

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK.

A R R E S T

**nr. 175.091 van 27 september 2007
in de zaak A. 181.628/VII-36.961.**

In zake : het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV)

tegen :

Johan VERSTRAETEN,
wonende te ANTWERPEN,
Frankrijklei 124.

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

Gezien het verzoekschrift dat het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) op 12 maart 2007 heeft ingediend om de vernietiging te vorderen van de beslissing van de Kamer van beroep van 6 februari 2007, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV waarbij de beslissing van de Beperkte kamer van 31 oktober 2002 wordt bevestigd;

Gelet op de beschikking van 28 maart 2007 waarbij het cassatieberoep toelaatbaar wordt verklaard;

Gezien de toelichtende memorie;

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

Gelet op de kennisgeving van het verslag aan de partijen;

Gelet op de beschikking van 26 juli 2007 waarbij de terechtzitting bepaald wordt op 13 september 2007;

Gehoord het verslag van staatsraad E. BREWAEYS;

Gehoord de opmerkingen van advocaat W. SMITS die, loco advocaat G. LAURENSSE verschijnt voor de verzoekende partij, en van de verwerende partij, Johan VERSTRAETEN, die in persoon verschijnt;

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

Johan VERSTRAETEN is algemeen geneeskundige met een huisartsenpraktijk in Westmeerbeek.

Bij nazicht van de getuigschriften voor verstrekte hulp in een verzekeringsinstelling wordt opgemerkt dat hij bij een verzekerde dagelijks twee huisbezoeken en twee gewrichtsinspuitingen aanrekende.

Hierop wordt een onderzoek gestart. Tien verzekerden worden ondervraagd en bij allen worden onregelmatigheden vastgesteld.

Op 15 oktober 1998 geeft de geneesheer-inspecteur-generaal van de Dienst voor geneeskundige controle opdracht tot uitbreiding van het onderzoek.

Na kennisname van de resultaten van deze uitgebreide enquête beslist het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle ingesteld bij het RIZIV in zijn zitting van 29 juni 2001 algemeen geneeskundige Johan VERSTRAETEN naar de Beperkte kamer te verwijzen.

Op basis van het samengesteld dossier worden aan betrokkene in de periode van 1 oktober 1996 tot en met 31 oktober 1998 een groot aantal inbreuken op de ZIV-reglementering ten laste gelegd. In totaal gaat het om 2.678 verstrekkingen bij 103 verzekerden voor een totale verzekeringstegemoetkoming boven de "normaal vergoedbare waarde" van 1.038.036 BEF.

Op 31 oktober 2002 beslist de Beperkte kamer tot een verbod voor de verzekeringsinstellingen om tegemoet te komen in de kosten welke door arts Johan VERSTRAETEN verleend zullen worden over een maximale periode van één jaar. Zij stelt vast dat de betrokkene de ten onrechte aangerekende prestaties spontaan heeft terugbetaald.

Johan VERSTRAETEN tekent op 23 november 2002 hoger beroep aan tegen de beslissing van de Beperkte kamer.

In een conclusie van 10 augustus 2006 wijst de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle erop dat de Kamer van beroep, gelet op de wetswijziging van 24 december 2002, geen verbod op verzekeringstegemoetkoming meer kan opleggen, doch wel een administratieve geldboete, eventueel met opschorting voor een periode van één tot drie jaar. De Dienst vraagt het hoger beroep ongegrond te verklaren en dienvolgens de beslissing a quo te bevestigen in de zin dat de inbreuken bewezen zijn en een passende bijkomende administratieve geldboete op te leggen.

Op 6 februari 2007 neemt de Kamer van beroep de thans bestreden beslissing, waarbij het beroep gedeeltelijk gegrond wordt bevonden en wordt geoordeeld dat een verbod om tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen over een tijdvak van één maand volstaat om de door appellant begane inbreuken passend te beteugelen.

2. Ten gronde: eerste en tweede middel

2.1. In het eerste middel laat de verzoekende partij, samengevat, gelden dat de bestreden beslissing genomen is met schending van :

