

Rep. Nr. 07/11

\*

**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.**

---

**NB- 08-07  
(beroep zorgverlener  
van 20 februari 2007)**

\*

**BESLISSING**

**In de zaak van:** Mevrouw A..., verpleegkundige, wonende te XXXX,

**Bestreden beslissing  
van 27 oktober 2006  
van het Comité DGEC.**

Verzoeker in beroep, vertegenwoordigd en bijgestaan door Mr. B..., advocaat te XXXX.

\*

**Tegen**

**De DIENST VOOR GENEESKUNDIGE  
EVALUATIE EN CONTROLE VAN HET RIZIV,**  
openbare instelling van sociale zekerheid met rechtspersoonlijkheid, gevestigd te 1150 Brussel, Tervurenlaan 211,

**Tegensprekelijke  
eindbeslissing van 31  
maart 2011**

Geïntimeerde, voor wie is verschenen, de heer C..., geneesheer-inspecteur en die werd vertegenwoordigd door Mr. D..., advocaat te XXXX.

\*

**Uitvoerbaar bij  
voorraad  
niettegenstaande  
cassatieberoep**

\*

\*  
\*      \*

Op de openbare terechtzitting van 25 februari 2011 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.

\*  
\*      \*

Gelet op de stukken van het geding, in het bijzonder:

- het dossier van het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV, geïntimeerde;
- de bestreden beslissing van het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV van 27

oktober 2006;

- de beroepsakte van de verzoeker in beroep, A..., van 18 februari 2007, ontvangen ter griffie op 20 februari 2007, ingediend bij de Kamer van beroep (oud artikel 155 van de Ziv-wet 1994) onder algemeen rolnummer 06/07, thans ingeschreven bij de Kamer van beroep (artikel 144 van de Ziv-wet 1994) onder algemeen rolnummer NB-08-07;
- de beroepsconclusies voor de geïntimeerde, neergelegd ter griffie op 26 september 2008;
- de conclusies voor de verzoeker in beroep van 14 januari 2009, ontvangen ter griffie op 19 januari 2009;
- de syntheseconclusie voor de geïntimeerde, neergelegd ter griffie op 20 februari 2009;
- de syntheseconclusie voor de verzoeker in beroep van 24 december 2009;
- de syntheseconclusie voor de geïntimeerde, neergelegd ter griffie op 29 januari 2010;
- het eenzijdig verzoekschrift van de geïntimeerde neergelegd ter griffie op 3 november 2010 tot bepaling van een rechtsdag, op grond van artikel 21, § 2 van het Koninklijk Besluit van 9 mei 2008 tot bepaling van de werkingsregels en het procedurereglement van de Kamers van eerste aanleg en de Kamer van beroep;
- de beschikking van 26 november 2010 van de Kamer van beroep genomen tot bepaling van de rechtsdag van 25 februari 2011.
- de oproeping van de partijen op 27 januari 2011 voor de terechtzitting van 25 februari 2011.

Overwegende dat de partijen tussen de vaststelling van rechtsdag en de oproeping van de partijen, enerzijds, en de terechtzitting van 25 februari 2011, anderzijds geen nieuwe conclusies, nota's of stukken hebben neergelegd.

Gehoord op de openbare terechtzitting van 25 februari 2011:

- Mr. B... in de uiteenzetting van de middelen van de verzoeker in beroep, in persoon aanwezig en bijgestaan door haar echtgenoot de heer E...;
- Mr. D... in de middelen en besluiten namens de geïntimeerde;
- de partijen in hun wederzijdse replieken en in hun antwoord op

de vragen van de Kamer van Beroep nopens de termijn van vaststelling.

Ter openbare terechtzitting werden voor de verzoeker in beroep aanvullende stukken neergelegd. De geïntimeerde heeft hiertegen geen bezwaar, gezien het gaat om uittreksels van stukken die zich reeds in het dossier bevonden.

De debatten, gevoerd in het Nederlands, werden gesloten, waarna de zaak werd in beraad genomen en voor uitspraak is gesteld op de buitengewone openbare terechtzitting van 31 maart 2011.

\*  
\*       \*

## **VOORWERP VAN HET GESCHIL**

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

**1.1.** Naar aanleiding van een klacht werd een onderzoek gevoerd door de (toenmalige) Dienst voor Geneeskundige Controle (DGC) naar het aanrekenen van verstrekkingen aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorgen en uitkeringen door A..., verpleegkundige.

Tijdens de gecontroleerde periode werkte A... volgens de nota opgemaakt door de Dienst voor Geneeskundige Controle samen met

- F...
- G...(tot eind december 1999)
- H...(tot 1 oktober 1999)
- I...(tot 1 oktober 1999)
- J...(tot 1 oktober 1999).

A... verklaart dat de drie laatst genoemden hun samenwerking in de groepspraktijk hebben stopgezet op 30 september 1999, op een ogenblik dat zij zelf in zwangerschapsverlof was en zonder dat de betrokkenen vooraf enige klacht hebben geuit.

Op 3 april 2000 hebben de gewezen medewerkers een rechtszaak ingeleid, in het kader waarvan A... een tegenvordering heeft ingesteld in verband met de poging tot het overnemen van een deel van het patiëntenbestand. A... stelt dat de huidige betwisting een gevolg is van de klacht die deze ex-collega's bij de Dienst voor geneeskundige controle hebben ingediend om in hun strategie te slagen.

**1.2.** Aan A... werd door de Dienst ten laste gelegd dat zij in de

periode van 1 juni 1999 tot en met 30 september 2000

- verstrekkingen heeft aangerekend die niet werden uitgevoerd (tenlastelegging 1);
- nomenclatuurnummers heeft aangerekend voor verstrekkingen waarbij niet werd voldaan aan de vergoedingsvoorwaarden (tenlastelegging 2), namelijk door
  - o ten onrechte het forfait C aan te rekenen bij 1 verzekerde;
  - o de afhankelijkheidscriteria te overschatten bij 3 verzekerden
- verstrekkingen heeft aangerekend waarvoor de nomenclatuur geen terugbetaling voorziet, namelijk het aanbrengen van zelf en/of windels zonder de aanwezigheid van een wonde (tenlastelegging 3).

Daarnaast werd ten aanzien van A... onder tenlastelegging 4 aangeklaagd dat zij in de periode van 1 juni 1999 tot 30 april 2000 verstrekkingen heeft aangerekend op naam van H..., I...en J...zonder te beschikken over een schriftelijke lastgeving, noch over documenten waaruit blijkt dat de verstrekkingen zijn verricht door de praktiserende wiens naam naast elke verstrekking is vermeld (art. 9ter, eerste en derde alinea koninklijk besluit van 24 december 1963).

