

Rep. Nr. 13/16

*

NB-010-15
E/XXXX

*

Tegensprekelijke
beslissing van 6 april
2016

*

Beroep tegen de
beslissing van de Kamer
van eerste aanleg van 15
april 2015

*

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, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

BESLISSING

In de zaak van: De heer A..., verpleegkundige, wonende te XXXX.

Appellant, die wordt vertegenwoordigd door Mr B .
loco Mr. C . , met kantoor te XXXX

Tegen: RIZIV - Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, openbare instelling van sociale zekerheid, met zetel te 1150 Brussel, Tervurenlaan 211,

Geïntimeerde, voor wie zijn verschenen, Dr D...,
geneesheer-inspecteur, en dhr. E .., attaché,
ambtenaren bij geïntimeerde

*
* *

Op de openbare terechtzitting van 28 januari 2016 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 synthesesnota van de Dienst voor Geneeskundige Controle en Evaluatie (DGEC);
- de beslissing van de Leidend ambtenaar van de DGEC van 7

november 2007,

- het verzoekschrift tot hoger beroep, ontvangen ter griffie van de Kamer van eerste aanleg op 13 december 2007;
- de bestreden beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 15 april 2015, ter kennis gegeven bij aangetekende brief van 27 april 2015,
- het verzoekschrift tot hoger beroep, ontvangen ter griffie van de Kamer van beroep op 27 mei 2015,
- de beroepsconclusies voor de DGEC van 27 juli 2015, neergelegd ter griffie van de Kamer van beroep op 28 juli 2015;
- de beroepsconclusies voor de appellant van 31 oktober 2015, ontvangen ter griffie van de Kamer van beroep op 31 oktober 2015;

Werden gehoord op de openbare terechtzitting van 28 januari 2016:

- mr B . in de uiteenzetting van de middelen en conclusies van de appellant;
- dhr E . in de uiteenzetting van het juridische luik van de middelen en conclusies van de geïntimeerde;
- dr. D... in de uiteenzetting van de middelen en conclusies van de geïntimeerde

De debatten, gevoerd in het Nederlands, werden vervolgens gesloten, de zaak werd in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op de openbare terechtzitting van 24 maart 2016. Op de terechtzitting van 24 maart 2016 kon de Kamer van beroep niet regelmatig worden samengesteld wegens onvoorziene omstandigheden (terreurniveau 4). De uitspraak werd verdaagd naar de buitengewone openbare terechtzitting van heden.

*

1. DE TENLASTELEGGINGEN

De Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle bij het RIZIV (DGEC) heeft een onderzoek gevoerd naar de realiteit en de conformiteit van de verstrekkingen die door A... werden aangerekend aan de verplichte ziekteverzekering in de periode van april 2003 tot en met mei 2004.

De volgende inbreuken werden hem ten laste gelegd .

- 1. Het opstellen, ondertekenen als verstrekker en uitreiken van getuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekening op naam**

van F... (vanaf april 2003) van verstrekkingen die niet werden uitgevoerd.

De DGEC besluit in de synthesesnota dat er bij 12 verzekerden ten onrechte 2.413 verstrekkingen zijn aangerekend aan de ziekteverzekering voor een totaal bedrag van € 8 500,20, terwijl zij niet werden uitgevoerd.

2. Het opstellen, ondertekenen als verstrekker en uitreiken van getuigschriften voor verstrekte hulp met aanrekening op naam van F... als innende instelling aan de verzekeringsinstellingen van verstrekkingen die niet beantwoorden aan de reglementaire bepalingen.

2. a) Het aanrekenen van codenummers voor forfaitaire honoraria terwijl er niet werd voldaan aan de voorwaarden om die forfaitaire honoraria aan te rekenen. De vereiste graad van de fysieke afhankelijkheidstoestand (KATZSCHAAL) werd niet bereikt bijgevolg moest er aangerekend worden per verstrekking (toilet)

De DGEC besluit in de synthesesnota dat er voor verzekerde G ten onrechte 26 forfaits werden aangerekend aan de ziekteverzekering voor een bedrag van € 547,31.

Voor de verstrekkingen (toiletten) mocht er volgens de DGEC een bedrag van € 247,74 worden aangerekend.

Met toepassing van de verschilregel werd het ten onrechte aangerekende bedrag bepaald op € 299,57

2. b) Verstrekker spreidt de verzorging over verschillende verzorgingszittingen zonder dat hiervoor medische redenen aanwezig waren.(art. 8, §4, 5° NGV)

De DGEC besluit in de synthesesnota dat bij verzekerde H. ten onrechte 11 verstrekkingen werden aangerekend aan de ziekteverzekering voor een totaal bedrag van € 36,57

2. c) Tweemaal aanrekenen van de eerste basisverstrekking per dag.

De DGEC besluit in de synthesesnota dat bij twee verzekerden ten onrechte 27 maal de eerste basisverstrekking tweemaal per dag werd aangerekend aan de ziekteverzekering voor een bedrag van € 84,31.

*

Het proces-verbaal van vaststelling dateert van 29 april 2005.

Het totaal van de ingevolge de voormelde inbreuken ten onrechte

aangerekende bedragen werd bepaald op € 8 920,65

Deze som werd niet terugbetaald

DE BESLISSING VAN DE LEIDEND AMBTENAAR

Bij beslissing van 7 november 2007 heeft de Leidend ambtenaar de ten laste gelegde feiten bewezen verklaard en weerhouden

Er werd overeenkomstig artikel 141, § 5 van de ZIV-wet 1994, zoals van toepassing vóór 15 mei 2007 en ingevolge de overgangsbepaling van artikel 112 van de wet van 13 december 2006 nog steeds van kracht, beslist dat verpleegkundige A de totale waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen dient terug te betalen voor een bedrag van € 8.920,65

Aan A... werd bovendien een effectieve administratieve geldboete opgelegd van € 8 710,44, bepaald op 100 % voor de niet-uitgevoerde prestaties en op 50 % voor de niet-conforme prestaties

A.. heeft tegen deze beslissing beroep ingesteld bij de Kamer van eerste aanleg

3. DE BESLISSING VAN DE KAMER VAN EERSTE AANLEG

De Kamer van eerste aanleg verklaarde het beroep ontvankelijk en gedeeltelijk gegrond.

