekening nr. 210-0213888-55 oplevert en dan die welke de rekening uitgevoerde kortetermijnbeleggingen opleveren; zo bijvoorbeeld bedroeg voor het eerste kwartaal van 1996 de op rekening nr. 975-0300518-04 gecrediteerde rente 33.820 frank, terwijl de op rekening nr. 210-0213888-55 gecrediteerde rente opliep tot 303.558 frank + 175.496 frank, d.i. 479.054 frank;
 - de rente van rekening nr. 975-0300518-04 wordt opgenomen in de boekhouding van de verplichte verzekering;
- * rekening nr. 191-0338052-70:
- vóór 16 oktober 1991 hebben tussen deze rekening en rekening nr. 975-0300518-04 soortgelijke kapitaalbewegingen en beleggingen plaatsgevonden, alsook vanaf rekening nr. 191-0338052-70.

7. Deze bevindingen zijn meegedeeld aan het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE en aan de Landsbond waarbij dat ziekenfonds is aangesloten, waarop ze verzocht zijn hun opmerkingen kenbaar te maken tijdens een op 7 juni 1996 gehouden vergadering. De voorzitter van de raad van bestuur van de Controledienst heeft het dossier bij die raad van bestuur aanhangig gemaakt en deze

heeft daarover gedebatteerd tijdens zijn vergaderingen van 10 juni 1996, 24 juni 1996 en 1 juli 1996. De raad van bestuur heeft besloten het dossier over te zenden aan de procureur des Konings, "zijn conclusies aan ziekenfonds 513 kenbaar te maken en, steunend op artikel 60, § 1, van de wet van 6 augustus 1990, te bevelen dat de situatie in orde wordt gebracht".

8. Op 2 juli 1996 heeft de Controledienst voor de Ziekenfondsen het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE het volgende geschreven:

" Betreft: Beheer van de gelden van de verplichte verzekering.

Mijne Heren,

Als bijlage zend ik u de processen-verbaal, opgesteld door de heer F. MOXHET, eerstaanwezend inspecteur, betreffende de vaststellingen die zijn gedaan ter gelegenheid van de controlebezoeken die op 21, 22, 23 en 29 mei en op 4 en 25 juni 1996 in uw ziekenfondsen zijn afgelegd.

Bij deze bevestig ik dat de Controledienst op 27 juni 1996 de originele afschriften heeft gekregen van rekening nr. 210-0213888-55 van de Spaarkas DE FAMILIE, waarom tijdens het telefoongesprek van 26 juni 1996 was verzocht. Op 1 juli 1996 hebben wij de afschriften ontvangen betreffende rekening nr. 191-0338052-70.

Uit die processen-verbaal blijkt dat:

- met de financiële rekening waarop de Landsbond sedert november 1991 de voorschotten van de gelden van de verplichte verzekering stort ten gunste van het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE (513), zijnde rekening nr. 210-0213888-55 van de Generale Bank, geen rekening wordt gehouden in de boekhouding van de verplichte verzekering, hoewel op die rekening alleen bewegingen van gelden van de verplichte verzekering worden ingeschreven;
- het ziekenfonds die verrichtingen in zijn boekhouding opneemt op basis van de afschriften van een bij de Spaarkas DE FAMILIE geopende financiële rekening, namelijk rekening nr. 975-0300518-04;
- hoewel in die afschriften van rekening nr. 975-0300518-04, geopend bij de Spaarkas DE FAMILIE, melding wordt gemaakt van enerzijds de kapitaalbewegingen verricht tussen de Landsbond en de bij de Generale Bank geopende rekening nr. 210-0213888-55, en anderzijds van de voormelde rekening van de Generale Bank en de verschillende financiële rekeningen door middel waarvan het ziekenfonds de betalingen van de verplichte verzekering verricht, daarin geen melding wordt gemaakt van de beleggingen van de gelden van de verplichte verzekering, verricht vanaf rekening nr. 210-0213888-55 op termijnrekeningen;
- die beleggingen bijgevolg niet zijn opgenomen in de rekeningen van de verplichte verzekering, aangezien zij niet voorkomen op de rekeningafschriften waarmee in die boekhouding rekening wordt gehouden;
- de rente die de voornoemde termijnbeleggingen opleveren vanaf de bij de Generale Bank geopende rekening nr. 210-0213888-55 wordt gestort op rekening nr. 191-0179182-86, die bij het Crédit général is geopend op naam

van "De Familie - Spaarkas". Die rente komt evenmin voor in de boekhouding van de verplichte verzekering;

- de creditrente die de gelden van de verplichte verzekering per kwartaal opleveren op rekening nr. 210-0213888-55 van de Generale Bank evenmin voorkomt in de boekhouding van de verplichte verzekering, aangezien ze niet vermeld staat op de afschriften van rekening nr. 975-0300518-04 van de Spaarkas;
- voor het eerste kwartaal van 1996 alleen al die rekening nr. 210-0213888-55 creditrente te zien geeft voor een totaalbedrag van 479.054 frank, zijnde de som van 175.496 frank rente uit termijnbeleggingen en 303.558 frank kwartaalrente;
- de aldus op het stuk van de verplichte verzekering verkregen rente op die rekening nr. 210-0213888-55 van de Generale Bank niet is opgenomen in de jaarlijkse staten die de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen aan het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering moet verstrekken (document T1), noch in de jaarlijks aan het RIZIV meegedeelde opgaven van de rente (zie voor het boekjaar 1994, de brief van het RIZIV nr. 715368 van 13-7-1995);
- de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen vóór november 1991 de voorschotten van de gelden betreffende de verplichte verzekering stortte op rekening nr. 191-0338052-70, die bij het Crédit général was geopend op naam van "De Familie - Spaarkas";
- die bij het Crédit général geopende rekening nr. 191-0338052-70, zoals de later gebruikte, bij de Generale Bank geopende rekening nr. 210-0213888-55, niet was opgenomen in de door het ziekenfonds DE FAMILIE beheerde boekhouding van de verplichte verzekering. Dit ziekenfonds heeft immers alleen rekening gehouden met de verrichtingen die vermeld waren op de afschriften van de bij de Spaarkas DE FAMILIE geopende rekening nr. 975-0300518-04;
- beleggingen op termijnrekeningen van gelden van de verplichte verzekering hebben plaatsgevonden vanaf de bij het Crédit général geopende rekening nr. 191-0338052-70. Zo is bijvoorbeeld gebleken dat een bedrag van 80 miljoen frank op termijn belegd is van 21 tot 27 november 1990 en een rente van 113.753 frank heeft opgeleverd;
- noch die beleggingen, noch de daardoor opgeleverde rente zijn opgenomen in de door het ziekenfonds DE FAMILIE beheerde boekhouding van de verplichte verzekering.

De hierboven beschreven vastgestelde feiten vormen, afgezien van hun strafrechtelijke kwalificatie, onregelmatigheden in het licht van:

- artikel 191, 10/, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, dat bepaalt dat de verzekeringsinkomsten onder meer bestaan uit de renteopbrengst van iedere belegging van financiële middelen die de verzekeringsinstellingen ter beschikking worden gesteld in het raam van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;
- artikel 311 van het koninklijk besluit van 4 november 1963, volgens hetwelk de rente die de Landsbond en zijn ziekenfondsen met de gelden van de verplichte verzekering verkrijgen, moet worden vermeld in de jaarlijkse staten die elke Landsbond aan het RIZIV moet bezorgen;

- de artikelen 15 en 16 van de administratieve, boekhoudkundige en statistische regels, vervat in een brief die op 29 december 1983 aan de verzekeringsinstellingen is gericht en volgens welke de boekhouding van de verzekeringsinstellingen voor de verrichtingen van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering los moet staan van die van hun overige diensten, zodat elke verzekeringsinstelling op alle echelons afzonderlijke financiële rekeningen moet openen en de voorschotten van gelden van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering van de gelden van de overige diensten gescheiden moeten worden gehouden.

Rekening houdend met wat voorafgaat en met toepassing van artikel 60, § 1, van de wet van 6 augustus 1990 verzoekt de Dienst u die situaties in orde te brengen, zodat:

- vanaf uiterlijk 10 juli 1996 alle bewegingen van gelden verricht met behulp van de gelden van de verplichte verzekering, zonder uitzondering, in de rekeningen van de verplichte verzekering voorkomen;
- uiterlijk op 30 juli 1996 alle rente die tot op vandaag is verkregen door middel van gelden van de verplichte verzekering op de rekeningen nr. 191-0338052-70 en 210-0213888-55, geopend respectievelijk bij het Crédit général en de Generale Bank, met uitzondering van de op rekening nr. 975-0300518-04 gecrediteerde rente, bij het RIZIV in mindering wordt gebracht en aan het stelsel van de ziekte- en invaliditeitsverzekering wordt teruggestort".

