

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

XIVe KAMER

A R R E S T

**nr. 258.703 van 6 februari 2024
in de zaak A. 235.982/XIV-39.200**

In zake : F.C.
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Christophe Coen
kantoor houdend te 2018 Antwerpen
Mechelsesteenweg 210A
bij wie woonplaats wordt gekozen

tegen :

het RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN
INVALIDITEITSVERZEKERING
gevestigd te 1210 Brussel
Galileelaan 5/01

Tussenkomende partij :

de VZW AZ JAN PORTAELS
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Tom De Gendt
kantoor houdend te 3000 Leuven
Koning Leopold I-straat 32
bij wie woonplaats wordt gekozen

I. Voorwerp van het cassatieberoep

1. Het cassatieberoep ingesteld op 30 maart 2022, strekt tot cassatie van de beslissing van de Nederlandstalige Kamer van beroep, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV, van 22 februari 2022 in de zaak NB-004-19.

II. Verloop van de rechtspleging

2. Het cassatieberoep is toelaatbaar verklaard bij beschikking nr. 14.873 van 2 mei 2022.

De verwerende partij heeft een memorie van antwoord ingediend en verzoeker heeft een memorie van wederantwoord ingediend.

Het Algemeen Ziekenhuis Jan Portaels heeft een verzoekschrift tot tussenkomst ingediend. De tussenkomst is voorlopig toegestaan bij beschikking nr. 187 van 6 oktober 2022. De tussenkomende partij heeft geen memorie ingediend.

Eerste auditeur Anja Somers heeft een verslag opgesteld, op grond van artikel 16 van het koninklijk besluit van 30 november 2006 ‘tot vaststelling van de cassatieprocedure bij de Raad van State’.

Verzoeker heeft een verzoek tot voortzetting van de procedure ten einde te worden gehoord ingediend.

De partijen zijn opgeroepen voor de terechtzitting, die heeft plaatsgevonden op 22 november 2023.

Staatsraad Chantal Bamps heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Christophe Coen, die verschijnt voor verzoeker, attaché-Jurist Frank Nassen, die verschijnt voor de verwerende partij, en advocaat Elias Put, die *loco* advocaat Tom De Gendt verschijnt voor de tussenkomende partij, zijn gehoord.

Eerste auditeur Anja Somers heeft een met dit arrest eensluidend advies gegeven.

Er is toepassing gemaakt van de bepalingen op het gebruik der talen, vervat in titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

III. Feiten

3.1. De Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV (hierna: de DGEC), stelt een onderzoek in naar het voorschrijven door verzoeker van farmaceutische specialiteiten die aan de verplichte ziekteverzekering werden aangerekend.

Overeenkomstig artikel 138 van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994 worden bij de verzekeringsinstellingen de elektronisch opgeslagen en gewaarmerkte gegevens opgevraagd over de verstrekkingen aangerekend door verzoeker en ingediend bij de verzekeringsinstellingen in de onderzochte periode van 4 januari 2013 tot en met 23 december 2013.

Dit onderzoek leidt op 27 oktober 2014 tot het opstellen van een proces-verbaal van vaststelling, dat op 31 oktober 2014 aangetekend wordt overgemaakt aan verzoeker en in kopie aan de tussenkomende partij.

3.2. Aan verzoeker wordt in de periode van 4 januari 2013 tot en met 23 december 2013 in het AZ Jan Portaels ziekenhuis de volgende inbreuk begaan op de wetgeving in verband met de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering ten laste gelegd:

“Op zijn naam of op naam van zijn medewerkers reglementaire documenten opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, zijn uitvoeringsbesluiten of de krachtens deze wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden.
Meer bepaald heeft [verzoeker] voorschriften opgesteld en ondertekend voor farmaceutische producten uit de groep immunoglobulines voor verzekerden waarvan de gezondheidstoestand voor het starten van de behandeling niet beantwoordde aan één van de in het KB van 21/12/2001 voorziene indicaties voor

vergoeding door de verplichte ziekteverzekering.”

Dit betreft volgens de DGEC een inbreuk op artikel 73*bis*, 2°, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994 en op bijlage 1, hoofdstuk IV van de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten, van het koninklijk besluit van 21 december 2001 ‘tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten’ (hierna: het koninklijk besluit van 21 december 2001).

3.3. De Kamer van eerste aanleg verklaart op 18 maart 2019 de vordering van de DGEC ten aanzien van verzoeker ontvankelijk en gegrond en veroordeelt verzoeker en de tussenkomende partij hoofdelijk tot terugbetaling aan het RIZIV van het bedrag van 204.584,46 euro en veroordeelt verzoeker tot betaling aan het RIZIV van een administratieve geldboete van 306.876,69 euro.

3.4. Tegen deze beslissing tekent verzoeker hoger beroep aan.

3.5. Bij beslissing van 22 februari 2022 zegt de Kamer van beroep (1.) dat de zaken met NB-004-19 en NB-005-19 worden samengevoegd, (2.) verklaart het hoger beroep in elk van beide zaken ontvankelijk en in beperkte mate gegrond, (3.) hervormt de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 18 maart 2019 in zoverre de oorspronkelijke vordering van de DGEC, integraal gegrond werd verklaard, (4.) verklaart de vordering van de DGEC, zoals herleid in het kader van het hoger beroep, gegrond met uitzondering van de vordering gesteund op de inbreuk ten aanzien van verzekerde [...], (5.) verklaart de aangepaste vordering tot vaststelling van de inbreuken en tot terugbetaling van de ten onrechte aangerekende sommen voor het overige gegrond, veroordeelt verzoeker en de tussenkomende partij hoofdelijk tot terugbetaling van de waarde van de ten laste gelegde verstrekkingen voor een totaal bedrag van 176.916,42 euro, (6.) veroordeelt verzoeker tot het betalen van een effectieve administratieve geldboete van 100% of 176.916,42 euro en (7.) wijst het meer gevorderde af als ongegrond.

In deze beslissing, die de bestreden beslissing is, oordeelt de Kamer van beroep dat het middel gesteund op het gebrek aan onpartijdigheid en onafhankelijkheid van de rechter niet kan worden bijgevalen, dat op de vordering gesteund op een schending van de Salduz-leer of van het recht van verdediging niet kan worden ingegaan, dat de aangevoerde argumenten ter betwisting dat de ingeroepen feiten een schending zouden uitmaken van artikel 73bis, 2°, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994 niet ter zake dienend zijn en dat de ingeroepen onredelijkheid van de opgelegde administratieve geldboete evenmin wordt bijgevalen gezien de ernst van de inbreuk.

In die mate wordt de beslissing bestreden.

3.6. De aangevochten onderdelen van de bestreden beslissing steunen op volgende motieven:

“BEOORDELING

6. De ontvankelijkheid van de vorderingen

6.1. De waarborg van een onpartijdige en onafhankelijke rechter

1. [Verzoeker] werpt op dat de artikelen 151, § 1 van de Grondwet en artikel 6.1. van het EVRM geschonden zijn omdat het huidig geschil niet wordt beslecht door een onpartijdige en onafhankelijke rechter.

Als reden wordt ingeroepen dat de verzekeringsinstellingen enkel eigen werknemers voordragen om te zetelen in de Kamer van eerste aanleg en in de Kamer van beroep.

De stelling van [verzoeker] dat het recht op een onpartijdige en onafhankelijke rechter zou zijn geschonden, kan evenwel niet worden bijgetreden.

2. De Kamer van beroep doet in deze zaak uitspraak als administratief rechtscollege met volle rechtsmacht (cf. RvSt 14 februari 2013, nr. 222.509, www.raadvst-consetat.be).

Deze uitspraak komt in de plaats van deze van de Kamer van eerste aanleg, ongeacht of het hoger beroep wordt ingewilligd of afgewezen. Dit betekent dat de vraag of de Kamer van eerste aanleg al dan niet een onafhankelijke en onpartijdige instantie is, in de huidige stand van de zaak geen weerslag heeft op de oplossing van het geschil (cf. RvSt 14 februari 2013, nr. nr. 222.509; www.raadvst-consetat.be). Op deze vraag wordt dan ook niet ingegaan.

3. Het recht op een eerlijk proces vereist dat de Kamer van beroep als rechterlijke instantie onafhankelijk is van de partijen betrokken in de zaak.

Gelet op het geheel van de wettelijke bepalingen en uitgangspunten in zake de benoeming, de samenstelling en de bevoegdheid van de Kamer van beroep, is de onafhankelijkheid van dit rechtscollege ten aanzien van de partijen in deze zaak

en in het bijzonder ook ten aanzien van het RIZIV en haar diensten (zoals de DGEC) gewaarborgd en dit om volgende redenen.

De Kamer van beroep is overeenkomstig artikel 145, §1, derde lid van de ZIV-wet 1994 samengesteld uit:

‘1°

een door de Koning benoemde voorzitter, raadsheer, in functie of emeritus, plaatsvervangend of toegevoegd, bij de in artikel 40 van de Grondwet bedoelde hof van beroep of arbeidshof, of een magistraat van het Openbaar ministerie bij deze hoven, als werkend lid;

2°

twee leden, artsen, met raadgevende stem, benoemd door de Koning uit de kandidaten door de verzekeringsinstellingen voorgedragen op dubbele lijsten, als werkende leden;

3°

twee leden, met raadgevende stem, benoemd door de Koning uit de kandidaten die op dubbele lijsten worden voorgedragen door de groepen die respectievelijk zijn bedoeld in artikel 140, § 1, eerste lid, 3°, 5° tot 21°, als werkende leden. Deze leden hebben slechts zitting voor de zaken welke de groep die hen heeft voorgedragen, rechtstreeks aanbelangen.’