A... werd veroordeeld tot de terugbetaling van een bedrag van € 8.920

Het opleggen van een administratieve geldboete werd ingevolge de overschrijding van de redelijke termijn niet meer verantwoord geacht

De beslissing van de Kamer van eerste aanleg is in het bijzonder gesteund op volgende motieven.

De Kamer van eerste aanleg oordeelde dat de vordering van de DGEC "rationae personae" (voor wat betreft de persoon) ontvankelijk is. Het innen van de bedragen door de F. . voor de prestaties verleend door A , betekent volgens de Kamer van eerste aanleg immers niet dat A daardoor de kwalificatie als zorgverlener in de zin van artikel 2 n) van de ZIV-wet 1994 zou verliezen.

De Kamer van eerste aanleg oordeelde dat het tijdsverloop van zeven jaar sinds de beslissing van de Leidend Ambtenaar van die aard is dat het niet verantwoord is om nog een administratieve geldboete op te leggen. De overschrijding van de redelijke termijn heeft volgens de Kamer van eerste aanleg evenwel niet tot gevolg dat dit het verval van de terugvordering, zijnde een herstelmaatregel, zou betekenen

De ingeroepen schending van de motiveringsplicht door de Leidend Ambtenaar werd afgewezen, omdat de beslissing een duidelijk en uitgebreid overzicht geeft van de feitelijke gegevens en van de reglementaire basis.

Het ingeroepen gebrek aan onafhankelijkheid en onpartijdigheid werd door de Kamer van eerste aanleg evenmin weerhouden nu de werking en de samenstelling van de administratieve rechtscolleges (Kamer van eerste aanleg en Kamer van beroep) alle waarborgen bieden voor een onafhankelijke en onpartijdige rechtspraak.

De eerste tenlastelegging werd door de Kamer van eerste aanleg bewezen geacht aan de hand van de verklaringen van de verzekerden, die hetzij niet betwist werden, hetzij door (ex-)medewerkers van A bevestigd werden. Voor zover de verklaringen van de verzekerden en van A diametraal tegenover elkaar staan, stelde de Kamer van eerste aanleg vast dat het tegenbewijs vrij eenvoudig kon worden geleverd door A..., doch dat dit niet gebeurd is.

De bezwaren die door A. in het kader van de tweede tenlastelegging (punt a) werden geformuleerd in verband met de herevaluatie van de afhankelijkheidsgraad werden door de Kamer van eerste aanleg niet geacht de inbreuk te weerleggen. Een latere evaluatie werd omwille van de leeftijd van de patiënt geacht veelal in het voordeel van de zorgverlener uit te vallen. Het ingeroepen gebrek aan kennis van de achtergrond werd van de hand gewezen rekening houdend met de expertise van de inspecteurs en met het feit dat bij een vergelijking van de scores door derden de meest voordelige werd weerhouden. Het gebrek aan reactie van de adviserend geneesheer werd geacht geen vrijgeleide te bieden aan de zorgverlener.

Ten aanzien van de overige inbreuken weerhouden onder de tweede tenlastelegging (nl punten b en c) werd vastgesteld dat de administratieve/materiële vergissing niet werd betwist.

A... heeft hoger beroep ingesteld tegen de beslissing van de Kamer van eerste aanleg.

4. BEROEPSGRIEVEN

4.1. Standpunt van appellant

A... (de appellant) vraagt de Kamer van beroep het hoger beroep ontvankelijk en gegrond te verklaren en bijgevolg de vordering van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle (de geïntimeerde) onontvankelijk, minstens ongegrond te verklaren.

Het hoger beroep wordt door de appellant enkel gericht tegen de

veroordeling door de Kamer van eerste aanleg tot terugbetaling van de aangerekende verstrekkingen. De appellant treedt het oordeel van de Kamer van eerste aanleg bij voor zover er ingevolge het verstrijken van de redelijke termijn geen administratieve geldboete werd opgelegd.

In hoofdorde stelt de appellant dat de vordering "ratione personae" onontvankelijk is, omdat de verstrekkingen in rekening zijn gebracht door de F... en hij als zaakvoerder overeenkomstig artikel 61 van het Wetboek Vennootschappen niet persoonlijk gebonden was door de handelingen die hij namens de vennootschap heeft gesteld.

In ondergeschikte orde beroept de appellant zich op de overschrijding van de redelijke termijn met als gevolg dat het hem onmogelijk is om de afhankelijkheidsgraad van de patiënten nog objectief weer te geven en verweer te voeren tegen de tenlasteleggingen. De lange duur van de procedure moet zowel bij de beoordeling van de bewijsvoering als bij het onderzoek van de rechten van verdediging in overweging worden genomen, aldus de appellant. Hij besluit dat de vordering om die reden onontvankelijk, minstens ongegrond is.

De appellant stelt verder dat de beginselen van behoorlijk bestuur werden overtreden doordat de Leidend Ambtenaar de motiveringsplicht en de fair-play heeft geschonden.

De appellant betwist de eerste tenlastelegging. Hij overloopt de verklaringen van de verzekerden en stelt dat zij hetzij overeenstemmen met zijn eigen verklaringen en met de aangerekende prestaties, hetzij niet voldoende op hun waarachtigheid getoetst zijn.

Wat de tweede tenlastelegging betreft, stelt de appellant dat de onderzoeksmethode en herevaluatie van de Katz-schaal de beginselen van behoorlijk bestuur, van rechtszekerheid en objectiviteit schenden. Hij merkt ten aanzien van de betrokken verzekerde op dat haar gezondheidstoestand zeer wisselend is en dat de Katz-schaal werd ingevuld rekening houdend met de toestand op dat ogenblik. Er zijn volgens de appellant onvoldoende objectieve redenen om een overscoreng te weerhouden.