Overwegende dat bij arrest nr. 63.547 van 11 december 1996, waartegen het beroep in derdenverzet is gericht, het volgende is besloten:

- “ Overwegende dat de verzoekende partij een eerste middel ontleent "aan de onbevoegdheid van de steller van de bestreden handeling en aan de schending van inzonderheid artikel 60 van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen", doordat de bestreden beslissing uitgaat van de voorzitter van de Controledienst voor de ziekenfondsen;

Overwegende dat uit het administratief dossier blijkt dat de bestreden beslissing genomen is door de raad van bestuur van de Controledienst voor de ziekenfondsen en dat de voorzitter van de Dienst zich ertoe bepaald heeft voor de kennisgeving ervan te zorgen; dat het middel feitelijke grondslag mist;

Overwegende dat de verzoekende partij een tweede middel ontleent aan de schending van:

- " artikel 191, 10/, van de op 14 juli 1994 gecoördineerde wet van 9 augustus 1963, artikel 311 van het koninklijk besluit van 4 november 1963, de artikelen 15 en 16 van de administratieve en boekhoudkundige regels die op 29 december 1983 aan de verzekeringsinstellingen zijn meegedeeld, en artikel 46 van de wet van 22 maart 1993 op het statuut van en het toezicht op de kredietinstellingen";

Overwegende dat de verzoekende partij in wezen betoogt dat "de verwerende partij er ten onrechte van uitgaat dat de beide omstreden rekeningen aan (haar) toebehoren en dat de beleggingen en de door die rekeningen opgebrachte rente in (haar) boekhouding zouden moeten worden opgenomen", dat "het verschil tussen de opgezette circuits om de verzoekende partij te crediteren met gelden die haar toekomen (hetzij rechtstreeks op haar rekening bij de Spaarkas via de verrekenkamer, hetzij op de rekening van de Spaarkas die onmiddellijk crediteert met een deugdelijke valutadatum) geen gevolgen heeft voor de vorderingsrechten

van de verzoekende partij" daar "zij, zowel in het ene als in het andere geval, over gelden beschikt in de vorm van schuldvorderingen ten aanzien van de Spaarkas", en dat :

- " De bestreden beslissing kennelijk is genomen in weerwil van de bepalingen waarop ze steunt.
- artikel 191, 10/, van de op 14 juli 1994 gecoördineerde wet van 9 augustus 1963 kennelijk niet de beleggingen betreft die een financiële instelling verricht met de gelden waarover ze beschikt, aangezien zulke beleggingen, in het kader van welke storting ook van een landsbond aan een ziekenfonds op een bankrekening, noodzakelijkerwijs door de financiële instelling worden verricht";

Overwegende dat de verwerende partijen inzonderheid het volgende antwoorden:

"De eerste vraag die in het licht van het aldus ingestelde systeem rijst, betreft het doel van dat systeem. Het antwoord is te vinden in de verklaring die een vertegenwoordiger van het ziekenfonds DE FAMILIE tijdens de werkvergadering van 7 juni 1996 heeft afgelegd en in de nota die tijdens die vergadering is rondgedeeld. In de notulen van die vergadering staat te lezen dat 'Die procedure alleen tot doel had om de Spaarkas de gunstigste intermediatiemarge te bezorgen, een marge die in elk geval niet kon worden verkregen met de verplichte verzekering alleen' en dat "die procedure tot doel heeft het voor de overige banken onmogelijk te maken die gelden te benutten en de Spaarkas in staat te stellen die gelden zelf te benutten". De Spaarkas heeft dus duidelijk winst tot doel gehad, winst die haar ten goede moest komen en rechtstreeks ten goede moest komen aan de groep waarvan ook het ziekenfonds deel uitmaakt.

Dan rijst de tweede vraag: in welke hoedanigheid heeft de Spaarkas, die een bank en geen ziekenfonds is, op een rekening waarvan zij alleen, met uitzondering van het ziekenfonds, houder is, in het kader van de verplichte verzekering voorschotten van gelden kunnen krijgen? Dat kan alleen op basis van een machtiging die het ziekenfonds aan de Spaarkas heeft verleend om in haar naam de betalingen in het kader van de verplichte verzekering te ontvangen en te doen. Als zulk een machtiging niet bestond, zou de Spaarkas de voorschotten van gelden van de verplichte verzekering voor eigen rekening ontvangen hebben, wat niet mag, aangezien ze geen ziekenfonds is; bij ontstentenis van zulk een machtiging zou het trouwens ondenkbaar zijn dat de Spaarkas, vanaf een rekening waarvan zij houdster is, stortingen zou hebben gedaan die het ziekenfonds moest doen. Uit het dossier blijkt :

- dat de door de Landsbond op rekening 210 gestorte bedragen voor rekening van het ziekenfonds zijn gestort;
- dat de stortingen die het ziekenfonds diende te doen, uitgevoerd zijn vanaf rekening 210, zelfs al gebeurde zulks op basis van algemene opdrachten betreffende rekening 975.

Ten opzichte van derden, onder andere de Dienst en het RIZIV, heeft de Spaarkas ter gelegenheid van de verrichtingen uitgevoerd vanaf rekening 210 alleen als, op zijn minst schijnbare, gemachtigde van het ziekenfonds kunnen handelen.

Aangezien het bestaan van een op zijn minst schijnbare machtiging bewezen is, moet men zich afvragen hoever die machtiging reikt en wat de gevolgen van een eventuele overschrijding ervan zijn. Ongeacht de banden tussen de

lastgever (het ziekenfonds) en de lasthebber (de Spaarkas), heeft de Spaarkas alleen als lasthebber kunnen handelen. Wie het tegendeel beweert, zou impliciet aangeven dat de spaarkas zich ten onrechte gelden van het stelsel van de verplichte verzekering heeft toegeëigend. Het ziekenfonds is bijgevolg gebonden door de handelingen die de Spaarkas heeft gesteld in het kader van het beheer van de fondsen van de verplichte verzekering, wat concreet betekent dat het ziekenfonds bij het RIZIV de rente moest aangeven van de termijnbeleggingen van de door de Landsbond van de onafhankelijke ziekenfondsen gestorte voorschotten. Het ziekenfonds beweert niet dat zijn lasthebber, de Spaarkas, haar machtiging te buiten zou zijn gegaan. Mocht het dat beweren, dan zou men moeten antwoorden dat het bij derden de indruk heeft gewekt dat de Spaarkas wel degelijk zijn lasthebber was bij het beheer van de fondsen van de verplichte verzekering of, op zijn minst, dat het verantwoordelijk is voor het feit dat het geen nadere toelichting heeft gegeven over de draagwijdte van de machtiging, waardoor, in die veronderstelling, fondsen die aan de gemeenschap toebehoren, en meer bepaald aan het stelsel van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, gebruikt zijn kunnen worden voor andere doeleinden dan die waarvoor zij aan het ziekenfonds waren voorgesloten.

De Spaarkas DE FAMILIE is een bankier. In het kader van de verplichte verzekering handelt die bankier uitsluitend en kan hij uitsluitend handelen als lasthebber van het ziekenfonds dat zijn activiteiten zonder winstoogmerk uitoefent. Door het nemen van de bestreden beslissing heeft de Controledienst voor de ziekenfondsen geen enkele beslissing genomen ten aanzien van de Spaarkas als dusdanig, aangezien de Spaarkas alleen als lasthebber van het ziekenfonds heeft kunnen handelen. De bestreden beslissing is tegen de lastgever uitgevaardigd. Het is een ziekenfonds weliswaar niet verboden de voorschotten van gelden die het van de verplichte verzekering ontvangt op korte termijn te beleggen, maar dan moet het de rente die deze beleggingen opbrengen in zijn boekhouding vermelden en die rente bij het RIZIV aangeven. Volgens artikel 191, 10/, van de op 14 juli 1994 gecoördineerde wet van 9 augustus 1963 immers maakt "de renteopbrengst van iedere belegging van financiële middelen die de verzekeringsinstellingen ter beschikking worden gesteld in het raam van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (deel uit van) de verzekeringsinkomsten". Daaruit volgt dat de herkomst van de gelden het doorslaggevend aspect is dat in aanmerking moet worden genomen om na te gaan of de rente aan het stelsel toekomt. Als die gelden uit het stelsel van de verplichte verzekering komen, komt de daarmee verband houdende rente aan dat stelsel toe, ongeacht de benaming van de rekeningen in kwestie. Het staat vast dat het ziekenfonds de rente van de beleggingen van voorschotten op voor hem bestemde gelden niet in zijn boekhouding heeft opgenomen en dat de Controledienst voor de ziekenfondsen bevoegd is om zulk een tekortkoming vast te stellen en daaruit de nodige conclusies te trekken.