In de nota voor het Comité komt de Dienst voor Geneeskundige Controle tot de conclusie dat aldus ten onrechte verstrekkingen zijn aangerekend voor de som van € 55.339,77 samengesteld uit:

- 261.593 BEF of € 6.484,72 (tenlastelegging 1)
- 44.895 BEF + 271.954 BEF of in totaal € 7854,48 (tenlastelegging 2)

36.559 BEF of € 906,27 (tenlastelegging 3)

1.617.400 BEF of € 40.094,30 (tenlastelegging 4).

Het proces-verbaal van vaststelling dateert van 16 november 2001.

Het bedrag van € 55.339,77 werd niet terugbetaald.

## **2. Beslissing van het Comité van 27 oktober 2006**

Op 27 oktober 2006 oordeelde het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle (DGEC) dat de inbreuken vermeld onder de tenlasteleggingen 2, 3 en 4 bewezen zijn en weerhouden worden.

De inbreuken vermeld onder tenlastelegging 1 werden als niet bewezen beschouwd en bijgevolg niet weerhouden.

Er werd verder beslist dat A...krachtens artikel 141 § 5, laatste lid

van de gecoördineerde ZIV-wet van 14 juli 1994, de waarde van de weerhouden ten onrechte aangerekende verstrekkingen, nl. in totaal € 48.855,05 moet terugbetalen door overschrijving op het rekeningnummer van het RIZIV binnen de maand vanaf de betekening van de beslissing van het Comité.

Bij dezelfde beslissing werd A... bovendien met toepassing van artikel 164 van de gecoördineerde ZIV-wet van 14 juli 1994 mede hoofdelijk aansprakelijk gesteld voor de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte uitbetaalde prestaties van de verplichte ziekteverzekering voor een totaal bedrag van € 7.676,97. Hieraan werd in het beschikkend gedeelte van de beslissing volgende vermelding toegevoegd : “[= € 6.000,61 (mevrouw F...) + € 1.676,36 (de heer G...)]”.

Deze beslissing berust in het bijzonder op volgende motieven.

*“Overwegende dat krachtens artikel 169 van de Ziv.-wet 1994, de inspecteurs en de controleurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, naar aanleiding van hun controleopdracht, overtredingen van de wets- en verordeningsbepalingen betreffende de verzekering voor geneeskundige verzorging of de uitkeringsverzekering vaststellen en hiervan processen-verbaal opstellen, die bewijskrachtig zijn behoudens tegenbewijs.*

*Overwegende dat de bewijswaarde van het proces-verbaal voldoende waarborgen biedt van juistheid en nauwkeurigheid van de ten laste gelegde inbreuken op de wets- en verordeningsbepalingen inzake de ziekte- en invaliditeitsverzekering.*

*Stelt het Comité vooreerst vast dat wat de aangehouden feiten in de tenlastelegging 1 betreft er redelijke twijfel bestaat, waardoor in het voordeel van betrokkene, deze niet worden weerhouden.*

*Stelt het Comité daarnaast vast dat de aangehouden feiten in de tenlasteleggingen 2, 3 en 4 inbreuken uitmaken op de voornoemde artikelen van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en van het koninklijk besluit van 24 september 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.*

*Wijst het Comité er op dat de goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener, de toepassing van een sanctie niet uitsluit. Van iedere zorgverlener wordt verwacht dat hij/zij voldoende kennis heeft van de vigerende reglementaire bepalingen, vooral van die nomenclatuurcodes die specifiek tot zijn/haar beroepsdomein*

behoren.

*Benadrukt het Comité dat een zorgverlener altijd strafbaar is wanneer hij/zij zich niet gedraagt of voegt naar de wettelijke en reglementaire bepalingen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Bedrieglijk opzet is niet vereist in het administratief recht opdat zou kunnen gesanctioneerd worden.*

*Voor mevrouw A... geldt als verzwarende omstandigheid dat uit het onderzoek duidelijk blijkt dat zij misbruik heeft gemaakt van het vertrouwen die haar medewerkers in haar hadden gesteld. Het Comité stelt vast dat betrokkene in naam van haar medewerkers, zonder enige schriftelijke lastgeving, verstrekkingen factureerde en dat de prestaties op haar rekening werden uitbetaald. Bijgevolg is het Comité van oordeel dat betrokkene op grond van artikel 164 van de Z.I.V.-Wet 1994 solidair aansprakelijk is voor de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende prestaties.*

*Gelet op artikel 141, § 7, eerste lid van de Z.I.V.-wet 1994, dat bepaalt dat de administratieve geldboetes door het Comité moeten worden uitgesproken binnen de 3 jaar, te rekenen vanaf de datum waarop de inbreuk werd vastgesteld.*

*Stelt het Comité vast dat geen administratieve geldboete kan worden opgelegd voor de inbreuken vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 16.11.2001."*

\*

\* \*

## **BEROEPSGRIEVEN**

### **1. Standpunt van de verzoeker in beroep**

**1.1.** A... is het oneens met de beslissing van het Comité van 27 oktober 2006.

Zij vraagt deze beslissing te vernietigen en alle tenlasteleggingen jegens haar af te wijzen als niet-ontvankelijk, minstens ongegrond.

Het hoger beroep tegen de voormelde beslissing is gesteund op volgende middelen en argumenten.

**1.2.** In de eerste plaats werpt A... op dat de vordering verjaard is.

Zij stelt dat de termijn van 2 jaar sinds het einde van de maand waarin de prestaties zijn vergoed, zoals bepaald in artikel 176, 6° (lees : 174, 6°) van de Z.I.V.-wet 1994 verstreken is. De uitzonderingen die gelden in geval van bedrieglijke handelingen, of in het geval het gaat om feiten die aan de Kamer van beroep zijn voorgelegd, zijn volgens haar

niet van toepassing.

Bijkomend wordt verwezen naar feit dat ook de termijn van twee jaar, bepaald in artikel 174, 10° van dezelfde wet, verstreken is. Het betreft de termijn waarbinnen de vaststellingen op straffe van nietigheid moeten zijn gedaan, nl. binnen twee jaar te rekenen vanaf de datum waarop de bescheiden betreffende de ingeroepen feiten door de verzekeringsinstellingen zijn ontvangen.

**1.3.** A... is in de tweede plaats van oordeel dat de rechten van verdediging zijn geschonden, doordat het onderzoek selectief is gevoerd, de elementen à décharge niet zijn opgenomen, de interviews en verhoren niet correct zijn weergegeven, rekenfouten niet zijn aangepast en zij pas in 2006 het dossier kon inzien.

