

Rolnummer 2382
Arrest nr. 31/2003 van 12 maart 2003

A R R E S T

In zake : de prejudiciële vragen over artikel 157 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, gesteld door de Commissie van beroep ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle van het RIZIV.

Het Arbitragehof,

samengesteld uit de voorzitters M. Melchior en A. Arts, en de rechters P. Martens, A. Alen, J.-P. Snappe, J.-P. Moerman en E. Derycke, bijgestaan door de griffier P.-Y. Dutilleux, onder voorzitterschap van voorzitter M. Melchior,

wijst na beraad het volgende arrest :

*

* *

I. *Onderwerp van de prejudiciële vragen*

Bij beslissing van 28 februari 2002 in zake L. Fort tegen de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV), waarvan de expeditie ter griffie van het Arbitragehof is ingekomen op 7 maart 2002, heeft de Commissie van beroep ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering de volgende prejudiciële vragen gesteld :

1. « Is artikel 157 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 [betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen] bestaanbaar met het gelijkheidsbeginsel en met het beginsel van het verbod van discriminatie, die bij de artikelen 10 en 11 van de Grondwet worden gewaarborgd, in zoverre het zonder specifieke verjaringstermijn aan de geneesheren sancties oplegt om bepaalde gedragingen te bestraffen, terwijl de strafsancities die ertoe strekken andere gedragingen te bestraffen moeten worden toegepast binnen bij de wet voorgeschreven termijnen die korter zijn dan in het gemeen recht ? »

2. « Is artikel 157 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 bestaanbaar met het gelijkheidsbeginsel en met het beginsel van het verbod van discriminatie, die bij de artikelen 10 en 11 van de Grondwet worden gewaarborgd, in zoverre het voor de geneesheren niet voorziet in een termijn voor de terugvordering van de onnodig dure of overbodige verstrekkingen, noch in terugvorderingstermijnen die verschillen naar gelang van de goede of van de kwade trouw van de zorgverlener, terwijl voor de andere zorgverleners of voor de rechthebbenden op verzorging in een verjaringstermijn is voorzien en rekening wordt gehouden met de goede of de kwade trouw teneinde voor de terugvordering een verschillende verjaringstermijn toe te passen ? »

II. *De feiten en de rechtspleging in het bodemgeschil*

De Dienst voor geneeskundige controle van het RIZIV verwijt dokter Fort dat hij artikel 73 van de op 14 juli 1994 gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen heeft overtreden, omdat hij getuigschriften heeft getekend en uitgereikt voor inspanningselektrocardiogrammen, die overbodig en onnodig duur waren vermits zij volgens een onaangepaste en niet betrouwbare methode werden uitgevoerd.

Door de Dienst voor geneeskundige controle werd dat soort prestaties, dat niet werd goedgekeurd door een wetenschappelijk aanvaard protocol, derhalve beschouwd als niet helpend, zonder prognostische waarde en zonder aanwijzing voor de diagnose of voor de therapeutische behandeling. Die prestaties werden door voornoemde Dienst strijdig geacht met artikel 73 van de voormelde wet. Ze werden tijdens de periode van 1 januari 1992 tot 31 maart 1997 7.888 keer in rekening gebracht bij de ziekte- en invaliditeitsverzekering en betroffen 2.180 sociaal verzekerden.

De Dienst voor geneeskundige controle heeft dat dossier bijgevolg voor de Controlecommissie gebracht die bij artikel 142, § 1, van de voormelde wet is ingesteld, en die, bij beslissing van 8 november 2000, de volledige terugvordering van de uitgaven betreffende die prestaties heeft geëist, zijnde het bedrag van 9.088.073 frank, binnen een termijn van vijf jaar te rekenen vanaf de kennisgeving. Bovendien verbiedt zij dokter Fort de derdebetalersregeling toe te passen gedurende een periode van één jaar.