De verzoekende partij betoogt dat de situatie dezelfde zou zijn als een enkele rekening werd gebruikt, in casu rekening 975. Op dat punt kan zij niet worden gevolgd. De vraag is immers niet hoeveel rekeningen zijn gebruikt, maar wel wie de houder van die rekeningen is. Ongeacht de verrichtingen die een bankier kan doen op basis van het "werkmateriaal" dat de bij hem geopende rekeningen vormen, staat het immers vast dat alleen de rekeninghouder kan bevelen dat de gelden die zijn schuldvordering vormen op termijn worden belegd en dat hij in dat geval de enige begunstigde is van de rente van die belegging";

Overwegende dat de bekritiseerde beslissing twee maatregelen beveelt, namelijk, ten eerste, dat "vanaf 10 juli 1996 alle bewegingen van gelden

verricht met behulp van de gelden van de verplichte verzekering, zonder uitzondering, in de rekeningen van de verplichte verzekering voorkomen", en, ten tweede, dat "alle rente die (...) is verkregen door middel van gelden van de verplichte verzekering op de rekeningen nr. 191-0338052-70 en 210-0213888-55, geopend respectievelijk bij het Crédit général en de Generale Bank, met uitzondering van de op rekening nr. 975-0300518-04 gecrediteerde rente, bij het RIZIV in mindering wordt gebracht en aan het stelsel van de ziekte- en invaliditeitsverzekering wordt teruggestort";

Overwegende, wat de eerste maatregel betreft, dat deze, in de omstandigheden eigen aan de zaak, inhoudt dat de door de Landsbond gestorte voorschotten voortaan behoren te worden gestort op een rekening waarvan de verzoekende partij de houder is; dat deze uiteenzet dat zij - hoewel zulks niet als een schuldbekentenis mag worden beschouwd - "aan de Landsbond heeft gevraagd de voorschotten voortaan rechtstreeks te storten op rekening nr. 975-0300518-04 waarvan zij de houder is";

Overwegende dat het door de verzoekende partij opgezette systeem als bijzonder kenmerk heeft dat de gelden van de ziekte- en invaliditeitsverzekering werden gestort op een rekening-courant, geopend bij een bank - het Crédit général en vervolgens de Generale Bank - waarvan de houder een andere bank was, namelijk de Spaarkas DE FAMILIE, bij welke bank een rekening-courant was geopend op naam van het Ziekenfonds DE FAMILIE;

Overwegende dat krachtens de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, het verzekeringscomité van het RIZIV aan de verzekeringsinstellingen, zijnde de Landsbonden, de middelen toekent bepaald in artikel 191 van de wet en bedoeld in artikel 192 ervan; dat elke Landsbond aan de bij hem aangesloten ziekenfondsen voorschotten op gelden toekent die deze ziekenfondsen ter uitvoering van de verplichte verzekering moeten aanwenden;

Overwegende dat volgens artikel 191, 10/, van de op 14 juli 1994 gecoördineerde wet "de renteopbrengst van iedere belegging van financiële middelen die de verzekeringsinstellingen ter beschikking worden gesteld" verzekeringsinkomsten zijn; dat diezelfde bepaling voorschrijft dat "enkel kortstondige beleggingen op zichtrekeningen (...) onder de door de Koning vast te stellen voorwaarden (kunnen) worden toegestaan"; dat uit de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 12 april 1984 tot uitvoering van deze bepaling voortvloeit dat de ziekenfondsen zulke beleggingen kunnen doen; dat de omstreden maatregel artikel 191, 10/, van de wet niet schendt doordat bij die maatregel wordt bepaald dat het ziekenfonds de houder dient te zijn van de rekening waarop de voorschotten door de Landsbond worden gestort, zodat het ziekenfonds kan bevelen dat die gelden op korte termijn worden belegd en de rente ervan in de boekhouding kan worden opgenomen als inkomsten van de ziekte- en invaliditeitsverzekering; dat het middel niet gegrond is;

Overwegende, wat de tweede maatregel betreft, dat de omstreden rente alleen de rente is van beleggingen op korte termijn bevolen door de Spaarkas DE FAMILIE vanaf haar rekening nr. 210-0213888-55 en, vóór 16 oktober 1991, vanaf haar rekening nr. 191-0338052-70 op een op haar naam geopende termijnrekening, alsook de door rekening nr. 210-0213888-55 opgebrachte kwartaalrente;

Overwegende dat uit het administratief dossier blijkt dat de Controledienst voor de ziekenfondsen de door de verzoekende partij ingestelde regeling

heeft beschouwd als "een afwending van de rente opgeleverd door beleggingen" van gelden van de ziekte- en invaliditeitsverzekering; dat hij het dossier op 2 juli 1996 aan de Procureur des Konings te Brussel heeft overgezonden; dat de Dienst, op basis van artikel 191, 10/, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, om reden dat het ging om rente verkregen "door middel van gelden van de verplichte verzekering" bevolen heeft dat de omstreden rente "bij het RIZIV in mindering wordt gebracht" en "aan het stelsel van de ziekte- en invaliditeitsverzekering wordt teruggestort";

Overwegende dat wanneer gelden van de ziekte- en invaliditeitsverzekering door de Landsbond op rekening nr. 210-0213888-55, en vóór 16 oktober 1991 op rekening nr. 191-0338052-70 van de Spaarkas DE FAMILIE werden gestort, rekening nr. 975-0300518-04 van het ziekenfonds tegelijk met die bedragen werd gecrediteerd en crediteur bleef van de volgens de opdracht van de Spaarkas op korte termijn belegde gelden zolang die beleggingen duurden; dat aan het eind van elke periode van belegging de gelden die van de termijnrekening van de Spaarkas werden overgeschreven op haar rekening nr. 210-0213888-55, vanaf die rekening werden gestort op de rekening die dient om de betalingen te verrichten ten bate van de begunstigten van de verzekering, volgens betalingsopdrachten gegeven vanaf rekening nr. 975-0300518-04; dat die op korte termijn belegde gelden in de zin van artikel 191, 10/, van de wet "financiële middelen (waren) die de verzekeringsinstellingen ter beschikking worden gesteld"; dat hetzelfde geldt voor de gelden die de kwartaalrente hebben opgebracht die eveneens op verscheidene bankrekeningen is gestort met het oog op betalingen ten bate van de begunstigten van de ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Overwegende echter dat uit het voormelde artikel 191, 10/, volgt dat de rente van beleggingen alleen verzekeringsinkomsten vormen wanneer het gaat om gelden die de verzekeringsinstellingen of de ziekenfondsen op korte termijn hebben belegd; dat in casu de rente voortkomt uit gelden belegd door de Spaarkas DE FAMILIE, die gehandeld heeft als bankier die over de gelden van zijn cliënt beschikte; dat de omstreden rente dus geen verzekeringsinkomsten vormt volgens de bepalingen van artikel 191, 10/;

Overwegende dat de verwerende partijen betogen dat de Spaarkas DE FAMILIE met betrekking tot de verrichtingen die vanaf rekening nr. 210-0213888-55 zijn uitgevoerd, alleen als - op zijn minst schijnbare gemachtigde van de verzoekende partij is kunnen optreden en dat deze gebonden was door de handelingen die de Spaarkas bij het beheer van de gelden van de verplichte verzekering heeft gesteld, wat inhoudt dat het ziekenfonds bij het RIZIV de rente diende aan te geven van de door de Spaarkas gedane termijnbeleggingen; dat de verzoekende partij tijdens de pleidooien het bestaan van zulk een machtiging heeft betwist en aangevoerd heeft dat de door de Landsbond gedane stortingen deel uitmaakten van de juridische constructie die tussen het ziekenfonds en de twee betrokken banken was opgezet, waarbij de Spaarkas gehandeld heeft als bankier op basis van contractuele banden die ze met het ziekenfonds had gesmeed;

Overwegende dat de verwerende partijen het bestaan van een machtiging ten gunste van de Spaarkas aanvoeren om aan te tonen dat de tweede voorwaarde van artikel 191, 10/, van de wet, namelijk dat de beleggingen door de verzekeringsinstellingen of de ziekenfondsen moeten worden uitgevoerd, vervuld was;

Overwegende dat het administratief dossier aantoont dat de Spaarkas niet de hoedanigheid van lasthebber had; dat, immers, zoals de verwerende

partijen in de memorie van antwoord zelf relateren, de notulen van een vergadering van 7 juni 1996 waaraan de vertegenwoordigers van de Landsbond, het ziekenfonds en de Controledienst hebben deelgenomen, aantonen dat de opgezette regeling alleen tot doel had "om de Spaarkas de gunstigste intermediatiemarge te bezorgen, een marge die in elk geval niet kon worden verkregen met de verplichte verzekering alleen" en "het voor de overige banken onmogelijk te maken die gelden te benutten en de Spaarkas in staat te stellen die gelden zelf te benutten"; dat vaststaat dat het ziekenfonds de onder banken gehanteerde rentevoeten niet had kunnen genieten;

Overwegende dat het niet aan de Raad van State toekomt om zich uit te spreken over de wettigheid of de regelmatigheid van de door de verzoekende partij aangevoerde contractuele banden, noch over het bestaan van een door de verwerende partijen aangevoerde schijnbare machtiging, waaruit de verplichting zou voortvloeien om de omstreden rente geheel of ten dele aan het RIZIV terug te storten; dat zulke debatten tot de bevoegdheid van de justitiële rechter behoren, bij wie een vordering tot betaling is ingesteld; dat de Controledienst voor de ziekenfondsen, door voor de bestreden maatregel als enige reden op te geven dat de daarin bedoelde rente is verkregen "door middel van gelden van de verplichte verzekering", zonder rekening te houden met de voorwaarden waarop die beleggingen zijn uitgevoerd, gesteund heeft op een onjuiste interpretatie van artikel 191, 10/, van de wet, dat hij wou toepassen; dat het middel gegrond is;

Overwegende dat het derde middel de tweede maatregel van de bestreden handeling laakt, namelijk de teruggave van de rente; dat het niet tot een ruimere nietigverklaring kan leiden,

B E S L U I T:

Artikel 1.

