

Rep. Nr. 32/14

\*

AR. NB-028-04  
E/00062700

\*

Tegensprekelijke  
eindbeslissing van  
24 juni 2014

\*

Beroep tegen de  
beslissing van het Comité  
van 27 augustus 2004

\*

VAN RECHTSWEGE  
UITVOERBAAR BIJ  
VOORRAAD  
NIETTEGENSTAANDE  
CASSATIEBEROEP

KAMER VAN BEROEP die met volle rechtsmacht 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, § 3 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, wonend te XXXX,

appellant, met als raadsman meester B... loco meester C..., advocaat te XXXX.

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

geïntimeerde, voor wie zijn verschenen, dokter D..., geneesheer-inspecteur en mevrouw E..., ambtenaren bij geïntimeerde

\*  
\* \*

Op de openbare terechtzitting van 27 mei 2014 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.

\*  
\* \*

## **RETROACTEN**

Gelet op de gedingstukken, in het bijzonder:

- de beslissing van het Comité van 27 augustus 2004, betekend aan betrokkene op 4 oktober 2004;
- de beroepsakte van appellant van 3 november 2004, ontvangen bij de griffie op 4 november 2004;
- de besluiten van geïntimeerde van 17 oktober 2011, neergelegd bij de griffie op 17 oktober 2011;
- de conclusies van appellant van 17 januari 2013, neergelegd bij de griffie van de Kamer van beroep op 17 januari 2013;
- beroepsbesluiten namens geïntimeerde van 11 juni 2013, neergelegd op de griffie op 11 juni 2013;
- de pleitnota van geïntimeerde van 3 februari 2014, neergelegd op de griffie op 3 februari 2014;
- de vaststelling van de rechtsdag op 27 mei 2014.

Gehoord op de openbare terechtzitting van 27 mei 2014:

- meester B... in de uiteenzetting van de middelen en conclusies namens appellant;
- mevrouw E... in de uiteenzetting van de middelen en conclusies namens geïntimeerde;
- dokter D... in de uiteenzetting van de middelen en conclusies namens geïntimeerde;

De debatten worden gesloten, de zaak in beraad genomen en voor uitspraak gesteld op 24 juni 2014, eerste nuttige zitting van de Kamer van beroep.

\*  
\*       \*  
\*

### **1. Voorwerp van het verschil**

Voor wat de feiten betreft, verwijst de Kamer van beroep expliciet naar het feitenrelaas dat deel uitmaakt van het proceduredossier.

Aan de heer A... werden de volgende inbreuken ten laste gelegd:

- 1) Het ten onrechte in rekening brengen van niet verleende verstrekkingen.

Wettelijke en reglementaire basis:

- Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op

14 juli 1994:

Artikel 53 1e alinea:

"De zorgverleners van wie de verstrekkingen aanleiding geven tot een tegemoetkoming van de verzekering zijn ertoe gehouden aan de rechthebbenden of, bij toepassing van de derdebetalersregeling, aan de verzekeringsinstellingen, een getuigschrift voor verstrekte hulp of van aflevering of een gelijkwaardig document uit te reiken waarvan het model door het Verzekeringscomité wordt vastgesteld, waarop de verrichte verstrekkingen zijn vermeld; verstrekkingen opgenomen in de in artikel 35, § 1, bedoelde nomenclatuur, worden vermeld met hun rangnummer in de genoemde nomenclatuur."

- Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (bijlage bij het koninklijk besluit van 14/9/1984):

Artikel 1 § 4:

"Op elke nota, opgemaakt ter staving van het verrichten van één of andere verstrekking, moet het in § 1 bedoelde rangnummer vermeld worden."

Artikel 8 § 1:

"1°. Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A Basisverstrekking.

425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag...W 0,879

425036 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag...W 0,879

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425110 Hygiënische verzorging (toiletten)...W 1,184

425132 Toedienen van medicatie via intraveneuze, intramusculaire of via subcutane toedieningsweg...W 0,484

425154 - wondzorg;

- stomazorg (o.a. tracheo-, colo-, ileo-, cysto-, gastro- en ureterostoma)...W 1,459

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.

