

Rep. Nr. 03/14

*

AR. NB-005-04

*

Tegensprekelijke
eindbeslissing van
23 januari 2014

*

Beroep tegen de
beslissingen van het
Comité Dgec van 20
februari 2004

*

VAN RECHTSWEGE
UITVOERBAAR BIJ
VOORRAAD
NIETTEGENSTAANDE
CASSATIEBEROEP

KAMER VAN BEROEP die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten worden behandeld, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, bij artikel 144 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

BESLISSING

In de zaak van :

1. Mevr. A...
2. Mevr. B...
3. Mevr. C...
4. Mevr. D...
5. Mevr. E...
6. Mevr. F...
7. Mevr. G...
8. Mevr. H...
9. Mevr. I...
10. Mevr. J...
11. Mevr. K...
12. Mevr. L...
13. Mevr. M...
14. Mevr. N...
15. Mevr. O...
16. Mevr. P...
17. Mevr. Q...
18. Mevr. R...
19. Mevr. S...
20. Mevr. T...
21. Mevr. U...
22. Dhr. V...
23. Mevr. W...
24. Mevr. X...
25. Mevr. Y...
26. Mevr. Z...
27. Mevr. AA...
28. Mevr. BB...
29. Mevr. CC...
30. Mevr. DD...
31. Mevr. EE...
32. Mevr. FF...
33. Mevr. GG...
34. Mevr. HH...

35. Mevr. II...
36. Mevr. JJ...
37. Mevr. KK...
38. Mevr. LL...
39. Mevr. MM...
40. Mevr. NN...
41. Mevr. OO...
42. Mevr. PP...
43. Mevr. QQ...
44. Mevr. RR...
45. Mevr. SS...
46. Mevr. TT...
47. Mevr. UU...
48. Mevr. VV...
49. Mevr. WW...
50. Dhr. XX
51. Mevr. YY
52. Mevr. ZZ...
53. Mevr. AB...

Appellanten, die allen woonplaats kiezen bij hun raadsman, mr. AC..., advocaat, met kantoor te XXXX, en die vertegenwoordigd zijn door mr. AC..., advocaat, met voormeld kantooradres.

Tegen :

RIZIV - DIENST VOOR GENEESKUNDIGE EVALUATIE EN CONTROLE, openbare instelling, met zetel te 1150 Brussel, Tervurenlaan 211.

Geïntimeerde, voor wie zijn verschenen, mevr. AD..., verpleegkundige-controleur en de heer AE..., attaché, ambtenaren bij geïntimeerde.

*
* *
*

Op de openbare terechtzitting van 28 november 2013 heeft geen enkele partij de toepassing gevraagd van artikel 18, § 2, tweede lid, 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.

*
* *
*

VOORGAANDEN IN DE PROCEDURE

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder:

- de dossiers van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC) van het RIZIV;
- de bestreden beslissingen van 20 februari 2004 van het Comité van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle;
- het verzoekschrift tot hoger beroep van de appellanten van 5 mei 2004, ontvangen ter griffie op 6 mei 2004;
- de conclusies voor de geïntimeerde van 1 maart 2006, neergelegd ter griffie op 1 maart 2006;
- de beroepsconclusies voor de appellanten van 6 november 2006, ontvangen ter griffie op 7 november 2006;
- de tweede conclusies voor de geïntimeerde van 19 december 2006, neergelegd ter griffie op 19 december 2006;
- de tweede conclusies voor de appellanten van 13 april 2007, ontvangen op de griffie op 14 april 2007;
- de derde conclusies voor de geïntimeerde van 18 juli 2007, neergelegd ter griffie op 18 juli 2007;
- de derde conclusies voor de appellanten van 3 september 2007, ontvangen op de griffie op 10 september 2007;
- de vierde conclusies voor de geïntimeerde van 30 november 2007 neergelegd ter griffie op 30 november 2007;
- de aanvullende conclusies voor de appellanten van 16 september 2013, ontvangen ter griffie op 19 september 2013;
- de syntheseconclusies voor de geïntimeerde van 19 november 2013 neergelegd ter griffie op 19 november

2013;

- de nota voor appellanten van 28 november 2012, neergelegd ter terechtzitting van de Kamer van beroep van 28 november 2013.

*
* *

De zaak werd voor behandeling vastgesteld ter openbare terechtzitting van de Kamer van beroep van 28 november 2013.

De zetel van de Kamer van beroep werd op deze zitting samengesteld overeenkomstig artikel 145, § 10 van de Z.I.V.-wet 1994.

*
* *

Op de openbare terechtzitting van 28 november 2013 werden gehoord:

- mr. AC... in de uiteenzetting van de middelen en besluiten namens de appellanten;
- dhr. AE... in de uiteenzetting van het juridische luik van middelen en besluiten namens de geïntimeerde;
- mevr. AD... in de uiteenzetting van het medisch-technische luik van middelen en besluiten namens de geïntimeerde.

Op de terechtzitting van 28 november 2013 werd voor de appellanten een nota neergelegd, waarbij wordt gevraagd om alvorens recht te doen een prejudiciële vraag te stellen aan het Grondwettelijk Hof met betrekking tot het ontbreken van het recht op een dubbele aanleg in het geval de beslissing van het Comité genomen is vóór de inwerkingtreding op 15 mei 2007 van de Gezondheidswet van 13 december 2006 en van de wet 21 december 2006 tot oprichting van de Kamers van eerste aanleg en van de Kamers van beroep.

Aan de geïntimeerde werd op deze terechtzitting akte verleend van het voorbehoud dat wordt geformuleerd om deze nota schriftelijk te beantwoorden alvorens er hierover wordt geoordeeld.

De appellanten verklaarden ter terechtzitting dat het argument en de vordering opgenomen in de nota enkel in de meest ondergeschikte orde wordt aangebracht.

De debatten, gevoerd in het Nederlands, werden gesloten, de zaak werd in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op de buitengewone openbare terechtzitting van 23 januari 2014.

*
* *
*

VOORWERP VAN HET GESCHIL

1. Feiten verwezen naar het Comité van de DGEC van het RIZIV

1.1. Volgens de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC) werd naar aanleiding van een onderzoek naar de realiteit en de conformiteit van de aangerekende prestaties vastgesteld dat de appellanten als verpleegkundigen tewerkgesteld bij AF... prestaties hebben aangerekend aan verzekerden die verblijven in een gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor mindervaliden of bejaarden.

Aan elk van de appellanten werd volgende inbreuk ten laste gelegd:

"Dat zij, tijdens de periode vanaf 31 januari 1998 tot heden (lees : 30 januari 2000), via interne documenten en lastgeving, verpleegkundige zorgen heeft laten aanrekenen ten laste van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, die niet aanrekenbaar waren overeenkomstig het K.B. van 14/09/1984 tot vaststelling van de Nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen inzake Z.I.V. voor geneeskundige zorgen en uitkeringen".