In de huidige zaak is de Kamer van beroep overeenkomstig deze bepaling samengesteld uit een magistraat-voorzitter, uit twee leden, artsen, voorgedragen door de verzekeringsinstellingen en uit twee leden, artsen, voorgedragen door de representatieve verenigingen van artsen.

Deze leden zijn, zoals bij wet voorgeschreven, benoemd door de Koning.

De duur van het mandaat van de voorzitter en de leden van de Kamer van beroep is bepaald op vier jaar en is hernieuwbaar (art. 145, § 2, derde lid ZIV-Wet 1994). Enkel de voorzitter-magistraat van de Kamer van beroep, die uit de aard van zijn/haar functie waakt over de onafhankelijkheid van de Kamer, heeft beslissingsbevoegdheid.

De overige leden hebben enkel een raadgevende stem.

Zij leggen de bij decreet van 20 juli 1831 voorgeschreven eed af betreffende de naleving van de wet (art. 145, § 9 van de ZIV-wet 1994, ingevoegd bij wet van 19 maart 2013).

Deze raadgevende leden zetelen niet als vertegenwoordiger van een verzekeringsinstelling of de beroepsgroep die hen heeft voorgedragen, maar in hun persoonlijke naam (cf. RvSt 14 februari 2013, nr. 222.509; RvSt 3 november 2016, nr. 236.345).

Zij adviseren dus vrij en naar eigen goeddunken. Zij hebben geen instructies te ontvangen van de verzekeringsinstelling of van de beroepsgroep die hen heeft voorgedragen.

Het mandaat van de raadgevende leden is onverenigbaar is met dat van lid van het Comité van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle (art. 145, § 2, tweede lid ZIV-wet 1994).

Alle voormelde elementen in acht genomen, dient te worden vastgesteld dat het wettelijk kader, zoals toegepast in de praktijk, de nodige waarborgen biedt inzake de onafhankelijkheid en onpartijdigheid van de Kamer van beroep, opdat het recht op een eerlijk proces wordt gewaarborgd.

Dit besluit stemt trouwens overeen met de uitspraken van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens die reeds meer dan eens oordeelde dat de schijn van partijdigheid of de vrees omtrent het gebrek aan onpartijdigheid en onafhankelijkheid ten aanzien van de Kamer van beroep niet objectief gestaafd is (cf. EHRM 18 december 2018, *Depraetere t/ België* (n° 52691/13), met verwijzing naar EHRM 20 april 2006, *Defalque t/ België* (n° 37330/02)).

4. De elementen die [verzoeker] aanvoert, ondergraven de voormelde rechten en waarborgen niet.

Dit geldt vooreerst voor de bemerking dat niet alle mandaten gelijklopend zouden zijn in de tijd. Afgezien van het feit dat dit ten aanzien van de huidige samenstelling niet concreet werd gemaakt, is het de vraag welke gevolgen hieruit te trekken zijn.

[Verzoeker] merkt daarnaast op dat enkel de Orde van artsen als een representatieve organisatie kan worden beschouwd, doch deze geen leden van de Kamer van beroep mag voordragen. Welke impact deze bemerking kan hebben op de onafhankelijkheid van de artsen die werden voorgedragen en die zetelen in de Kamer van beroep, is eens te meer de vraag. Hierop gaat [verzoeker] niet in.

Verder merkt [verzoeker] op dat de verzekeringsinstellingen in deze zaak de belangen van de adviserende artsen zouden verdedigen en belangrijke schuldeisers zijn van het RIZIV. De verzekeringsinstellingen zijn ter zake evenwel geen partij en worden, zoals hoger reeds vermeld, in de Kamer van beroep evenmin vertegenwoordigd. Het andersluidend uitgangspunt van [verzoeker] kan dan ook geen argument opleveren om de onafhankelijkheid van de Kamer van beroep in vraag te moeten stellen.

Daarenboven beroept [verzoeker] zich op het feit dat de artsen, die in de Kamer van beroep zetelen, duidelijk concurrenten zouden zijn van de zorgverlener waarmee het RIZIV een geschil heeft. Om welke reden de leden die deel uitmaken van de Kamer van beroep in de huidige zaak kunnen geacht worden een concurrentieel tegenstrijdig belang te hebben bij een vordering tot terugbetaling van ten onrechte aangerekende verstrekkingen, gesteld ten aanzien van [verzoeker], is echter de vraag. Hierop blijft hij het antwoord schuldig (cf. RvSt 14 februari 2013, nr. 222.509).

Tenslotte verwijst [verzoeker] naar de principes van objectieve onpartijdigheid zoals vastgelegd door het Europees Hof van de Rechten van de Mens in onder meer het arrest van dit hof van 25 april 2015 (Morice t/Frankrijk), alsook naar het feit dat er geen schijn van partijdigheid mag zijn.

Dergelijke schijn wordt volgens hem gecreëerd doordat de verzekeringsinstellingen enkel eigen werknemers voordragen om te zetelen in de Kamer van eerste aanleg en in de Kamer van beroep en deze bijgevolg de instructies van hun werkgever moeten volgen.

De Kamer van beroep kan enkel vaststellen dat dit punt reeds werd beslecht door het Grondwettelijk Hof dat oordeelde dat de onafhankelijkheid en objectieve onpartijdigheid van de Kamer van beroep voldoende gewaarborgd is (GwH 15/2019 van 31 januari 2019).

Het Grondwettelijk Hof stelt daarbij vast dat de verzekeringsinstellingen adviserend artsen voordragen die door hen in dienst zijn genomen en door hen bezoldigd worden (overweging B.6.2.), maar wijst er tegelijk op dat deze artsen bij de behandeling van de dossiers van de Kamer van beroep geen instructies mogen ontvangen van de verzekeringsinstellingen. Zij dienen hun raadgevende stem uit te oefenen op grond van de elementen van het dossier (overweging B.6.6.).

Gelet op het statuut van de adviserend geneesheer (voorwaarden benoeming, bezoldiging, ...), de verantwoording voor de aanwezigheid van de artsen in de Kamer van beroep (nl. hun deskundigheid en de techniciteit van de materie) en de waarborgen verbonden aan de samenstelling van de Kamer van beroep, zoals erkend door het Europees Hof voor de rechten van de mens - waarin alleen de magistraat uitspraak verleent na de artsen uit beide beroepscategorieën te hebben geraadpleegd -, besluit het Grondwettelijk Hof dat voldaan is aan de vereisten van rechterlijke onafhankelijkheid en onpartijdigheid (overweging B.6.1. tem B.6.6. en B.7. van het arrest nr. 15/2019).

Aangezien het Grondwettelijk Hof bij deze uitspraak is uitgegaan van het feit dat enkel artsen-werknemers van de verzekeringsinstellingen worden voorgedragen en benoemd, is de prejudiciële vraag die [verzoeker] hierover wenst te stellen, wel degelijk reeds beantwoord (cf. RvState nr. 249.486 van 14 januari 2021).

5. De Kamer van beroep besluit dat het middel gesteund op het gebrek aan onafhankelijkheid en onpartijdigheid niet kan worden bijgetreden.

6.2. De rechten van verdediging en het recht op een eerlijk proces

[Verzoeker] stelt dat de rechten van verdediging geschonden zijn.

6. Hij beroept zich in de eerste plaats op het feit dat het onderzoek enkel ten laste van hemzelf zou zijn gevoerd ('à charge).

Dit is niet correct.

Het RIZIV toont aan de hand van het dossier aan dat het onderzoek aanvankelijk betrekking had op 35 verzekerden, terwijl er in het proces-verbaal van vaststelling van 27 oktober 2014 slechts 27 gevallen werden weerhouden. Zoals [verzoeker] zelf bevestigt, werd nadien nog verder onderzoek gedaan naar de verslagen/bevindingen van Prof.[...]. Dit gaf eveneens aanleiding tot een herleiding van het aantal tenlasteleggingen.

7. [Verzoeker] stelt dat hij niet zelf werd gehoord en dat de dossiers van zijn patiënten in de privé-praktijk niet werden nagezien.

Dit is op zich correct.

Het RIZIV verklaart dat dit te maken heeft met het voorwerp van het onderzoek, nl. de vraag of de patiënten waarvoor [verzoeker] tijdens een hospitalisatie [bij de tussenkomende partij] IgG heeft voorgeschreven, beantwoorden aan de reglementaire voorwaarden.

In het kader van dit onderzoek werd alle nuttige informatie opgevraagd aan [de tussenkomende partij] en werden de attestgegevens van [verzoeker] opgevraagd bij de verschillende verzekeringsinstellingen (art. 150 ZIV-wet 1994). Deze vragen en antwoorden zijn terug te vinden in het onderzoeksdossier.

De geneesheer-inspecteur oordeelde op basis van deze gegevens klaarblijkelijk dat hij over voldoende elementen beschikte om de inbreuken vast te stellen en heeft [verzoeker] hierover voorafgaandelijk niet verhoord.