425272: Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:

- afhankelijk om zich te wassen en te kleden

(score 3 of 4), en

- afhankelijk om zich te verplaatsen en/of naar het toilet te gaan

(score 3 of 4)...W 3,879

425294: Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:

- afhankelijk om zich te wassen en te kleden

(score 3 of 4), en

- afhankelijk om zich te verplaatsen en naar het toilet te gaan

(score 3 of 4), en

- afhankelijkheid wegens incontinentie en/of om te eten

(score 3 of 4)...W 7,371

...

2° *Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende tijdens het weekeinde of op een feestdag*

I. *Verpleegkundige verzorgingszitting.*

A. *Basisverstrekking.*

425412 *Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag...W 1,206*

425434 *Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag...W 1,206*

...

B. *Technische verpleegkundige verstrekkingen.*

425515 *Hygiënische verzorging (toiletten)...W 1,179*

425530 *Toedienen van medicatie via intraveneuze, intramusculaire of via subcutane toedieningsweg...W 0,730*

425552 - *wondzorg;*

- *stomazorg (o.a. tracheo-, colo-, ileo-, cysto-,*

*gastro- en ureterostoma)...W 2,189*

II. *Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.*

425670: *Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:*

- *afhankelijk om zich te wassen en te kleden*

*(score 3 of 4), en*

- *afhankelijk om zich te verplaatsen en/of naar het toilet te gaan*

*(score 3 of 4)...W 5,710*

425692: *Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:*

- *afhankelijk om zich te wassen en te kleden (score 3 of 4)*

*en*

- *afhankelijk om zich te verplaatsen en naar het toilet te gaan (score 3 of 4),*

*en*

- *afhankelijkheid wegens incontinentie en/of om te eten (score 3 of 4) W*

*10,944"*

In de periode van 01/07/1999 tot 30/04/2001 werden door de heer A... bij acht verzekerden 947 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een bedrag van 5.545,60 euro.

2) Het ten onrechte in rekening brengen van nomenclatuurnummers met een te hoge sleutelletterwaarde:

\* Forfaitaire honoraria A en B worden ten onrechte in rekening gebracht voor zorgen bij rechthebbenden, wier fysieke toestand niet beantwoordt aan de vereiste afhankelijkheidscriteria om dit forfaitair honorarium te mogen aanrekenen: de rechthebbende had slechts recht op het forfaitair honorarium A, op 7 of drie toiletten per week.

\* Forfaitaire honoraria A worden ten onrechte in rekening gebracht zonder dat een toilet werd verleend: de werkelijk

verleende verstrekkingen zijn twee inspuitingen per dag.

\* Meer dan 3 toiletten per week worden ten onrechte in rekening gebracht bij rechthebbenden die niet voldoen aan de reglementaire voorwaarden voor het hebben van meer dan 3 toiletten per week: de rechthebbende heeft geen score van minimum 3 punten voor incontinentie.

Reglementaire basis:

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984):

Artikel 8 § 1:

*1° Verstrekingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende*

*I. Verpleegkundige verzorgingszitting.*

...

*B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.*

*425110 Hygiënische verzorging (toiletten)...W 1,184*

...

*II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.*

*425272: Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :*

*- afhankelijk om zich te wassen en te kleden*

*(score 3 of 4), en*

*- afhankelijk om zich te verplaatsen en/of naar het toilet te gaan*

*(score 3 of 4)...W 3,879*

*425294: Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria:*

*- afhankelijk om zich te wassen en te kleden*

*(score 3 of 4), en*

*- afhankelijk om zich te verplaatsen en naar het toilet te gaan*

*(score 3 of 4), en*

*- afhankelijkheid wegens incontinentie en/of om te eten*

*(score 3 of 4)...W 7,371*

...

*2° Verstrekingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende tijdens het weekeinde of op een feestdag*

*I. Verpleegkundige verzorgingszitting.*

...

*B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.*

*425515 Hygiënische verzorging (toiletten)...W 1,179*

...