4.2. Standpunt van de geïntimeerde

De geïntimeerde vraagt het hoger beroep van de appellant ontvankelijk, doch ongegrond te verklaren en de beslissing van Kamer van eerste aanleg te bevestigen.

De geïntimeerde acht de vordering ingesteld tegen de appellant als zorgverlener ontvankelijk. Hij stelt dat de hoedanigheid als zaakvoerder van de vennootschap hem zijn hoedanigheid van zorgverlener in de zin van artikel 2, n van de ZIV-wet 1994 niet ontnemt. Het is ook niet omdat op grond van artikel 164, tweede lid ZIV-wet de rechtspersoon die de prestaties voor eigen rekening heeft geïnd, hoofdelijk gehouden is tot

terugbetaling van de ten onrechte uitbetaalde vergoedingen, dat deze in de plaats komt van de natuurlijke persoon.

De overschrijding van de redelijke termijn heeft volgens de geïntimeerde niet tot gevolg dat de terugvordering zou vervallen. De geïntimeerde merkt op dat het ter zake niet om een strafrechtelijke aangelegenheid gaat.

De opgelopen vertraging is naar het oordeel van de geïntimeerde ook niet van die aard dat het weerhouden van de tenlasteleggingen inopportuun moet worden geacht. De stukken van het dossier laten volgens de geïntimeerde nog steeds toe om de inbreuken te beoordelen en dit met eerbiediging van de rechten van verdediging van alle partijen.

De geïntimeerde stelt verder dat de kritiek op de behandeling van de zaak door de Leidend Ambtenaar geen weerslag kan hebben op de oplossing van het huidig geschil, nu de beslissing van de Kamer van eerste aanleg in de plaats kwam. Ondergeschikt stelt de geïntimeerde dat aan de motiveringsplicht werd voldaan en dat er geen reden is om te spreken van een schending van de fair play door de Leidend Ambtenaar.

Ten gronde overloopt de geïntimeerde de tenlasteleggingen

Hij besluit in het kader van de eerste tenlastelegging dat uit de verklaringen van drie getuigen en elf verzekerden duidelijk blijkt welke verstrekkingen er al dan niet werden uitgevoerd. Een tegenbewijs van de inbreuk ligt volgens de geïntimeerde niet voor.

Ten aanzien van de tweede tenlastelegging betreffende de overschatting van de Katz-schaal wijst de geïntimeerde op de eigen verantwoordelijkheid van de appellant als zorgverlener voor het invullen hiervan, welke ook bij gebrek aan verzet van de adviserend geneesheer blijft gelden. De geïntimeerde stelt dat uit de verklaringen van de verzekerde en de huisarts blijkt dat er sprake is van overschatting door de appellant. Daarbij werd met de hoogst mogelijke score rekening gehouden volgens de geïntimeerde.

Ten aanzien van de overige onderdelen van de tweede tenlastelegging stelt de geïntimeerde vast dat de begane vergissing niet wordt betwist.

De geïntimeerde verklaart tenslotte dat de Kamer van eerste aanleg terecht heeft geoordeeld dat, gezien het tijdsverloop, het opleggen van een administratieve geldboete niet meer verantwoord was.

*

* *

5. BEOORDELING

5.1. De ontvankelijkheid van het hoger beroep

Het hoger beroep werd tijdig en regelmatig ingesteld. Het is ontvankelijk

5.2. De gegrondheid van het hoger beroep

Het hoger beroep is beperkt

De appellant vraagt dat het oordeel van de Kamer van eerste aanleg wordt bevestigd voor zover er werd vastgesteld dat het opleggen van een administratieve geldboete ingevolge het tijdsverloop in deze zaak niet meer verantwoord is.

Dit oordeel wordt door de geïntimeerde evenmin betwist

De appellant betwist het oordeel van de Kamer van eerste aanleg voor zover de tenlasteleggingen werden weerhouden en hij werd verplicht tot terugbetaling van de verstrekkingen die ten onrechte zouden zijn aangerekend.

5.2.1. De onontvankelijkheid van de vordering van de geïntimeerde

5.2.1.1. De appellant stelt vooreerst dat de vordering van de geïntimeerde tot terugbetaling van ten onrechte aangerekende verstrekkingen niet tegen hem in persoon kan worden gesteld worden.

Als reden daartoe wordt aangehaald dat de tenlasteleggingen betrekking hebben op verstrekkingen in rekening gebracht en geïnd door de vennootschap, waarvan de appellant zaakvoerder/bestuurder is. Hij stelt dat hij overeenkomstig artikel 61 van het Wetboek van Vennootschappen bijgevolg niet persoonlijk gebonden is voor de handelingen die hij namens de vennootschap heeft gesteld

Deze stelling kan ter zake evenwel niet worden bijgetreden

5.2.1.2. De terugvordering ingesteld door de geïntimeerde is gesteund op inbreuken begaan door A... als zorgverlener, die hem kunnen worden toegerekend op basis van artikel 141, § 5 van de Z.I.V.-Wet 1994 (zoals ter zake van toepassing bij wijze van overgangsbepaling)

Krachtens dit artikel 141, §5, vijfde lid Z I V -wet 1994 (zoals van kracht tot 15 mei 2007) moet de zorgverlener de waarde van de verstrekkingen terugbetalen die ten onrechte ten laste zijn gelegd van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging omdat zij niet werden verleend of wanneer de aangerekende verstrekkingen niet overeenstemmen met deze wet of haar uitvoeringsbesluiten.

De appellant beantwoordt als verpleegkundige aan het begrip 'zorgverlener' in de zin van artikel 2n van de Z I V -Wet 1994.

Hij dient dan ook geacht te worden als dusdanig te zijn opgetreden bij de aanrekening van de verstrekkingen.