Als reglementaire basis voor deze inbreuk werd verwezen naar artikel 8, § 3, 4° van de nomenclatuur dat bepaalt :

"Er zijn geen honoraria verschuldigd wanneer de verzorging wordt verleend in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woonplaats of verblijfplaats van bejaarden, bedoeld in het koninklijk besluit van 20 juni 1990, ongeacht of aan deze locatie al dan niet een registratienummer werd toegekend. (toepasselijk tot 09/01/1998)"

en/of

"Er zijn geen honoraria verschuldigd wanneer de verzorging wordt verleend in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden, bedoeld in het KB van 19 december 1997 tot vaststelling van de voorwaarden welke moeten worden vervuld door de instellingen die, zonder als rustoord zijn erkend, een gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden uitmaken als bedoeld in art. 34, 12° van de wet van 14/07/1994 inzake Z.I.V. (toepasselijk vanaf 09/01/1998)."

*

* *

1.2. Ten aanzien van 7 verpleegkundigen, met name A..., J..., L..., T..., BB..., LL... en YY... werd daarnaast ook volgende inbreuk ten laste gelegd:

"Dat zij, tijdens de periode vanaf 31/01/1998 tot heden (lees : 30 januari 2000) via interne documenten en lastgeving, verpleegkundige zorgen heeft laten aanrekenen ten laste van de Z.I.V., die niet beantwoorden aan de voorwaarden zoals bepaald in het K.B. van 14/09/1984 tot vaststelling van de Nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen inzake Z.I.V. voor geneeskundige zorgen en uitkeringen, inzonderheid de verstrekkingen uitgevoerd in XXXX te XXXX".

Deze verstrekkingen dienden volgens de DGEC te worden aangerekend onder art. 8, §1, 3° van de nomenclatuur in plaats van onder art. 8, §1, 1° van de nomenclatuur gezien het hier gaat om een gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden. Er werd volgens de DGEC bijgevolg een te hoge sleutelwaarde aangerekend.

Als reglementaire basis voor deze inbreuk werd verwezen naar artikel 8, § 1, 3° van de nomenclatuur dat bepaalt:

" Art. 8, § 1, 3° "

3° Verstrekkingen verleend hetzij in de praktijkkamer van de verpleegkundige, hetzij in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden, hetzij in een hersteloord.

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425810	Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag
425832	Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag
425854	Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425913	Hygiënische verzorging (toiletten)
425935	Toedienen van medicatie via intraveneuze, intramusculaire of via subcutane toedieningsweg.....
425950	- wondzorg; - stomazorg (o.a. tracheo-, colo-, ileo-, cysto-, gastro- en ureterostoma).....
425972	- blaassondage; - blaasinstillatie; - blaasspoeling
425994	- aseptische vulvazorgen; - vagina-irrigatie; - aspiratie luchtwegen.....
426016	- manueel verwijderen van faecalomen; - lavement en/of toediening van medicamenteuze oplossingen via rectale sonde; - gastro-intestinale tubage en drainage; - darmspoeling; - enterale voeding via maagsonde, gastro- of enterostomiesonde.....

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten

426075	Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria: - afhankelijk om zich te wassen en te kleden (score 3 of 4), en - afhankelijk om zich te verplaatsen en/of naar het toilet te gaan (score 3 of 4).....
426090	Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria: - afhankelijk om zich te wassen en te kleden (score 3 of 4), en - afhankelijk om zich te verplaatsen en naar het toilet te gaan (score 3 of 4), en - afhankelijkheid wegens incontinentie en/of om te eten (score 3 of 4).....
426112	Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende

wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:

- afhankelijk om zich te wassen (score 4) en zich te kleden (score 4) en
- afhankelijk om zich te verplaatsen (score 4) en om naar het toilet te gaan (score 4) en
- afhankelijkheid wegens incontinentie en om te eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)

III. Specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen.

- 426171 Forfaitair honorarium per verzorgingsdag voor patiënten die verzorging met een of meerdere van de volgende specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen vereisen :
- plaatsen van en toezicht op (intraveneuze of subcutane) perfusie;
 - toediening van en toezicht op parenterale voeding;
 - toediening medicatie voor chronische analgesie via epidurale catheter.....W8,934

In de nota voor het Comité van de DGEC werd ten aanzien van deze tweede tenlastelegging telkens vastgesteld dat het bedrag dat volgens deze nota ten onrechte aan de ziekte- en invaliditeitsverzekering werd aangerekend, spontaan was terugbetaald door AF....

*
* *

De processen-verbaal van vaststelling dateren van 30 januari 2000. Ten aanzien van een aantal appellanten werd een aanvullend proces-verbaal van vaststelling opgemaakt op 26 juni 2000.

2. De bestreden beslissingen van het Comité DGEC van 20 februari 2004

Het Comité oordeelde bij beslissing van 20 februari 2004 in elk van de 53 voorgelegde zaken dat de tenlastegelegde feiten bewezen zijn.

Aan de betrokken verpleegkundigen werd de terugbetaling opgelegd van de waarde van de weerhouden en, nog niet eerder geregulariseerde, ten onrechte aangerekende verstrekkingen.

Het betreft het bedrag van

- 183,11 euro in het geval van A...;
- 270,06 euro in het geval van B...;
- 2.504,72 euro in het geval van C...;
- 2.966,49 euro in het geval van D...;
- 1.645,42 euro in het geval van E...;
- 5.925,55 euro in het geval van F...;
- 114,33 euro in het geval van G...;
- 3.411,01 euro in het geval van H...;
- 10.688,85 euro in het geval van I...;
- 10,62 euro in het geval van J...;
- 40,31 euro in het geval van K...;
- 2.001,07 euro in het geval van L...;
- 10.381,29 euro in het geval van M...;
- 15.800,53 euro in het geval van N...;
- 3.148,17 euro in het geval van O...;
- 13,44 euro in het geval van P...;
- 57,34 euro in het geval van Q...;
- 359,35 euro in het geval van R...;
- 7.928,63 euro in het geval van S...;
- 580,76 euro in het geval van T...;
- 4.322,64 euro in het geval van U...;
- 246,48 euro in het geval van V...;
- 1.531,14 euro in het geval van W...;
- 3.337,64 euro in het geval van X...;
- 5.515,46 euro in het geval van Y...;
- 11.622,14 euro in het geval van Z...;
- 20.903,32 euro in het geval van AA...;
- 783,29 euro in het geval van BB...;
- 35,25 euro in het geval van CC...;
- 2.203,15 euro in het geval van DD...;
- 1.849,38 euro in het geval van EE...;
- 5.193,34 euro in het geval van FF...;
- 5.193,07 euro in het geval van GG...;
- 2.133,29 euro in het geval van HH...;
- 4.631,10 euro in het geval van II...;
- 228,46 euro in het geval van JJ...;
- 2.558,53 euro in het geval van KK...;
- 2.067,90 euro in het geval van LL...;
- 1.910,89 euro in het geval van MM...;
- 5,58 euro in het geval van NN...;
- 14.820,39 euro in het geval van OO...;
- 23.741,53 euro in het geval van PP...;
- 2.111,95 euro in het geval van QQ...;
- 1.021,52 euro in het geval van RR...;

- 278,46 euro in het geval van SS...;
- 6.296,79 euro in het geval van TT...;
- 85,37 euro in het geval van UU...;
- 56,89 in het geval van VV...;
- 1.857,89 euro in het geval van WW...;
- 15.353,06 euro in het geval van XX...;
- 3.008,56 euro in het geval van YY...;
- 28,46 euro in het geval van ZZ...;
- 234,80 euro in het geval van AB....