Daarbij komt volgens haar dat ook de redelijke termijn is overschreden en dit zelfs indien de oproeping om te verschijnen als uitgangspunt in aanmerking wordt genomen. A... stelt dat bij overschrijding van de redelijke termijn tot de onontvankelijkheid van de vordering kan worden besloten, omdat de uitoefening van de rechten van verdediging onmogelijk wordt.

**1.4.** Ten aanzien van de grond het geschil betwist A... de door het Comité weerhouden tenlasteleggingen.

Dit geldt voor tenlastelegging 2, nl. het aanrekenen van nomenclatuurnummers waarbij niet zou zijn voldaan aan de vergoedingsvoorwaarden. A... betwist niet dat in 1 geval het vereiste aantal bezoeken per dag (voor aanrekening van forfait C) niet is afgelegd, doch meent dat er hoogstens sprake kan zijn van een verschil van € 27,47. Voor het overige is zij het oneens met de beweerde overschatting van de afhankelijkheidscriteria. Zij stelt dat binnen het kader van het onderzoek in de drie weerhouden gevallen geen rekening werd gehouden met de positieve evolutie die de patiënt op datum van het verhoor had doorgemaakt ten opzichte van de periode van de betwiste verstrekkingen en dit ingevolge een opname in een home of omwille van een genezingsproces.

Wat tenlastelegging 3 betreft, verklaart A... dat zij enkel de door de artsen voorgeschreven wondverzorging heeft uitgevoerd, zodat haar geen fout treft. Zij meent dat de discussie over het verschil tussen een "huidletsel" en een "wonde" eindeloos is en het verschil onduidelijk. Ten slotte wijst zij er op dat de betrokken patiënt niet zonder hulp van anderen kon, gezien zijn mentale beperking.

Daarnaast betwist A... ook tenlastelegging 4. Zij haalt aan dat er wel degelijk een schriftelijke lastgeving voorhanden was om de verstrekkingen uitgevoerd door de collega's aan te rekenen. In dit

verband wordt verwezen naar de brieven waarbij de goedkeuring werd gevraagd om via de software van A.P.S. in hun naam te factureren aan de ziekenfondsen, enerzijds, en naar de betaling voor het gebruik van de bijkomende softwarelicentie die hierop ingeval van goedkeuring is gevolgd, anderzijds. A... acht het ook totaal ongelooftwaardig dat de betrokken verpleegkundigen na jaren samenwerking niet zouden geweten hebben wat er voor hen werd gefactureerd en wat er in hun dagboeken stond.

Ten slotte is A... van oordeel dat de beslissing om haar medeaansprakelijk te stellen voor de terugbetaling van de waarden van de ten onrechte uitbetaalde prestaties aan F...en G..., alle verbeelding tart. Zij stelt dat haar in dit verband wordt aangerekend, wat aan de genoemde personen werd kwijtgescholden. Dit gebeurde volgens haar zonder enige motivering en in strijd met de vaststelling dat tenlastelegging 1 niet werd weerhouden bij gebrek aan bewijs.

## **2. Standpunt van de geïntimeerde**

**2.1.** De Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle (hierna de geïntimeerde genoemd) vraagt de bevestiging van de bestreden beslissing van het Comité.

De geïntimeerde herneemt het overzicht van de tenlasteleggingen en de motivatie zoals uiteengezet in het verslag voor het Comité en beantwoordt de beroepsgrieven als volgt.

**2.2.** Vooraf stelt de geïntimeerde dat de processen-verbaal die de inspecteurs en controleurs van de Dienst naar aanleiding van hun controleopdracht opstellen betreffende de inbreuken op de wettelijke bepalingen, bewijskrachtig zijn behoudens tegenbewijs. Het vermoeden van onschuld kan door A... bijgevolg niet worden ingeroepen. De geïntimeerde verklaart dat het administratief dossier conform de wettelijke bepalingen ter beschikking is gesteld van A... en dat haar beweringen hieromtrent gratis zijn.

**2.3.** De geïntimeerde betwist daarenboven de ingeroepen verjaring. In dit verband wordt ingeroepen dat de verjaringstermijn betreffende de terugvordering pas ingaat op datum van een definitieve beslissing genomen door de Kamer van beroep.

**2.4.** De geïntimeerde is verder van oordeel dat er geen sprake kan zijn van een schending van de rechten van verdediging. De kritiek als zou het onderzoek enkel à charge zijn gevoerd is volgens de geïntimeerde onterecht, nu er in het dossier ook niet weerhouden gevallen voorkomen. Er wordt ook betwist dat de verslagen van de verhoren, die door A... na integrale voorlezing werden geparafeerd en ondertekend, niet correct zouden zijn opgesteld.



Daarnaast meent de geïntimeerde dat de redelijke termijn geenszins is overschreden. Hij wijst er op dat deze termijn pas ingaat op het ogenblik dat het geschil aanhangig wordt gemaakt bij de bevoegde gerechtelijke instantie. Zelfs indien de brief van 20 maart 2006 waarbij A... werd uitgenodigd om haar verweer mee te delen, als uitgangspunt zou gelden, is er geen sprake van enige schending, aldus de geïntimeerde.

## **2.5. De geïntimeerde handhaaft de door het Comité weerhouden tenlasteleggingen.**

Het eerste onderdeel van tenlastelegging 2 betreffende de aanrekening van het forfait C bij slechts 1 bezoek per dag, wordt volgens de geïntimeerde erkend en is afdoende bewezen.

Wat het tweede onderdeel van tenlastelegging 2 betreft, stelt de geïntimeerde dat de verklaringen afgelegd in het kader van het onderzoek duidelijk aantonen dat de afhankelijkheidscriteria zijn overschat. Uit het dossier blijkt volgens de geïntimeerde dat het forfait na controle van de adviserende-geneesheren werd gewijzigd, dat in een bepaald geval geen fysiek onderzoek werd uitgevoerd en dat in een ander geval geen onderzoek is uitgevoerd, terwijl de toestand van de verzekerde wel verbeterd was.

De derde tenlastelegging betreffende de wondzorg blijkt volgens de geïntimeerde duidelijk uit het dossier. Uit de verklaringen is op te maken dat het niet gaat om een wonde zoals bepaald in artikel 8, § 8 van de nomenclatuur. Het feit dat verzorging is voorgeschreven door een arts, of dat het verschil met een huidletsel onduidelijk is, is volgens de geïntimeerde irrelevant.