Krachtens artikel 9ter, § 10 van het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen is het immers enkel aan een verstrekker die deel uitmaakt van het beroep waartoe de geattesteerde verstrekkingen behoren, toegelaten om globale getuigschriften voor verstrekte hulp te ondertekenen

5.2.1.3. Artikel 61 van het Wetboek van Vennootschappen doet geen afbreuk aan de voormelde vaststellingen

Overeenkomstig dit artikel 61 handelen de vennootschappen door hun organen en zijn de leden van deze organen niet persoonlijk verbonden voor de verbintenissen van deze vennootschap

Het feit dat de appellant is opgetreden als bestuurder van de vennootschap ontnemt hem de hoedanigheid van zorgverlener echter niet (cfr. RvSt, 7^e kamer, 19 februari 2004 (nr 128 290), www.raadvst-consetat.be).

De gemeenrechtelijke vennootschapswetgeving doet evenmin afbreuk aan het feit dat de appellant als zorgverlener onderworpen is aan de verplichtingen bepaald in de Z I V -Wet 1994 en in het kader van deze wet aansprakelijk kan worden gesteld voor de inbreuken die hij als dusdanig beging

Ook het feit dat de rechtspersoon die de prestaties voor eigen rekening heeft geïnd krachtens artikel 164, tweede lid van de Z.I.V -Wet 1994 samen met de zorgverlener hoofdelijk aansprakelijk is voor de terugbetaling ervan, doet geen afbreuk aan de verantwoordelijkheid van de zorgverlener zelf voor de aanrekening van de verstrekkingen

5.2.1.4. De appellant werpt ten slotte op dat de wijziging van artikel 2n met ingang van 15 mei 2007 eraan in de weg zou staan dat hij als zorgverlener kan veroordeeld worden

Ook deze stelling kan evenwel niet worden bijgetreden

De bedoelde wetswijziging houdt in dat de natuurlijke of rechtspersonen die de zorgverleners tewerkstellen, die de zorgverlening organiseren of die de inning van de door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging verschuldigde bedragen organiseren, voor de toepassing van artikel 73bis en 142 (zoals van kracht vanaf 15 mei 2007) worden gelijkgesteld met zorgverleners.

Deze gelijkstelling laat op zich echter niet toe om te besluiten dat de verpleegkundige als zorgverlener niet langer verantwoordelijk kan worden gesteld voor inbreuken op de ZIV-wet 1994 of haar uitvoeringsbesluiten of voor de hierop gesteunde terugvordering

De hoedanigheid en verantwoordelijkheid van de appellant als zorgverlener blijft ook na 15 mei 2007 onverkort van kracht

5.2.1.5. Op grond van de voormelde overwegingen, kan enkel worden besloten dat er geen reden is om aan te nemen dat er ten aanzien van de appellant geen vordering kon worden ingesteld door de geïntimeerde

De terugvordering ingesteld door de geïntimeerde is ontvankelijk

5.2.2. De redelijke termijn

5.2.2.1. De appellant werpt op dat het beginsel van de redelijke termijn voor de behandeling van de zaak is geschonden.

Deze vaststelling werd door de Kamer van eerste aanleg bijgetreden en is ook naar het oordeel van de Kamer van beroep terecht

Het beginsel dat de zaak binnen een redelijke termijn moet worden behandeld, is ter zake van toepassing Het is een algemeen rechtsbeginsel dat eveneens voor administratieve rechtscolleges geldt, en bijgevolg ook voor de Kamer van eerste aanleg en voor de Kamer van beroep.

Zoals ook door de Kamer van eerste aanleg werd vastgesteld, kan er in deze zaak niet worden voorbijgegaan aan een tijdsverloop van meer dan zeven jaar tussen het beroep ingesteld tegen de beslissing van de Leidend Ambtenaar van 7 november 2007 en de behandeling van de zaak ter terechtzitting van de Kamer van eerste aanleg van 11 februari 2015

Dit tijdsverloop toont reeds afdoende aan dat de redelijke termijn werd overschreden.

5.2.2.2. De appellant kan evenwel niet worden gevolgd voor zover hij op grond van de overschrijding van de redelijke termijn de onontvankelijkheid, minstens de ongegrondheid van alle vorderingen inroept

De overschrijding van de redelijke termijn heeft niet het verval van de terugvordering tot gevolg De Kamer van Beroep dient op straffe van rechtswegering nog steeds uitspraak te verlenen over deze vordering

Wel dient de te lange duur van de procedure 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).

Wegens het verstrijken van de redelijke termijn werd door de Kamer van eerste aanleg geen sanctie opgelegd. Dit maakt, zoals hoger vastgesteld, ook geen voorwerp uit van het hoger beroep ingeleid voor de Kamer van beroep

Wat de gevolgen van het tijdsverloop op de bewijsvoering en op het recht van verdediging betreft, volstaat de duur van de rechtspleging op zich niet om te besluiten dat deze ernstig en onherstelbaar zouden zijn aangetast (cf Cass. 19 februari 2013, www.juridat.be (P 012.0867 N))

De appellant argumenteert in het algemeen dat het tijdsverloop met zich brengt dat het onmogelijk is om het tegendeel van de tenlasteleggingen te bewijzen of daartegen verweer te bieden. Hij beroept zich daartoe op het feit dat de meeste patiënten intussen zijn overleden en het niet mogelijk is om op adequate wijze extra onderzoeksdaden te stellen.

Deze door de appellant aangehaalde implicaties van het tijdsverloop kunnen evenwel niet bij voorbaat worden bijgetreden. De impact op de bewijsvoering en op de rechten van verdediging dient per tenlastelegging te worden onderzocht en dit mede rekening houdend met het verweer dat ten aanzien van de tenlasteleggingen werd en wordt gevoerd.

Een en ander komt hierna aan bod bij de bespreking van de tenlasteleggingen.

Ook de precedentes die de appellant aanhaalt, laten op zich niet toe om te besluiten dat de bewijslevering in de huidige zaak is aangetast. Dit laatste dient in elke zaak concreet te worden beoordeeld en te worden getoetst rekening houdend met het tijdsverloop – dat in de andere zaken overigens verschillend is van de huidige zaak – en met de betwisting die al dan niet van meet af aan werd gevoerd.