Er werd geen administratieve geldboete uitgesproken lastens de betrokken verpleegkundigen.

De beslissing berust op de volgende motieven.

Vooreerst werd door het Comité aangenomen dat de administratieve geldboete is verjaard, ingevolge het verstrijken van een termijn van drie jaar sinds het proces-verbaal van vaststelling van 30 januari 2000.

Gelet op de periode waarin de feiten zich situeren, oordeelde het Comité dat het proces-verbaal van vaststelling van deze feiten tijdig is opgesteld en dat er tot en met de dag van een definitieve beslissing van het Comité of de Kamer van beroep geen sprake kan zijn van verjaring van de terugvordering ingevolge de toepassing van artikel 174, 10° van de Z.I.V.-wet 1994.

Het verzoek om een bijkomende zitting te houden, ter plaatse in de besproken instellingen, werd niet ingewilligd omdat dit niet tot de opdracht van de auditeurs behoort.

Ten gronde stelde het Comité vast dat de ten laste gelegde feiten bewezen zijn.

Wanneer een bepaald tehuis of rustoord voorkomt op de lijst van geregistreerde gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor bejaarden, laat dit volgens het Comité de verpleegkundige toe om met zekerheid vast te stellen dat er onbetwistbaar geen verpleegkundige verstrekkingen mogen worden aangerekend met toepassing van artikel 8, § 3, 4° van de nomenclatuur.

Het feit dat een gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats niet voorkomt op de bedoelde lijst van geregistreerde woon- of verblijfplaats van bejaarden, impliceert volgens het Comité echter geenszins een automatische toelating tot aanrekening

van de verstrekkingen, beoogd in artikel 8 van de nomenclatuur. Hoogstens kan de niet-registratie als een verzachtende omstandigheid beschouwd worden voor de verpleegkundige die, tegen de regelgeving in, toch aanrekende omdat het voor haar/hem moeilijk uit te maken was of de instelling waar de zorgen verleend werden, al dan niet als een gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor bejaarden geldt.

De redenering van de verdediging dat een zogenaamde "fout of nalatigheid" van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV niet kan doorgeschoven of tenlastegelegd worden aan de betrokken verpleegkundigen, is volgens het Comité niet juist.

Het Comité stelt dat het de verpleegkundigen zelf zijn die op het terrein werken en als eerste in contact komen met de instellingen.

Zijn/haar verantwoordelijkheid blijft volgens het Comité ook bestaan bij niet-registratie, wanneer hij/zij ondanks artikel 8, § 3, 4° van de nomenclatuur toch attesteert voor de zorgen toebedeeld aan een bejaarde die verblijft in wat mogelijk of hoogstwaarschijnlijk een gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor bejaarden is.

Het Comité oordeelde dat er in het geval van de "XXXX" voldoende elementen aanwezig waren die de normaal zorgvuldige en voorzichtige verpleegkundige moesten aanzetten om minimum langs officiële weg de schriftelijke vraag te stellen aan de bevoegde instanties of het nu al dan niet een gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats betrof. In deze zaak gebeurde dit echter niet, waaruit volgens het Comité kan geconcludeerd worden dat de betrokkene niet de nodige voorzichtigheid heeft getoond.

Het Comité oordeelde bovendien dat uit het onderzoek van het dossier bijvoorbeeld duidelijk bleek dat een kennismakingbrochure met de instelling 'XXXX' het bestaan van een rusthuisafdeling vermeldt, waar een dertigtal residenten kunnen verblijven.

Er werd ook verwezen naar het proces-verbaal van verhoor van 21 april 1999 van de heer AG...., bediende in de instelling de 'XXXX', die o.m. bevestigt dat voor de verpleegkundige zorgen van de bewoners een beroep werd gedaan op een buitendienst en dat de buitendiensten meestel komen voor de residenten van het rustoordgedeelte en het pensionwonen.

Tenslotte stelt het Comité vast dat de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV de "XXXX" registreerde vanaf 1 oktober 2001. Het Comité nam nota van het feit dat in het koninklijk besluit van 19 december 1997 is bepaald dat deze Dienst "automatisch" moet registreren, doch er werd ook gewezen op het onderzoek door deze dienst en op het feit dat alle elementen ervan geheim te houden waren zolang het niet voltooid was.

Het Comité stelt wel begrip te hebben voor de moeilijke situatie waarin de betrokkene zich bevond, doch achtte de verpleegkundige steeds verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van de zelf verleende prestaties.

Op deze gronden werd de inbreuk bewezen geacht, werd beslist tot terugvordering van de door betrokkene aangerekende verstrekkingen, doch werd een sanctie, die trouwens verjaard is, niet aangewezen geacht.

*
* *

BEROEPSGRIEVEN

1. Standpunt van de appellanten

De appellanten vragen aan de Kamer van beroep:

In hoofdorde : de vordering van geïntimeerde onontvankelijk, minstens ongegrond te verklaren;

In ondergeschikte orde : voor zover de vordering van geïntimeerde tot terugbetaling onvankelijk en gegrond zou worden verklaard, geen administratieve geldboete op te leggen;

In uiterst ondergeschikte orde : voor zover de vordering van geïntimeerde tot terugbetaling en de vordering tot betaling van een administratieve geldboete onvankelijk en gegrond zou worden verklaard, overeenkomstig de toepassing van de bepalingen van het Sociaal Strafwetboek een administratieve geldboete van € 25 tot € 250 op te leggen en deze geldboete met uitstel op te leggen.

In de meest uiterste ondergeschikte orde werd bij nota neergelegd ter terechtzitting van 28 november 2013 gevraagd om volgende prejudiciële vraag te stellen aan het Grondwettelijk Hof :

“Schenden de art 100, 112 en 113 van de Wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid, gelezen in samenhang met de artikelen 2 , 3 en 4 van de Wet van 21 december 2006 houdende oprichting van Kamers van Eerste Aanleg en Kamers van Beroep bij de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle van het RIZIV, de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, in zoverre er niet voorzien werd in enige gepaste overgangsbepaling waarbij aan zorgverleners waarvan het dossier voor de inwerkingtreding van de wetwijzigingen, zoals ingevoerd door voornoemde wettelijke bepalingen, werd voorgelegd aan het Comité en waarin door het Comité een beslissing werd genomen, geen mogelijkheid werd voorzien om hun dossier in beroep tegen deze beslissing niet uitsluitend 'in eerste aanleg' aan een administratief rechtscollege te kunnen voorleggen maar naderhand ook voor te leggen aan een ander administratief rechtscollege met volheid van bevoegdheid, terwijl deze mogelijkheid wel bestaat voor wat betreft de zorgverleners in wiens dossier er door het Comité voor de inwerkingtreding van voornoemde wettelijke bepalingen- en dus op 15/5/2007- nog geen beslissing was genomen door het Comité, te meer voor deze zorgverleners naargelang de waarde van het geschil dit desgevallend door een overheidsorgaan ter beslechting wordt voorgelegd waarna de dubbele aanleg nog bestaat?”

*

*

*

De appellanten werpen vooreerst op dat de terugvordering *ratione personae* niet ontvankelijk is, aangezien zij als werknemer enkel kunnen worden aangesproken voor schade ontstaan uit een zware fout, bedrog of een herhaalde licht fout (cf. art. 18 Arbeidsovereenkomstenwet).