*II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.*

*425670: Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :*

*- afhankelijk om zich te wassen en te kleden*

*(score 3 of 4), en*

*- afhankelijk om zich te verplaatsen en/of naar het toilet te gaan*

(score 3 of 4)...W 5,710

425692: *Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :*

- afhankelijk om zich te wassen en te kleden (score 3 of 4), en
- afhankelijk om zich te verplaatsen en naar het toilet te gaan (score 3 of 4), en
- afhankelijkheid wegens incontinentie en/of om te eten (score 3 of 4)... W 10,944"

#### Artikel 8 § 5, 3°:

*De forfaitaire honoraria bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2° en 3°, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2° mogen slechts worden aangerekend mits aan volgende voorwaarden wordt voldaan:*

*a) bij iedere rechthebbende waarvoor een forfaitair honorarium bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2° en 3° en in rubriek IV van § 1, 1° en 2° wordt aangerekend, wordt per verzorgingsdag een toilet (verstrekking 425110, 425515 of 425913) uitgevoerd;*

#### Artikel 8 § 6:

*Nadere bepalingen inzake de toiletten (verstrekkingen 425110, 425515...):*

...

*4° Voor de rechthebbenden die afhankelijk zijn om zich te wassen (score van minimum 2 voor het criterium «afhankelijkheid om zich te wassen» van de evaluatieschaal, vermeld in § 5, 1°) en zich te kleden (score van minimum 2 voor het criterium «afhankelijkheid om zich te kleden» van dezelfde evaluatieschaal), mogen maximum 3 toiletten per week worden aangerekend en mag geen toilet 425515 worden aangerekend behalve :*

*- als de rechthebbenden scores van minimum 2 behalen voor de criteria «afhankelijkheid om zich te wassen en zich te kleden» en een score van minimum 3 voor het criterium «afhankelijkheid wegens incontinentie» van de bedoelde evaluatieschaal, waarvoor één toilet per dag mag worden aangerekend;*

...

*- als de rechthebbenden scores van minimum 4 behalen voor de criteria «afhankelijkheid om zich te wassen en zich te kleden» van de bedoelde evaluatieschaal, waarvoor één toilet per dag mag worden aangerekend.*

In de periode van 01/07/1999 tot 30/04/2001 werden door de heer A... bij 18 verzekerden 6.158 verstrekkingen ten onrechte aangerekend voor een totaal bedrag van 77.418,19 euro. Dat bedrag moest verminderd worden tot 72.011,14 euro gelet op de verjaring van het proces-verbaal van vaststelling van 23 juli 2001.

- 3) De heer A... beschikt niet over ondertekende documenten (werklijsten, dagboeken, registers of enig ander bescheid) waaruit blijkt dat de verstrekkingen zijn verricht door de verpleegkundige wiens naam vermeld is op de verzamelgetuigschriften voor verstrekte hulp door hem ondertekend.

Het betreft:

\* Verpleegkundige verstrekkingen die niet verleend werden en verstrekkingen met een te hoge sleutelletterwaarde (tenlastelegging III A)

\* Verpleegkundige verstrekkingen waarvan de realiteit en conformiteit niet verder nagezien werd (tenlastelegging III B)

Reglementaire basis:

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (bijlage bij het koninklijk besluit van 14/09/1984):

Artikel 8, § 1:

"1°. Verstrekkingsverleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425014 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag...W 0,879

425036 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag...W 0,879

...

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425110 Hygiënische verzorging (toiletten)...W 1,184

425132 Toedienen van medicatie via intraveneuze, intramusculaire of via subcutane toedieningsweg...W 0,484

425154 wondzorg;

- stomazorg (o.a. tracheo-, colo-, ileo-, cysto-, gastro- en ureterostoma)...W 1,459

425176 blaassondage;

- blaasinstillatie;

- blaasspoeling...W 0,804

...

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.

425272: Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :

\* afhankelijk om zich te wassen en te kleden (score 3 of 4), en

\* afhankelijk om zich te verplaatsen en/of naar het toilet te gaan (score 3 of 4)...W 3,879

425294: Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :

\* afhankelijk om zich te wassen en te kleden (score 3 of 4), en

\* afhankelijk om zich te verplaatsen en/of naar het toilet te gaan (score 3 of 4)

\* afhankelijkheid wegens incontinentie en/of om te eten (score 3 of 4)...W 7,371

425316: Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :

\* afhankelijk om zich te wassen (score 4) en zich te kleden (score 4), en

\* afhankelijk om zich te verplaatsen (score 4) en om naar het toilet

te gaan (score 4) en

\* afhankelijkheid wegens incontinentie en om te eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) W 10,083

...

2° Verstrekkingen verleend in de woon- of verblijfplaats van de rechthebbende tijdens het weekeinde of op een feestdag

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

425412 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag...W 1,206

425434 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag...W 1,206

.....