Er werd hem wel de kans gegeven om zijn opmerkingen hierover mee te delen, hetzij voorafgaand aan de verzending van het proces-verbaal van vaststelling, hetzij nadien schriftelijk of in het kader van een onderhoud (cf. de brief van 31 oktober 2014, stuk 4 dossier geïntimeerde). Hierop is [verzoeker] echter niet ingegaan.

Uit het verloop van het onderzoek valt niet af te leiden dat de rechten van verdediging zouden geschonden zijn.

Zowel in de onderzoeksfase – die met het proces-verbaal van vaststelling niet definitief werd afgesloten (cf. het verhoor van prof. [...] in 2015) – als in het kader van de procedure voor de Kamer van eerste aanleg en voor de Kamer van beroep, werd aan [verzoeker] de mogelijkheid geboden om zijn opmerkingen en verweer te formuleren, alsook om alle stukken die hij van belang acht, voor te leggen.

Dit alles was mogelijk met bijstand van een raadsman. Bij gebrek aan een verhoor in het kader van het onderzoek, kan er overigens geen sprake zijn van een gebrek aan bijstand bij dit verhoor (Salduz-rechtspraak).

8. [Verzoeker] meent dat het onderzoek op tal van punten onvolledig is of bepaalde elementen waardeloos zouden zijn als bewijs.

Deze betwisting betreft in de eerste plaats de grond van de zaak, nl. de bewijsvoering.

In zoverre [verzoeker] van oordeel is dat het ontbreken van bepaalde onderzoeksdaden of stukken zijn mogelijkheid om verweer te voeren schaadt, staat het hem vrij om verdere onderzoeksmaatregelen of de voorlegging van stukken te vragen.

Dergelijke vraag werd enkel gesteld met betrekking tot de gewaarmerkte CD-ROMs van de verzekeringsinstellingen. Op deze vraag is het RIZIV ook ingegaan. Op 29 oktober 2020 werd een kopie van de inhoud van deze CD-ROMs, die ter griffie niet konden worden geconsulteerd, bezorgd aan de raadsman van [verzoeker].

De CD-ROMs werden intussen ingelezen, doch volgens [verzoeker] schendt de wijze waarop de gegevens op de CD-ROMs zijn opgenomen (slechts leesbaar in notepad, niet geklasseerd, niet te filteren per patiënt, ...) de rechten van verdediging omdat dit het verweer bemoeilijkt. Ook daaraan werd tegemoet gekomen. Het RIZIV toont aan hoe er aan de hand van deze bestanden, zoals ontvangen van de verzekeringsinstellingen, per verzekerde werd nagegaan welke medicatie [verzoeker] heeft voorgeschreven. In dit verband wordt verwezen naar subdossier 3-5 van het onderzoeksdossier. Bovendien werden in het proces-verbaal van vaststelling en in de gevalsbespreking per verzekerde volgende elementen vermeld: naam product, CNKcode, conditionering, afleverdatum, aantal en bedrag.

De stelling dat de rechten van verdediging worden geschonden omdat het verweer opzettelijk wordt bemoeilijkt, kan niet worden gevolgd.

Op het ontbreken van bepaalde elementen antwoordt het RIZIV ten slotte:

- dat de aanvraaglijst gericht aan de verzekeringsinstellingen wel degelijk voorligt. Zij wordt ook weergegeven op blz. 18 van de conclusie voor het RIZIV van 22 juli 2021;

- dat er geen akkoord van de adviserend arts vereist was omdat het gaat om gehospitaliseerde patiënten en een gewoon voorschrift volstond;

- dat het opvragen van de formulieren van de ziekenhuisapothekers en de facturatiegegevens van het ziekenhuis niet nodig was omdat de info over het gebruik van immunoglobulines beschikbaar was via de geïntegreerde bestanden die gelden tot bewijs van het tegendeel (art. 138 ZIV-wet 1994). Dit laatste geldt ook voor de voorschriften opgemaakt door [verzoeker].

Dit alles wijst er op dat de ingeroepen schending van de rechten van verdediging ook op deze punten faalt.

Voor wat de formulieren betreft, wijst [verzoeker] er op dat de reglementering pas vanaf 2014 aan de arts oplegt om via een specifiek formulier ten aanzien van de ziekenhuisapothek te attesteren dat aan de vergoedingsvoorwaarden is voldaan. Dit is terecht, doch verder niet dienend. De inbreuken hebben geen betrekking op het invullen of ontbreken van dergelijk formulier.

9. Volledigheidshalve past het toe te voegen dat het onderzoek hoe dan ook geen argumenten oplevert voor de stelling van [verzoeker] als zouden de verzekeringsinstellingen of hun adviserende artsen in deze zaak optreden als vervolgende partij.

Het opvragen van gegevens bij deze instellingen berust louter op een toepassing van de artikelen 138 en 150 van de ZIV-wet 1994 in het kader van een onderzoek gevoerd door de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle bij het RIZIV.

6.3. De redelijke termijn

[...]

7. De tenlasteleggingen

7.1. De wettelijke en reglementaire basis

12. De inbreuken hebben betrekking op het voorschrijven van immoglobulines aan patiënten tijdens hun [behandeling bij de tussenkomende partij].

De tenlastelegging werd door het RIZIV

- in het algemeen omschreven als:

het op zijn naam of op naam van zijn medewerkers reglementaire documenten opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren wanneer de voorwaarden niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in de wet, de uitvoeringsbesluiten of de krachtens de wet afgesloten overeenkomsten en akkoorden.

- en meer concreet als:

het opstellen en ondertekenen van voorschriften voor farmaceutische producten uit de groep immunoglobulines, terwijl de gezondheidstoestand van de betrokken patiënt (verzekerde) voor het starten van de behandeling niet beantwoordde aan één van de indicaties voor vergoeding door de verplichte ziekteverzekering, zoals bepaald in het koninklijk besluit van 21 december 2001.

Dit vormt volgens het RIZIV een inbreuk op artikel 73*bis*, 2° van de ZIV-wet 1994 en op het koninklijk besluit van 21 december 2001, bijlage 1, hoofdstuk IV van de lijst van vergoedbare farmaceutische specialiteiten.

7.1.1. De bijlage bij het koninklijk besluit van 21 december 2001

[...]

7.1.2. De schending van artikel 73*bis* van de ZIV-wet 1994

17. [Verzoeker] betwiste dat de ingeroepen feiten een schending zouden uitmaken van artikel 73*bis*, 2° van de ZIV-wet 1994.

Op basis van een schending van dit artikel besluit het RIZIV dat er aanleiding is tot het toepassen van de maatregelen vermeld in artikel 142 van dezelfde wet.

18. Artikel 73*bis*, 1° en 2° van de ZIV-wet, zoals van toepassing op het ogenblik van de feiten in 2013, luidt als volgt:

‘(...)

Onverminderd eventuele straf- en/of tuchtrechtelijke vervolging, en onafgezien van de bepalingen uit de overeenkomsten of verbintenissen bedoeld in Titel III, is het de zorgverleners en gelijkgestelden verboden, op straffe van de maatregelen voorzien in artikel 142, § 1:

1°

reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet werden verleend of afgeleverd;

2°

hogervermelde reglementaire documenten op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet;

(...)

[Verzoeker] betwist de toepassing van het voormelde 2° van artikel 73*bis*, omdat het voorschrijven van farmaceutische specialiteiten geen verstrekking van zorgen of behandeling betreft.

Dit is echter het punt niet.

De inbreuk heeft betrekking op het opstellen en ondertekenen van voorschriften voor farmaceutische specialiteiten.

Het voorschrift is een reglementair document. Het is bedoeld om een vergoeding te bekomen voor de verstrekking van de farmaceutische specialiteiten.

Het afleveren van dergelijk voorschrift voor immunoglobulines wanneer de vergoedingscriteria niet vervuld zijn, betreft een inbreuk op artikel 73*bis*, 2° van de ZIV-wet.

19 Aangezien de vergoedingsvoorwaarden betrekking hebben op indicaties die door de behandelende arts vast te stellen en te beoordelen zijn (diagnose, IgG-gehalte, behandeling van infecties, ...) en deze via het voorschrift worden bevestigd, is er geen aanleiding om de verantwoordelijkheid voor het opstellen van het voorschrift door te schuiven naar de ziekenhuis of haar apotheek.

Het komt enkel toe aan de behandelende arts, die het voorschrift opstelt, om de vergoedingscriteria te beoordelen (cf. RvState nr. nr. 249.486 van 14 januari 2021).

20. Het argument dat niets belet dat een arts aan een gehospitaliseerde patiënt een behandeling met niet vergoedbare producten 'voorschrijft', is niet aan de orde. Het betreft een hypothetisch argument.

[Verzoeker] bevestigt niet dat hij de immunoglobulines die het voorwerp van de betwisting uitmaken, heeft voorgeschreven zonder dat de vergoedingsvoorwaarden vervuld waren, laat staan dat hij dit destijds aan de patiënt en de ziekenhuisapotheker kenbaar zou hebben gemaakt.

21. Ook de aanpassing in de reglementering vanaf 1 januari 2014 - die inhoudt dat de arts bij het voorschrijven van farmaceutische producten uit de groep immunoglobulines een attest moet overmaken aan de ziekenhuisapotheker waarin hij bevestigt dat aan de vergoedingsvoorwaarden voldaan is -, is ter zake geen argument.