Ten aanzien van de procedure werpen de appellanten voorafgaandelijk op dat het beginsel van een eerlijk proces niet werd gerespecteerd, doordat in het kader van de behandeling van de zaak door het Comité niet is voldaan aan de openbaarheid van de terechtzitting, doordat het recht op tegenspraak geschonden is en doordat het beginsel van onpartijdigheid niet is gerespecteerd.

Er wordt ook ingeroepen dat de bestreden beslissing niet binnen een redelijke termijn werd genomen en dat de behandeling van de zaak op strafvervolging voor de Kamer van

beroep eveneens strijdig is met het beginsel van de redelijke termijn.

Verder stellen de appellanten dat het recht op dubbele aanleg in strafzaken geschonden is.

Ten aanzien van de ten laste gelegde feiten werpen de appellanten in hoofddeorde op dat zij zijn verjaard. De vaststelling bij proces-verbaal van 27 maart 2000 van de feiten, die gesitueerd worden in de periode van januari 1998 tot mei 2000, achten zij tijdig (cf. conclusie van 6 november 2006, blz. 17). De appellanten stellen evenwel dat er vóór 27 maart 2002 geen nieuwe stuiting bij aangetekende brief is gebeurd, noch enige oproepingsbrief voor het Comité werd verstuurd. Zij besluiten hieruit dat de feiten niet tijdig aanhangig zijn gemaakt bij het Comité of de Kamer van Beroep wegens verjaring krachtens artikel 174, lid 1, 10° van de Z.I.V.-Wet, in samenlezing met artikel 174, vierde lid van de Z.I.V.-Wet.

In ondergeschikte orde stellen de appellanten dat het RIZIV gehouden was om voor de residenten van de XXXX tussen te komen in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. Zo deze tussenkomst niet mogelijk was bij wijze van forfaitaire vergoeding aan de instelling, moest dit volgens de appellanten gebeuren volgens de algemeen geldende regeling, nl. individueel en per prestatie. Zo niet is er volgens de verzoekster in beroep sprake van een schending van het grondwettelijk recht, bepaald in artikel 23 van de Grondwet, nl. het recht op sociale zekerheid en het recht op een billijke beloning voor geleverde diensten.

In de tweede plaats stellen de appellanten dat de beslissing van het Comité strijdig is met de koninklijke besluiten van 20 juni 1990 en van 19 december 1997. Uit deze besluiten leiden de appellanten af dat het verbod tot het aanrekenen van honoraria in de XXXX als niet geregistreeerde instelling niet gold.

In uiterst ondergeschikte orde werpen de appellanten op dat zij op het ogenblik van de bedoelde prestaties geen zekerheid konden hebben omtrent een al dan niet registratie, die nochtans bij wet is opgelegd aan de instellingen. In zoverre de Kamer van beroep zou oordelen, dat er sprake was van een gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor bejaarden, is de onduidelijkheid in de wetgeving én de houding van de XXXX en het Riziv, volgens hen de oorzaak van de terechte en

duidelijke dwaling in hun hoofde.

2. Standpunt van de geïntimeerde

Het RIZIV – Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle (de geïntimeerde) vraagt dat de Kamer van beroep het hoger beroep van de appellanten ontvankelijk, doch ongegrond zou verklaren, en bijgevolg de bestreden beslissingen.

De geïntimeerde acht de beroepsgrievens ongegrond.

De exceptie van onontvankelijkheid faalt volgens de geïntimeerde naar recht. De geïntimeerde stelt dat de verpleegkundigen als zorgverlener kunnen worden aangesproken, ongeacht de eventuele hoofdelijke aansprakelijkheid van de rechtspersoon die de prestaties heeft geïnd. Ook artikel 18 van de arbeidsovereenkomstenwet belet volgens de geïntimeerde niet dat de appellanten in deze zaak verantwoordelijk kunnen worden gesteld aangezien de tenlasteleggingen een gewoonlijk lichte fout uitmaken.

Ten aanzien van de schending van het algemeen rechtsbeginsel van een eerlijk proces merkt de geïntimeerde op dat het Comité geen rechtscollege is, maar een bestuursorgaan, zodat artikel 6 EVRM geen toepassing kan vinden en dat beginselen, zoals de openbaarheid van de zitting, niet gelden.

De geïntimeerde wijst er op dat de hoorzittingen openbaar zijn en dat de auditeurs hiervan op onpartijdige wijze verslag hebben uitgebracht. De hoorzitting is volgens de geïntimeerde precies bedoeld om de rechten van verdediging te vrijwaren. Daarnaast wordt ook verwezen naar de mogelijkheid om de schriftelijke verweermiddelen naar voren te brengen. De geïntimeerde besluit dat de bij wet bepaalde procedure correct is nageleefd.

Daarnaast betwist de geïntimeerde dat de redelijke termijn, die volgens hem pas aanvangt op het ogenblik dat de appellanten bij brief van 17 juni 2003 werden uitgenodigd om de schriftelijke verweermiddelen aan het Comité kenbaar te maken, zou zijn geschonden. De beslissing van het Comité dateert immers van 20 februari 2004. In zoverre de schending van de redelijke termijn zou worden aangenomen voor wat betreft de behandeling in beroep, stelt de geïntimeerde dat dit niet kan leiden tot de onontvankelijkheid van de vordering,

noch tot een vermindering van de sanctie of de terugvordering. De stukken van het dossier laten volgens de geïntimeerde nog steeds toe om thans nog een tegensprekelijk debat te voeren en dit met eerbiediging van de rechten van verdediging.

Tenslotte acht de geïntimeerde ook het middel betreffende de schending van het recht op een dubbele aanleg ongegrond. Het uitgangspunt, nl. dat het ter zake zou gaan om een strafzaak, wordt betwist. Bovendien heeft de wetgever volgens de geïntimeerde aan de hand van de procedure voor het Comité en voor de Kamer van beroep wel degelijk voorzien in een dubbele aanleg.

De geïntimeerde betwist dat de terugvordering zou zijn verjaard. De geïntimeerde verwijst naar de vaststelling van de feiten bij proces-verbaal van 30 januari 2000 en 26 juni 2000, enerzijds, en de datum van de beslissing van het Comité van 20 februari 2004, anderzijds, en besluit dat de gemeenrechtelijke verjaringstermijn van artikel 2262bis B.W., die van toepassing is bij gebrek aan een specifieke verjaringstermijn, niet overschreden werd.

Ten gronde betwist de geïntimeerde dat er sprake zou zijn van een schending van het recht op sociale zekerheid of loon naar werken.

De geïntimeerde is van oordeel dat de aangerekende verpleegkundige prestaties aan residenten van de rusthuisafdeling van de XXXX, die niet geregistreerd werd bij het Riziv, wel degelijk een inbreuk uitmaakt op artikel 8, § 3, 4° van de nomenclatuur.

De geïntimeerde sluit zich integraal aan bij het oordeel van het Comité, nl. dat de appellanten ook bij niet-registratie verantwoordelijk blijven voor het attesteren van zorgen toebedeeld aan een bejaarde die verblijft in een gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor bejaarden. De geïntimeerde stelt dat de appellanten in de gegeven omstandigheden minstens niet gehandeld hebben, zoals van een zorgvuldige en voorzichtige verpleegkundige mocht worden verwacht.