Vernietigd wordt de beslissing dd. 2 juli 1996 van de Controledienst voor de Ziekenfondsen voor zover daarin wordt bepaald dat:

"uiterlijk op 30 juli 1996 alle rente die tot op vandaag is verkregen door middel van gelden van de verplichte verzekering op de rekeningen nr. 191-0338052-70 en 210-0213888-55, geopend respectievelijk bij het Crédit général en de Generale Bank, met uitzondering van de op rekening nr. 975-0300518-04 gecrediteerde rente, bij het RIZIV in mindering wordt gebracht en aan het stelsel van de ziekte- en invaliditeitsverzekering wordt teruggestort".

Artikel 2.

Het meer gevorderde wordt verworpen.

Artikel 3.

De kosten, bepaald op 4.000 frank, komen ten laste van de verzoekende partij en van de verwerende partij ten belope van elk 2.000 frank.”;

I. ONTVANKELIJKHEID VAN HET VERZOEK TOT TUSSENKOMST

Overwegende dat de naamloze vennootschap AXA BANK BELGIUM naar aanleiding van opeenvolgende fusies de rechtsopvolger is geworden van de Spaarkas DE FAMILIE; dat ze belang heeft bij het onderhavige beroep, aangezien de omstreden rente waarvan sprake in de beslissing d.d. 2 juli 1996 van de Controledienst voor de Ziekenfondsen, is verkregen op rekeningen van de Spaarkas DE FAMILIE; dat het verzoek tot tussenkomst ontvankelijk is;

II. ONTVANKELIJKHEID VAN HET BEROEP IN DERDENVERZET

A - EXCEPTIES VAN NIET-ONTVANKELIJKHEID OPGEWORPEN DOOR HET ONAFHANKELIJK ZIEKENFONDS DE FAMILIE, DE OORSPRONKELIJKE VERZOEKENDE PARTIJ

Overwegende dat het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE, de oorspronkelijke verzoekende partij, in zijn memorie van antwoord een eerste exceptie opwerpt die wordt ontleend aan de omstandigheid dat het beroep in derdenverzet te laat zou zijn ingesteld; dat het onafhankelijk ziekenfonds aanvoert dat het beroep is ingesteld meer dan dertig dagen nadat de eiser in derdenverzet kennis heeft gekregen van het arrest en dat die termijn, naar de eiser in derdenverzet zelf toegeeft, afliep op donderdag 20 februari 1997, terwijl het verzoekschrift is ingediend op vrijdag 21 februari 1997;

Overwegende dat het RIZIV, de eiser in derdenverzet, in zijn memorie van wederantwoord aanvoert dat, volgens artikel 49 van het besluit van de Regent van 23 augustus 1948 tot regeling van de rechtspleging voor de afdeling Administratie van de Raad van State, de termijn van dertig dagen waarvan de ontvankelijkheid van het beroep in derdenverzet afhangt, ingaat hetzij bij de publicatie van het arrest, hetzij bij de tenuitvoerlegging ervan en dat geen van die twee zaken in het onderhavige geval is geschied; dat het bestreden arrest immers niet ter kennis is gebracht van het RIZIV door het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE, maar door de Controledienst voor de Ziekenfondsen, dat zelfs gesteld dat een officieuze mededeling van het arrest voldoende zou zijn om de termijn te laten ingaan, dan nog zou moeten worden vastgesteld dat het arrest via een gewone brief ter kennis is gebracht op 21 januari 1997, dat het arrest hoe dan ook ten vroegste op 22 januari 1997 kan zijn ontvangen, zodat de termijn van dertig dagen pas kon ingaan op 23 januari 1997; dat het RIZIV aanvoert dat het feit dat de administrateur-generaal aan zijn raadsman de instructie zou hebben gegeven “vóór

20 februari te handelen” om een veiligheidsmarge in te bouwen, niet kan worden opgevat als een bekentenis dat het RIZIV kennis had gekregen van het arrest, een bekentenis die hoe dan ook niets van doen heeft met de berekening van de termijnen;

Overwegende dat PARTENA, Onafhankelijke Ziekenfondsen 527, voorheen Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE, de oorspronkelijke verzoekende partij, in een “ultieme memorie” onder meer stelt dat bij gebrek aan bekendmaking van het arrest de tenuitvoerlegging ervan bepalend is voor het ingaan van de termijn van derdenverzet, dat in het onderhavige geval het bestreden arrest geen bijzondere uitvoeringsmaatregelen heeft gevegd, zodat het zijn uitvoeringsgevolgen in de vernietigingsbeslissing heeft opgebruikt, en dat het beroep in derdenverzet dus te laat is ingesteld; dat PARTENA echter voorts opmerkt dat “de kennisneming door de eiser in derdenverzet weliswaar niet het eigenlijke criterium is om te bepalen wanneer de termijn ingaat om als eiser in derdenverzet op te treden, maar wel enige relevantie heeft in het debat over de ontvankelijkheid van het beroep (...)”; dat PARTENA aanvoert dat, gelet op de banden die bestaan tussen de Controledienst voor de Ziekenfondsen, de oorspronkelijke verwerende partij, en het RIZIV, de eiser in derdenverzet, het ondenkbaar zou zijn dat het RIZIV niet tijdig op de hoogte zou zijn gebracht van het bestaan van het beroep en van het bestaan van een bestuurshandeling waarbij bevolen wordt om de rente verkregen via beleggingen van de Spaarkas DE FAMILIE terug te storten aan het stelsel van de ziekte- en invaliditeitsverzekering; dat PARTENA benadrukt dat de eiser in derdenverzet in zijn laatste memorie zijn standpunt niet heeft verduidelijkt in verband met de exceptie dat het beroep te laat zou zijn ingesteld;

Overwegende dat in artikel 49 van het voormelde besluit van de Regent van 23 augustus 1948 staat: “Het derden-verzet is slechts ontvankelijk binnen dertig dagen na de bekendmaking van het arrest en bij ontstentenis hiervan, binnen dertig dagen na de uitvoering”;

Overwegende dat het arrest in het onderhavige geval niet hoefde te worden bekendgemaakt; dat niet wordt aangetoond dat het ten uitvoer is gelegd; dat het enige aanvaardbare beginpunt voor de termijn van dertig dagen voorgeschreven bij artikel 49 van het voormelde besluit van de Regent van 23 augustus 1948 bijgevolg de kennisneming van het arrest is en niet de kennisneming van de uitspraak van dat arrest;

Overwegende dat de eiser in derdenverzet in zijn verzoekschrift aanvoert dat “hij pas onlangs kennis heeft genomen van dat arrest, aangezien het hem overgezonden is bij brief van 21.01.1997 van de CONTROLEDIENST. Gelet op de

spoedeisendheid heeft de administrateur-generaal van de eiser in derdenverzet - krachtens artikel 12, 10/, van de wet op de ziekte- en invaliditeitsverzekering - besloten om een beroep in derdenverzet tegen dat arrest in te stellen (zie stuk 1)”; dat uit de processtukken blijkt dat de gewone brief gedateerd is 21 januari 1997 (stempel van die datum), wat redelijkerwijze doet vermoeden dat die brief, in het beste geval, eerst op 22 januari 1997 kan zijn ontvangen; dat, gesteld dat de kennisneming van het arrest voldoende zou zijn geweest om de beroepstermijn te laten ingaan, dat beroep, dat op 21 februari 1997 is ingesteld, dus niet te laat is gekomen; dat de bewoordingen van de instructies die de administrateur-generaal van de eiser in derdenverzet aan zijn raadsman heeft gegeven, niet kunnen opwegen tegen de feiten zelf; dat de exceptie moet worden verworpen;

Overwegende dat het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE, de oorspronkelijke verzoekende partij, een tweede exceptie opwerpt die wordt ontleend aan de omstandigheid dat de beslissing om derdenverzet aan te tekenen is genomen door de administrateur-generaal van het RIZIV, die is opgetreden omdat de zaak spoedeisend was en aan de omstandigheid dat de beslissing door het algemeen comité op zijn eerstvolgende vergadering is goedgekeurd, terwijl, aangezien de administrateur-generaal de spoedeisendheid niet heeft aangetoond, die beslissing onwettig was wegens onbevoegdheid van de steller van de handeling en wegens schending van artikel 12, 10/, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Overwegende dat blijkens de brief van 17 februari 1997, die de administrateur-generaal van het RIZIV aan zijn raadsman heeft verzonden, de administrateur-generaal op basis van artikel 12, 10/, van de voormelde wet van 14 juli 1994 besloten heeft om derdenverzet aan te tekenen; dat in de voormelde bepaling niet staat dat de oorzaak van de spoedeisendheid in de beslissing om in rechte op te treden moet worden vermeld; dat trouwens de verplichting om het beroep in derdenverzet in te stellen binnen een termijn van dertig dagen een geval van dringende noodzakelijkheid kan zijn voor een overheidsinstelling die, zoals in het onderhavige geval, wordt beheerd door een collegiaal optredend orgaan; dat de exceptie niet opgaat;