5.2.3. De beginselen van behoorlijk bestuur

5.2.3.1. De appellant stelt dat bij de behandeling van de zaak door de Leidend ambtenaar volgende beginselen zijn geschonden: de motiveringsplicht en de fair play (met inbegrip van het recht van verdediging, de hoor- en onpartijdigheidsplicht)

Deze kritiek op de behandeling van de zaak door de Leidend ambtenaar kan evenwel geen weerslag hebben op de oplossing van het huidige geschil.

5.2.3.2. Als uitgangspunt geldt dat de Leidend ambtenaar niet als een rechtscollege, maar als een bestuursorgaan is opgetreden (cfr art. 143 ZIV-wet 1994).

In gevolge het ingestelde beroep diende de Kamer van eerste aanleg uitspraak te doen als administratief rechtscollege (cf. artikel 144 ZIV-wet

1994).

De eigen beslissing van de Kamer van eerste aanleg komt bijgevolg in de plaats van die van de Leidend ambtenaar, ongeacht of het beroep wordt ingewilligd of verworpen.

Zelfs indien de ingeroepen beginselen van behoorlijk bestuur ter zake zouden geschonden zijn, dan zou deze vaststelling niet volstaan om de beslissing van de Leidend ambtenaar enkel te vernietigen

De Kamer van eerste aanleg diende hoe dan ook zelf uitspraak te verlenen over het geschil dat ingevolge het hoger beroep bij deze Kamer aanhangig is gemaakt (RvSt 29 oktober 2007, nr 176 303, *Inf Riziv* 2008, afl. 1, 22) Hetzelfde geldt voor de Kamer van beroep.

Bijgevolg heeft het verweer betreffende de schending van de beginselen van behoorlijk bestuur geen weerslag op de oplossing van het huidig geschil, voor zover het ten aanzien van de behandeling van de zaak door de Leidend ambtenaar wordt ingeroepen

Bij gebrek aan belang kan worden gesteld dat dit verweer niet nader moet worden besproken

5.2.3.3. Daarbij komt dat de ingeroepen schending van de beginselen van behoorlijk bestuur door de appellant ook niet afdoende werd gestaafd

Dit geldt vooreerst voor de motiveringsplicht

De plicht tot formele motivering van bestuurshandelingen is niet gelijk te stellen met de plicht tot motivering van juridictionele beslissingen Niet alle feitelijke en juridische argumenten moeten door het bestuur worden beantwoord Het volstaat dat de determinerende motieven voor de beslissing worden aangeduid (cfr I OPDEBEECK en A COOLSAET, *Formele motivering van bestuurshandelingen*, Die Keure, 1999, nr 198, blz. 158-160, en de aldaar geciteerde rechtspraak van de Raad van State)

Een afdoende motivering is een motivering die haar doel bereikt, namelijk de betrokkene in staat stelt te begrijpen op grond van welke feitelijke en juridische gegevens de beslissing is genomen

Aan deze vereiste is ter zake voldaan. Uit de bestreden beslissing blijkt welke de vastgestelde feiten zijn en welke wettelijke bepalingen er naar het oordeel van de Leidend Ambtenaar werden overtreden Bij de betwiste tenlasteleggingen werd ook telkens vermeld op basis van welke bewijselementen er tot een inbreuk werd besloten en om welke reden deze elementen werden weerhouden Dat dit neerkomt op een herhaling van de motivering opgenomen in de synthesesnota van de DGEC, doet hieraan geen afbreuk. De kritiek die de appellant inhoudelijk levert op de motieven opgenomen in de beslissing van de Leidend Ambtenaar, bevestigt overigens eens te meer dat deze motieven voldoende kenbaar zijn gemaakt

Daarnaast kan ook de ingeroepen schending van de fair play of van de rechten van verdediging niet worden bijgetreden

De appellant vergist zich vooreerst voor zover hij inroept dat het recht op een hoorzitting zou zijn miskend. Dergelijke zitting diende krachtens de wet niet te worden gehouden. De appellant heeft daarentegen overeenkomstig artikel 143, § 2 van de ZIV-wet wel de gelegenheid gehad en te baat genomen om zijn schriftelijk verweer ter kennis te brengen.

Op zijn verweer betreffende de verjaring en de tenlasteleggingen werd ook geantwoord. Het oordeel van de Leidend Ambtenaar over de bewijswaarde van het proces-verbaal van vaststelling, neemt overigens niet weg dat hij in de eerste plaats verwijst naar de bewijskracht van "alle gegevens die worden voorgelegd" en aldus bevestigt dat hij deze allemaal beoordeelt

Tenslotte kan uit het feit dat de eerste beslissing in deze zaak werd gewezen door een administratief orgaan, zijnde de Leidend Ambtenaar, en dit overeenkomstig artikel 143 van de ZIV-wet 1994, op zich niet worden afgeleid dat de rechten van verdediging zouden zijn geschonden. In dit verband beweert de appellant weliswaar dat er volledig eenzijdig zou zijn beslist, doch dit strookt noch met het verloop van de procedure, noch met de inhoud van de beslissing zelf.

5.2.4. De onafhankelijkheid van de Kamer van beroep

De appellant merkt op dat de Kamer van beroep, alsook de Kamer van eerste aanleg niet in onafhankelijkheid zouden kunnen oordelen, omdat "personeelsleden van de geïntimeerde zetelen"

Deze stelling strookt evenwel niet met de bij wet bepaalde samenstelling, noch met de realiteit

De DGEC is niet vertegenwoordigd in de Kamer van beroep en personeelsleden van deze Dienst nemen als dusdanig ook geen deel aan de beraadslaging. De Kamer van beroep is aan het RIZIV evenmin enige verantwoording verschuldigd voor haar beslissingen (RvSt 14 februari 2013, nr 222 508, www.raadvst-consetat.be). Hetzelfde geldt voor de Kamer van eerste aanleg.

Daartegenover staat dat het geheel van de bepalingen en uitgangspunten in zake de benoeming, de samenstelling en de bevoegdheid van de Kamer van eerste aanleg en van de Kamer van beroep garant staan voor de onafhankelijkheid van deze Kamers ten aanzien van de partijen in deze zaak en in het bijzonder ook ten aanzien van het RIZIV of haar Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle.