Verder argumenteert de geïntimeerde dat, indien de appellanten van mening waren dat er enige onduidelijkheid zou hebben bestaan over een registratie of niet, er informatie diende te worden ingewonnen bij een competente instantie.

Alleen dan hadden zij zich volgens de geïntimeerde kunnen beroepen op onoverkomelijke dwaling.

*
* *

BEOORDELING

1. De ontvankelijkheid van het hoger beroep

De beslissing van het Comité werd aan de betrokken verpleegkundigen betekend op 5 april 2004. In het geval van K...en U...dateert de betekening van 20 april 2004.

Op datum van de betekening van de bestreden beslissing diende de beroepstermijn, in uitvoering van de wet van 24 december 2002, nog te worden bepaald bij koninklijk besluit.

Dit besluit, waarbij de artikelen 310quater tot 310decies zijn ingevoegd in het koninklijk besluit van 3 juli 1996, dateert van 18 mei 2004 en is in werking getreden op 18 juni 2004.

Dit is na het tijdstip van het aantekenen van het hoger beroep in deze zaak.

De 53 verpleegkundigen stelden tegen de bestreden beslissing van 20 februari 2004 immers hoger beroep in bij verzoekschrift van 5 mei 2004, neergelegd ter griffie op 6 mei 2004.

Het hoger beroep is tijdig en op regelmatige wijze ingesteld. Het is ontvankelijk.

2. Het voorwerp van het hoger beroep

Het hoger beroep strekt ertoe de beslissingen van het Comité van 20 februari 2004, genomen ten aanzien van elk van de appellanten, tot terugbetaling van de ten onrechte aangerekende prestaties te hervormen.

Deze terugvordering heeft betrekking op getuigschriften die in strijd met artikel 8, § 3, 4° van de nomenclatuur zouden zijn opgesteld en geïnd voor zorgen verstrekt aan bejaarde bewoners van de "XXXX".

Uit de procedurestukken blijkt dat het hoger beroep ook beperkt is tot deze tenlasteleggingen en tot de terugvordering die hierop is gesteund. Tot enige sanctie hebben deze tenlasteleggingen in gevolge verjaring immers geen aanleiding gegeven.

Wat de tweede tenlastelegging betreft die in de nota voor het Comité ten aanzien van een aantal van de appellanten werd ingeroepen (cf. hoger punt 1.2.), blijkt dat het verschil, voortvloeiend uit het aanrekenen van verkeerde nomenclatuurnummers, onmiddellijk werd terugbetaald en dat dit ook spontaan is gebeurd. Tot enige sanctie hebben deze inbreuken evenmin aanleiding gegeven.

Het voorwerp van het hoger beroep is bijgevolg beperkt tot de eerste tenlastelegging en de desbetreffende terugvordering.

3. De ontvankelijkheid van de terugvordering

De appellanten waren in de periode waarin de tenlasteleggingen worden gesitueerd als verpleegkundige in dienst van AF...

Zij stellen dat de terugvordering, die werd ingesteld op basis van hun hoedanigheid als zorgverlener, niet ontvankelijk is omdat zij ingevolge de aansprakelijkheidsbeperking als werknemer enkel kunnen worden aangesproken voor schade ontstaan uit een zware fout, bedrog of een herhaaldelijke lichte fout en het bewijs hiervan niet is geleverd.

Dit verweer laat echter niet toe om bij voorbaat te besluiten tot de onontvankelijkheid van de terugvordering ingesteld door de geïntimeerde.

Het feit dat de appellanten als werknemer zijn opgetreden, belet vooreerst niet dat zij als zorgverlener inbreuken kunnen hebben begaan op de nomenclatuur.

De appellanten beantwoorden immers aan het begrip zorgverlener in de zin van artikel 2n en artikel 141 (oud) van de Z.I.V.-wet 1994 en kunnen in die hoedanigheid aansprakelijk worden gesteld voor de terugbetaling van ten onrechte aangerekende prestaties (cf. art. 164 Z.I.V.-wet 1994).

Dat zij de aangerekende prestaties niet voor eigen rekening hebben geïnd, is evenmin een reden om de vordering niet ontvankelijk te verklaren. Dit betekent enkel dat ook de persoon die de prestaties voor eigen rekening heeft geïnd eveneens hoofdelijk aansprakelijk kan worden gesteld (cf. art. 164 Z.I.V.-wet 1994).

In zoverre de geïntimeerde ten aanzien van de appellanten de veroordeling vordert tot terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen op basis van fouten begaan tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst, moet wel worden aangetoond dat die fouten bedrog, zware fout of een gewoonlijke lichte fout uitmaken in de zin van artikel 18 van de arbeidsovereenkomstenwet.

Het grondwettelijk gelijkheidsbeginsel wordt immers geacht te zijn geschonden in zoverre de toepassing van artikel 18 van de arbeidsovereenkomstenwet zou worden geweigerd aan de zorgverstrekkers in de hypothese beoogd van artikel 164, tweede lid van de Z.I.V.-wet 1994 (cfr. Arbitragehof nr. 185/2006 van 29 november 2006, B.S. 13 februari 2007). Die personen zijn, zoals alle werknemers, blootgesteld aan het risico om occasionele lichte fouten te begaan tijdens de uitvoering van hun overeenkomst en oefenen hun beroep ten voordele van hun werkgever en onder diens gezag uit. Het is dan ook niet verantwoord om hen anders te behandelen dan andere werknemers door het voordeel van de bescherming bepaald in artikel 18 arbeidsovereenkomstenwet te weigeren.

Alvorens de vraag naar de aard van de fout te beoordelen is, dient evenwel eerst te worden vastgesteld dat de appellanten een inbreuk hebben begaan. Deze vraag raakt bijgevolg de grond van de zaak. Zij kan er niet toe leiden om de vordering bij voorbaat als onontvankelijk af te wijzen.

4. De schending van het recht op een eerlijk proces en van de redelijke termijn

4.1. De appellanten stellen dat de beginselen van een eerlijk proces geschonden zijn.

Zij klagen aan dat het beginsel van openbaarheid van terechtzitting, van het recht op tegenspraak en van een onafhankelijk rechtscollege geschonden zijn.

Daarnaast wordt ook de schending ingeroepen van het principe van de redelijke termijn.

Behoudens wat dit laatste principe betreft, hebben de ingeroepen schendingen betrekking op de behandeling van de zaak door het Comité.

In zoverre de grieven betrekking hebben op het Comité kunnen ze echter geen weerslag hebben op de oplossing van het huidige geschil en dit om volgende redenen.

4.2. Als uitgangspunt geldt dat het Comité niet als een rechtscollege, maar als een bestuursorgaan is opgetreden. (cf. Rvst nr. 176,303, 29 oktober 2007, *Inf. Riziv* 2008, afl. 1, 22). Dit betekent dat de beginselen van onafhankelijkheid die gelden voor een rechtscollege niet kunnen worden ingeroepen.

Daarnaast dient ook in herinnering te worden gebracht dat ingevolge het ingestelde beroep de Kamer van Beroep thans uitspraak moet doen als rechtscollege en dit in eerste en laatste aanleg, met volle rechtsmacht (cf. Rvst nr. 176,303, 29 oktober 2007, *Inf. Riziv* 2008, afl. 1, 22).