De geïntimeerde acht tenlastelegging 4 eveneens bewezen. Hij stelt dat de verklaringen in het dossier aantonen dat de dagboeken door bepaalde medewerkers niet werden ontvangen en dat de schriftelijke volmacht voor geen enkele medewerker voorhanden was. Het feit dat zij op de hoogte waren van het gebruik van bepaalde software, doet hieraan volgens de geïntimeerde niets af. De geïntimeerde merkt bovendien op dat A... zelf heeft toegegeven dat de schriftelijke lastgeving nooit werd opgesteld uit vrees voor de zgn. schijnzelfstandigenproblematiek.

De geïntimeerde vermeldt ten slotte dat A... krachtens artikel 164 van de Z.I.V.-wet 1994 hoofdelijk gehouden is tot de terugbetaling van ten onrechte uitbetaalde prestaties.

\*

\* \*

## **BEOORDELING**

### **1. De ontvankelijkheid van het hoger beroep**

De bestreden beslissing van het Comité van 27 oktober 2007 werd aan de verzoeker in beroep ter kennis gebracht bij brief van 26 januari 2007.

Het hoger beroep, ingesteld bij de Kamer van beroep (artikel 155 § 2 (oud) van de ZIV-wet) bij aangetekende brief gedagtekend 18 februari 2007 en ontvangen ter griffie op 20 februari 2007, is tijdig en op regelmatige wijze ingediend.

Het hoger beroep is ontvankelijk.

### **2. De bevoegdheid van de Kamer van beroep**

Krachtens de overgangsbepaling van artikel 112, § 2 van de Wet houdende diverse bepalingen betreffende de gezondheid van 13 december 2006 (gewijzigd bij artikel 261 van de Wet houdende diverse bepalingen van 27 december 2006, B.S. 28 december 2006), werd de Kamer van beroep, bedoeld in het toenmalig artikel 155, § 6 van de Ziv-wet 1994 van rechtswege ontlast van de beroepen ingeleid vóór 15 mei 2007 (zijnde de datum van inwerkingtreding van de nieuwe Gezondheidswetten, cf. KB 11 mei 2007, B.S. 1 juni 2007).

De Kamer van beroep, ingesteld krachtens artikel 144 van de Ziv-wet 1994 (zoals gewijzigd bij wet van 21 december 2006, B.S. 14 februari 2007) is overeenkomstig hetzelfde artikel 112, § 2 bevoegd om kennis te nemen van de geschillen betreffende onder meer de inbreuken gepleegd vóór 15 mei 2007 inzake de realiteit en de conformiteit van de aangerekende prestaties met de wettelijke voorschriften.

Ingevolge deze laatste bepaling is de (nieuwe) Kamer van beroep ter zake bevoegd.

### **3. De exceptie van verjaring**

A... beroept zich in de eerste plaats op de verjaring van de terugvordering ingevolge de toepassing van artikel 174, eerste lid, 6° Z.I.V.-Wet.

Dit artikel luidt als volgt :

*“6° De vordering tot terugvordering van de waarde der ten laste van de verzekering voor geneeskundige verzorging ten onrechte verleende prestaties, verjaart twee jaar na het einde van de maand waarin de prestaties zijn vergoed”.*

De verjaring van de terugvordering ingesteld door de Dienst voor

geneeskundige evaluatie en controle tegen een zorgverlener – welke vordering ter zake aan de orde is – wordt evenwel niet louter door het voormelde artikel geregeld. Artikel 174, eerste lid, 6° Z.I.V.-wet 1994 heeft op zich enkel betrekking op de verhouding tussen de verzekeringsinstelling en haar verzekerde (cfr. RvSt 17 januari 2002, nr. 102.632, R.W. 2004-05, 26; RvSt 29 oktober 2007, nr. 176;303 in de zaak A.181.664/VII-36.963 (V.D. t/RIZIV)).

Voor wat betreft de verjaring van de terugvordering van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, ingesteld tegen een zorgverlener, dient daarenboven te worden verwezen naar de toepassing van het derde lid van artikel 174 Z.I.V.-Wet.

Dit artikel 174, derde lid Z.I.V.-Wet, luidde op het ogenblik van de bestreden beslissing van het Comité, als volgt :  
*“De in 5°, 6° en 7° bedoelde verjaringen gelden niet als het ten onrechte verlenen van prestaties het gevolg zou zijn van bedrieglijke handelingen waarvoor hij wie ze tot baat strekten verantwoordelijk is. In dat geval bedraagt de verjaringstermijn 5 jaar. Voor de feiten die aan het in artikel 155, § 6 bedoelde Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle en Kamer van Beroep zijn voorgelegd, gaat de in 6° bepaalde verjaringstermijn pas in op de datum waarop een definitieve beslissing van het Comité of de Kamer van Beroep is genomen.”* (eigen onderstreping).

Toegepast op deze zaak heeft deze laatste zin tot gevolg dat er op datum van de behandeling van de zaak door het Comité nog geen sprake kon zijn van enige verjaring. De verjaringstermijn van 2 jaar kon ten vroegste ingaan op het ogenblik waarop een definitieve beslissing werd genomen door het Comité.

Artikel 174, derde lid Z.I.V.-Wet werd inmiddels aangepast bij Wet van 13 december 2006 betreffende de gezondheid, doch enkel in die zin dat het voormelde Comité en de toenmalige Kamer van Beroep zijn vervangen door de instanties die sinds deze wet kennis nemen van de betwistingen inzake inbreuken begaan door de zorgverleners, met name de in artikel 143 Z.I.V.-Wet bedoelde Leidend Ambtenaar en de in artikel 144 Z.I.V.-Wet bedoelde Kamers van Eerste aanleg en Kamers van Beroep.

Zoals hoger vermeld is deze (nieuwe) Kamer van Beroep krachtens de overgangsbepaling van artikel 112, § 2 van de Wet houdende diverse bepalingen betreffende de gezondheid van 13 december 2006, bevoegd om kennis te nemen van het huidig geschil inzake de conformiteit van de aangerekende prestaties met de wettelijke bepalingen.

Bijgevolg kan de verjaring van de terugvordering thans evenmin worden ingeroepen. Eens te meer moet worden vastgesteld dat de termijn van 2 jaar krachtens artikel 174, eerste lid, 6° van de Z.I.V.-

Wet 1994 pas ingaat vanaf de definitieve beslissing van de Kamer van Beroep.

#### **4. De exceptie van nietigheid**

A... beroept zich voor wat de laattijdigheid van de vordering betreft ook op artikel 174, eerste lid, 10° Z.I.V.-Wet 1994.