Dokter Fort heeft bij verzoekschrift beroep aangetekend bij de Commissie van beroep, een administratief rechtscollege dat bij artikel 142, § 2, van de voormelde wet is opgericht. Die Commissie heeft, bij een beslissing van 28 februari 2002, de beslissing van de Controlecommissie bevestigd in zoverre zij vaststelt dat dokter Fort de bepalingen van artikel 73 van de wet heeft overtreden en zij van oordeel is dat de extrapolatie van de gevallen, die werden geanalyseerd door acht professoren in de geneeskunde van vijf verschillende universiteiten, naar de gehele betwiste periode verantwoord is. De Commissie van beroep was vervolgens van oordeel dat de bij artikel 157 van de voormelde wet toegestane terugvorderingen sancties zijn en dat het voormelde artikel niet in een verjaringstermijn voorziet om tot die terugvorderingen over te gaan, en zij heeft aan het Hof de hierboven vermelde twee vragen gesteld.

III. *De rechtspleging voor het Hof*

Bij beschikking van 8 maart 2002 heeft de voorzitter in functie de rechters van de zetel aangewezen overeenkomstig de artikelen 58 en 59 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Arbitragehof.

De rechters-verslaggevers hebben geoordeeld dat er geen aanleiding was om artikel 71 of 72 van de organieke wet toe te passen.

Van de verwijzingsbeslissing is kennisgegeven overeenkomstig artikel 77 van de organieke wet bij op 16 april 2002 ter post aangetekende brieven.

Het bij artikel 74 van de organieke wet voorgeschreven bericht is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 17 mei 2002.

De Ministerraad, Wetstraat 16, 1000 Brussel, heeft een memorie ingediend bij op 3 juni 2002 ter post aangetekende brief.

Bij beschikkingen van 27 juni 2002 en 27 februari 2003 heeft het Hof de termijn waarbinnen het arrest moet worden gewezen, verlengd tot respectievelijk 7 maart 2003 en 7 september 2003.

Bij beschikking van 19 december 2002 heeft het Hof de zaak in gereedheid verklaard en de dag van de terechtzitting bepaald op 22 januari 2003.

Van die beschikking is kennisgegeven aan de Ministerraad en zijn advocaten bij op 20 december 2002 ter post aangetekende brieven.

Op de openbare terechtzitting van 22 januari 2003 :

- is verschenen : Mr. J.-M. Wolter, advocaat bij de balie te Brussel, voor de Ministerraad;
- hebben de rechters-verslaggevers J.-P. Snappe en A. Alen verslag uitgebracht;
- is de voornoemde advocaat gehoord;
- is de zaak in beraad genomen.

De rechtspleging is gevoerd overeenkomstig de artikelen 62 en volgende van de organieke wet, die betrekking hebben op het gebruik van de talen voor het Hof.

IV. *In rechte*

- A -

Standpunt van de Ministerraad

A.1. De Ministerraad herinnert aan de wetgevende context waarin artikel 73 van de op 14 juli 1994 gecoördineerde wet werd aangenomen, en aan het arrest nr. 28/93 van het Hof, waaruit hij afleidt dat de betrokken bepalingen aldus duidelijk verband houden met de algemene regels voor de beoordeling van de fout in burgerlijke zaken.

De Ministerraad komt terug op de beslissing van de Commissie van beroep en op de vaststelling die zij daarin doet dat de bepalingen van de artikelen 73, 142 en 157 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, niet aan enige specifieke verjaringstermijn zijn onderworpen en is van oordeel dat die Commissie daaruit ten onrechte afleidt dat de in die artikelen bedoelde vorderingen niet zouden kunnen verjaren. De raming van de door de ziekte- en invaliditeitsverzekering geleden schade als gevolg van de schending van artikel 73 vormt een bijzondere toepassing van artikel 1382 van het Burgerlijk Wetboek, omdat de buitencontractuele aansprakelijkheid van de zorgverlener moet worden beoordeeld op grond van het criterium dat wordt afgeleid uit het tweede en het vierde lid van artikel 73. Vermits het om een persoonlijke vordering gaat, is zij, sedert de invoering van de wet van 10 juni 1998, onderworpen aan de bepalingen van artikel 2262*bis* van het Burgerlijk Wetboek.