Wat meer bepaald de Kamer van beroep betreft, blijkt dit uit het volgende

De Kamer van beroep is krachtens de wet samengesteld uit :

- een door de Koning benoemde voorzitter, raadsheer in functie of emeritus, plaatsvervangend of toegevoegd, bij het hof van beroep of arbeidshof, of magistraat van het openbaar ministerie bij deze hoven, als werkend lid,
- twee leden, artsen, met raadgevende stem, benoemd door de Koning uit de kandidaten door de verzekeringsinstellingen voordragen op dubbele lijsten, als werkende leden,
- twee leden, met raadgevende stem, benoemd door de Koning uit de kandidaten die op dubbele lijsten worden voorgedragen door de groepen representatieve organisaties/verenigingen van zorgverleners/verzorgingsinstellingen bedoeld in artikel 140, § 1, eerste lid, 3°, 5° tot 21° van de Z.I.V.-wet 1994 als werkende leden. Deze leden hebben slechts zitting voor de zaken welke de groep die hen heeft voorgedragen rechtstreeks aanbelangen (art. 145, § 1 Z.I.V.-Wet 1994)

In de huidige zaak is de Kamer van beroep samengesteld uit een magistraat-voorzitter, twee leden, artsen, voorgedragen door de verzekeringsinstellingen en twee leden, verpleegkundigen, vertegenwoordigers van de representatieve verenigingen van het verpleegkundigen

De leden van de Kamer van beroep worden, zoals bij wet voorgeschreven, benoemd door de Koning en dit hetzij in hoedanigheid van magistraat, hetzij op basis van een voordracht door verzekeringsinstellingen of representatieve organisaties/verenigingen van zorgverleners of verzorgingsinstellingen (art 145, § 1 Z I V -Wet 1994).

Zij zetelen in hun persoonlijke naam en leggen de bij decreet van 20 juli 1831 voorgeschreven eed af betreffende de naleving van de wet (art. 145, § 9 van de Z.I.V.-wet 1994, ingevoegd bij wet van 19 maart 2013)

Daarenboven is bij wet bepaald dat hun mandaat onverenigbaar is met dat van lid van het Comité van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle (art. 145, § 2, tweede lid Z I.V -wet 1994).

De duur van het mandaat is bepaald op vier jaar en is hernieuwbaar (art 145, § 2, derde lid Z.I.V.-Wet 1994).

De aldus samengestelde Kamer van beroep beslist tenslotte met volle rechtsmacht en dit ter zake over de door de zorgverlener bestreden beslissing van de Kamer van eerste aanleg.

Alle voormelde elementen in acht genomen, kan enkel worden besloten dat de onafhankelijke en onpartijdige wijze van beoordeling door de Kamer van beroep ten onrechte in vraag wordt gesteld door de appelland

*

* *

5.2.5. De tenlasteleggingen

5.2.5.1. De eerste tenlastelegging

Aan de appellant wordt ten laste gelegd dat hij verstrekkingen heeft aangerekend aan de ziekteverzekering die niet werden uitgevoerd

Bij grondig nazicht van de verklaringen die ter staving van deze inbreuk worden aangewend door de geïntimeerde, blijkt naar het oordeel van de Kamer van beroep dat deze ook afdoende zijn bewezen, behoudens in het geval van twee verzekerden, en dit om de hierna vermelde redenen

5.2.5.1.a) De eerste tenlastelegging wordt vooreerst niet betwist in het geval van één verzekerde, nl. I....

De appellant gaf in zijn verhoor met name toe dat het aanrekenen van verstrekkingen tijdens het verlof van deze verzekerde een vergetelheid betreft

Deze inbreuk staat bijgevolg vast.

5.2.5.1.b) Daarnaast blijkt de inbreuk in het overgrote deel van de gevallen te zijn gestaafd door de verklaringen die door de verzekerde én door de appellant werden afgelegd.

In de bedoelde gevallen, die hierna met naam van de verzekerde worden aangeduid, vermeldt de verzekerde telkens dat hij/zij slechts op bepaalde dagen van de week wordt gewassen, terwijl de appellant ook bevestigt dat er op de andere dagen van de week enkel een zgn klein toilet wordt gegeven. Daarmee bedoelt de appellant het wassen van de voeten en/of de rug, of het wassen van een bepaald deel van het lichaam (intiem toilet)

Het is echter duidelijk dat het wassen van een deel van het lichaam in voorkomend geval niet volstaat voor de aanrekening van een toilet. De omschrijving in artikel 8, § 6, 8° van de nomenclatuur, waarin met name is bepaald dat het toilet "alle verpleegkundige verzorging met betrekking tot het geheel van de hygiëne, preventie inbegrepen" omvat, toont voldoende aan dat het om het volledige lichaam moet gaan.

De onterechte aanrekening van de toiletten staat in de gevallen waarin de appellant zelf erkent dat hij op de desbetreffende dagen enkel een zgn klein toilet heeft toegediend, dan ook vast.

Dit is het geval voor de inbreuken vastgesteld ten aanzien van de aanrekening van verstrekkingen op naam van volgende verzekerden: H , J , K , L , M .. en N....

In deze gevallen is het ook duidelijk dat het tijdsverloop in deze zaak geen reden is om te besluiten dat de bewijsvoering of de rechten van verdediging in het gedrang zouden komen. De verklaringen die de verzekerden en de appelland destijds hebben afgelegd en tot op heden gehandhaafd blijven, zijn voldoende duidelijk en nopen niet tot verder onderzoek

5.2.5.1.c) Ook ten aanzien van de inbreuk afgeleid uit de verstrekkingen aangerekend op naam van verzekerde O , is er geen reden tot twijfel.

Zijn verklaring dat hij enkel twee maal per week werd gewassen, werd immers formeel bevestigd door de medewerkster van de appelland, P ... Aan de hand van het verhoor van deze medewerkster werd de verklaring van de verzekerde destijds dus reeds getoetst aan de realiteit, zoals de appelland thans vooropstelt.