**4.1.** Op het ogenblik van de vastgestelde feiten luidde artikel 174, eerste lid, 10° van de Ziv-wet 1994, zoals vervangen door artikel 58 van de wet van 20 december 1995 (B.S. 23 december 1995) als volgt :

*“10° Voor de toepassing van artikel 141, § 1, eerste lid, 9°, moeten de vaststellingen op straffe van nietigheid zijn gedaan binnen twee jaar te rekenen vanaf de datum waarop de bescheiden betreffende de litigieuze feiten door de verzekeringsinstellingen zijn ontvangen”.*

Ingevolge de wijziging bij artikel 26, 1° van de Programmawet van 24 december 2002, luidt de tekst van artikel 174, eerste lid, 10° vanaf 15 februari 2003 als volgt :

*“10° Voor de toepassing van artikel 141, §§ 2, 3 en 5, moeten de vaststellingen, op straffe van nietigheid, zijn gedaan binnen twee jaar te rekenen vanaf de datum waarop de verzekeringsinstellingen de documenten betreffende de strafbare feiten hebben ontvangen”.*

Met ingang van 15 mei 2007 werd deze bepaling door artikel 110,1° van de wet van 13 december 2006 (B.S. 22 december 2006, 2° ed.) vervangen als volgt:

*“10° Voor de toepassing van artikel 142, § 1, moeten de vaststellingen, op straffe van nietigheid, binnen de twee jaar plaatsvinden:*

- a) te rekenen vanaf de datum waarop de verzekeringsinstellingen de documenten betreffende de strafbare feiten hebben ontvangen;*
- b) te rekenen vanaf de datum waarop de door de profielencommissies of door het Nationaal College van adviserend geneesheren overgezonden vaststellingen worden ontvangen door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle.”*

Alle voormelde bepalingen hebben gemeen dat de termijn van twee jaar, waarin de vaststellingen op straffe van nietigheid moeten plaatsvinden, in beginsel gerekend wordt vanaf de datum waarop de verzekeringsinstellingen de documenten (of bescheiden) betreffende de bedoelde feiten hebben ontvangen. De hypothese betreffende de ontvangst van vaststellingen via de profielencommissie of het Nationaal College van adviserende geneesheren is ter zake niet aan

de orde.

Het eerste proces-verbaal van vaststelling opgemaakt ten laste van A... is gedagtekend 16 november 2001 en werd haar overgemaakt bij aangetekende brief van 23 november 2001. Nadien werd een gecorrigeerde versie opgemaakt, gedagtekend 16 november 2001 en verzonden bij aangetekende brief van 28 november 2001.

Bijgevolg kunnen de vaststellingen enkel in aanmerking worden genomen in zoverre zij betrekking hebben op bescheiden of getuigschriften die door de verzekeringsinstellingen zijn ontvangen binnen een termijn van twee jaar voorafgaand aan 23 november 2001. De vaststellingen die betrekking hebben op eerder ontvangen getuigschriften zijn krachtens artikel 174, 10<sup>o</sup> Z.I.V.-Wet 1994 in voorkomend geval immers als nietig te beschouwen omdat er meer dan 2 jaar is verlopen tussen de ontvangst van de getuigschriften en de datum waarop de vaststellingen zijn gedaan.

**4.2.** Op de betwisting nopens de laattijdigheid van de vaststellingen in deze zaak is de geïntimeerde in conclusies niet nader ingegaan.

Bij nazicht van het dossier kan de Kamer van beroep ook enkel vaststellen dat de ingeroepen exceptie van nietigheid minstens gedeeltelijk gegrond is.

Op welke datum de betwiste verzamelgetuigschriften precies zijn ingediend bij de verzekeringsinstellingen valt uit het dossier weliswaar niet op te maken, doch dit belet niet dat er voldoende elementen voor handen zijn om te besluiten dat de indiening van een deel van deze getuigschriften te situeren is vóór 23 november 1999.

De verzamelgetuigschriften die zijn opgenomen in het dossier van de geïntimeerde, bevatten geen datum van ontvangst door de betrokken verzekeringsinstellingen. Ter terechtzitting van 25 februari 2011 dienden de partijen ook het antwoord schuldig te blijven op de vraag wanneer de getuigschriften die het voorwerp van de tenlasteleggingen uitmaken door de verzekeringsinstellingen precies zijn ontvangen. Zij voerden daarenboven aan dat het antwoord op deze vraag ingevolge het tijdsverloop ook niet meer te achterhalen valt bij de betrokken instellingen.

Daartegenover staat dat volgende ter zake dienende elementen toelaten te besluiten dat de indiening voor een deel dateert van vóór 23 november 1999.

Zoals door A... bij herhaling werd benadrukt, dateren de verstrekkingen die het voorwerp van de thans nog aan de orde zijn, tenlasteleggingen (2 tem 4) uitmaken, in hoofdzaak van de periode juni 1999 tot en met september 1999. Dit geldt integraal voor tenlasteleggingen 2.1. en 4 en gedeeltelijk voor de tenlastelegging

2.2. en 3 (cfr. proces-verbaal van vaststelling van 16 november 2001).

De verzamelstaten opgemaakt met betrekking tot de verstrekkingen verleend over de periode van juni tot en met september 1999, zijn ondertekend en gedagtekend door A... en vermelden als uiterste datum 12 november 1999.

De verzamelstaten werden telkens per afgelopen kwartaal opgemaakt. Hiervan mag dan ook verwacht worden dat zij vervolgens zo snel mogelijk bij de verzekeringstellingen zijn ingediend en dit met het oog op de betaling ervan. Uit het dossier blijkt immers dat er aan de medewerkers voorschotten werden betaald. Dit is een reden te meer om uit te gaan van een kort tijdsverloop tussen het opmaken en het indienen van de getuigschriften.

Uit het geheel van de voormelde elementen valt bijgevolg op te maken dat de ontvangst van de verzamelstaten met betrekking tot de periode juni-september 1999 door de verzekeringsinstellingen te situeren is uiterlijk kort na 12 november 1999 en in elk geval vóór 23 november 1999.

Een en ander werd door de geïntimeerde in conclusies ook nooit betwist, noch in vraag gesteld aan de hand van een of ander hiermee onverenigbaar element, en dit niettegenstaande het argument van de laattijdigheid in het bijzonder werd aangehaald voor de periode juni-september 1999 (cfr. blz. 3 verzoekschrift hoger beroep, blz. 6, nr. 16 conclusie van 14 januari 2009 en blz. 7, nr. 18 conclusie van 24 december 2009).