"- artikelen 141 § 5 (zoals van kracht na zijn wijziging bij wet van 24 december 2002 en bij wet van 27 april 2005) en 156 (zoals van kracht vóór zijn opheffing ervan door artikel 29, 4/ van de wet van 24 december 2002) van de bij Koninklijk besluit van 14 juli 1994 gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (hieronder genoemd 'G.V.U.-wet'),
- artikel 2 van het Strafwetboek,
- het algemeen strafrechtelijk beginsel volgens hetwelk, wanneer de straf die geldt op het ogenblik van de beslissing, verschilt van de straf die bepaald was op het ogenblik dat de feiten, die het voorwerp zijn van de bestraffing, zich hebben voorgedaan, de minst zware straf dient te worden toegepast",

doordat de Kamer van beroep oordeelde dat aan de verzekeringsinstellingen het verbod diende te worden opgelegd om tegemoet te komen in de kosten der geneeskundige verstrekkingen welke door de verwerende partij verleend worden over een periode van een maand en het anders of meer gevorderde verwierp op grond van de motieven dat conform de algemene regel uitgedrukt in artikel 2 van het Burgerlijk Wetboek, Titel VI van de Programmawet (II) van 24 december 2002 geen retroactieve werking heeft, zodat alleen het voorheen geldende artikel 156 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (hierna : ZIV-wet) kon worden toegepast,

terwijl zowel het vroeger verbod om tegemoet te komen in de kosten der geneeskundige verstrekkingen als de administratieve geldboeten, die thans kunnen worden opgelegd, sancties met een sterk repressief karakter zijn en de Kamer van Beroep derhalve toepassing had moeten maken van het algemeen strafrechtelijk beginsel, zoals gehuldigd in artikel 2 van het Strafwetboek, dat wanneer de straf die geldt op het ogenblik van de beslissing verschilt van de straf die bepaald was op het ogenblik dat de feiten zich hebben voorgedaan, de minst zware straf moet worden toegepast.

In de toelichting bij het eerste middel licht de verzoekende partij toe :

- dat de administratieve geldboete via de wet van 24 december 2002 in de plaats is gekomen van het verbod van verzekeringstegemoetkoming,
- dat gedurende het verbod van verzekeringstegemoetkoming de prestaties van de zorgverlener niet terugbetaald worden door de verzekeringsinstellingen, waardoor de betrokkene tijdens deze periode weinig of zelfs geen patiënten zal hebben,
- dat de nieuwe sanctie dan ook van veel lichtere aard is dan deze van het opgeheven artikel 156,
- dat uit de memorie van toelichting bij de Programmawet (II) van 24 december 2002 duidelijk blijkt dat artikel 141 van de ZIV-wet een sanctie met een repressief karakter is,
- dat het repressief karakter van de sanctie van het verbod op verzekeringstegemoetkoming eveneens vaststaat,
- dat het beginsel van de toepassing van de mildere straf een algemeen beginsel van strafrecht is,
- dat de Kamer van beroep door een verbod van verzekeringstegemoetkoming uit te spreken terwijl op het ogenblik van haar uitspraak een lichtere sanctie van toepassing was, het algemeen rechtsbeginsel van de terugwerking van de mildere sanctie heeft miskend.

2.2. In het tweede middel laat de verzoekende partij gelden dat het de bedoeling van de wetgever was om via artikel 216 van de ZIV-wet de nieuwe wetsbepalingen en aldus de mildste sanctie toe te passen, dat de organen die worden afgeschaft door de Programmawet (II) van 24 december 2002 via de overgangsbepaling van artikel 216 nog slechts bevoegd blijven om de oude sancties (van artikel 156) op te leggen indien de partijen voor deze organen reeds waren verschenen, dat een bijzondere termijn wordt voorzien voor het opleggen van de nieuwe sancties, indien de oude organen zouden moeten optreden, dat de wetgever

aldus de bedoeling had om de sanctie voorzien in de nieuwe wet onmiddellijk te laten toepassen en dat de Kamer van beroep dit niet heeft gedaan.

2.3. Volgens artikel 156 van de ZIV-wet, zoals het destijds van toepassing was, kunnen de Beperkte kamers de verzekeringsinstellingen het tegemoetkomen in de kosten van geneeskundige verstrekking verbieden over een tijdvak van vijf dagen tot één jaar wanneer ze worden verleend door een zorgverlener die de wets- of verordeningsbepalingen betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen niet naleeft.

Artikel 29, 4/, van de Programmawet (II) van 24 december 2002 heft deze bepaling op. Deze opheffing is in werking getreden op 15 februari 2003, met andere woorden vóór de Kamer van beroep, als opvolger van de Commissie van beroep, een einduitspraak heeft gedaan.

Met ingang van 15 februari 2003 geldt een andere administratieve sanctie: de administratieve geldboete komt in de plaats van het verbod van verzekeringstegemoetkoming en de Beperkte kamers en de Commissie van beroep worden afgeschaft - in hun plaats komen het Comité en, in beroep, de Kamer van beroep, die ook nog voor andere aangelegenheden bevoegd zijn.

De verzoekende partij voert aan dat de nieuwe sanctie lichter is dan de vorige, wat niet wordt tegengesproken door de verwerende partij.