Overwegende dat het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE, de oorspronkelijke verzoekende partij, een derde exceptie opwerpt die wordt ontleend aan de omstandigheid dat de eiser in derdenverzet ratione materiae onbevoegd is; dat dit onafhankelijk ziekenfonds aanvoert dat het geschil, gelet op het onderwerp ervan, onder de bevoegdheid valt van de Controledienst voor de

Ziekenfondsen, die als enige bevoegd is om controle uit te oefenen op de ziekenfondsen en op de landsbonden van ziekenfondsen in het kader van de wet van 6 augustus 1990, met uitzondering van de administratieve controledienst van het RIZIV;

Overwegende dat het RIZIV, de eiser in derdenverzet, in zijn memorie van wederantwoord aanvoert dat het algemeen beheerscomité onder meer tot taak heeft de rekeningen van de ziekteverzekering op te stellen en dat de rente op bedragen die verzekeringsinkomsten vormen bijgevolg in de rekeningen moeten worden opgenomen; dat het RIZIV voorts stelt dat de controle op beleggingen van financiële middelen weliswaar is overgeheveld naar de Controledienst voor de Ziekenfondsen, maar dat het RIZIV echter erop moet blijven toezien dat de rekeningen van de ziekte- en invaliditeitsverzekering kloppen en dat de inkomsten correct worden toegewezen;

Overwegende dat het RIZIV, de eiser in derdenverzet, via de beschouwde exceptie wordt verweten dat het zich moeit met een sector van de controle van de ziekenfondsen die niet tot zijn bevoegdheid behoort; dat dit echter niet het onderwerp van het derdenverzet is, dat erop gericht is het bedrag van de renteopbrengsten terug te vorderen die inkomsten van de ziekte- en invaliditeitsverzekering zouden vormen waarvan het RIZIV de rekeningen moet opstellen; dat de exceptie niet gegrond is;

Overwegende dat het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE, de oorspronkelijke verzoekende partij, een vierde exceptie opwerpt die ontleend wordt aan de omstandigheid dat de eiser in derdenverzet geen persoonlijk, stellig en rechtstreeks belang heeft; dat dit onafhankelijk ziekenfonds zich baseert op een arrest van het Hof van Cassatie van 1 maart 1993, alsook op het advies van de advocaat-generaal dat aan dat arrest voorafgaat, waaruit zou blijken dat het RIZIV slechts belang zou hebben om derdenverzet aan te tekenen binnen de perken van de taak van administratieve controle waarmee het wettelijk belast is; dat het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE bovendien wijst op de aard zelf van de rente op voorschotten en op de reden waarom die niet mag worden belegd, een verbod dat alleen tot doel zou hebben te verhinderen dat de ziekenfondsen te kampen zouden krijgen met liquiditeits- en thesaurieproblemen; dat het tot de slotsom komt dat “aan geen enkel recht van de eiser in derdenverzet schade is berokkend door het arrest van de Raad van State nr. 63.547 van 11 december 1996, zodat de vordering ook op dit punt onontvankelijk is”;

Overwegende dat de eiser in derdenverzet arrest nr. 63.547 van 11 december 1996 alleen kritiseert voorzover daarin het tweede deel van de beslissing van de Controledienst voor de Ziekenfondsen wordt vernietigd, namelijk het gedeelte waarin wordt gevorderd dat alle rente die sinds 1985 uit de omstreden beleggingen is verkregen, wordt teruggestort aan het stelsel van de ziekte- en invaliditeitsverzekering; dat, aangezien de eiser in derdenverzet wettelijk belast is met het beheer van de inkomsten en met het bijhouden van de rekeningen van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, hij een eigen belang heeft bij de oplossing van het geschil; dat de vraag of het bestreden arrest afbreuk doet aan de rechten van het RIZIV onlosmakelijk verbonden is met de grond van de zaak;

B - EXCEPTIES VAN NIET-ONTVANKELIJKHEID, OPGEWORPEN DOOR DE NV AXA BANK BELGIUM, DE TUSSENKOMENDE PARTIJ

Overwegende dat de tussenkomende partij in haar memorie in de volgende bewoordingen een eerste exceptie opwerpt:

- “ Krachtens artikel 48 van het besluit van de Regent van 23 augustus 1948 tot regeling van de rechtspleging voor de afdeling Administratie van de Raad van State kan derdenverzet worden gedaan door ieder die zich wil verzetten tegen een arrest dat zijn rechten schaadt en waarbij noch hij, noch degenen die hij vertegenwoordigt, partij zijn geweest, maar is het derdenverzet niet ontvankelijk wanneer het uitgaat van iemand die verzuimd heeft vrijwillig tussen te komen in de zaak, hoewel hij er kennis van had. De vraag of de eiser in derdenverzet kennis kan hebben van de zaak, hangt af van de omstandigheden en valt onder de beoordelingsbevoegdheid van de rechter.

In het onderhavige geval valt op te merken dat de Controledienst voor de Ziekenfondsen, de verwerende partij in het oorspronkelijke geding tot nietigverklaring van zijn beslissing, beheerd wordt door een Raad, die bestaat uit zes leden, van wie er twee gekozen worden uit de ambtenaren van het RIZIV, de eiser in derdenverzet in het onderhavige geding. Het is dus moeilijk denkbaar dat het RIZIV, dat één derde van de leden van de Raad van de Controledienst voor de Ziekenfondsen verschaft, niet op de hoogte was van het beroep tot nietigverklaring dat het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE had ingesteld tegen de beslissing van 2 juli 1996 van de Controledienst voor de Ziekenfondsen.

Bovendien stond in de oorspronkelijke beslissing van de Controledienst voor de Ziekenfondsen van 2 juli 1996 dat het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE bij het RIZIV, de eiser in derdenverzet, alle financiële rente in kwestie in mindering moest brengen vóór 30 juli 1996. Die rente moest voorts binnen dezelfde termijn “worden teruggestort aan het stelsel van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.” Artikel 192 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 bepaalt dat het RIZIV over de inkomsten bedoeld in artikel 191 beschikt, dus ook over de omstreden rente. Men mag dus verwachten dat de eiser in derdenverzet de ontwikkeling van deze zaak op de voet volgt en dat hij inzonderheid controleert of het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE de omstreden rente vóór 30 juli 1996 in mindering had gebracht en had betaald. Als het RIZIV van het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE geen mindering of betaling heeft gekregen binnen de door de Controledienst gestelde termijn, kan men ervan uitgaan dat het RIZIV heeft nagevraagd waarom dat zo was. Het is

bijgevolg waarschijnlijk dat de eiser in derdenverzet wist dat het beroep tot nietigverklaring was ingesteld. Op dat ogenblik had de eiser in derdenverzet de mogelijkheid vrijwillig als tussenkomende partij op te treden in de oorspronkelijke procedure.

Tot slot is de toedracht van de zaak bekendgemaakt aan de Kamer van volksvertegenwoordigers op haar plenaire vergadering van 18 juli 1996, tijdens welke de heer Borginon de Minister van Sociale Zaken vragen heeft gesteld over de verduistering van rente van de verplichte verzekering door het ziekenfonds DE FAMILIE. Het lijkt onwaarschijnlijk dat de eiser in derdenverzet helemaal geen weet heeft van de toedracht van de onderhavige zaak, terwijl die uiteengezet is aan de vertegenwoordigers van de Natie.