A.2. De Ministerraad is derhalve van oordeel dat het in hoofdzaak erop neerkomt te weten op welke datum de Dienst voor geneeskundige controle kennis heeft gekregen van de schade die de verzekering heeft geleden als gevolg van het foutieve gedrag van een zorgverlener, en meer algemeen van de redelijke termijn die is bedoeld in artikel 6 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, termijn waarop eenieder recht heeft voor de behandeling van zijn zaak. Die termijn moet volgens de Ministerraad *in concreto* worden beoordeeld.

De Ministerraad toont vervolgens aan dat het door de wetgever nagestreefde doel, namelijk alle actoren binnen de ziekte- en invaliditeitsverzekering responsabiliseren om de steeds stijgende kosten te beperken, een wettig doel is. In zijn arrest nr. 102/2000 heeft het Hof trouwens toegegeven dat het bedrag van de gestorte prestaties ten laste van de geneesheer die aansprakelijk is voor de fout of de fraude, kan worden teruggevorderd en heeft gemeend dat die vordering, zonder een repressieve grond te hebben, onder het gemeen recht van de burgerlijke aansprakelijkheid viel. De Ministerraad verwijst ook nog naar de arresten nrs. 133/2001 en 26/2002 van het Hof.

A.3. Meer bepaald met betrekking tot de eerste prejudiciële vraag lijkt daarin te worden gesuggereerd dat de zorgverleners die onderworpen zijn aan de gecombineerde toepassing van de artikelen 73 en 157 van de voormelde wet, zouden kunnen worden gediscrimineerd ten opzichte van diegenen die inbreuken hebben begaan die door dezelfde wet als strafrechtelijk worden gekwalificeerd. De Ministerraad beweert dat, aangezien het gaat om vrijwillige handelingen die ernstig en rechtstreeks inbreuk maken op de openbare dienst die de ziekte- en invaliditeitsverzekering is, het logisch is dat de wetgever ze strafbaar heeft gesteld vermits de bepalingen van boek I van het Strafwetboek daarop van toepassing zijn. De wetgever heeft die gedragingen op een verantwoorde manier ook onderscheiden van die welke het gevolg zijn van een materiële fout of van een onaangepaste medische praktijk zoals te dezen. Aangezien het gaat om strafrechtelijke inbreuken die, vanwege de straffen die daaraan worden opgelegd, misdrijven zijn, belooft de verjaringstermijn die daarop van toepassing is, vijf jaar. Men dient dus vast te stellen dat er een parallellisme bestaat tussen de verjaringen die zijn ingevoerd met betrekking tot dergelijke inbreuken en de verjaringstermijnen die voortvloeien uit de toepassing van artikel 2262*bis* van het Burgerlijk Wetboek, terwijl de gedragingen die als misdrijven worden bestempeld, kortstondig zijn, onmiddellijk worden vastgesteld en bijgevolg zonder enige moeilijkheid kunnen worden vervolgd, wat geenszins het geval is bij overbodige of onnodig dure medische prestaties waarvan de vaststelling en het onderzoek veel tijd in beslag nemen. De Ministerraad besluit dat, indien er al een verschil in behandeling zou moeten worden vastgesteld dat discriminerend zou zijn, het dan in werkelijkheid ten aanzien van de gedragingen is die zijn bedoeld in de artikelen 170 en 171 van de voormelde wet dat die vaststelling zou moeten worden gedaan.