Er kan enkel worden vastgesteld dat deze bevestiging voordien werd afgeleid uit het voorschrift en dat hieraan vanaf 1 januari 2014 een formulier werd toegevoegd om dit nogmaals onder de aandacht van de voorschrijvende arts en de ziekenhuisapotheker te brengen.

7.2. De inbreuken per verzekerde

[...]

8. De vorderingen gesteld ten aanzien van [verzoeker]

8.1. De vordering tot terugbetaling van de verstrekkingen

[...]

9. De administratieve geldboete

29. Het RIZIV vraagt om daarenboven een geldboete op te leggen van 150% van de waarde van de terugbetaling.

Deze vordering is gesteund op de ernst en omvang van de inbreuk, alsook op het feit dat [verzoeker] in het verleden was veroordeeld voor gelijkaardige inbreuken en hij zijn handelswijze klaarblijkelijk niet heeft aangepast.

[Verzoeker] acht de vordering onredelijk en vraagt dat zij de boete minstens wordt herleid tot maximum 10%.

30. De argumenten die [verzoeker] aanhaalt om de ernst van de inbreuk te minimaliseren, kunnen niet worden gevolgd.

Het feit dat zijn diagnose wordt bevestigd door [...], zegt niets over de toepassing van de overige voorwaarden.

Ook het feit dat [verzoeker] geen materieel voordeel zou hebben gehad bij het voorschrijven van de farmaceutische producten, doet geen afbreuk aan de ernst van de inbreuk die meer dan 20 maal werd vastgesteld over de tijdspanne van 1 jaar en aanleiding gaf tot een onterechte aanrekening aan de ziekteverzekering van de som van nagenoeg 177.000 euro.

31. [Verzoeker] erkent dat hij in het verleden reeds werd veroordeeld wegens het niet respecteren van de reglementering inzake het voorschrijven van immunoglobulines. Hij stelt dat dit dateert van 2007 en dat hij sindsdien de wetgeving stipt zou volgen.

Dit laatste is volkomen onterecht.

[Verzoeker] werd in 2011 wegens gelijkaardige feiten uit 2007 veroordeeld door de Kamer van beroep tot terugbetaling van de som van 85.694,64 euro, naast een tweede tenlastelegging waarvoor een terugbetaling van 54.373,94 euro werd opgelegd. werd verklaard.

Een en ander heeft hem niet belet om in 2013 de voorwaarden inzake vergoedbaarheid van immunoglobulines andermaal te negeren.

32. De Kamer van beroep was in 2011 van oordeel dat er wegens de hoogte van het terug te betalen bedrag (in totaal 140.068,58 euro) geen reden meer was om bijkomend een administratieve geldboete op te leggen.

Het is echter duidelijk dat deze overweging in de huidige zaak niet langer opgaat.

Er is niet in 2013 niet alleen sprake van gelijkaardige inbreuken. Zij brengen

bovendien ernstigere gevolgen met zich voor wat de waarde van de ten onrechte aangerekende prestaties betreft.

Een effectieve geldboete is thans meer dan gerechtvaardigd en dit naast de plicht tot terugbetaling van de waarde van de onterecht aangerekende verstrekkingen.

Artikel 142, §1 van de ZIV-wet van 14 juli 1994 laat toe om een geldboete op te leggen van 5% tot 150% van de waarde van de terugbetaling.

Het RIZIV vordert de toekenning van de hoogst mogelijke boete. De Kamer van beroep is van oordeel dat een boete van 100% passend voorkomt en kan volstaan om een herhaling in de toekomst te voorkomen.

De beslissing van de Kamer van eerste aanleg wordt in overeenstemmende zin hervormd.

10. De vordering ten aanzien van [de tussenkomenende partij]
[...].”

IV. Onderzoek van de middelen

A. Eerste middel

Uiteenzetting van het middel

4. Verzoeker voert in het verzoekschrift in een eerste middel de schending aan van artikel 145 van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Ter adstructie van het middel voert verzoeker aan dat overeenkomstig artikel 145 van deze wet de Kamer van beroep is samengesteld uit de voorzitter, twee leden aangeduid door de verzekeringsinstellingen en twee leden aangeduid door de groepen, die respectievelijk zijn bedoeld in artikel 140, § 1, eerste lid, 3°, 5° tot 21°, van de voornoemde wet, als werkende leden. Dienaangaande benadrukt verzoeker dat in artikel 145, § 1, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994 duidelijk wordt gesteld dat de voorzitter erover dient te waken dat i) van elke beroepscategorie waartoe de zorgverleners behoren, minstens één vertegenwoordiger deel uitmaakt van de Kamer en ii) er een gelijke vertegenwoordiging is van de beroepscategorieën waartoe de zorgverleners behoren en van de verzekeringsinstellingen. Bijgevolg diende verzoeker erop te kunnen vertrouwen dat de Kamer van beroep rechtsgeldig samengesteld zou zijn uit twee artsen-specialisten en twee artsen aangeduid door

de verzekeringsinstellingen en dat indien slechts één van de door de Koning aangeduide specialisten kon zetelen, de voorzitter er dan over diende te waken dat slechts één arts aangeduid door de verzekeringsinstellingen zou zetelen. Het feit dat in artikel 140, § 1, 3°, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994 zowel huisartsen als artsen-specialisten worden bedoeld, neemt niet weg dat zij niet door dezelfde vakorganisaties worden voorgedragen en bovendien uitdrukkelijk wordt voorzien in artikel 140, § 1, 3°, van dezelfde wet dat “om de vertegenwoordiging van de representatieve organisaties van het artsencorps te bepalen, [...] rekening [wordt] gehouden met eventuele minderheden.” Bijgevolg kon dokter M., als huisarts, niet zetelen daar dit afbreuk zou doen aan de minderheid van de artsen-specialisten, zodat de Kamer van beroep volgens verzoeker derhalve onregelmatig was samengesteld.

5. In de samenvattende memorie zet verzoeker nog het volgende uiteen:

“Zoals gesteld in het verzoekschrift regelt artikel 140, §1,3° ZIV wet zowel de benoeming van artsen als artsen-specialisten in de organen van het RIZIV. Artikel 145, §1, 3° verwijst uitdrukkelijk naar artikel 140, §1, 3° en dit als volgt: 3° twee stemgerechtigde leden benoemd door de Koning uit de kandidaten die op dubbele lijsten worden voorgedragen door de groepen die respectievelijk zijn bedoeld in artikel 140, §1, eerste lid, 3°, 5° tot 21°, als werkende leden. Deze leden hebben slechts zitting voor de zaken welke de groep die hen heeft voorgedragen, rechtstreeks aanbelangen.

De opmerking dat de argumentatie met betrekking tot artikel 140, §1, 3° ZIV wet dat het artikel geen betrekking heeft op de samenstelling van de Kamer van Beroep zoals geregeld in artikel 145 ZIV-wet is dan ook onjuist.

Artikel 140, §1, 3° maakt wel degelijk een onderscheid tussen artsen en artsen-specialisten daar in artikel 140, §1, 3° uitdrukkelijk wordt bepaald dat rekening dient gehouden te worden met minderheden.

In het KB van 23 september 1997 tot vaststelling van de verhouding van de algemeen geneeskundigen en de geneesheren-specialisten in sommige organen van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, in toepassing van artikel 211, §1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 wordt wat betreft Comité van de Dienst voor geneeskundige controle vermeld in artikel 140, 3°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, bedraagt de verhouding vier algemeen geneeskundigen tegenover vier geneesheren-specialisten.

De arts-specialist is dan ook een afzonderlijke categorie en er wordt duidelijk een onderscheid gemaakt tussen artsen en artsen-specialisten. De verhouding voor

iedere afzonderlijke beroepscategorie in de organen van RIZIV wordt zelfs bij KB vastgesteld.

Een arts-specialist is een afzonderlijke beroepscategorie.

Huisarts [...] had derhalve niet kunnen zetelen zodat de Kamer niet regelmatig was samengesteld.”

Beoordeling

6. Artikel 145, § 1, derde lid, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994 bepaalt:

“Elke Kamer van beroep bestaat uit :

1° een door de Koning benoemde voorzitter, raadsheer, in functie of emeritus, plaatsvervangend of toegevoegd, bij de in artikel 40 van de Grondwet bedoelde hof van beroep of arbeidshof, of een magistraat van het openbaar ministerie bij deze hoven, als werkend lid;

2° twee leden, artsen, met raadgevende stem, benoemd door de Koning uit de kandidaten door de verzekeringsinstellingen voorgedragen op dubbele lijsten, als werkende leden;

3° twee leden, met raadgevende stem, benoemd door de Koning uit de kandidaten die op dubbele lijsten worden voorgedragen door de groepen die respectievelijk zijn bedoeld in artikel 140, eerste lid, 3°, 5° tot 21°, als werkende leden. Deze leden hebben slechts zitting voor de zaken welke de groep die hen heeft voorgedragen, rechtstreeks aanbelangen.”

Met toepassing van de voornoemde bepaling is elke Kamer van beroep bijgevolg samengesteld uit een magistraat en vier leden waarvan twee zijn voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, en twee door de beroepsgroep waartoe de betrokken zorgverlener behoort.