In deze omstandigheden kan de Kamer van Beroep dan ook enkel besluiten dat minstens op basis van bepaalde, gewichtige en overeenstemmende vermoedens (cfr. art. 1353 Burgerlijk Wetboek) aangetoond is dat de verzamelgetuigschriften met betrekking tot de verstrekkingen uit de periode juni tot en met september 1999 vóór 23 november 1999 zijn ingediend en dat de vaststellingen met betrekking tot deze periode laattijdig en bijgevolg nietig zijn.

De exceptie van nietigheid is in die zin gedeeltelijk gegrond.

## **5. De rechten van verdediging**

**5.1.** A... werpt op dat zij in haar rechten van verdediging is geschaad. Zij formuleert in dit verband een reeks bezwaren tegen de aanleiding tot het onderzoek en de wijze waarop het werd gevoerd. Daarnaast stelt zij dat het beginsel van de redelijke termijn is geschonden en de vordering bijgevolg onontvankelijk te verklaren is.

De Kamer van beroep is van oordeel dat er ter zake met de nodige omzichtigheid moet worden geoordeeld omtrent de ingeroepen tenlasteleggingen, doch dat er enige grond bestaat om te besluiten tot de onontvankelijkheid of de integrale ongegrondheid van de vordering wegens schending van de redelijke termijn of van de rechten van verdediging, werd echter niet aangetoond.

**5.2.** Naar het oordeel van de Kamer van beroep voert A... terecht aan dat redelijke termijn voor de behandeling van de zaak in feite overschreden werd.

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 beroep.

De partijen zijn het oneens over de vraag vanaf welke datum de redelijke termijn kan geacht worden een aanvang te hebben genomen.

Zelfs aangenomen dat deze pas inging op 20 maart 2006, zijnde de datum waarop A... voor het eerst werd uitgenodigd om haar schriftelijk verweer mee te delen, dient te worden vastgesteld dat sindsdien nagenoeg vijf jaar verstreken is, waarvan vier jaar sinds het aantekenen van het hoger beroep tegen de bestreden beslissing van het Comité.

Dergelijke termijn kan bezwaarlijk geacht worden binnen de perken van een redelijke termijn te vallen, temeer daar de ingeroepen inbreuken dateren van minstens tien jaar geleden.

A... kan evenwel niet worden gevolgd in zoverre zij op grond van de schending van het beginsel van de redelijke termijn vraagt dat de vordering van de geïntimeerde als onontvankelijk zou worden afgewezen.

De overschrijding van de redelijke termijn heeft op zich niet de onontvankelijkheid van de vordering tot gevolg. De Kamer van Beroep dient op straffe van rechtswegering nog steeds uitspraak te doen over de 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).

Wat de sanctie betreft, werd intussen reeds door het Comité vastgesteld dat de wettelijke termijn voor het opleggen ervan inmiddels verstreken is. Op dit punt kan een overschrijding van de

redelijke termijn bijgevolg niets meer bijbrengen.

Daarnaast is het mogelijk dat A... ingevolge het tijdsverloop problemen ondervindt inzake bewijsvoering of in haar rechten van verdediging is geschaad, doch een en ander kan niet bij voorbaat worden aangenomen en dient concreet te worden aangetoond bij de bespreking van de ingeroepen tenlasteleggingen.

Ook het argument dat er pas in 2006 inzage werd verleend van het volledig dossier, volstaat niet om te gewagen van een concrete schending van de rechten van verdediging. Daartegenover staat trouwens dat de toezending van de diverse processen-verbaal van verhoor en vaststelling in de periode 2001-2002 telkens gevolgd werd door een schriftelijke reactie van de zijde van A.... Bijgevolg kan niet bij voorbaat, noch in het algemeen worden aangenomen dat het tijdsverloop in deze zaak tot extra moeilijkheden inzake bewijsvoering of het voeren van het verweer heeft geleid voor A....

**5.3.** Daarnaast klaagt A... aan dat de ganse procedure het gevolg is van een klacht van ex-collega's; dat enkel middelen à charge en niet à décharge zijn onderzocht of minstens niet in de verslagen terug te vinden zijn; dat enkel een deel van de collega's en van de patiënten binnen haar praktijk geïnterviewd werden; dat patiënten op een agressieve wijze zouden zijn ondervraagd; dat geen melding is gemaakt van hun eventuele mentale beperking en dat de verklaringen van de ex-collega's de kern van de aanklachten uitmaken, doch zeer aarzelend van toon zijn.

Deze kritiek op de aanleiding, het verloop en de wijze van onderzoek werd door A... ook van meet af aan geformuleerd in antwoord op de toezending van de processen-verbaal.

Dat deze pijnpunten haar hebben belet om haar verweer te voeren, kan ook hier niet bij voorbaat worden aangenomen. De Kamer van beroep neemt kennis van deze kritiek en zal deze, in zoverre zij is gestaafd, ook bij de beoordeling van de zaak in aanmerking nemen.

Weliswaar benadrukt de geïntimeerde dat er ter zake hoe dan ook moet worden uitgegaan van de bewijskracht van de processen-verbaal opgesteld door de inspecteurs en de controleurs van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, doch ook dit wettelijk uitgangspunt staat de rechten van verdediging niet in de weg.

Artikel 169 van de Z.I.V.-Wet 1994, waarin werd bepaald dat processen-verbaal opgemaakt door de verpleegkundigencontroleurs die naar aanleiding van hun controleopdracht een overtreding van de wettelijke bepalingen vaststellen, bewijskrachtig zijn behoudens tegenbewijs, geldt immers niet onverkort.

Dit artikel heeft betrekking op de processen-verbaal waarin



overtredingen zijn vastgesteld, dit wil zeggen waarin het bestaan van materiële feiten wordt geconstateerd, die een overtreding uitmaken.

De processen-verbaal die louter betrekking hebben op het verhoor van patiënten, de betrokken zorgverlener of andere zorgverleners, en waarin geen materiële feiten zijn vastgesteld, worden daarentegen niet bedoeld in het voormelde artikel 169. Ten aanzien van deze processen-verbaal dient de rechter te oordelen in hoeverre zij als een bewijs van bepaalde als overtreding gekwalificeerde feiten kunnen gelden (cfr. Arbh. Antwerpen (afd. Hasselt) 25 september 1995, *JTT* 1996, 198, noot).

Ten slotte kan aan de processen-verbaal in geen enkel geval een absolute bewijswaarde worden toegekend. Krachtens de wet is het aan de betrokken zorgverlener minstens toegelaten om het tegenbewijs te leveren.