A.4. Wat betreft de discriminatie die in de tweede prejudiciële vraag wordt gesuggereerd tussen de zorgverleners die worden vervolgd op grond van de artikelen 73 en 157 van de wet en de zorgverleners tegen

wie procedures worden ingesteld tot terugvordering van onterecht uitbetaalde sommen, zoals de vorderingen die zijn bedoeld in artikel 174 van dezelfde wet, wenst de Ministerraad te wijzen op het duidelijke verschil tussen die twee soorten geschillen. In de eerste plaats is de regeling die is vervat in de artikelen 164 tot 174 van de wet niet uitsluitend van toepassing op een zorgverlener maar ook op verzekeringsinstellingen, sociaal verzekerden en eventueel ziekenhuizen die de onterechte prestaties hebben geïnd. Door een korte verjaringstermijn in te voeren, heeft de wetgever zo snel mogelijk een einde willen maken aan elk geschil dat belangrijke financiële implicaties kan hebben. Het tweede objectieve verschil is volgens de Ministerraad dat de procedure bedoeld in de artikelen 73 en 157 van de wet, een wetenschappelijke en verfijnde controle van de medische activiteit of de prestaties vereist.

Tot slot is het uitgangspunt van de verjaring die bij artikel 174, 6°, van de wet is ingevoerd, een feitelijk element (het gaat om het einde van de maand waarin de betrokken prestaties zijn vergoed) waarvan de vaststelling geen enkel probleem vormt aangezien de verzekeringsinstellingen de gegevens betreffende de terugbetaling maandelijks of driemaandelijks doorgeven. De procedures die op grond van de artikelen 73 en 157 van de wet moeten worden ingeleid, eisen daarentegen dat de Dienst voor geneeskundige controle kan beschikken over geldige cijfers betreffende elke zorgverstrekking. In het beste geval zijn die boekhoudcijfers volgens de Ministerraad beschikbaar binnen een termijn van twee jaar. Pas dan kan een onderzoek jegens een zorgverlener worden aangevat. De wetgever heeft derhalve wijselijk afgezien van het bepalen van enige verjaringstermijn, los van de verjaring naar gemeen recht, en aan de administratieve rechtscolleges die van dergelijke geschillen kennis moeten nemen, de zorg overgelaten om na te gaan of de vervolging is ingesteld binnen de redelijke termijn afgeleid uit de toepassing van artikel 6 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

A.5. De Ministerraad suggereert dus dat het Hof ontkennend zou antwoorden op de twee prejudiciële vragen die zijn gesteld door de Commissie van beroep ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige controle van het RIZIV.

- B -

Ten aanzien van de in het geding zijnde bepalingen

B.1.1. Artikel 157 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, bepaalt :

« Bij vaststelling van een tekortkoming inzake de bepalingen van artikel 73, vorderen de in artikel 142 bedoelde commissies, onverminderd straf- of tuchtrechtelijke vervolgingen, de uitgaven met betrekking tot de prestaties welke door de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen werden ten laste genomen, geheel of gedeeltelijk terug van de zorgverlener.

Samen met deze terugvorderingen kunnen zij de toepassing van de derdebetalersregeling voor de verstrekkingen door de betrokken zorgverlener verstrekt, verbieden.

De definitieve beslissingen van de controlecommissie en van de commissie van beroep zijn van rechtswege uitvoerbaar. De sommen brengen van rechtswege interest op vanaf de dag volgend op het verstrijken van de terugbetalingstermijn vastgesteld in de beslissing. Ingeval de schuldenaar in gebreke blijft, kan de Administratie van de belasting over de toegevoegde waarde, registratie en domeinen worden belast met de invordering van de

verschuldigde bedragen overeenkomstig de bepalingen van artikel 94 van de wetten op de Rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991.

De Koning bepaalt de modaliteiten van bekendmaking van de definitieve beslissingen betreffende het verbod bedoeld in het tweede lid.

De teruggevorderde bedragen worden als inkomsten van de geneeskundige verzorging geboekt. »

B.1.2. Artikel 73 van de voormelde wet bepaalt :

« De geneesheer en de tandheerkundige oordelen in geweten en in volle vrijheid over de aan de patiënten te verlenen verzorging. Zij zullen erover waken toegewijde en bekwame geneeskundige verzorging te verstrekken in het belang van de patiënt en rekening houdend met de door de gemeenschap ter beschikking gestelde globale middelen.