7. Het eerste middel is afgeleid uit de schending van artikel 145 van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994, doordat voor wat de leden betreft voorgedragen door de beroepsgroep waartoe de betrokken zorgverlener behoort, volgens verzoeker een arts-specialist een afzonderlijke beroepscategorie betreft en een huisarts, niet behorende tot deze beroepscategorie derhalve niet in de hoedanigheid als zijnde tweede lid voorgedragen door de beroepsgroep waartoe verzoeker meent te behoren kan zetelen, zonder afbreuk te doen aan artikel 140, § 1, 3°, van voornoemde wet waarin wordt voorzien dat om de vertegenwoordiging van de representatieve organisaties van het artsenkorps te bepalen, rekening wordt

gehouden met eventuele minderheden (*in casu* de minderheid van de artsen-specialisten), zodat de Kamer van beroep niet regelmatig was samengesteld.

8. In zijn beroepschrift en in zijn conclusies heeft verzoeker voor de bodemrechter uitdrukkelijk als middel, wat de Kamer van beroep betreft, een beweerde schending van de waarborg van een onpartijdige en onafhankelijke rechter aangevoerd. Uit de stukken waarop de Raad van State als cassatierechter vermag acht te slaan blijkt niet dat verzoeker daarentegen voor de bodemrechter heeft ingeroepen dat de Kamer van beroep om de redenen uiteengezet in het voorliggend verzoekschrift onregelmatig zou zijn samengesteld. Evenmin toont verzoeker aan dat hij deze grief niet reeds voor de bodemrechter had kunnen ontwikkelen. Een terloopse opmerking dienaangaande ter terechtzitting, zonder enig onderbouwend argument, doet geen afbreuk aan deze vaststelling.

Aangezien verzoeker over de thans aangevoerde schending voor de bodemrechter geen argumenten heeft aangevoerd, kan hij niet meer voor de cassatierechter laten gelden dat de Kamer van beroep niet regelmatig is samengesteld. De Raad van State kan als cassatierechter de gegrondheid van het aangevoerde middel niet beoordelen zonder kennis te nemen van de grond van de zaak, wat overeenkomstig artikel 14, § 2, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, uitgesloten is.

9. Evenmin houdt het middel, zoals aangevoerd door verzoeker, verband met de bevoegdheid van de Kamer van beroep. Het raakt bijgevolg niet de openbare orde noch toont verzoeker zulks anderszins aan, zodat het derhalve om die reden net zo min voor een eerste maal in een cassatieberoep kan worden opgeworpen.

10. Het eerste middel is nieuw en bijgevolg niet-ontvankelijk.

B. Tweede middel

Uiteenzetting van het middel

11. Verzoeker steunt in het verzoekschrift een tweede middel op de schending van het recht van verdediging, van het recht op een eerlijk proces (artikel 6 van het Verdrag ‘tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden’, ondertekend te Parijs op 4 november 1950 (hierna: het EVRM)), van het zorgvuldigheidsbeginsel en de motiveringsplicht zoals onder meer bepaald in artikel 149 van de Grondwet en artikel 19, § 6, van het koninklijk besluit van 9 mei 2008 ‘tot bepaling van de werkingsregels en het Procedurereglement van de Kamers van eerste aanleg en van de Kamers van beroep bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV’ (hierna: het koninklijk besluit van 9 mei 2008).

Verzoeker laat vooreerst gelden dat hij in zijn besluit voor de Kamer van beroep heeft benadrukt dat de door de DGEC opgelegde administratieve geldboete een straf in de zin van artikel 6 van het EVRM uitmaakt, zodat de DGEC verplicht was om hem over zijn rechten in te lichten en hem de mogelijkheid te bieden een raadsman te raadplegen om hem bij te staan tijdens zijn verdediging (EHRM Salduz-arrest). Verzoeker wijst erop dat in de bestreden beslissing op voormeld argument werd geantwoord dat hij steeds de mogelijkheid had zich te laten bijstaan door een raadsman en dat bij gebrek aan een verhoor in het kader van het onderzoek, er geen sprake kon zijn van een gebrek aan bijstand bij dit verhoor, terwijl volgens verzoeker in strafzaken de persoon aan wie de tenlasteleggingen wordt verweten, op de hoogte dient te worden gesteld van zijn rechten tot verdediging, zodat het recht van verdediging en het recht op een eerlijk proces werden geschonden door de bestreden beslissing. Daarnaast verwijst verzoeker naar een passage uit de bestreden beslissing waarin werd gesteld dat hem de kans werd gegeven om zijn opmerkingen mee te delen, hetzij voorafgaand aan de verzending van het proces-verbaal van vaststelling, hetzij nadien schriftelijk of in het kader van een onderhoud, waarop hij niet is ingegaan. Tot slot benadrukt verzoeker dat in de bestreden beslissing om het gebrek aan onderzoek van zijn

patiëntendossiers die zich niet in AZ Jan Portaels bevonden, maar in een andere kliniek of in zijn privépraktijk te verantwoorden, werd gesteld dat de geneesheer-inspecteur oordeelde op basis van de voorhanden zijnde gegevens en dat hij klaarblijkelijk over voldoende elementen beschikte.

Volgens verzoeker diende een onderzoek zowel à charge als à décharge te geschieden. Hij wijst erop dat het weinig ernstig is om drie jaar na het eerste proces-verbaal, plots te worden geconfronteerd met een verzoekschrift waarbij hij voor het eerst wordt uitgenodigd om zich te verweren en waarbij erop gewezen wordt dat hij zich door een raadsman kan laten bijstaan. Hij is dan ook de mening toegedaan dat voornoemde elementen geenszins het gebrek aan het horen van verzoeker tijdens de onderzoeksfase noch het gebrek aan onderzoek van de patiëntendossier die zich niet in AZ Jan Portaels bevonden, verhelpen.

De aangevoerde motieven in de bestreden beslissing om het gebrek aan onderzoek, diligentie en zorgvuldigheid te weerleggen zijn volgens verzoeker in strijd met het recht op een eerlijk proces, het recht van verdediging en het zorgvuldigheidsbeginsel. Het niet beantwoorden in de bestreden beslissing van zijn argument dat zijn dossiers niet werden onderzocht terwijl de DGEC daartoe ook de mogelijkheid had op grond van artikel 150 van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994, houdt volgens verzoeker een miskennis in van de motiveringsverplichting zoals bepaald in artikel 149 van de Grondwet en artikel 19, § 6, van het koninklijk besluit van 9 mei 2008.

12. In de samenvattende memorie benadrukt verzoeker dienaangaande nog het volgende:

“De verwerende partij verliest uit het oog dat in de bestreden beslissing wordt gesteld dat een onvolledig dossier werd voorgelegd waar men zich voornamelijk steunt op de gegevens verschaft door de verzekeringsinstellingen terwijl deze bestanden geenszins gegevens bevatten van andere voorschrijvers en evenmin alle medische stukken bevat m.b.t. de patiënt.

De verwerende partij antwoordt geenszins op het argument dat de verzoekende partij nooit op de hoogte werd gebracht van zijn rechten tot verdediging en dat hij evenmin op de hoogte werd gesteld dat hij een raadsman kon raadplegen. In deze

zaak werd nl. een administratieve geldboete opgelegd die gelijk is aan jaarloon van de verzoekende partij zodat voor zulke belangrijke straffen, de verzoekende partij ingelicht had moeten worden van zijn recht op verdediging.

In de memorie van wederantwoord geeft de verwerende partij zoals de Kamer van Beroep in haar bestreden beslissing een uitleg dat art. 150 ZIV wet zich blijkbaar beperkt tot het opvragen van gegevens bij de verzekeringsinstellingen. Art. 150 ZIV wet is zowel toepasselijk op de werkgevers, de verzorginstellingen, de tarifieringsdiensten, de zorgverleners als op de patiënten. Door zich te beperken tot het opvragen van gegevens aan [de tussenkomende partij] en de verzekeringsinstellingen heeft de verwerende partij een onvolledig dossier samengesteld dat ieder redelijk verweer in de zin van art. 6 EVRM onmogelijk maakt. Het louter verzenden van een PV is niet voldoende om de persoon die van een ten laste legging beticht wordt, toe te laten zich te verweren. De persoon dient ingelicht te worden van zijn rechten van verdediging en het feit dat hij door een raadsman kan bijgestaan worden.

Verder staat ook vast dat een zeer onvolledig dossier a charge werd opgesteld en dat geenszins ‘à décharge’ werd onderzocht. De gegevens voor de patiënten in de privépraktijk van [verzoeker] en in andere ziekenhuisinstellingen werden niet opgevraagd terwijl art. 150 ZIV wet de verwerende partij de mogelijkheid geeft om een zeer volledig dossier samen te stellen. Door een fragmentarisch onderzoek te verrichten werd duidelijk het zorgvuldigheidsbeginsel geschonden en werden tevens de rechten van verdediging van de verzoekende partij geschonden nu hij in deze zaak niet eens werd gehoord.”

Beoordeling

13. In zoverre verzoeker het aangevoerde middel steunt op de miskennis door de bestreden beslissing van het zorgvuldigheidsbeginsel, volstaat de vaststelling dat het zorgvuldigheidsbeginsel als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur niet van toepassing is op jurisdictionele beslissingen zoals de bestreden beslissing.