De eigen beslissing van de Kamer van Beroep komt bijgevolg in de plaats van die van het Comité, ongeacht of het beroep wordt ingewilligd of verworpen.

Zelfs indien de beginselen van een eerlijk proces, ingeroepen door de verzoekster in beroep, van toepassing waren op het Comité en indien een schending van deze beginselen wordt aangenomen, dan volstaat het niet om dit bij de huidige beslissing vast te stellen. De Kamer van Beroep dient hoe dan ook zelf uitspraak te verlenen ingevolge het hoger beroep dat werd ingesteld (RvSt nr. 176.303, 29 oktober 2007, *Inf. Riziv* 2008, afl. 1, 22). Bijgevolg is het de vraag welk belang de ingeroepen middelen kunnen vertonen.

Tenslotte past het op te merken dat de stelling van de appellanten over de schending van het recht op een eerlijke behandeling van de zaak door het Comité voorbijgaat aan een aantal vaststellingen, zoals het feit dat het verslag van de hoorzitting zich steeds in het administratief dossier bevond, dat dit verslag en de opname van de hoorzitting konden worden geraadpleegd, dat in de bestreden beslissing zowel melding is gemaakt van dit verslag als van de schriftelijke

verweermiddelen van de appellanten en dat deze door het Comité ook zijn ontmoet. In deze omstandigheden kan er dan ook bezwaarlijk worden besloten dat het recht op een eerlijke behandeling zonder meer met de voeten zou zijn getreden.

4.3. Ten aanzien van het beginsel van de behandeling van de zaak binnen een redelijke termijn – dat minstens als een principe van goed beheer door het Comité na te leven was (cfr. S. SCHUTZ, “De redelijke termijn”, *Inf. R.I.Z.I.V.* 2003, afl.1, blz. 11 en 22-23) - blijkt er evenmin aanleiding te bestaan om tot een schending te besluiten in zoverre de behandeling door het Comité wordt bedoeld.

De vaststellingen zijn gedaan bij processen-verbaal van 30 januari 2000, in voorkomend geval aangevuld bij proces-verbaal van 26 juni 2000, en hebben betrekking op de periode van 31 januari 1998 tot 30 januari 2000.

De nota opgemaakt voor het Comité dateert van 30 mei 2002. De appellanten werden vervolgens uitgenodigd om hun schriftelijke verweermiddelen naar voren te brengen en om te worden gehoord op de zitting van 21 november 2003.

De beslissing van het Comité werd genomen op 20 februari 2004.

Gezien er ter zake geen sprake is van de behandeling van een strafvordering, kan het ogenblik waarop men in beschuldiging wordt gesteld niet als uitgangspunt dienen voor de beoordeling van de redelijke termijn.

Het is in eerste instantie de vraag of het bestuur binnen een redelijke termijn is opgetreden. Dit is naar het oordeel van de Kamer van beroep op basis van het verloop zoals hoger geschetst, het geval.

4.4. Anders is het evenwel ten aanzien van de behandeling van de zaak door de Kamer van Beroep.

Het tijdsverloop in deze zaak van nagenoeg 10 jaar sinds het aantekenen van het hoger beroep op 6 mei 2004 en de behandeling van de zaak op 28 november 2013 maakt in de gegeven omstandigheden een schending uit van het beginsel van de redelijke termijn.

Deze vaststelling kan evenwel niet leiden tot een verval van de terugvordering. De Kamer van Beroep dient op straffe van rechtsweigering nog steeds uitspraak te verlenen over de vordering.

Wel dient de te lange duur van de procedure in voorkomend geval te worden betrokken bij de beoordeling van de bewijsvoering en bij het onderzoek naar het respecteren van de rechten van verdediging, alsook bij het bepalen van de eventuele sanctie (R.v.St. 3 juni 2004, Monstrey, nr. 132;001, R.v.St. 10 juni 2004, Baelden, nr. 132.234).

De vordering tot het opleggen van een sanctie, was evenwel reeds verjaard op het ogenblik van de uitspraak van het Comité en maakt geen voorwerp uit van het hoger beroep.

Daarnaast blijken er ter zake ook geen specifieke noch concrete problemen inzake bewijsvoering of inzake de mogelijkheid tot verdediging te zijn ingeroepen of gestaafd als gevolg van een overschrijding van de redelijke termijn.

Bijgevolg dient de Kamer van Beroep, spijs de overschrijding van de redelijke termijn, de ingeroepen inbreuken nader te onderzoeken.

5. De schending van het recht op een dubbele aanleg

De appellanten stellen dat het recht op een dubbele aanleg, als onderdeel van de rechten van verdediging in strafzaken, geschonden is.

Het uitgangspunt in deze argumentatie, nl. de gelijkstelling van de onderhavige procedure met een strafvervolgung, wordt echter betwist en wordt ter zake ook niet gestaafd.

Dit argument blijkt te zijn gesteund op de vordering tot het opleggen van een administratieve geldboete als onderdeel van de zaak, doch ingevolge de verjaring is dergelijke sanctie niet aan de orde.

Zelfs afgezien van de vraag of het beginsel van de dubbele aanleg in strafzaken ook in de huidige procedure onverkort van toepassing is (cf. onder meer gelet op de grenzen en uitzonderingen bepaald in de desbetreffende internationaalrechtelijke normen), vertoont het argument van de schending van dit beginsel in deze zaak bijgevolg geen belang.

De zaak heeft in wezen betrekking op de vaststelling van inbreuken op de nomenclatuur en op de terugvordering van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen.

Een en ander blijkt niet te ressorteren onder de strafvervolging, waarop de appellante zich beroept voor de toepassing van een recht op een dubbele aanleg.

6. De exceptie van verjaring

De vaststellingen moeten krachtens artikel 174, eerste lid, 10° Z.I.V.-Wet op straf van nietigheid worden gedaan binnen een termijn van twee jaar te rekenen vanaf de datum waarop de verzekeringsinstellingen de documenten betreffende de betwiste feiten hebben ontvangen.

Over de toepassing van deze termijn bestaat er op zich ook geen betwisting.

Om te besluiten tot verjaring beroepen de appellanten zich daarentegen op het feit dat het proces-verbaal van vaststelling de 2-jarige termijn enkel zou hebben gestuit en dat er binnen een termijn van 2 jaar daaropvolgend geen nieuwe stuiting noch een oproeping voor het Comité is gevolgd.

Deze redenering berust echter op een foutief uitgangspunt.

De appellanten gaan er ten onrechte van uit dat de termijn van 2 jaar, bepaald in artikel 174, eerste lid, 10° van de Z.I.V.-Wet 1994, na de vaststellingen opnieuw zou beginnen lopen en dat zich bijgevolg een vernieuwing van de vaststelling of een nieuwe stuiting opdrong.

Dit kan uit artikel 174 van de Z.I.V.-Wet 1994 immers niet worden afgeleid.

Het feit dat er geen stuiting is gebeurd binnen de termijn van 2 jaar na de processen-verbaal van vaststelling, welke dateren van januari en juni 2000, kan er dan ook niet toe leiden dat de feiten zouden zijn verjaard.