Gelet op de uitzonderlijke aard van het beroep in derdenverzet moet Uw Raad de ontvankelijkheidsvoorwaarden strikt interpreteren. Het arrest gewezen over een beroep tot nietigverklaring geldt *erga omnes* en is in principe definitief. Het beroep in derdenverzet kan slechts worden aangewend om de geldigheid van de bestreden bestuurshandeling een tweede keer te onderzoeken, als met zekerheid vaststaat dat de eiser in derdenverzet het oorspronkelijke geding tot nietigverklaring niet kende en niet hoefde te kennen.”;

Overwegende dat geen van de partijen, evenmin als de Raad van State zelf, het RIZIV officieel op de hoogte heeft gebracht van het oorspronkelijke geding, noch van de mogelijkheid om daarin als tussenkomende partij op te treden en dat weliswaar twee “ambtenaren” van het RIZIV deel uitmaakten van de Controledienst voor de Ziekenfondsen, de verwerende partij in het oorspronkelijke geding, maar dat die omstandigheid geen enkele invloed heeft op de ontvankelijkheid van het derdenverzet, aangezien de natuurlijke personen die het RIZIV binnen de Controledienst hebben vertegenwoordigd en de rechtspersoon zelf die ze vertegenwoordigden niet met elkaar mogen worden verward; dat bovendien uit het onderzoek van de eerste exceptie van het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE blijkt dat het beroep in derdenverzet is ingesteld binnen de termijn van dertig dagen voorgeschreven bij artikel 49 van het voormelde besluit van de Regent van 23 augustus 1948; dat de thans beschouwde exceptie moet worden verworpen;

Overwegende dat de naamloze vennootschap AXA BANK BELGIUM, de tussenkomende partij, een tweede exceptie opwerpt die wordt ontleend aan de omstandigheid dat de eiser in derdenverzet niet aantoonde dat het arrest zijn rechten schaadt, aangezien het schaden van een gewoon belang niet voldoende is om de ontvankelijkheid van het derdenverzet te wettigen;

Overwegende dat die exceptie vergelijkbaar is met de vierde exceptie die het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE, de oorspronkelijke verzoekende partij, heeft opgeworpen; dat daarop moet worden geantwoord in dezelfde bewoordingen;

Overwegende dat de naamloze vennootschap AXA BANK BELGIUM, de tussenkomende partij, een derde exceptie opwerpt die wordt ontleend aan de omstandigheid dat de eiser in derdenverzet in de onderhavige zaak niet bekwaam is om in rechte op te treden omdat:

“ (...) het beroep in derdenverzet, dat tot doel heeft het vernietigde deel van de beslissing van de Controledienst voor de Ziekenfondsen opnieuw uitwerking te geven, rechtstreeks te maken heeft met de financiële en boekhoudkundige controle van de ziekenfondsen, een controle die aan het RIZIV is onttrokken en aan de Controledienst is toevertrouwd. (...)

In het onderhavige geval is het beroep in derdenverzet ingesteld op basis van artikel 12 van de gecoördineerde wet, waarbij het RIZIV ervan uitgaat dat zijn bevoegdheid om de rekeningen van de algemene en bijzondere diensten van het RIZIV op te maken, het beroep zou wettigen. Het beroep past evenwel niet in het specifieke kader van het opmaken van de rekeningen, maar in dat van de controle van de ziekenfondsen. De eiser in derdenverzet heeft dus niet de vereiste bekwaamheid om in rechte op te treden, aangezien de aangelegenheid niet tot zijn bevoegdheid behoort. (...) Bijgevolg beschikte het RIZIV noch over de bevoegdheid, noch over het vereiste belang om het beroep in derdenverzet in te stellen, daar de aangelegenheid uitsluitend onder de bevoegdheid van de Controledienst voor de Ziekenfondsen valt. Het beroep is ingesteld met schending van het beginsel van de specialiteit van de publiekrechtelijke rechtspersonen en moet dus onontvankelijk worden verklaard”;

Overwegende dat de aldus verwoorde exceptie samenvalt met de derde exceptie, opgeworpen door het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE, de oorspronkelijke verzoekende partij; dat ze om dezelfde redenen moet worden verworpen;

Overwegende dat de naamloze vennootschap AXA BANK BELGIUM, de tussenkomende partij, subsidiair een vierde exceptie opwerpt die wordt ontleend aan de omstandigheid dat het algemeen beheerscomité van het RIZIV niet de hoedanigheid had om in rechte op te treden; dat ze aanvoert dat, zelfs gesteld dat het RIZIV bevoegd zou zijn geweest om het beroep in te stellen, dan nog zou moeten worden vastgesteld dat het algemeen beheerscomité alleen kon optreden op basis van artikel 12, 10/, van de voormelde gecoördineerde wet van 14 juli 1994, dat bepaalt dat dit comité “beslist over de rechtsvorderingen binnen zijn bevoegdheid”, terwijl het onderwerp van het derdenverzet geen verband houdt met die bevoegdheid en onder de bevoegdheid van de Controledienst voor de Ziekenfondsen valt;

Overwegende dat die exceptie onlosmakelijk verbonden is met de derde exceptie die is opgeworpen door de naamloze vennootschap AXA BANK BELGIUM, de tussenkomende partij; dat ze niet opgaat, evenmin als die derde exceptie;

Overwegende dat de naamloze vennootschap AXA BANK BELGIUM, de tussenkomende partij, een vijfde exceptie opwerpt die wordt ontleend aan de omstandigheid dat de administrateur-generaal niet de hoedanigheid heeft om in rechte op te treden en aan het ontbreken van de goedkeuring van het algemeen comité; dat ze stelt dat het RIZIV, de eiser in derdenverzet, ten onrechte de spoedeisendheid heeft aangevoerd, dat niet is aangetoond dat het algemeen comité niet had kunnen vergaderen en kennis nemen van het dossier gedurende de periode van een maand tussen 21 januari 1997 en 20 februari 1997 en dat evenmin is aangetoond dat dit comité zijn goedkeuring zou hebben gegeven “op zijn eerstvolgende vergadering”, die heeft plaatsgehad op 28 februari 1997;

Overwegende dat die exceptie samenvalt met de tweede exceptie die het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE, de oorspronkelijke verzoekende partij, had opgeworpen; dat ze om dezelfde reden niet opgaat;

III. TEN GRONDE

Overwegende dat het derdenverzet slechts betrekking heeft op arrest nr. 63.547 van 11 december 1996, voorzover dat arrest de tweede maatregel vernietigt die vervat is in de beslissing van de Controledienst voor de Ziekenfondsen van 2 juli 1996 en waarin staat dat alle financiële rente die in het verleden is verkregen door middel van gelden van de verplichte verzekering op rekeningen van de spaarkas DE FAMILIE “bij het RIZIV in mindering (moeten) worden gebracht en aan het stelsel van de ziekte- en invaliditeitsverzekering (moeten worden) teruggestort”:

Overwegende dat het RIZIV, de eiser in derderverzet, een enig middel ontleent aan een verkeerde interpretatie van artikel 191, 10/, van de voormelde wet van 14 juli 1994, doordat in het omstreden arrest staat:

“ Overwegende echter dat uit het voormelde artikel 191, 10/, volgt dat de rente van beleggingen alleen verzekeringsinkomsten vormen wanneer het gaat om gelden die de verzekeringsinstellingen of de ziekenfondsen op korte termijn hebben belegd; dat in casu de rente voortkomt uit gelden belegd door de Spaarkas "De Familie", die gehandeld heeft als bankier die over de gelden van zijn cliënt beschikte; dat de omstreden rente dus geen verzekeringsinkomsten vormt volgens de bepalingen van artikel 191, 10/; (...)”;

dat het RIZIV in een eerste onderdeel stelt dat twee beginselen, bevestigd door het verslag aan de Koning, dat voorafgaat aan het koninklijk besluit nr. 176 van 30 december 1982 tot wijziging van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en

organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, kunnen worden afgeleid uit artikel 191, 10/, van de voormelde wet, namelijk:

- alle renteopbrengsten vormen verzekeringsinkomsten en moeten dus ter beschikking worden gesteld van het RIZIV, wat in de tekst wordt aangegeven met de volgende bewoordingen: “de renteopbrengst van iedere belegging van financiële middelen”;
- het is verboden andere beleggingen te doen dan die welke uitdrukkelijk zijn toegestaan, namelijk kortetermijnbeleggingen op rekeningen-courant onder de voorwaarden gesteld door de Koning (bij het koninklijk besluit van 12 april 1984);

dat het RIZIV aanvoert dat de omstandigheid dat het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE beleggingen heeft gedaan of heeft laten doen “die ontegensprekelijk niet toegestaan waren” niet inhoudt dat de rente die door die beleggingen werd verkregen, niet zou toekomen aan de verzekering en niet ter beschikking zou hoeven te worden gesteld van het RIZIV, dat uit het verslag aan de Koning dat voorafgaat aan het voormelde koninklijk besluit nr. 176 van 30 december 1982 blijkt dat sancties in uitzicht worden gesteld tegen verzekeringsinstellingen en ziekenfondsen die de financiële middelen van de ziekte- en invaliditeitsverzekering onrechtmatig beleggen en dat de betrokken instellingen, onverminderd de volledige terugvordering van de rente, administratieve sancties zullen krijgen die kunnen oplopen tot ten hoogste 60 pct van de genoemde rente;

dat het RIZIV, de eiser in derdenverzet, in een tweede onderdeel aanvoert dat artikel 191, 10/, eerste lid, niet alleen betrekking heeft op de rente van beleggingen die verzekeringsinstellingen en ziekenfondsen hebben gedaan, zoals in het bestreden arrest wordt vermeld, maar ook de rente verkregen op elke belegging van financiële middelen die ter beschikking worden gesteld van de verzekeringsinstellingen in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, dat de gelden geboekt op de rekeningen 210-0213888-55 en 191-0338052-70 gelden zijn die ter beschikking zijn gesteld van een verzekeringsinstelling, zonder dat men zich hoeft af te vragen wie de rekeninghouder of de opdrachtgever is, dat de rente die wordt verkregen dankzij de belegging van die middelen bijgevolg noodzakelijkerwijze verzekeringsinkomsten zijn, dat de Controledienst artikel 191, 10/, helemaal niet geïnterpreteerd heeft, maar zich ertoe beperkt heeft die tekst strikt en letterlijk toe te passen, dat het niet aan de rechters staat, ongeacht of het om bestuursrechters of gewone rechters gaat, duidelijke wetteksten te interpreteren, dat dit beginsel van toepassing blijft, zelfs als de gevolgen van de tekst in kwestie tot moeilijkheden kunnen leiden die eigen zijn aan het bankrecht, wat de precieze aard van de contractuele betrekkingen tussen het ziekenfonds en zijn bankier betreft, en

dat de Raad van State niet bevoegd was om te onderzoeken onder welke voorwaarden de beleggingen zijn gedaan, aangezien de wetsbepaling betrekking heeft op “iedere belegging van financiële middelen die de verzekeringsinstellingen (...) ter beschikking worden gesteld”; dat het RIZIV besluit dat de beslissing van 2 juli 1996 van de Controledienst artikel 191, 10/, van de voormelde wet van 14 juli 1994 helemaal niet schond;