Zij zullen zich onthouden van het voorschrijven van onnodig dure onderzoeken en behandelingen, alsook van het verrichten of laten verrichten van overbodige verstrekkingen ten laste van de regeling voor verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

De andere zorgverleners dan deze bedoeld in het eerste lid, dienen zich eveneens te onthouden van het uitvoeren van onnodig dure of overbodige verstrekkingen ten laste van de regeling voor verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen wanneer zij gemachtigd zijn zelf het initiatief tot deze verstrekkingen te nemen.

Het onnodig dure karakter van onderzoeken en behandelingen en het overbodig karakter van verstrekkingen dienen geëvalueerd te worden in vergelijking met de onderzoeken, behandelingen en verstrekkingen die een zorgverlener voorschrijft, verricht of laat verrichten in gelijkaardige omstandigheden.

[...] »

B.1.3. De wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voorziet in een systeem van tegemoetkoming in de kosten van geneeskundige verstrekkingen. De goede werking van dat systeem veronderstelt dat de zorgverleners, die bij de toepassing van die wet worden betrokken en in die mate hun medewerking verlenen aan een openbare dienst, geen onnodig dure of overbodige verstrekkingen voorschrijven of verrichten ten laste van de regeling voor verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Van de zorgverlener die de bepalingen van artikel 73 van de gecoördineerde wet niet naleeft, kunnen de uitgaven die door de verplichte verzekering ten laste zijn genomen geheel

of gedeeltelijk worden teruggevorderd. Bovendien kan de zorgverlener worden uitgesloten van de derdebetalersregeling. Die sanctie vindt haar grondslag in de verstoring van de goede werking van de verplichte verzekering.

Ten aanzien van beide prejudiciële vragen

B.2.1. De regeling betreffende de terugvordering van de uitgaven voor onnodig dure onderzoeken en behandelingen en voor overbodige verstrekkingen, neergelegd in artikel 157 van de voormelde wet, werd ingevoegd bij de wet van 22 december 1989. Uit de parlementaire voorbereiding blijkt dat de wetgever een controle op de misbruiken van therapeutische vrijheid heeft willen invoeren, onafhankelijk van de deontologische beoordeling. Hij heeft die controle toevertrouwd aan de Dienst voor geneeskundige controle van het RIZIV. De beoordeling van vastgestelde tekortkomingen heeft hij toevertrouwd aan de Controlecommissie en de Commissie van beroep (*Parl. St.*, Kamer, 1989-1990, nr. 975/1, pp. 17 tot 20).

B.2.2. Al heeft de voormelde wet, in hoofdstuk V ervan, geen specifieke verjaringstermijn bepaald voor de betwistingen betreffende artikel 73, dient redelijkerwijze te worden aangenomen dat de wetgever die betwistingen niet onverjaarbaar heeft willen maken en dat bijgevolg de termijn van het gemeen recht te dezen van toepassing is, namelijk die van artikel 2262*bis* van het Burgerlijk Wetboek.

B.3. De bij artikel 157, eerste lid, bestrafte misbruiken kunnen slechts worden vastgesteld na een minutieus onderzoek van het gedrag van de voorschrijvende arts. Dat gedrag moet noodzakelijkerwijze worden beoordeeld over een voldoende lange periode en de sanctie kan bestaan in een gehele of gedeeltelijke terugvordering van de uitgaven.

Wegens die specifieke redenen is het niet discriminerend te voorzien in een langere verjaringstermijn dan die welke geldt voor de strafbare feiten bedoeld in de artikelen 170 en 171 van de voormelde wet en die termijn niet te laten variëren naar gelang van de goede of de kwade trouw van de betrokkene, zoals artikel 174, derde lid, van dezelfde wet doet.

B.4. De beide vragen dienen ontkennend te worden beantwoord.

Om die redenen,

het Hof

zegt voor recht :

Artikel 157 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, schendt de artikelen 10 en 11 van de Grondwet niet.

Aldus uitgesproken in het Frans en het Nederlands, overeenkomstig artikel 65 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Arbitragehof, op de openbare terechtzitting van 12 maart 2003.

De griffier,

De voorzitter,

P.-Y. Dutilleux

M. Melchior