De appellanten stellen dat de tijd om een vordering in te stellen te laten berechten in deze zaak hoe dan ook verstreken is, doch welke verjaringstermijn hierbij zou zijn overschreden

wordt niet aangegeven.

In de Z.I.V.-wet 1994 is er daartoe geen bijzondere termijn bepaald. Krachtens artikel 174, derde lid (oud) Z.I.V.-wet zoals van toepassing vóór de Gezondheidswetten van 2006 en geldig als overgangsbepaling (cf. art. 112 van de Wet houdende diverse bepalingen betreffende de gezondheid van 13 december 2006, gewijzigd bij art. 261 van de Wet houdende diverse bepalingen van 27 december 2006, B.S. 28 december 2006) kan de verjaringstermijn van toepassing op een terugvordering gesteld ten aanzien van de zorgverlener immers pas ingaan op datum van een definitieve beslissing van het Comité of de Kamer van beroep.

Voor het overige werd ook niet aangetoond, noch ingeroepen dat de gemeenrechtelijke verjaringstermijn voor het inleiden en beslechten van de terugvordering zou zijn verstreken.

De exceptie van verjaring is niet gegrond.

7. De tenlasteleggingen

7.1. Aan de appellanten wordt ten laste gelegd dat zij verpleegkundige zorgen hebben aangerekend en geïnd ten laste van de ziekteverzekering, die overeenkomstig de nomenclatuur niet aanrekenbaar waren omdat zij zijn verstrekt aan bewoners van de rusthuisafdeling van de instelling de "XXXX".

Dit maakt volgens de geïntimeerde een schending uit van artikel 8, § 3, 4° van de nomenclatuur, aangezien het ging om een gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor bejaarden.

7.2. Het staat vast en wordt niet betwist dat de personen aan wie de bedoelde zorgen zijn verleend, verbleven in de "XXXX".

Aan de hand van de stukken van het dossier kan bovendien worden vastgesteld dat de betwiste prestaties zijn verstrekt en aangerekend in een periode waarin "De XXXX" nog niet geregistreerd was als gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor bejaarden. Dit gebeurde pas met ingang van 1 oktober 2001.

De appellanten betwisten dat de aanrekening van de prestaties in de periode voorafgaand aan deze registratie in strijd zou zijn met de nomenclatuur en stellen dat de reglementering ter zake minstens onduidelijk was.

7.3. De voormelde betwisting dient te worden gesitueerd in volgende wettelijke context.

7.3.1. In artikel 34 van de Z.I.V.-Wet 1994 wordt een opsomming gegeven van de geneeskundige verstrekkingen.

Tot de geneeskundige verstrekkingen behoren onder meer de verstrekkingen verleend in instellingen die, zonder als rustoord te zijn erkend, een gemeenschappelijke woonplaats of verblijfplaats van bejaarden uitmaken en die beantwoorden aan de door de Koning bepaalde voorwaarden (cfr. art. 34, 12° Z.I.V.-Wet 1994).

Krachtens artikel 35 van de Z.I.V.-Wet 1994 stelt de Koning de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen vast. In het vierde lid van artikel 35, § 1 van de Z.I.V.-Wet werd bepaald dat de Koning ook de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, 12° van dezelfde wet omschrijft en de voorwaarden bepaalt waaronder de verzekering voor geneeskundige verzorging tegemoet komt in de kostprijs van die verstrekkingen (zie verder punt 7.3.2.).

In artikel 147, § 3 van het Koninklijk Besluit van 4 juli 1996 is bepaald dat de tussenkomst voor de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, 12° van de Z.I.V.-Wet bestaat uit een dagelijkse tegemoetkoming die "tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven" wordt genoemd.

Artikel 37, § 12 van de Z.I.V.-Wet bepaalt dat de tegemoetkoming voor de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, 12° van dezelfde wet wordt vastgesteld door de Minister. In het tweede lid van deze bepaling is hieraan toegevoegd dat een cumulatie van deze tegemoetkoming met een tegemoetkoming op basis van de nomenclatuur in beginsel niet mogelijk is.

Ter zake blijkt evenwel niet dat voor de betwiste prestaties een forfaitaire tegemoetkoming zou zijn toegekend.

7.3.2. In artikel 8, § 3 van de nomenclatuur, zoals van toepassing tot 9 januari 1998, werd bepaald dat er geen

honorarium verschuldigd is :

“4° wanneer de verzorging wordt verleend in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woonplaats of verblijfplaats voor bejaarden, bedoeld in het koninklijk besluit van 20 juni 1990, ongeacht of aan deze locatie al dan niet een registratie nummer werd toegekend”.

Sinds 9 januari 1998 bepaalt artikel 8, § 3 van de nomenclatuur dat geen honoraria verschuldigd zijn

“4° wanneer de verzorging wordt verleend in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden, bedoeld in het koninklijk besluit van 19 december 1997 tot vaststelling van de voorwaarden welke moeten worden vervuld door de instellingen die, zonder als rustoord te zijn erkend, een gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden uitmaken als bedoeld in art. 34, 12° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.”

Ter zake is enkel de toepassing van de tweede voormelde versie van artikel 8, § 3, 4° van de nomenclatuur, zoals van kracht vanaf 9 januari 1998, dienend.

De geïntimeerde stelt dat de voormelde bepaling verhinderde dat voor de prestaties die door de appellanten zijn verstrekt aan bewoners van de “XXXX” een honorarium werd aangerekend.

Opdat dit verbod van toepassing is, moet vaststaan dat deze instelling te beschouwen was als een gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor bejaarden, zoals omschreven in artikel 8, § 3, 4° van de nomenclatuur.

Dit artikel heeft betrekking op de instelling “bedoeld in het koninklijk besluit van 19 december 1997 tot vaststelling van de voorwaarden welke moeten worden vervuld door de instellingen die, zonder als rustoord te zijn erkend, een gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden uitmaken als bedoeld in artikel 34, 12° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.”

Krachtens artikel 1, § 1 van dit koninklijk besluit van 19 december 1997 dient onder instellingen die, zonder als

rustoord te zijn erkend, een gemeenschappelijke woonplaats of verblijfplaats van bejaarden uitmaken als bedoeld in artikel 34, 12° van de Z.I.V.-Wet 1994 te worden verstaan : "één of meer gebouwen die, onder welke benaming ook, functioneel een geheel vormen en aan bejaarden huisvesting bieden met gehele of gedeeltelijke huishoudelijke en gezinsverzorging".

In artikel 2 van hetzelfde besluit is ten aanzien van de in artikel 1, § 1 bedoelde instellingen bepaald dat zij verplicht zijn zich bekend te maken bij de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het R.I.Z.I.V. Bij ontstentenis daarvan worden ze automatisch geregistreerd door deze Dienst zodra deze laatste kennis heeft van hun bestaan en het bewijs bezit dat de voorwaarden bepaald in artikel 1, § 1 vervuld zijn.

In zoverre het gaat om een instelling, omschreven in artikel 1 van dit koninklijk besluit, die geregistreerd is conform artikel 2 van hetzelfde besluit, gaat het zonder twijfel om een instelling bedoeld in dit besluit. In dit geval geldt krachtens artikel 8, § 3, 4° van de nomenclatuur een verbod tot aanrekening van een honorarium.