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

425515 Hygiënische verzorging (toiletten)...W 1,179

425530 Toedienen van medicatie via intraveneuze, intramusculaire of via subcutane toedieningsweg...W 0,730

425552 - wondzorg;

- stomazorg (o.a. tracheo-, colo-, ileo-, cysto-, gastro- en ureterostoma)...W 2,189

425574 - blaassondage;

- blaasinstillatie;

- blaasspoeling...W 1,206

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.

425670: Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :

\* afhankelijk om zich te wassen en te kleden (score 3 of 4), en

\* afhankelijk om zich te verplaatsen en/of naar het toilet te gaan (score 3 of 4)...W 5,710

425692: Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :

\* afhankelijk om zich te wassen en te kleden (score 3 of 4), en

\* afhankelijk om zich te verplaatsen en naar het toilet te gaan (score 3 of 4), en

\* afhankelijkheid wegens incontinentie en/of om te eten (score 3 of 4)... W 10,944

425714: Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :

- \* afhankelijk om zich te wassen (score 4) en zich te kleden (score 4), en

- \* afhankelijk om zich te verplaatsen (score 4) en om naar het toilet te gaan (score 4) en

- \* afhankelijkheid wegens incontinentie en om te eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3)...W 14,085

\* Koninklijk Besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:



Artikel 9, ter § 10, 1e lid:

*"Door de ondertekening onderaan de globale getuigschriften voor verstrekte hulp, vervat in de bijlagen 46 en 51 verklaart de ondertekenaar die ofwel een geneesheer moet zijn ofwel een verstrekker die deel uitmaakt van het beroep waartoe de geattesteerde verstrekkingen behoren, dat hij beschikt over documenten waaruit blijkt dat de verstrekkingen zijn verricht door de praktiserende wiens naam naast elke verstrekking is vermeld. De desbetreffende bescheiden zijn ter beschikking van de Dienst voor geneeskundige controle; ze moeten door de hierboven bedoelde praktiserende ondertekend zijn."*

Artikel 9 ter, § 10, 3e lid:

*"Het in het eerste en tweede lid bedoelde procédé mag alleen maar worden aangewend op voorwaarde dat er tussen de ondertekenaar en elke betrokken praktiserende een schriftelijke lastgeving bestaat luidens welke de praktiserende (de lastgever) aan de ondertekenaar (de lasthebber), die aanvaardt, de volmacht verleent om, onder zijn handtekening, de door hem verleende verzorging aan te rekenen aan de ziekte- en invaliditeitsverzekering."*

In de periode van 01/07/1999 tot en met 23/10/2000 werden door de heer A... ten onrechte verstrekkingen aangerekend op naam van de verpleegkundigen:

Het betreft:

Tenlastelegging III A: (reeds begrepen in tenlastelegging I en II)

\* Verpleegkundige verstrekkingen die niet verleend werden: 370 verstrekkingen voor een bedrag van 2.332,50 euro. Dat bedrag is reeds begrepen in tenlastelegging I.

\* Verpleegkundige met een hogere sleutelletterwaarde dan de werkelijk verleende verstrekking: 1.769 verstrekkingen voor 21.668,35 euro. Dat bedrag is reeds begrepen in tenlastelegging II

Tenlastelegging III B:

\* Verpleegkundige verstrekkingen waarvan de realiteit en conformiteit niet verder nagezien werd maar die ten onrechte werden aangerekend omdat de heer A... niet beschikt over getekende interne documenten: 4.876 verstrekkingen ten onrechte aangerekend door de heer A... voor een bedrag van 25.089,85 euro.

Totaal voor tenlastelegging III: 49.090,70 euro voor 7.015 verstrekkingen. Rekening houdend met de verjaring van het proces-verbaal van vaststelling van 23 juli 2001 moet dit bedrag verminderd worden tot 48.976,17 euro.

**2. De bestreden beslissing van het Comité**

Het Comité sloot zich aan bij het standpunt van de Dienst en

oordeelde dat de feiten weerhouden konden worden.

Het Comité sprak een maximale administratieve geldboete uit van 191.332,78 euro, nl. 200% van tenlastelegging 1 en 150% van tenlasteleggingen 2+3.

Bovendien werd de terugbetaling bevolen van de waarde van de weerhouden verstrekkingen, zijnde 131.766,56 euro.