In deze omstandigheden toont A... aan de hand van de kritiek op de wijze van onderzoek en van het opstellen van de processen-verbaal niet aan dat er bij voorbaat redenen zijn om tot de schending van de rechten van verdediging te besluiten.

## **6. De tenlasteleggingen**

### **6.1. Voorwerp van de betwisting**

De Kamer van Beroep stelt vooreerst vast dat tenlastelegging 1 in de bestreden beslissing van het Comité niet werd weerhouden en bijgevolg geen voorwerp van de huidige beroepsprocedure uitmaakt.

De overige tenlasteleggingen 2 tem 4 werden door het Comité daarentegen wel weerhouden. Zij worden hierna overlopen.

### **6.2. Tenlastelegging 2**

**6.2.1.** Onder punt 2.1. wordt ten laste gelegd : het aanrekenen van forfaitaire honoraria C, terwijl er slechts 1 bezoek per verzorgingsdag wordt afgelegd.

Uit het (gecorrigeerd) proces-verbaal van vaststelling van 16 november 2001 blijkt dat deze inbreuk betrekking heeft op de periode van 10 augustus 1999 tot en met 30 september 1999.

Deze vaststellingen moeten om de redenen die hoger zijn vermeld (cfr. punt 4), geacht worden te zijn gedaan buiten de termijn van 2 jaar bepaald in artikel 174, eerste lid, 10° Z.I.V.-Wet 1994 en zijn bijgevolg nietig.

Zij kunnen dan ook niet in aanmerking worden genomen als basis

voor een eventuele terugvordering.

Bijgevolg dient op het verweer dat het minstens om een vergissing gaat bij één patiënt in de berekening van de vergoeding, met een verschil van amper € 27,47 tot gevolg, niet verder te worden ingegaan.

De vordering van de geïntimeerde dient ingevolge laattijdigheid te worden afgewezen in zoverre zij op deze inbreuk is gesteund.

**6.2.2.** Onder punt 2.2. wordt aan A... ten laste gelegd dat zij de afhankelijkheidscriteria voorzien in artikel 8, § 1, 1°, II en 2°, II van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen heeft overschat.

Deze inbreuken hebben minstens gedeeltelijk betrekking op de periode na september 1999 en dienen bijgevolg nader te worden onderzocht.

Het betreft drie patiënten, namelijk K...(periode 9 augustus 1999 tot en met 19 januari 2000), L...(periode 3 januari 2000 tot en met 29 september 2000) en M...(periode 27 september 1999 tot en met 29 september 2000) (cfr. het (gecorrigeerd) p.v. van vaststelling van 16 november 2001).

Tot staving van de inbreuken beroept de geïntimeerde zich in eerste instantie op volgende motieven :

*“Verklaringen van verzekerden, medewerkers of ex-medewerkers en van 2 behandelende geneesheren werden afgenomen. Hieruit blijkt duidelijk dat in een aantal gevallen de afhankelijkheidscriteria werden overschat.*

*Uit onderzoek van de stukken blijkt dat er na “controle” voor een bepaalde verzekerde wel degelijk een aanpassing werd doorgevoerd van forfait B naar 7 toiletten per week.*

*Voor een andere verzekerde gebeurde de goedkeuring zonder fysiek onderzoek.*

*Bij de derde verzekerde gebeurde een controle bij de eerste aanvraag voor forfaitaire vergoeding. Bij de aanvraag tot verlenging werd geen onderzoek meer uitgevoerd door de adviserend geneesheer maar intussen was de fysieke toestand van verzekerde wel verbeterd.” (cfr. de nota voor het Comité, blz. 10-11 en de syntheseconclusie voor de geïntimeerde van 28 januari 2010, blz. 5).*

Uit de voormelde motieven blijkt dat de tenlasteleggingen gesteund zijn op verklaringen van verzekerden, (ex)medewerkers en artsen, enerzijds, en op stukken betreffende de controle die in voorkomend geval door de mutualiteiten is uitgevoerd, anderzijds.

Door A... werd van meet af aan ingeroepen dat de verhoren dateren

van twee jaar later en werden afgenomen op een ogenblik dat de toestand merkkelijk beter was dan op het ogenblik van de betwiste aanrekening van verzorgingen.

Zij schetst in elk van de drie gevallen uitvoerig de afhankelijkheidstoestand zoals die zich in de betwiste periode heeft voorgedaan en de verbetering die telkens na verloop van tijd is ingetreden, hetzij ingevolge een opname in een rusthuis, hetzij ingevolge de genezing/herstel van de opgelopen breuk.

De Kamer van beroep kan enkel vaststellen dat dit verweer op geen enkele wijze werd beantwoord door de geïntimeerde en dat de ingeroepen overschatting aan de hand van de voorgelegde verklaringen ook niet wordt gestaafd. In het licht van de geschetste evolutie in de tijd blijft er minstens twijfel bestaan over de vraag of er in de betwiste periode wel enige inbreuk is begaan.

Het argument dat een controle, die eens te meer na datum plaatsvond (cfr. blz. 2 brief van de verzoeker in beroep van 5 december 2001), tot een wijziging van het forfait aanleiding heeft gegeven of dat er geen of niet afdoende fysiek onderzoek zou zijn verricht, laat in deze omstandigheden evenmin toe om met zekerheid vast te stellen dat er in de weerhouden periode effectief sprake was van een duidelijke overschatting.

Bij gebrek aan een afdoende bewijs van de ingeroepen inbreuk, kan de vordering van de geïntimeerde dan ook niet worden toegekend in zoverre zij op tenlastelegging 2.2. werd gesteund.

### **6.3. Tenlastelegging 3**

Tenlastelegging 3 betreft het aanrekenen van verstrekkingen waarvoor de nomenclatuur geen terugbetaling voorziet : met name het aanbrengen van zalf en/of windels zonder de aanwezigheid van een wonde.

De bedoelde verstrekkingen werden aangerekend in de periode van 19 september 1999 tot en met 29 september 2000.

Als reglementaire basis van de tenlastelegging wordt verwezen naar artikel 8, § 8 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, dat bepaalt :

*“Met het begrip wondzorg wordt niet bedoeld, de verzorging die door de rechthebbende zelf of door de personen die met hem samenwonen kan worden uitgevoerd, of die bij een chronische behandeling van lange duur kan worden aangeleerd”.*

De geïntimeerde betwist niet dat A... bij de betrokken verzekerde, N..., verzorging heeft uitgevoerd, noch dat dit gebeurde op voorschrift van een arts, doch stelt dat uit haar verklaringen blijkt dat het ging om een

huidletsel waarop zelf en een windel zijn aangebracht, en niet om wondverzorging.