Het middel is in de aangegeven mate niet ontvankelijk.

14. In zoverre verzoeker artikel 149 van de Grondwet en artikel 19, § 6, van het koninklijk besluit van 9 mei 2008 door de bestreden beslissing geschonden acht, dient te worden benadrukt dat de erin opgelegde verplichting om een rechterlijke uitspraak te motiveren het karakter heeft van een vormvereiste. Een uitspraak is gemotiveerd in de zin van de voornoemde bepalingen wanneer de rechter duidelijk en ondubbelzinnig de redenen uiteenzet die hem ertoe brengen die beslissing te nemen. Om te voldoen aan de jurisdictionele motiveringsplicht is het

bijgevolg niet relevant of die motieven in rechte of in feite juist zijn. Alleen een gemis aan motivering of daarmee gelijkgestelde gevallen, zoals tegenstrijdigheid in de motieven, maken een schending uit van de jurisdictionele motiveringsplicht. De jurisdictionele motiveringsplicht houdt evenwel niet in dat de Kamer van beroep moet antwoorden op elk argument dat is aangevoerd tot staving of weerlegging van een middel doch dat geen afzonderlijk middel of afzonderlijke weerlegging vormt.

Het op de Kamer van beroep van toepassing zijnde artikel 19, § 6, van het koninklijk besluit van 9 mei 2008 heeft geen andere inhoud zodat het volstaat te verwijzen naar wat voorafgaat.

In zoverre verzoeker betoogt dat op zijn argument dat zijn dossiers niet werden onderzocht terwijl de DGEC daartoe ook de mogelijkheid had op grond van artikel 150 van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994, in de bestreden beslissing niet werd geantwoord, volstaat de vaststelling dat in de bestreden beslissing dienaangaande werd overwogen dat i) in het kader van het onderzoek op grond van artikel 150 van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994 alle nuttige informatie werd opgevraagd aan de tussenkomende partij en verzoekers attestgegevens werden opgevraagd bij de verschillende verzekeringsinstellingen, waarvan de vragen en antwoorden terug te vinden zijn in het onderzoeksdossier en ii) zowel in de onderzoeksfase – die met het proces-verbaal van vaststelling niet definitief werd afgesloten – als in het kader van de procedure voor de Kamer van eerste aanleg en voor de Kamer van beroep, verzoeker de mogelijkheid werd geboden om zijn opmerkingen en verweer te formuleren, alsook om alle stukken die hij van belang acht, voor te leggen.

Aan de jurisdictionele motiveringsplicht is op dit punt dan ook voldaan.

Het middel is in die mate ongegrond.

15. Verzoeker laat vervolgens gelden dat hij in zijn besluit voor de Kamer van beroep heeft benadrukt dat de door de DGEC opgelegde administratieve geldboete een straf uitmaakt in de zin van artikel 6 van het EVRM, zodat de DGEC verplicht was om hem over zijn recht van verdediging in te lichten en hem de mogelijkheid te bieden een raadsman te raadplegen om hem bij te staan tijdens zijn verdediging (EHRM Salduz-arrest) en dat in de bestreden beslissing op voormeld argument werd geantwoord dat hij steeds de mogelijkheid had zich te laten bijstaan door een raadsman en bij gebrek aan een verhoor in het kader van het onderzoek, er geen sprake kon zijn van een gebrek aan bijstand bij dit verhoor, terwijl volgens verzoeker in strafzaken de persoon aan wie tenlasteleggingen wordt verweten, op de hoogte dient te worden gesteld van zijn recht van verdediging, zodat het recht van de verdediging en het recht op een eerlijk proces werden geschonden door de bestreden beslissing.

De door verzoeker aangevoerde schending steunt op de miskennis door de bestreden beslissing van het recht van verdediging en het recht op een eerlijk proces in de zin van artikel 6 van het EVRM en van het recht op bijstand van een advocaat, afgeleid uit de door het “Salduz-arrest” gevestigde rechtspraak. Het strekt er aldus toe vastgesteld te zien dat de Kamer van beroep, door aan te nemen dat uit het verloop van het onderzoek niet valt af te leiden dat verzoekers recht van verdediging zouden geschonden zijn en hij steeds de mogelijkheid had zich te laten bijstaan door een raadsman en bij gebrek aan een verhoor in het kader van het onderzoek, er geen sprake kon zijn van een gebrek aan bijstand bij dit verhoor, de genoemde bepaling van het EVRM en de rechtspraak van het Salduz-arrest onjuist heeft toegepast.

16. Voor de beoordeling van de grief moet ervan worden uitgegaan dat de opgelegde administratieve geldboete een ‘strafrechtelijk karakter’ heeft, in de zin van artikel 6 van het EVRM. Dit betekent dat die verdragsbepaling toepasselijk is op de procedure waarbij de gegrondheid van de gedane tenlasteleggingen wordt vastgesteld en de administratieve geldboete wordt opgelegd, zodat de rechtzoekende aan wie de administratieve geldboete wordt

opgelegd, aanspraak moet kunnen maken op de waarborg vervat in deze verdragsbepaling. De rechtswaarborgen die gelden voor strafvervolgingen in de zin van artikel 6 van het EVRM, zijn bijgevolg te dezen voor de Kamer van beroep van toepassing. Deze rechtswaarborgen zijn, naast het recht op een eerlijke en openbare behandeling van zijn zaak, binnen een redelijke termijn, door een onafhankelijk en onpartijdig gerecht dat bij de wet is ingesteld (artikel 6, eerste lid, EVRM) en het feit dat een ieder tegen wie een vervolging is ingesteld, voor onschuldig wordt gehouden totdat zijn schuld in rechte is komen vast te staan (artikel 6, tweede lid, EVRM), meer in het bijzonder de volgende rechten: (a) onverwijld, in een taal die hij verstaat en in bijzonderheden, op de hoogte te worden gesteld van de aard en de reden van de tegen hem ingebrachte beschuldiging; (b) te beschikken over de tijd en faciliteiten die nodig zijn voor de voorbereiding van zijn verdediging; (c) zich zelf te verdedigen of daarbij de bijstand te hebben van een raadsman naar eigen keuze of, indien hij niet over voldoende middelen beschikt om een raadsman te bekostigen, kosteloos door een toegevoegd advocaat te kunnen worden bijgestaan, indien de belangen van een behoorlijke rechtspleging dit eisen; (d) de getuigen à charge te ondervragen of te doen ondervragen en het oproepen en de ondervraging van getuigen à décharge te doen geschieden onder dezelfde voorwaarden als het geval is met de getuigen à charge en (e) zich kosteloos te doen bijstaan door een tolk, indien hij de taal die ter terechtzitting wordt gebezigd, niet verstaat of niet spreekt.

In het Salduz-arrest (EHRM, 27 november 2008, ECLI:CE:ECHR:2008:1127JUD003639102, Salduz t. Turkije, nr. 36391/02), waarnaar verzoeker verwijst, heeft het Europees Hof voor de rechten van de mens (hierna: het EHRM) de grenzen afgebakend waarbinnen het recht op bijstand van een advocaat geldt. Het geldt in beginsel vanaf de initiële ondervraging door de politie. Het recht van verdediging wordt onherstelbaar geschonden wanneer bezwarende verklaringen die tijdens het politieverhoor zijn afgelegd zonder dat de betrokkene toegang had tot een advocaat, als bewijs worden gebruikt bij een veroordeling (§ 52). De afdeling Wetgeving van de Raad van State heeft in zijn advies 49.413/ AV van 19 april 2011 over een ontwerp dat heeft geleid tot de wet van 13 augustus 2011 ‘tot wijziging van het Wetboek van strafvordering en van de

ECLI:BE:RVSCE:2024:ARR.258.703

XIV-39.200-21/32

wet van 20 juli 1990 betreffende de voorlopige hechtenis, om aan elkeen die wordt verhoord en aan elkeen wiens vrijheid wordt benomen rechten te verlenen, waaronder het recht om een advocaat te raadplegen en door hem te worden bijgestaan’ over de Salduz-rechtspraak van het EHRM de volgende duiding gegeven:

“[d]it recht (moet) niet enkel in het stadium van het proces voor het vonnisgerecht [...] worden gewaarborgd, maar reeds [...] vanaf de eerste verhoren door de politie, althans indien volgens het toepasselijke nationaal recht bewijswaarde kan worden gehecht aan de verklaringen die de verdachte in die eerste stadia aflegt. De redenen voor de toepassing van de bedoelde waarborg in de stadia voorafgaand aan het eigenlijke proces zijn, enerzijds, het belang van de bewijsgaring tijdens het voorafgaand onderzoek voor het onderzoek op het proces zelf en, anderzijds, de bijzondere kwetsbaarheid waarin de verdachte zich aan het begin van de procedure bevindt.”

Wat het recht op bijstand bij het verhoor betreft

17. Uit de motieven van de bestreden beslissing blijkt dat bij gebrek aan een verhoor in het kader van het onderzoek, er geen sprake kon zijn van een gebrek aan bijstand bij dit verhoor (Salduz-rechtspraak).