### **3. Beroepsgriev**

De appellant stelt in hoofdorde dat de redelijke termijn geschonden is en dat het recht op een eerlijk proces dermate is geschonden dat de vordering van geïntimeerde als onontvankelijk dient te worden beschouwd.

In tweede instantie stelt de appellant dat er een schending is van artikel 6.1. EVRM, inzonderheid het recht op een behandeling van een zaak door een onafhankelijke en onpartijdige rechter.

In derde instantie stelt de appellant dat er sprake is van schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, inzonderheid het motiveringsbeginsel.

In ondergeschikte orde meent de appellant dat er geen sanctie meer kan worden uitgesproken.

### **4. Verweer van geïntimeerde**

De geïntimeerde stelt dat slechts wanneer appellant zijn verdediging diende voor te bereiden dat de redelijke termijn beging te lopen (zie Cass. 20 maart 2006, *J.T.T.* 2000, 283).

De geïntimeerde betwist de stelling van appellant dat de Kamer van Beroep geen onafhankelijke en onpartijdige rechterlijke instantie zouden zijn.

De appellant is van oordeel dat de beslissing van het (toenmalig) Comité van de Dienst voor Geneeskundige Controle wel degelijk afdoende gemotiveerd is.

Wat de sanctie betreft gaat de geïntimeerde akkoord dat de sanctie voorzien in het Sociaal Strafwetboek wordt toegepast.

\*

\* \*

## **5. Beoordeling**

Artikel 6.1 EVRM bepaalt dat eenieder die bij het vaststellen van zijn burgerlijke rechten en verplichtingen of bij het bepalen van de grondigheid van een tegen hem ingestelde strafvervolgung, het recht heeft op een eerlijke en openbare behandeling van zijn zaak, binnen een redelijke termijn door een onafhankelijke en onpartijdige rechterlijke instantie welke bij de wet is ingesteld.

Het staat buiten kijf dat de procedure die tegen de appellant werd ingesteld voor een deel een strafrechtelijk karakter heeft. Er is sprake van inbreuken en naast de terugvordering van de ten onrechte aangerekende prestaties wordt tevens een sanctie tegen de zorgverlener gevorderd.

Om uit te maken of de tenlastelegging betrekking heeft op een strafbaar feit mag niet enkel worden gelet op de interne kwalificatie. Het woord 'strafrechtelijk' heeft een autonome betekenis. Om te bepalen of een maatregel als dusdanig beschouwd moet worden, moet gekeken worden naar de internrechtelijke kwalificatie van de inbreuk, de aard ervan en de ernst van de sanctie in het licht van het voorwerp en het doel van art. 6 EVRM (zie en vgl. EHRM, 8 juni 1976, *Engel tegen Nederland*, J.T. 1977, 485, hier navolgbaar).

Het staat aan de rechtscolleges om aan de hand van de gegevens van elke zaak afzonderlijk te oordelen of de zaak is behandeld binnen een redelijke termijn en, zo neen, de gevolgen vast te stellen die daaruit kunnen voortvloeien. Noch art. 6.1 E.V.R.M., noch enige andere bepaling van het verdrag of van de nationale wet geeft de gevolgen aan die de feitenrechter dient te verbinden aan de vaststelling dat de redelijke termijn is overschreden. Het verdrag bepaalt niet dat overschrijding van die termijn leidt tot niet-ontvankelijkheid van de vervolgingen, gegrond op de uitdrukkelijke vaststelling dat de procedure uitermate lang aansleept. Die gevolgen moeten worden onderzocht, enerzijds, uit het oogpunt van de bewijsvoering, anderzijds uit het oogpunt van de sanctie. De abnormale duur van de rechtspleging kan immers tot gevolg hebben dat bewijzen teloorgaan, zodat de rechter niet meer kan beslissen dat de feiten

bewezen zijn: de overschrijding van de redelijke termijn kan ook nadeel berokkenen aan de beklaagde of aan de beschuldigde.

De redelijkheid van de termijn wordt beoordeeld aan de hand van de complexiteit van de zaak, het gedrag van de klager, het optreden van de relevante autoriteiten en het belang van de procedure voor de klager (zie en vgl. EHRM, Pelissier en Sassi tegen Frankrijk, 25 maart 1999, J.T. 1999, 545, hier navolgbaar).