Overwegende dat de Belgische Staat, vertegenwoordigd door de Minister van Sociale Zaken, de tweede oorspronkelijke verwerende partij, aanvoert dat artikel 191, 10/, eerste lid, van de voormelde wet van 14 juli 1994 bepaalt dat alle renteopbrengsten van alle beleggingen verzekeringsinkomsten vormen, zonder dat enig onderscheid hoeft te worden gemaakt tussen renteopbrengsten van beleggingen op korte termijn of op lange termijn, dat in het tweede lid overigens staat dat alleen kortetermijnbeleggingen op rekeningen-courant zijn toegestaan, dat daaruit niet blijkt dat renteopbrengsten van niet-toegestane langetermijnbeleggingen geen verzekeringsinkomsten zouden zijn, terwijl financiële sancties worden gesteld op onrechtmatige beleggingen, aanvankelijk bij artikel 99, tweede lid, van de wet van 9 augustus 1963, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 176 van 30 december 1982 (artikel 4), daarna bij artikel 60, § 1, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen; dat, wat het tweede onderdeel van het middel betreft, de Belgische Staat de uiteenzetting van de eis in derdenverzet bijna letterlijk overneemt;

Overwegende dat het RIZIV, de eiser in derdenverzet, in zijn memorie van wederantwoord het eerste onderdeel van het middel in de volgende bewoordingen uiteenzet:

“ In zijn arrest van 11-12-1996 heeft de Raad van State het volgende aangenomen: “de rente komt voort uit gelden belegd door de Spaarkas "De Familie", die gehandeld heeft als bankier die over de gelden van zijn cliënt beschikte”. Dat is precies wat de eiser in derdenverzet weerlegt: het is ondenkbaar dat de gelden van de ziekte- en invaliditeitsverzekering eigendom zouden zijn van het ziekenfonds, aangezien het ontegenzeglijk gaat om overheidsgelden die slechts tijdelijk op zijn rekening staan met het oog op de betaling van de wettelijk verschuldigde verstrekkingen.

Het is moeilijk het betoog van de oorspronkelijke verzoekende partij te volgen, wanneer deze het bestaan tracht aannemelijk te maken van een juridische fictie die tot gevolg zou hebben dat de gelden die door de verzekeringsinstelling worden overgezonden aan het ziekenfonds en in verband waarmee niemand eraan denkt te betwisten dat het om overheidsgelden gaat, voor “enige tijd” privé-goederen zouden worden (tijdens het innen van de rente), wat tot gevolg zou hebben dat de verzekeringsinstelling op eigen gezag de volle eigendom daarvan zou hebben en daarna opnieuw overheidsgelden zouden worden. Die bijzonder kunstmatige segmentatie uitgedacht in het belang van de zaak, zou tot gevolg hebben dat renteopbrengsten van overheidsgelden die op een

spaarboekje zijn belegd, uiteindelijk volledig uit de verzekeringsinkomsten zouden worden gelicht, enkel en alleen omdat een derde (die krachtens de wetsbepalingen niet bevoegd is) over die gelden heeft beschikt.”;

dat, wat het tweede onderdeel van het middel betreft, de eiser in derdenverzet het volgende aanvoert:

“ Volgens de oorspronkelijke verzoekende partij zouden de beleggingen zijn gedaan met geld van de bank; in dat geval heeft men het recht zich af te vragen waarom de bank de rente dan heeft moeten terugbetalen?

Voor de kwestie die besproken wordt, ligt de oplossing niet in de regels van het bankrecht. De eiser in derdenverzet hoeft er alleen voor te zorgen dat de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (gecoördineerd op 14 juli 1994) wordt toegepast en dat is het verband waarin het geschil moet worden gezien.

Het is duidelijk dat de renteopbrengsten voortvloeien uit gelden van de ziekteverzekering en uitsluitend terechtgekomen zijn bij de oorspronkelijke verzoekende partij, terwijl ze hadden moeten worden terugbetaald aan het stelsel van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, zoals de wet voorschrijft.

Zoals de auditeur (in zijn verslag) bijzonder opportuun heeft opgemerkt, steunende op artikel 311 van het KB van 4.11.1963, houdt die bepaling (die artikel 334 van het KB van 3.7.1996 is geworden) immers in dat de verzekeringsinstellingen “ertoe gehouden (zijn) jaarlijks de bescheiden op te stellen waarin de ontvangsten uit de door de rechthebbenden gestorte bijdragen en de gerechtelijke interesten, zijn opgenomen”. Zulk een verplichting sluit perfect aan bij artikel 191, 10/, van de (voormelde) wet (...). De auditeur merkte voorts op dat het systeem waarbij een ziekenfonds een rekening-courant van een Spaarkas die tot dezelfde groep behoort aanwees (in het onderhavige geval 210 of 191) als die waarop de betrokken landsbond verzocht wordt de voorschotten van de verplichte verzekering of de voorschotten die voortvloeien uit kortetermijnbeleggingen daarvan te storten, maar waarbij de verrichtingen op basis van een andere rekening worden geboekt die dit keer op naam van het ziekenfonds is geopend (spaarboek 975), alleen kan worden beschouwd als een overtreding van de regels die in het middel worden aangevoerd.”;

Overwegende, wat het eerste onderdeel van het middel betreft, dat in arrest nr. 63.547 van 11 december 1996 onder meer staat dat “uit het voormelde artikel 191, 10/, volgt dat de rente van beleggingen alleen verzekeringsinkomsten vormt wanneer het gaat om gelden die de verzekeringsinstellingen of de ziekenfondsen op korte termijn hebben belegd”; dat het RIZIV, de eiser in derdenverzet, betwist dat uit die bepaling blijkt dat de renteopbrengsten van beleggingen op middellange of lange termijn van de verzekeringsinstellingen en ziekenfondsen buiten de inkomsten van de ziekteverzekering kunnen vallen; dat het RIZIV, samen met de Belgische Staat, de oorspronkelijke tweede verwerende partij, aanvoert dat artikel 191, 10/, betrekking heeft op “de renteopbrengsten van alle beleggingen van financiële middelen die ter beschikking zijn gesteld van de instellingen bedoeld in artikel 2”, zodat een onderscheid tussen kortetermijnbelegging en belegging op middellange of lange termijn of een

redenering a contrario betreffende de renteopbrengsten van beleggingen op middellange of lange termijn ongegrond is;

Overwegende dat uit het feitenrelaas in het bestreden arrest blijkt dat één van de bezwaren van de Controledienst voor de Ziekenfondsen betrekking had op de beleggingen die de Spaarkas DE FAMILIE op een termijnrekening deed met gelden die ter beschikking worden gesteld van de Landsbond; dat er dus niet alleen sprake was van kortetermijnbeleggingen op rekeningen-courant; dat, zoals de oorspronkelijke verzoekende partij en de tussenkomende partij onderstrepden, in het arrest voorts het volgende staat: “dat in casu de rente voortkomt uit gelden belegd door de Spaarkas "De Familie", die gehandeld heeft als bankier die over de gelden van zijn cliënt beschikte; dat de omstreden rente dus geen verzekeringsinkomsten vormt volgens de bepalingen van artikel 191, 10°”; dat die tweede stelling de doorslaggevende grond van het arrest is; dat ze het centrale punt van het tweede onderdeel van het middel is; dat het eerste onderdeel van het middel slechts een incidentele stelling betreft en dat het middel, als het wat die betreft gegrond zou worden geacht, niet zou kunnen leiden tot het tenietdoen van het bestreden arrest;