In zoverre verzoeker in het middel wil laten gelden dat hem de mogelijkheid werd ontzegd om zich tijdens zijn verdediging door een advocaat te laten bijstaan, volstaat de vaststelling dat verzoeker ter ondersteuning van de vermeende schending van zijn recht op verdediging en eerlijk proces een loutere parafraserende herhaling geeft van de voormelde passage uit de bestreden beslissing zonder deze aan de hand van enige argumentatie te bekritisieren. De door verzoeker aangevoerde grief, mist, de Salduz-rechtspraak indachtig, grondslag nu het in de bestreden beslissing aangegeven gebrek aan verhoor door hem niet wordt betwist, noch de aanleiding ervan door hem wordt bekritiseerd. Evenmin wordt aangetoond, rekening houdende met voornoemde vaststelling, hoe de bestreden beslissing de Salduz-rechtspraak heeft miskend, temeer nu niet elke ondervraging van een persoon, waarbij inlichtingen en bewijselementen worden verzameld die op het bestaan van een misdrijf zouden kunnen wijzen, mag worden beschouwd als een “verhoor”, in de zin van de Salduz-rechtspraak.

Het middel is in de aangegeven mate ongegrond.

Wat het recht van verdediging betreft

18. Verzoeker laat daarnaast gelden dat de opgelegde administratieve geldboete een straf in de zin van artikel 6 van het EVRM uitmaakt, zodat de DGEC verplicht was om hem over zijn recht van verdediging in te lichten.

19. In de bestreden beslissing wordt, wat de door verzoeker opgeworpen schending van het recht van verdediging en het recht op een eerlijk proces betreft, in essentie overwogen dat i) verzoeker de kans werd gegeven om zijn opmerkingen over het proces-verbaal van vaststelling, hetzij voorafgaand aan de verzending ervan, hetzij nadien schriftelijk of in het kader van een onderhoud over te maken, waarop verzoeker niet is ingegaan en ii) zowel in de onderzoeksfase – die met het proces-verbaal van vaststelling niet definitief werd afgesloten – als in het kader van de procedure voor de Kamer van eerste aanleg en voor de Kamer van beroep, hem de mogelijkheid werd geboden om zijn opmerkingen en verweer te formuleren, alsook om alle stukken die hij van belang acht, voor te leggen, met bijstand van een raadsman.

Verzoeker betwist deze motieven niet. Door louter te poneren dat er een verplichting in hoofde van de DGEC bestond om hem over zijn recht van verdediging in te lichten zonder concreet aan te duiden welke waarborgen hij in het licht van artikel 6 van het EVRM, gelet op de voornoemde motivering, door de bestreden beslissing geschonden acht, toont verzoeker niet aan dat de Kamer van beroep in de bestreden beslissing bij de beoordeling van zijn grief geen rekening heeft gehouden met zijn aangevoerde elementen en geen correcte toepassing zou hebben gemaakt van artikel 6 van het EVRM en de aldaar vastgestelde principes van het recht van verdediging en een eerlijk proces.

Het middel kan in de aangegeven mate niet tot cassatie leiden.

20. Verzoeker voert tot slot aan dat er geen onderzoek *à décharge*

werd gevoerd en dat de patiëntendossiers die zich niet in AZ Jan Portaels bevonden, maar in een andere kliniek of in zijn privépraktijk, ten onrechte niet werden onderzocht.

Los van het gegeven dat de Kamer van beroep verzoekers argument van de vermeende ten onrechte niet onderzochte patiëntendossiers, heeft verworpen op grond van de volgende overweging: “7. [Verzoeker] stelt dat hij niet zelf werd gehoord en dat de dossiers van zijn patiënten in de privépraktijk niet werden nagezien. Dit is op zich correct. Het RIZIV verklaart dat dit te maken heeft met het voorwerp van het onderzoek, nl. de vraag of de patiënten waarvoor [verzoeker] tijdens een hospitalisatie [bij de tussenkomende partij] IgG heeft voorgeschreven, beantwoorden aan de reglementaire voorwaarden.”, volstaat de vaststelling dat verzoekers grief niet is gericht tegen de bestreden beslissing maar kritiek uitoefent op het onderzoek en de bewijsvoering van de DGEC en bijgevolg niet in aanmerking kan worden genomen.

Als administratieve cassatierechter komt het de Raad van State immers niet toe de feitelijke toedracht van de zaak opnieuw te onderzoeken. Hij kan dan ook niet nagaan of het bewijs van het opstellen en ondertekenen voor farmaceutische producten uit de groep immunoglobulines voor verzekerden waarvan de gezondheidstoestand voor het starten van de behandeling niet beantwoordde aan één van de in het koninklijk besluit van 21 december 2001 voorziene indicaties voor vergoeding door de verplichte ziekteverzekering tergede is geleverd door het door de DGEC samengesteld dossier, noch of verzoeker erin is geslaagd de bevindingen van het ingesteld onderzoek te ontkrachten.

Verzoeker toont voorts niet aan dat de Kamer van beroep relevant bewijsmateriaal à décharge zou hebben verwaarloosd, temeer nu in de bestreden beslissing wordt overwogen: “6. Hij beroept zich in de eerste plaats op het feit dat het onderzoek enkel ten laste van hemzelf zou zijn gevoerd (‘à charge’). Dit is niet correct. Het RIZIV toont aan de hand van het dossier aan dat het onderzoek aanvankelijk betrekking had op 35 verzekerden, terwijl er in het proces-verbaal van vaststelling van 27 oktober 2014 slechts 27 gevallen werden

weerhouden. Zoals [verzoeker] zelf bevestigt, werd nadien nog verder onderzoek gedaan naar de verslagen/bevindingen van Prof.[...]. Dit gaf eveneens aanleiding tot een herleiding van het aantal tenlasteleggingen”, en deze overweging wordt door verzoeker niet betwist.

Het middel kan in de aangegeven mate niet tot cassatie leiden.

Conclusie

21. Het tweede middel is ongegrond, deels niet-ontvankelijk en kan deels niet tot cassatie leiden.

C. Derde middel

Uiteenzetting van het middel

22. Verzoeker voert in het verzoekschrift in een derde middel de schending aan van artikel 73bis, 2°, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Verwijzend naar een passage uit het arrest nr. 249.486 van 14 januari 2021 van de Raad van State (ECLI:BE:RVSCE:2021:ARR.249.486) waarin met betrekking tot artikel 73bis, 2°, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994 werd geoordeeld dat het reglementair document, zoals bedoeld in artikel 73bis, 2°, van de voornoemde wet, opgesteld door verzoeker de basis vormt voor het verlenen van een machtiging tot vergoeding door de adviserend geneesheer en dat uit dit verslag dient te blijken dat aan de vermelde criteria, die als vergoedingsvoorwaarden gelden, is voldaan, waarbij dit verslag een reglementair document is, bedoeld om een vergoeding te verkrijgen voor de verstrekking van farmaceutische specialiteiten, benadrukt verzoeker dat hij geen reglementair document, doch een louter voorschrift heeft opgesteld, nu hij nergens

ECLI:BE:RVSCE:2024:ARR.258.703

heeft geattesteerd dat aan de vergoedingsvoorwaarden zou zijn voldaan.

Niettegenstaande, zoals terecht werd opgemerkt in de bestreden beslissing, de reglementering vanaf 1 januari 2014 wijzigde en de arts vanaf dat moment bij het voorschrijven van immunoglobulines uitdrukkelijk een reglementair formulier diende in te vullen om mede te delen of voldaan is aan de vergoedingsvoorwaarden voorzien in het koninklijk besluit van 21 december 2001, benadrukt verzoeker dat ten tijde van de feiten voornoemde regeling nog niet van toepassing was, zodat onmogelijk een inbreuk gepleegd kon worden op artikel 73bis, 2°, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994 door de uitgifte van een louter voorschrift. Door een voorschrift gelijk te stellen met een reglementair document schendt de bestreden beslissing volgens verzoeker artikel 73bis, 2°, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994.

23. In de samenvattende memorie voegt de verzoeker hier aan toe:

“Het koninklijk besluit van 21 januari 2009 houdende onderrichtingen voor de apothekers bepaalt in artikel 16 dat een voorschrift een vrij schriftelijk verzoek of document is, dat ondertekend is door een arts. Zulk voorschrift attesteert geenszins dat een geneesmiddel aan terugbetalingsvoorwaarden RIZIV voldoet.

Door louter te stellen dat een voorschrift op zich een reglementair document is, schendt de bestreden beslissing artikel 73bis, 1° en 2° ZIV nu een voorschrift geen reglementair document is.

Uit de bestreden beslissing blijkt geenszins dat [verzoeker] een voorschrift zou hebben gebruikt waarin zou geattesteerd worden dat het geneesmiddel vergoedbaar zou zijn conform de regels van het RIZIV.

Het feit dat de wetgever vanaf 1 januari 2014 eist dat de behandelende arts uitdrukkelijk attesteert via een reglementair formulier dat voldaan is aan de vergoedingsvoorwaarden voorzien in het KB van 21 december 2001, toont aan dat dit voor 1/1/2014 niet vereist was.”

Beoordeling

24. De aan verzoeker ten laste gelegde inbreuken betreffen volgens de DGEC inbreuken op artikel 73bis, 2°, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14

juli 1994 en op bijlage 1, hoofdstuk IV van de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten, van het koninklijk besluit van 21 december 2001.