De termijn begint in strafzaken te lopen vanaf het tijdstip dat de verdachte in staat van beschuldiging is gesteld. Dit wordt gedefinieerd als de officiële bekendmaking aan een individu door een bevoegde autoriteit dat tegen hem of haar ernstige verdenkingen bestaan van een gepleegd misdrijf. Men kan hierbij denken aan de datum van arrestatie, de datum waarop de verdachte officieel te horen kreeg dat hij vervolgd zou worden of de dag waarop een gerechtelijk vooronderzoek geopend werd.

Wanneer het rechtcollege regelmatig vaststelt dat de redelijke termijn overschreden is, zonder dat die omstandigheid invloed heeft gehad op de bewijslevering of op de uitoefening van het recht van verdediging, kan hij hetzij de veroordeling bij eenvoudige schuldigverklaring uitspreken hetzij een straf uitspreken die lager is dan de wettelijke minimumstraf, in overeenstemming met artikel 21ter V.T.Sv., hetzij een bij wet voorgeschreven straf uitspreken die echter daadwerkelijk en op meetbare wijze is verminderd t.o.v. de straf die hij had kunnen opleggen als hij de overdreven duur van de rechtspleging niet had vastgesteld.

De Kamer van Beroep stelt ten deze vast dat:

- De feiten dateren van 1 juli 1999 tot 30 april 2001 (**meer dan 13 jaar geleden**)
- De appelland werd opgeroepen voor de zitting van het Comité ten aanzien van twee auditeurs op 6 juli 2004 (**startpunt** van de redelijke termijn).
- De Bestreden beslissing werd genomen op 27 augustus 2004 (**ongeveer 10 jaar geleden**)

De appelland heeft gelijk dat het lang tijdsverloop van de procedure zijn rechten van verdediging dermate heeft geschonden zodat deze een invloed hebben op de bewijslevering. Door het buitensporig lang tijdsverloop van de procedure wordt de appelland verhinderd om het bewijs van de tenlasteleggingen effectief te kunnen weerleggen.

Het abnormaal lang tijdsverloop van de procedure tast dan ook de bewijslevering aan. Het behoort immers aan de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle om het bewijs van de inbreuken te leveren. De zorgverlener tegen wie de procedure wordt

gevoerd, dient echter de kans te krijgen om in alle redelijkheid deze bewijselementen te betwisten. De Kamer van Beroep stelt vast dat in onderhavig geval de geïntimeerde in de onmogelijkheid wordt gebracht om de bewijselementen te betwisten. Zijn recht op een eerlijk proces is dan ook geschonden (artikel 6.1 EVRM).

Om die redenen is de Kamer van Beroep van oordeel dat het bewijs van de inbreuken niet werd geleverd. De vordering van de geïntimeerde is ongegrond.

De bestreden beslissing wordt dan ook vernietigd.

\*  
\*            \*

**OM DIE REDENEN,**

**Op tegenspraak,**

Ontvangt het hoger beroep,

Verklaart het hoger beroep ontvankelijk en gegrond.

Vernietigt de bestreden beslissing van het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van 27 augustus 2004.

Opnieuw wijzende:

Verklaart de inbreuken niet bewezen.

Ontslaat de appellant van elke rechtsvervolging zonder kosten.

Aldus uitgesproken door de Voorzitter op de buitengewone openbare terechtzitting van 24 juni 2014 van de Kamer van beroep die kennis neemt van de zaken die in het Nederlands moeten behandeld worden, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, opgericht bij artikel 144 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en ondertekend door:

- De heer Vincent Dooms, magistraat, stemgerechtigd Voorzitter van de Kamer van beroep;
- De heer Martin Volcke, griffier van de Kamer van beroep.

Volgen de handtekeningen:

De griffier,

De Voorzitter,

M. VOLCKE

V. DOOMS

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 de heer Vincent Dooms, stemgerechtigd magistraat-Voorzitter, en dokters Vera De Groof en André Tielens, adviesgerechtigde leden, voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, alsmede de heer Freddy Raymackers en de heer Christian Vermeulen, adviesgerechtigde leden voorgedragen door de representatieve organisatie van de verplegingsinstellingen.

De Kamer van beroep werd bijgestaan door de heer Martin Volcke, griffier in de Kamer van beroep.