De appelland verklaarde destijds overigens enkel dat hij "veronderstelt" dat de verzekerde dagelijks werd gewassen omdat dit door de huisarts was gevraagd. Dergelijke veronderstelling is uiteraard geen reden om te moeten twifelen aan de verklaring van P... die dit op de meest formele wijze tegensprekt . na confrontatie met de verklaring van O. is haar antwoord immers zeer duidelijk: "zijn verklaring klopt".

5.2.5.1.d) Ten aanzien van de verstrekkingen die werden aangerekend op naam van de verzekerden Q en R blijken de verklaringen van R. , enerzijds, en van de appelland, anderzijds, tegenstrijdig te zijn.

R. is formeel dat haar man slechts 2 à 3 maal per week wordt gewassen, terwijl zij zelf nooit thuis werd gewassen. De appelland stelt dat beide verzekerden dagelijks zijn gewassen door hemzelf

De appelland stelt dat deze tegenstrijdigheden aanleiding geven tot twijfel, doch vergist zich De verklaringen van R... zijn omstandig, duidelijk en zeer formeel.

De reden die de appelland aanhaalt om de waarachtigheid ervan in vraag te stellen, is overigens zelf zeer twijfelachtig Hij stelt dat R hem wou beschermen met de verklaring, omdat ze dacht dat het haar aan het nodige attest ontbrak om dagelijkse toiletten te kunnen verkrijgen en omdat zij niet heeft gedurfd om dit attest te vragen aan dr S .

Dergelijke verklaring doet evenwel ernstige vragen rijzen. Vooreerst moet worden vastgesteld dat de zgn bescherming van de appelland in feite neerkomt op een aanklacht betreffende niet uitgevoerde prestaties. Het komt bijgevolg volstrekt onlogisch voor dat R. . om redenen van bescherming de waarheid oneer zou hebben aangedaan Bovendien stelt de appelland dat dr. S..., die uit vrees zou zijn ontzien, de schoonzoon was van R. . Om welke reden zij hem niet om het nodige attest wou vragen, is dan ook een raadsel.

Een en ander toont aan dat de poging van de appellant om de waarachtigheid van de verklaringen van R. in vraag te stellen, faalt en dat de inbreuk op basis van deze verklaring afdoende vaststaat.

De appellant toont ten slotte ook niet aan dat de bewijsvoering of de rechten van verdediging door het tijdsverloop in het gedrang werden gebracht. Enige reden tot verder onderzoek naar de bedoelde inbreuken of het verweer van de appellant is er immers niet.

5.2.5.1.e) Ten aanzien van de twee overige verzekerden daarentegen blijkt het onderzoek zoals het destijds werd gevoerd, niet het nodige bewijs van de ingeroepen inbreuk te leveren.

In deze gevallen blijft het antwoord op de vragen die van meet af aan door de appellant zijn opgeworpen, immers uit.

Het betreft vooreerst verzekerde T..., ten aanzien waarvan de appellant stelt dat de betwiste prestaties zijn verleend na een periode van hospitalisatie wegens een heupoperatie, die volgens hem tot gevolg had dat zij zich zelf niet kon wassen. Met dit gegeven blijkt T niet te zijn geconfronteerd. Verder onderzoek dienaangaande kan ingevolge het tijdsverloop in deze zaak ook niet mogelijk worden geacht.

Hetzelfde geldt voor verzekerde U. Deze verzekerde bevestigt weliswaar dat ze in juli 2003 gedurende een periode van twee maanden als gevolg van een ongeval in het gips was gelegd aan linkerpols en linkerbeen, doch werd niet geconfronteerd met de vraag naar de gevolgen hiervan voor de frequentie van de toiletten en een eventuele verhoging van de zorgen toegediend in deze periode. Verder onderzoek dienaangaande is op heden ook niet mogelijk.

Ten aanzien van beide verzekerden dient dan ook te worden besloten dat de bewijsvoering omtrent de inbreuk, nl. het aanrekenen van niet uitgevoerde prestaties, ingevolge het verstrijken van de redelijke termijn faalt.

5.2.1.5.f) Op grond van de voormelde overwegingen besluit de Kamer van beroep dat de eerste tenlastelegging terecht door de Kamer van eerste aanleg werd weerhouden, behoudens voor wat betreft de verstrekkingen aangerekend op naam van de verzekerden T en U....

Het bedrag van de terugvordering van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen (voor in totaal € 8.500,20) dient in overeenstemmende zin te worden verminderd met respectievelijk een bedrag van € 475,02 en € 353,31.

De terugvordering gesteund op de eerste tenlastelegging is gegrond voor een bedrag van € 7.671,87.

*

5.2.5.2. De tweede tenlastelegging

5.2.5.2.a) De tweede tenlastelegging vermeld onder 2 a) betreft de aanrekening van een forfaitair honorarium, terwijl er niet werd voldaan aan de vereiste graad van fysieke afhankelijkheid (de zgn Katzschaal).

* De appellante betwist deze tenlastelegging vooreerst in het algemeen omdat het niet redelijk is om de afhankelijkheidsgraad twee jaar na datum opnieuw te evalueren.

Hij wijst er op dat de evaluatie persoonsgebonden is, dat met wisselingen in de gezondheidstoestand rekening te houden is, dat de betrokken inspecteur over te weinig achtergrondinformatie beschikt, dat het om een gevoelige materie gaat waarover de verzekerde niet steeds open wil communiceren, dat de inschatting door een geneesheer verschilt van een inschatting door een verpleegkundige, dat een controle een momentopname betreft en dat het systeem met subjectiviteit behept is

Deze kritiek op het tijdstip van de controle en op de wijze waarop de inbreuken zijn vastgesteld, kan echter niet volstaan om de tenlastelegging bij voorbaat als ongegrond af te wijzen. Zij is evenmin een reden om het onderzoek bij voorbaat strijdig te achten met elk beginsel van behoorlijk bestuur, rechtszekerheid en objectiviteit.