Een verbod tot tegemoetkoming in de kosten van geneeskundige verstrekking brengt een feitelijke ernstige bemoeilijking van de beroepsuitoefening met zich mee, terwijl de gesanctioneerde toch onderworpen blijft aan de verplichtingen (deontologische e.a.) die verband houden met zijn beroep als geneesheer - dergelijk verbod treft de persoon als beroepsuitoefenaar, terwijl een administratieve geldboete slechts ingrijpt in het vermogen van die persoon. Een administratieve geldboete is een sanctie die bovendien geen invloed heeft op de beroepsuitoefeningsvoorwaarden.

Wanneer de sanctie opgelegd door de nieuwe wet op het ogenblik van de uitspraak lichter is dan deze welke door de oude wet was voorzien ten tijde van de inbreuk, moet de nieuwe wet op dit punt worden toegepast.

Door te stellen dat "artikel 156, eerste lid van de Z.I.V.-Wet 1994 (...) in dezen nog van toepassing" is, en door ten aanzien van de verwerende partij een verbod van verzekeringstegemoetkoming uit te spreken terwijl op het ogenblik van de uitspraak een lichtere sanctie van toepassing was, heeft de Kamer van beroep het algemeen rechtsbeginsel van de terugwerking van de mildere straf miskend.

Volgens een overgangsbepaling opgenomen in artikel 48 van de Programmawet (II) van 24 december 2002, waarbij artikel 216 van de ZIV-wet in een nieuwe lezing wordt hersteld, blijven de afgeschafte instanties bevoegd om de bij hen aanhangig gemaakte zaken verder te behandelen indien de zorgverlener (Beperkte kamer) of de partijen (Commissie van beroep) al voor hen zijn verschenen. Hieruit volgt onder meer dat de Kamer van beroep de bij de Commissie van beroep ingediende beroepen behandelt wanneer de partijen nog niet voor dit rechtscollege zijn verschenen.

Het artikel luidt als volgt :

"Art. 216.

De beperkte Kamers bedoeld in artikel 141, § 2, moeten de zaken blijven behandelen die hen zijn voorgelegd en waar de betrokkene reeds verschenen is vóór de opheffing van artikel 156. Het beroep tegen deze beslissingen moet echter bij de Kamer van beroep bedoeld in artikel 155, § 6, worden ingediend.

De Commissies van beroep bedoeld in artikel 155, derde lid, blijven de beroepen behandelen die hen zijn voorgelegd en waar de appellant of diens raadsman, reeds verschenen is vóór de opheffing van artikel 156. In geval de Raad van State echter één van hun beslissingen vernietigt wordt de zaak naar de Kamer van beroep bedoeld in artikel 155, § 6, verwezen.
(...)"

Deze bepaling betreft in de eerste plaats de bevoegdheid van het rechtscollege en laat de vraag naar de toe te passen sanctie (een aangelegenheid van materieel recht) onverlet.

Indien het de bedoeling was dat de Kamer van beroep ook nog na de inwerkingtreding van de nieuwe wet in de hangende zaken de uitgaven met betrekking tot de prestaties welke door de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen ten laste werden genomen geheel of gedeeltelijk kon terugvorderen van de zorgverlener, had zulks duidelijk in de overgangsbepaling moeten zijn bepaald, hetgeen niet het geval is.

Eens de nieuwe wet houdende een lichtere sanctie van kracht was, dit is vanaf 15 februari 2003, had de Kamer van beroep niet meer op grond van het vroegere artikel 156 uitspraak mogen doen.

Het eerste en het tweede middel zijn gegrond,

B E S L U I T :

Artikel 1.

Vernietigd wordt de beslissing van de Kamer van beroep van 6 februari 2007, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, inzake Johan VERSTRAETEN, waarbij de beslissing van de Beperkte kamer van 31 oktober 2002 wordt bevestigd.

Artikel 2.

Dit arrest zal worden overgeschreven in de registers van de voormelde Kamer van beroep en melding ervan zal worden gemaakt op de kant van de vernietigde beslissing.

Artikel 3.

Dit arrest zal worden bekendgemaakt op dezelfde wijze als de vernietigde beslissing.

Artikel 4.

De zaak wordt verwezen naar de Kamer van beroep.

Artikel 5.

De kosten van het beroep, bepaald op 175 euro, komen ten laste van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering.

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

de HH.	L. HELLIN,	kamervoorzitter,
	E. BREWAEYS,	staatsraad,
Mevr.	Ch. BAMPS,	staatsraad,
Mevr.	E. IMPENS,	toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

E. IMPENS.

L. HELLIN.