In zoverre de bedoelde instelling niet beantwoordt aan de voorwaarde van registratie, is het de vraag of dit verbod evenzeer geldt.

De Kamer van Beroep is van oordeel dat de toepassing van artikel 8, § 3, 4° van de nomenclatuur in deze hypothese niet duidelijk is bepaald en dat dit artikel minstens voor tweeërlei zin vatbaar is.

De vermelding in de nomenclatuur dat het gaat om een instelling "bedoeld" in het koninklijk besluit waarin "de voorwaarden" zijn vastgesteld waaraan deze instelling moet voldoen, is algemeen. Enig onderscheid in de voorwaarden bepaald in het bedoelde koninklijk besluit van 19 december 1997 wordt er niet gemaakt. De plicht tot registratie kan hiertoe dan ook behoren.

Bovendien gaat het om de voorwaarden die moeten worden vervuld door de instellingen die, zonder als rustoord te zijn erkend, een gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden uitmaken als bedoeld in art. 34, 12° van de Z.I.V.-Wet. Zoals hoger vermeld, is er in dit artikel 34, 12° eens te meer sprake van een instelling die beantwoordt "aan de bij koninklijk besluit bepaalde voorwaarden" en komt deze

instelling als dusdanig in aanmerking voor een dagelijkse tegemoetkoming als tussenkomst voor de verstrekkingen verleend in deze instelling (zie hoger punt 7.3.1)

. Ook hier worden instellingen bedoeld die aan de voorwaarde inzake registratie beantwoorden.

Uit wat voorafgaat blijkt dan ook dat de verwijzing in artikel 8, § 3, 4° van de nomenclatuur naar het koninklijk besluit van 19 december 1997 en naar artikel 34, 12° van de Z.I.V.-Wet aangeven dat het enkel van toepassing is in geval van een geregistreerde instelling.

Zo daarentegen de instelling bedoeld in artikel 8, § 3, 4° van de nomenclatuur enkel moet beantwoorden aan de definitie bepaald in artikel 1 van het koninklijk besluit van 19 december 1997, rijst trouwens de vraag waarom dit niet met zoveel woorden werd vermeld in de nomenclatuur.

Daarbij komt nog dat in de omzendbrief die volgens de appellanten werd overgemaakt naar aanleiding van het in voege treden van het ter zake toepasselijke koninklijk besluit van 19 december 1997 - feit dat op zich niet wordt betwist -, ook nergens een verbod van aanrekening van het honorarium is geformuleerd in het geval het gaat om een niet-geregistreerde instelling.

De tekst van de omzendbrief bepaalt dat in een gemeenschappelijke verblijfplaats voor bejaarden, die geen erkend rustoord is, de verpleegkundige verzorging wordt gedekt door een forfait en niet door de toepassing van de nomenclatuur van de thuisverpleging "voor zover de inrichting is geregistreerd door de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV" (stuk 5 dossier appellanten).

Aan de verpleegkundige wordt aangeraden na te gaan of de inrichting al dan niet geregistreerd is. Er wordt ook verwezen naar een lijst van geregistreerde inrichtingen waarvoor dus geen verstrekkingen kunnen worden aangerekend volgens de nomenclatuur. Uit deze toelichting kan worden afgeleid dat deze aanrekening bij gebrek aan registratie in wezen wel mogelijk blijft. De tekst is op dit punt minstens dubbelzinnig, gezien er nergens is bepaald dat het verbod in alle gevallen zou gelden.

Tenslotte is het ook niet onlogisch dat de verpleegkundige, die zorgen heeft verstrekt waarvoor er bij gebrek aan registratie geen tegemoetkoming mogelijk is via de instelling, ervan

uitgaat dat de aanrekening van honoraria niet uitgesloten is. Hoewel artikel 23 van de Grondwet geen aanleiding kan geven tot het opeisen van een recht op tegemoetkoming, kan uiteindelijk ook op basis van dit artikel worden verdedigd dat, gezien de bepaling van artikel 8, § 3, 4° van de nomenclatuur minstens onduidelijk is, een grondwetconforme interpretatie zich opdringt ten aanzien van de sociaal verzekerde in die zin dat het recht op tegemoetkoming gewaarborgd wordt.

7.4. Op grond van de voormelde overwegingen besluit de Kamer van Beroep dat artikel 8, § 3, 4° van de nomenclatuur van de geneeskundigen verstrekkingen, in zoverre ter zake van toepassing voor de periode vanaf 30 januari 1998, geen duidelijk verbod van aanrekening van honoraria bevat in de hypothese dat de gemeenschappelijke woon- en verblijfplaats voor bejaarden nog niet geregistreerd is.

Bij gebrek aan een duidelijk geformuleerde nomenclatuur kunnen de tenlasteleggingen dan ook niet worden weerhouden (cfr. RvSt. 2 oktober 2003, *T. Gez.* 2004-05, 205, noot DEWALLEN, J. en DE GENDT, T.). De onduidelijke formulering mag niet in het nadeel van de zorgverlener worden gelezen.

De bestreden beslissing dient dan ook te worden hervormd in zoverre de tenlasteleggingen werden weerhouden en op basis daarvan tot terugvordering werd beslist.

Aangezien dit betekent dat de vorderingen van de appellanten gesteld in hoofdorde, gegrond worden verklaard, is er geen aanleiding om nog in te gaan op de overige vorderingen, gesteld in ondergeschikte orde.

*
* *
*

OM DEZE REDENEN,

DE KAMER VAN BEROEP die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in het bijzonder op de artikelen 144 en 145, en op

artikel 112 van de Gezondheidswet van 13 december 2006;

Na beraadslaging in overeenstemming met het bepaalde in artikel 145 van de gecoördineerde wet, en artikel 19 van het Procedurereglement;

Recht doende op tegenspraak.

Verklaart het hoger beroep ontvankelijk en gegrond.

Hervormt elk van de bestreden beslissingen van het Comité van 20 februari 2004 genomen ten aanzien van de appellanten.

Opnieuw wijzend ten aanzien van elke appellant(e).

Zegt dat de tenlasteleggingen betreffende een inbreuk op artikel 8, § 3, 4° van de nomenclatuur niet kunnen weerhouden worden en verklaart de terugvordering ten aanzien van elke appellant(e) ongegrond.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van **23 januari 2014** van de Kamer van beroep die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, opgericht bij artikel 144 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en ondertekend door:

- Mevrouw Marijke DEMEDTS, voorzitter van de Kamer van beroep;
- De heer Martin VOLCKE, griffier van de Kamer van beroep.

Volgen de handtekeningen:

De griffier,

De Voorzitter,

M. VOLCKE

M. DEMEDTS

De Kamer van beroep die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden, die in die taal de zaak heeft gehoord en er in die taal over beraadslaagde, was samengesteld uit mevrouw Marijke DEMEDTS, magistraat-Voorzitter, de dokter Eva TRAEY, vertegenwoordigster van de verzekeringsinstellingen, alsmede de heer Freddy RAYMACKERS, vertegenwoordiger van de representatieve verenigingen van de verpleegkundigen en hebben aan de beraadslaging deelgenomen bij wege van advies. De Kamer van beroep werd bijgestaan door de heer Martin VOLCKE, griffier in de Kamer van beroep.