Afgezien van het feit dat A... van meet af aan heeft ingeroepen dat de wonde in het begin open was en de verzorging werd voorgeschreven omdat zij vlug terug open is (cfr. proces-verbaal van verhoor van A... van 8 maart 2002, blz. 2), en het onderscheid tussen wonde en huidletsel binnen deze context bijgevolg onduidelijk, minstens zeer klein is, blijkt naar het oordeel van de Kamer van beroep niet dat de nomenclatuur, in het bijzonder de voormelde bepaling van artikel 8, § 8 zou zijn overtreden.

Op het argument dat de betrokken verzekerde mentaal beperkt was en zich zonder hulp van anderen onmogelijk kon behelpen, gaat de geïntimeerde immers niet in. Nochtans werd in artikel 8, § 8 precies bepaald dat een verzorging die door de rechthebbende zelf of een persoon die met hem samenwoont kan worden uitgevoerd of kan worden aangeleerd, niet onder wondzorg wordt bedoeld en dus ook niet als dusdanig kan worden aangerekend. Dat deze uitsluiting thans aan de orde is, blijkt echter niet. Het feit dat de verzorging door een geneesheer is voorgeschreven, wijst veeleer op het tegendeel.

Bijgevolg kan de aanrekening van de verzorging ter zake niet strijdig worden geacht met artikel 8, § 8 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.

Bij gebrek aan een vaststaande inbreuk is de vordering van de geïntimeerde ongegrond te verklaren in zoverre zij op tenlastelegging 3 is gesteund.

#### **6.4. Tenlastelegging 4**

De inbreuk bedoeld onder tenlastelegging 4 werd als volgt omschreven :

*“Geen interne documenten/Het aanrekenen van verstrekkingen op naam van :*

*H...(...)*

*I...(...)*

*J...(...)*

*Niettegenstaande mevr. A...niet in het bezit is van een schriftelijke lastgeving, noch beschikt over documenten waaruit blijkt dat de verstrekkingen zijn verricht door de praktiserende wiens naam naast elke verstrekking is vermeld.”*

Afgezien van het feit dat de inbreuken slechts ten aanzien van drie (ex)medewerkers zijn weerhouden, terwijl er nog twee andere medewerkers onder dezelfde omstandigheden werkzaam waren, dient de Kamer van Beroep vast te stellen dat het gaat om overtredingen

waarvan de vaststellingen laattijdig zijn gedaan.

Deze vierde tenlastelegging heeft immers integraal betrekking op verstrekkingen gedaan in de periode juni 1999 tot en met september 1999. De (ex)medewerkers waarvan sprake in deze tenlastelegging hebben per 1 oktober 1999 de praktijk verlaten en de samenwerking stopgezet.

De vaststellingen met betrekking tot tenlastelegging 4 dienen om de redenen die hoger zijn vermeld (cfr. punt 4), dan ook geacht worden te zijn gedaan buiten de termijn van 2 jaar bepaald in artikel 174, eerste lid, 10° Z.I.V.-Wet 1994 en zijn bijgevolg nietig.

Zij kunnen ingevolge deze laattijdigheid niet in aanmerking worden genomen als basis voor een eventuele terugvordering.

De vordering van de geïntimeerde is ingevolge laattijdigheid af te wijzen in zoverre zij op tenlastelegging 4 is gesteund.

#### **6.5. Nopens de hoofdelijke aansprakelijkheid**

A... werd bij de bestreden beslissing van het Comité van 27 oktober 2006 ten slotte mede hoofdelijk aansprakelijk gesteld voor de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte uitbetaalde prestaties van de verplichte ziekteverzekering voor een totaal bedrag € 7.676,97.

Zij betwist deze beslissing op grond dat de medewerkers die in dit verband worden genoemd, F... en G..., zelf niet aansprakelijk zijn gesteld, alsook bij gebrek aan bewijs.

De geïntimeerde beperkt zich er toe te verwijzen naar de hoofdelijke aansprakelijkheid zoals bepaald in artikel 164 van de Z.I.V.-Wet 1994.

Aan de hand van de thans gekende elementen kan de Kamer van Beroep enkel vaststellen dat de voormelde beslissing terecht wordt betwist.

Terwijl er in de nota voor het Comité opgemaakt op naam van A... nergens wordt verwezen naar een hoofdelijke aansprakelijkheid voor terugbetaling van ten onrechte uitbetaalde prestaties, blijkt ook nergens op welke inbreuken dit betrekking zou hebben.

Het spreekt voor zich dat A... enkel aansprakelijk kan worden gesteld met toepassing van artikel 164 Z.I.V.-wet 1994 in zoverre het vaststaat dat bepaalde, duidelijk omschreven prestaties ten onrechte zijn betaald.

Over welke prestaties het gaat en op welke grond de betaling ervan onterecht zou zijn, blijkt echter nergens uit.

Bij gebrek aan enig bewijs hiervan, kan er dan ook niet tot enige

hoofdelijke aansprakelijkheid worden besloten.

\*

\* \*

### **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 Ziv-wet 1994, en artikel 19 van het Procedurereglement;

Rechtdoende op tegenspraak.

Verklaart het hoger beroep ontvankelijk en gegrond.

Vernietigt bijgevolg de bestreden beslissing van het Comité van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle van 27 oktober 2006.

Opnieuw wijzende.

Wijst de vordering van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle lastens A... integraal af ingevolge laattijdigheid in zoverre zij betrekking heeft op tenlastelegging 2.1. en 4 en wijst de vordering voor het overige af bij gebrek aan bewezen tenlastelegging.

Legt de kosten van het geding ten laste van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle, doch begroot deze niet bij gebrek aan een omstandige opgave ervan.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 31 maart 2011 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, raadsheer in het Arbeidshof te Gent,  
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 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 dokters Rafaël VANSTECHELMAN en Kris POULIN, voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, en de heren Raf BRONSELAER en Ronny PASCAL, voorgedragen door de representatieve organisaties van de verpleegkundigen, die hebben deelgenomen aan de beraadslaging bij wege van advies. . De Kamer van beroep werd bijgestaan door de heer Martin VOLCKE, griffier.

**De beslissingen van de Kamer van beroep zijn van rechtswege uitvoerbaar bij voorraad niettegenstaande beroep (art. 156, § 1, eerste lid). De sommen brengen van rechtswege verwijntresten op aan de wettelijke rentevoet vanaf de dag volgend op de datum van de beslissing (art. 156, § 1, tweede lid). Het cassatieberoep bij de Raad van State schort de uitvoering van de beslissing niet op (art. 156, § 2, tweede lid).**