Overwegende, wat het tweede onderdeel van het middel betreft, dat met toepassing van artikel 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen alleen de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen de hoedanigheid van verzekeringsinstelling heeft, met uitsluiting van het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE, dat niet die hoedanigheid heeft; dat de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen gelden ontvangt van het RIZIV die ze als voorschotten moet storten aan, onder meer, het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE; dat de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen, om die verplichting te vervullen, het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE gevraagd heeft hem mee te delen op welke rekening die voorschotten moesten worden gestort; dat, in een eerste periode (1989-1990), het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE voor het voorschot van gelden van de verplichte verzekering rekening “191-0338052-70 C.E. heeft opgegeven. Voor boekje nr. 975-0300518-04” of nog: “191-0338052-70 Spaarkas DE FAMILIE voor rekening nr. 975-0300518-04 van de ziekenfondsfederatie DE FAMILIE te Brussel”; dat rekening 191-0338052-70 een rekening is geopend bij het Crédit général met Spaarkas DE FAMILIE als rekeninghouder is en dat rekening nr. 975-0300518-04 de depositorekening is geopend bij de Spaarkas DE FAMILIE waarvan het Onafhankelijk Ziekenfonds rekeninghouder was; dat in een tweede periode (na 16 oktober 1991) het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE voor het voorschot van gelden van de verplichte verzekering rekening 210-0213888-55 heeft opgegeven

zonder nog te vermelden: “Voor boekje nr. 975-0300518-04” of nog: “voor rekening van het ziekenfonds DE FAMILIE te Brussel, rekening nr. 210-0213888-55”; dat rekening 210-0213888-55 geopend is bij de Generale Bank en dat Spaarkas DE FAMILIE er rekeninghouder was; dat het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE, door de Landsbond eerst rekening 191-0338052-70 en daarna rekening 210-0213888-55 mee te delen, ingestemd heeft met de betalingswijze;

Overwegende dat de verrichting waarbij de Landsbond de voorschotten van zijn bankrekening overboekt, moet worden gezien als een giro-opdracht en niet als een belegging: de analyse van L. FREDERICQ ziet er als volgt uit: “tussen de opdrachtgever en zijn bankier, bevrijdt de overschrijving de bankier, aangezien deze geacht wordt gelden aan de opdrachtgever te hebben teruggegeven; tussen de bankier en de beneficiant wordt laatstgenoemde door de overboeking de rechtstreekse schuldeiser van de bankier, die geacht wordt de gelden in bewaring te hebben ontvangen; tussen de opdrachtgever en de beneficiant vormt de overboeking een betaling, zodat de positie van eerstgenoemde ten aanzien van laatstgenoemde die is van een schuldenaar die zijn schuldeiser heeft betaald. Overboekingen zijn ook mogelijk tussen twee rekeningen gehouden door twee verschillende banken”, wat in dezen het geval was (Précis de droit commercial, Brussel, Bruylant, 1970, nr. 157, blz. 172 en 173);

Overwegende dat, wat het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE betreft, tijdens de eerste bovengenoemde periode, dat ziekenfonds de begunstigde van de overschrijving blijkt te zijn, aangezien die overschrijving wordt verricht “voor rekening nr. 975-0300518-04” waarvan dat ziekenfonds houder is” en waarop de verrichting werd gecrediteerd zoals bepaald in de rekening-courantovereenkomst gesloten tussen het ziekenfonds en de spaarkas DE FAMILIE; dat, in de tweede bovengenoemde periode, het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE ermee heeft ingestemd dat de gelden werden gestort op rekening 210-0213888-55 en dat, door de rekening-courantovereenkomst, zijn rekening-courant naar evenredigheid werd gecrediteerd; dat het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE in zijn memorie van antwoord (blz. 5) in dat verband opmerkt: “Net als in het verleden crediteert de Spaarkas, door het debiteren van haar rekening, zodra de gelden op haar rekening bij de Generale Bank zijn ontvangen, de rekening van de oorspronkelijke verzoekende partij nr. 975-0300518-04” en dat dit feit niet wordt betwist; dat de omstandigheid dat de gelden zijn gepasseerd via de rekening van Spaarkas DE FAMILIE geopend bij het Crédit général en later bij de Generale Bank niet doorslaggevend noch zelfs betekenisvol lijkt, gelet op de betaling via overschrijving en de aard van het bankdeposito dat, wegens de totale

vervangbaarheid van de verschuldigde geldsom, aan de bank het recht verleent om over de ontvangen gelden te beschikken voor haar verrichtingen;

Overwegende dat de enige verrichting van het Onafhankelijk Ziekenfonds die lijkt te kunnen worden bestempeld als een “belegging van financiële middelen die ter beschikking zijn gesteld van de instellingen bedoeld in artikel 2, in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen”, in de zin van artikel 191, 10/, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, de rekening-courantovereenkomst is die is gesloten tussen het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE en de Spaarkas DE FAMILIE, krachtens welke de gelden gestort door de Landsbond werden gecrediteerd op zijn rekening-courant; dat die verrichting niet strijdig is met artikel 191, 10/, en dat niet wordt betwist dat de renteopbrengsten van die belegging in de boeken zijn opgenomen;

Overwegende dat, in tegenstelling met wat het RIZIV als eiser in derdenverzet in zijn memorie van wederantwoord aanvoert, het niet voldoende is dat de bedragen die worden overgeschreven “overheidsgelden” of “gelden van de ziekte- en invaliditeitsverzekering” zijn zodat ze zouden ontkomen aan de regels van het goederenrecht en het verbintenissenrecht en gedacht zou moeten worden dat het gaat om niet-fungibele goederen die, wat er ook gebeurt, hun eigenheid bewaren; dat de rechtsbetrekkingen tussen bankier en cliënt gebaseerd zijn op de vervangbaarheid van een verschuldigde geldsom; dat de begunstigde na een overschrijving over een vorderingsrecht beschikt ten aanzien van zijn eigen bank; dat het noch om “juridische fictie” gaat, noch om “een kunstmatige segmentatie uitgedacht in het belang van de zaak”; dat artikel 191, 10/, van de voormelde wet van 14 juli 1994 niet afwijkt van al die rechtsregels; dat het RIZIV als eiser in derdenverzet in zijn memorie van wederantwoord ten onrechte stelt dat “de renteopbrengsten voortvloeien uit gelden die afkomstig zijn van de ziekteverzekering en uitsluitend terechtgekomen zijn bij de oorspronkelijke verzoekende partij, terwijl ze hadden moeten worden terugbetaald aan het stelsel van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, zoals de wet voorschrijft” en zich ten onrechte afvraagt waarom “(...) de bank verplicht was de rente terug te betalen”; dat de renteopbrengsten van de beleggingen in het onderhavige geval niet alleen ten goede zijn gekomen aan het Onafhankelijk Ziekenfonds DE FAMILIE, maar ook aan de Spaarkas in de hoedanigheid van bankier; dat de bank weliswaar rente heeft uitbetaald, maar met toepassing van de rekening-courantovereenkomst die de spaarkas en het ziekenfonds met elkaar hadden gesloten; dat overigens in het verslag aan de Koning dat voorafgaat aan het koninklijk besluit nr. 176 van 30 december 1982 tot wijziging van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering staat:

“ (...) is het evenwel niet aanvaardbaar dat deze fondsen in onnodig hoge mate of voor onnodig lange periodes op de bankrekening van verzekeringsinstellingen of de ziekenfondsen geblokkeerd zouden blijven.
De wetswijziging die de Regering voorstelt beoogt een controle van het gebruik dat de verzekeringsinstellingen en ziekenfondsen maken van de fondsen van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Het voorziet in sancties ten laste van de ziekenfondsen die de financiële middelen van de ziekte- en invaliditeitsverzekering op ongeoorloofde wijze beleggen. Teneinde de ziekenfondsen te stimuleren om indien zulks gerechtvaardigd kan worden de nodige gelden te plaatsen aan zo gunstig mogelijke voorwaarden, kan hun een deel van de rente-opbrengst afkomstig van geoorloofde beleggingen worden toegewezen, onder de door de Koning bij in Ministerraad overlegd besluit vast te stellen voorwaarden.”;

dat het terecht is dat bij het bestreden arrest nr. 63.547 van 11 december 1996 is kunnen worden besloten dat artikel 191, 10/, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 alleen betrekking heeft op de renteopbrengsten van beleggingen die zijn gedaan door de landsbonden en de ziekenfondsen en niet op verrichtingen van de banken met bedragen afkomstig van deposito's en waarover zij vrij kunnen beschikken; dat het beroep in derdenverzet bijgevolg niet kan worden ingewilligd,

B E S L U I T:

Artikel 1.

Het verzoek tot tussenkomst, ingediend door de naamloze vennootschap AXA BANK BELGIUM, wordt ingewilligd.

Artikel 2.

Het beroep wordt verworpen.

Artikel 3.

De kosten, bepaald op 224,16 euro, komen ten laste van de verzoekende partij in derdenverzet ten belope van 99,16 euro en ten laste van de tussenkomende partij ten belope van 125 euro.

Aldus uitgesproken te Brussel, in openbare terechtzitting van de
VIe kamer, op twee juli tweeduizend zeven door:

Mevr.	WILLOT-THOMAS,	kamervoorzitter,
de HH.	LEWALLE,	staatsraad,
	NIHOUL,	staatsraad,
Mevr.	SCHMITZ,	griffier.

De Griffier,

De Voorzitter,

V. SCHMITZ

M.-L. WILLOT-THOMAS

VERTALING OVEREENKOMSTIG ARTIKEL 63,
EERSTE LID, VAN DE WETTEN OP DE RAAD VAN STATE,
GECOÖRDINEERD OP 12 JANUARI 1973.