25. Artikel 73bis, 2°, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994, zoals van toepassing op het ogenblik van het opstellen van de aanvragen door verzoeker in de periode van 4 januari 2013 tot en met 23 december 2013, bepaalt dat onverminderd eventuele straf- en/of tuchtrechtelijke vervolging, en onafgezien van de bepalingen uit de overeenkomsten of verbintenissen bedoeld in Titel III, het de zorgverleners en gelijkgestelden verboden is, op straffe van de maatregelen voorzien in artikel 142, § 1:

“2° hogervermelde reglementaire documenten op te stellen te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet.”

De in deze bepaling bedoelde documenten betreffen luidens artikel 73bis, 1°, van de voornoemde wet enkel de reglementaire documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen door de verplichte ziekteverzekering.

Bijgevolg is het overeenkomstig artikel 73bis, 2°, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994 verboden documenten die de terugbetaling toelaten van de geneeskundige verstrekkingen op te stellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in de wet, haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden. Onder geneeskundige verstrekkingen dient overeenkomstig artikel 34 van dezelfde wet zowel de preventieve als de curatieve verzorging te worden verstaan, die luidens het eerste lid, 5°, van het voornoemde artikel bestaat uit het verstrekken van geneesmiddelen welke zowel de magistrale bereidingen als de farmaceutische specialiteiten omvatten.

26. De Kamer van beroep oordeelde dat de aan verzoeker ten laste gelegde inbreuk betrekking heeft op het opstellen en ondertekenen van voorschriften voor farmaceutische specialiteiten en dat deze voorschriften reglementaire documenten zijn, nu deze bedoeld zijn om een vergoeding te bekomen voor de verstrekking van de farmaceutische specialiteiten, zodat het afleveren van dergelijke voorschriften voor immunoglobulines wanneer de vergoedingscriteria niet vervuld zijn, een inbreuk op artikel 73bis, 2°, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994 uitmaakt.

In zoverre verzoeker de toepassing van artikel 73bis, 2°, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994 betwist, omdat een voorschrift geen reglementair document is, volstaat de vaststelling dat verzoeker op generlei wijze aantoonde dat de door hem opgestelde voorschriften, documenten waren die geen terugbetaling toelieten door de verplichte ziekteverzekering, temeer nu zoals blijkt uit de bestreden beslissing verzoeker op grond van artikel 142, § 1, 2°, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994 wordt veroordeeld tot de terugbetaling van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging ten laste werden gelegd.

In zoverre verzoeker laat gelden dat hij nergens heeft geattesteerd dat aan de vergoedingsvoorwaarden zou zijn voldaan, kan zijn argument evenmin worden bijgevallen. Daargelaten de vaststelling dat door verzoeker niet wordt bevestigd dat hij de immunoglobulines die het voorwerp van de betwisting uitmaken, zou hebben voorgeschreven zonder dat de vergoedingsvoorwaarden vervuld waren, laat staan dat hij dit destijds aan de patiënt en de ziekenhuisapotheker kenbaar zou hebben gemaakt, staat het gegeven dat, zoals verzoeker terecht aanvoert, wegens aanpassing van de reglementering, de arts bij het voorschrijven van farmaceutische producten uit de groep immunoglobulines vanaf 1 januari 2014, (na het opstellen van de aanvragen door verzoeker) een attest moet overmaken aan de ziekenhuisapotheker waarin hij bevestigd dat aan de

vergoedingsvoorwaarden voldaan is, er niet aan in de weg dat overeenkomstig artikel 73bis, 2°, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994, de verstrekking dient te voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet, zodat, zoals terecht wordt aangegeven in de bestreden beslissing, deze bevestiging vóór 1 januari 2014 werd afgeleid uit het voorschrift zelf, nu het enkel aan de behandelende arts toekomt, die het voorschrift opstelt, om de vergoedingscriteria te beoordelen.

In zoverre verzoeker ten slotte in zijn samenvattende memorie argumenteert dat luidens artikel 16 van het koninklijk besluit van 21 januari 2009 ‘houdende onderrichtingen voor de apothekers’ een voorschrift een vrij schriftelijk verzoek of document is, dat ondertekend is door een arts en een dergelijk voorschrift geenszins attesteert dat een geneesmiddel aan terugbetalingsvoorwaarden voldoet, volstaat de vaststelling dat de aldaar gegeven vermeende omschrijving van het begrip “voorschrift” kadert binnen de aan de apothekers opgelegde controleverplichtingen bij de afgifte van geneesmiddelen en geen uitstaans heeft met de in hoofde van de behandelende arts opgelegde verplichtingen bij het opstellen en ondertekenen van voorschriften voor farmaceutische specialiteiten die bedoeld zijn om een vergoeding te bekomen door de verplichte ziekteverzekering.

27. Het door verzoeker aangevoerde betoog toont een miskenning van artikel 73bis, 2°, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994 door de Kamer van beroep niet aan.

28. Het derde middel is ongegrond.

D. Vierde middel

Uiteenzetting van het middel

29. Verzoeker voert in het verzoekschrift in een vierde middel de schending aan van het “redelijkheidsbeginsel en het proportionaliteitsbeginsel”.

Ter adstructie van het middel betoogt verzoeker dat in de bestreden beslissing hem een administratieve geldboete van 100% van de bedragen wordt opgelegd die hij samen met de tussenkomende partij dient terug te betalen aan het RIZIV. Alhoewel de Kamer van beroep oordeelde dat voor één patiënt ten onrechte door het RIZIV werd geoordeeld dat de vergoedingsvoorwaarden niet vervuld waren, wordt volgens verzoeker toch een zeer hoge administratieve boete toegepast. Dit klempt volgens verzoeker des te meer, nu, niettegenstaande door hem op geen enkele wijze werd geattesteerd dat aan de vergoedingsvoorwaarden werd voldaan, hem desalniettemin een zeer hoge boete wordt opgelegd die een jaar inkomen benadert. Deze straf is een uitermate zware strafsancie die buiten proportioneel is tot de gepleegde inbreuken waarvoor hij geen enkel financieel voordeel genoot.

30. In de samenvattende memorie benadrukt verzoeker, naast het betwisten dat de inbreuk identiek is aan diegene die in het verleden werd begaan, nog het volgende:

“In de memorie van wederantwoord van het RIZIV blijkt dat deze thans de motivering van de Kamer van Beroep aanvult door te stellen dat de inbreuken gepleegd in 2007 identiek zouden zijn geweest aan de inbreuken in huidige zaak. De verzoekende partij heeft geenszins ontkend de inbreuken te hebben gepleegd in 2007 doch hij heeft zijn werkwijze aangepast zodat voor de periode 2008 t.e.m. 2012 er geen enkele inbreuk ten laste werd gelegd van de verzoekende partij die enkel in ziekenhuizen immunoglobulines toediende. De feiten van 2007 betreffen weliswaar ook immunoglobulines doch context en inbreuken zijn volledig anders. In huidige zaak werd trouwens door de Kamer van Beroep in de bestreden beslissing geoordeeld dat op basis van de voorliggende stukken voor 1 patiënt aangetoond kon worden dat deze aan de terugbetalingsvoorwaarden voldeed zodat voor deze patiënt geen inbreuk werd weerhouden.

Door een onvolledig onderzoek te voeren en de verzoekende partij geenszins in te lichten over zijn rechten te verdedigen, kunnen de feiten van 2007 trouwens niet vergeleken te worden met de feiten van 2013. In de bestreden beslissing wordt

trouwens geschreven dat feiten gelijkaardig waren en geenszins identiek zoals de verwerende partij thans tracht voor te houden.

De verzoekende partij, die geen enkele financieel voordeel heeft gehad bij het afleveren en toedienen van de geneesmiddelen, dient hiervoor een straf te ondergaan die een jaarloon van de arts benadert. Deze straf is disproportioneel daar de verzoekende partij samen met [de tussenkomende partij] tot de terugbetaling van de RIZ[I]V tegemoetkoming voor het geneesmiddel werd veroordeeld. Dit bedrag op zich benadert ook jaarloon. Op zich is dit reeds een belangrijke financiële aderlating voor een endocrinoloog zodat de toegepaste straf disproportioneel is. Overigens werden de feiten in 2013 gepleegd en werd de straf slechts in 2022 opgelegd.

De geldboete is dan ook onredelijk en disproportioneel in verhouding met de gepleegde feiten zodat het middel gegrond is.”

Beoordeling

31. Verzoeker steunt het aangevoerde middel op de miskenning door de bestreden beslissing van het redelijkheids- en proportionaliteitsbeginsel. Te dezen volstaat de vaststelling dat deze beginselen als algemene beginselen van behoorlijk bestuur niet van toepassing zijn op jurisdictionele beslissingen zoals de bestreden beslissing.

Het middel is niet ontvankelijk.

BESLISSING

1. De Raad van State verwerpt het cassatieberoep.

2. Verzoeker wordt verwezen in de kosten van het cassatieberoep, begroot op een rolrecht 200 euro en een bijdrage van 22 euro.

De tussenkomende partij wordt verwezen in de kosten van de tussenkomst, begroot op 150 euro.

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, op zes februari tweeduizend vierentwintig,
door de Raad van State, XIVE kamer, samengesteld uit:

Geert Debersaques,	kamervoorzitter,
Chantal Bamps,	staatsraad,
Kaat Leus,	staatsraad,
bijgestaan door	
Johan Pas,	griffier.

De griffier

De voorzitter

Johan Pas

Geert Debersaques