Het bewijs van de ingeroepen inbreuk, nl een overschatting van de afhankelijkheidsgraad van de zorgbehoevenden, dient omwille van het tijdsverloop, de vereiste kennis door derden (getuigen, huisartsen, ...) van alle feitelijke noden en problemen én de mogelijke schroom van de verzekerden bij het afleggen van verklaringen hieromtrent, wel met de nodige omzichtigheid te worden beoordeeld. Dit laatste wordt dan ook in aanmerking genomen bij de beoordeling van de betwisting over de bewijselementen die door de geïntimeerde zijn aangehaald.

* De appellant stelt bovendien dat de inbreuk enkel ten laste van de verzekeringsinstelling kan worden gelegd.

Ook dit algemeen verweer kan niet worden bijgetreden. De controlebevoegdheid van de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling doet immers op geen enkele wijze afbreuk aan de verantwoordelijkheid van de zorgverlener voor een correcte toepassing van de nomenclatuur

* Aan de appellant werd concreet ten laste gelegd dat hij ten aanzien van verzekerde G 26 maal forfait A heeft aangerekend, in plaats van toiletten

Op basis van de verklaringen van de verzekerde en de inschatting van de fysieke afhankelijkheid door de huisarts, komt de geïntimeerde tot het besluit dat de appellant aan overschatting heeft gedaan.

De inschatting van de rubrieken wassen en kleden door de appellant (telkens op 4) staat niet ter discussie.

Het probleem betreft de rubrieken verplaatsen en toiletbezoek, die door de appellant telkens op 3 zijn ingeschat, terwijl op basis van de scores van de huisarts en de verklaringen van de verzekerde door de geintimeerde tot een lagere inschatting wordt besloten.

De Kamer van beroep stelt vast dat een inschatting beneden 3 ook strookt met hetgeen de verzekerde heeft verklaard en dat dit door de appellant ook niet concreet wordt weerlegd, noch in vraag is gesteld

De appellant beroept zich weliswaar in het algemeen op een wisselende gezondheidstoestand en op de schroom bij de verzekerde om te praten over het toiletbezoek, doch dit blijkt ter zake niet het punt te zijn

De kern van het probleem is dat de appellant zelf geen concrete elementen of vaststellingen vanuit zijn taak als verpleegkundige aanbrengt, die er op wijzen dat de afhankelijkheid om zich te verplaatsen of om naar het toilet te gaan minstens op 3 te bepalen zou zijn

Ten aanzien van de mobiliteit wordt concreet enkel aangehaald dat de verzekerde steeds een rolstoel of krukken nodig heeft (zijnde score 2), doch niet dat zij volstrekt hulp van derden nodig had om op te staan en/of zich te verplaatsen (zijnde score 3)

Ten aanzien van het toiletbezoek wordt door de appellant evenmin aangehaald dat de verzekerde moest geholpen worden om naar het toilet te gaan of om zich te reinigen (score 3).

In deze omstandigheden ontbreekt het in de verklaring van de appellant zelf aan de nodige elementen die kunnen wijzen op een correcte inschatting van de afhankelijkheid bij verplaatsing of toiletbezoek

Bijgevolg kan enkel worden besloten dat alle verklaringen afgelegd in deze zaak aantonen dat er sprake is van een overschatting van de afhankelijkheid.

Er is geen aanleiding tot verder onderzoek en evenmin enige reden om te besluiten dat het tijdsverloop in deze zaak de bewijsvoering of de rechten van verdediging zou schaden

De tenlastelegging vermeld onder punt 2a) werd terecht weerhouden.

5.2.5.2.b) De tenlastelegging vermeld onder punt 2b) betreft het aanrekenen van een tweede basisverstrekking terwijl de zorgen werden gegeven tijdens dezelfde verzorgingszitting

Deze inbreuk wordt niet betwist en werd terecht weerhouden

5.2.5.2.c) De tenlastelegging vermeld onder punt 2c) betreft het twee maal per dag aanrekenen van een eerste basisverstrekking

Deze inbreuk wordt niet betwist en werd terecht weerhouden.

5.2.5.2.d) Op grond van de voormelde vaststelling besluit de Kamer van beroep dat de tweede tenlastelegging terecht integraal werd weerhouden door de Kamer van eerste aanleg

De terugvordering gesteund op deze tweede tenlastelegging is gegrond voor een totaal bedrag van (€ 299,57 + € 36,57 + € 84,31) = € 420,45

*
* *

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, doch slechts in zeer beperkte mate gegrond.

Bevestigt de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 15 april 2015 voor zover de tweede tenlastelegging (a tem c) als bewezen werd weerhouden.

Bevestigt de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 15 april 2015 voor zover de eerste tenlastelegging als bewezen werd weerhouden, behalve wat betreft de prestaties aangerekend op naam van de verzekerden T . en U....

Hervormt de de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 15 april 2015 voor zover in het kader van de eerste tenlastelegging inbreuken werden weerhouden betreffende de aanrekening van prestaties op naam van de verzekerden T. . en U....

Opnieuw wijzend, stelt vast dat de eerste tenlastelegging niet werd bewezen voor zover zij betrekking heeft op de aanrekening van prestaties op naam van de verzekerden T en U ...

Hervormt de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 15 april 2015 voor zover A. werd veroordeeld tot de terugbetaling van een totaal bedrag van € 8 920

Opnieuw wijzend

Veroordeelt A tot de terugbetaling van een bedrag van € 8.092,32.

Stelt vast dat de beslissing van de Kamer van eerste aanleg van 15 april 2015 niet wordt betwist voor zover er geen administratieve geldboete werd opgelegd

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 6 april 2016 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,

Martin VOLCKE

Marijke DEMEDTS

De Kamer van beroep de 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, en dokter Vera DE GROOF en dokter Rafael VANSTECHELMAN, vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen, alsmede mevr Mimount EL ABOUDI en de heer Freddy RAYMACKERS, vertegenwoordigers van de representatieve verenigingen van het verpleegkundigen, de leden-geneesheren en leden-verpleegkundigen 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