

Rolnummer 2512
Arrest nr. 117/2003 van 17 september 2003

## A R R E S T

---

*In zake* : het beroep tot vernietiging van artikel 112 van de wet van 14 januari 2002 houdende maatregelen inzake gezondheidszorg, ingesteld door de v.z.w. « Belgische Vereniging van Artsensyndicaten » en anderen.

Het Arbitragehof,

samengesteld uit de rechters L. François en M. Bossuyt, waarnemend voorzitters, en de rechters P. Martens, A. Alen, J.-P. Snappe, J.-P. Moerman en E. Derycke, bijgestaan door de griffier L. Potoms, onder voorzitterschap van rechter L. François,

wijst na beraad het volgende arrest :

\*

\* \*

## I. *Onderwerp van het beroep en rechtspleging*

Bij verzoekschrift dat aan het Hof is toegezonden bij op 21 augustus 2002 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 22 augustus 2002, is beroep tot vernietiging ingesteld van artikel 112 van de wet van 14 januari 2002 houdende maatregelen inzake gezondheidszorg (bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 22 februari 2002) door de v.z.w. Belgische Vereniging van Artsensyndicaten, met zetel te 1050 Brussel, Boondaalsesteenweg 6, bus 4, het Verbond der Belgische Beroepsverenigingen van Geneesheren-specialisten, met zetel te 1050 Brussel, Kroonlaan 20, M. Moens, wonende te 2800 Mechelen, Battelsesteenweg 378, en J. de Toeuf, wonende te 1640 Sint-Genesius-Rode, Toeristenlaan 7.

De Ministerraad heeft een memorie ingediend en de verzoekende partijen hebben een memorie van antwoord ingediend.

Bij beschikking van 22 mei 2003 heeft het Hof de zaak in gereedheid verklaard en de dag van de terechtzitting bepaald op 18 juni 2003 na de partijen te hebben verzocht zich in een uiterlijk op 10 juni 2003 in te dienen aanvullende memorie nader te verklaren over de draagwijdte van artikel 140, § 3, van de wet van 7 augustus 1987 op de ziekenhuizen, in zoverre het melding maakt van « in onderlinge overeenstemming » vastgestelde tarieven.

De Ministerraad en de verzoekende partijen hebben aanvullende memories ingediend.

Op de openbare terechtzitting van 18 juni 2003 :

- zijn verschenen :

. Mr. E. Thiry, Mr. B. Cambier en Mr. D. Renders, advocaten bij de balie te Brussel, voor de verzoekende partijen;

. Mr. P. Boucquey, advocaat bij de balie te Brussel, voor de Ministerraad;

- hebben de rechters-verslaggevers J.-P. Snappe en A. Alen verslag uitgebracht;

- zijn de voornoemde advocaten gehoord;

- is de zaak in beraad genomen.

De voorschriften van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Arbitragehof met betrekking tot de rechtspleging en het gebruik van de talen werden in acht genomen.

## II. *In rechte*

- A -

*Ten aanzien van de draagwijdte van het beroep*

*Standpunt van de Ministerraad*

A.1. De Ministerraad is van oordeel dat de verzoekende partijen niet aangeven in welk opzicht de in artikel 140, §§ 1, 3°, en 3, van de wet van 7 augustus 1987 op de ziekenhuizen aangebrachte wijziging voor hen griefhoudend zou zijn. Het bestreden artikel 112, 1°, van de wet van 14 januari 2002 zou enkel de woorden « de verpleegdagprijs » hebben vervangen door de woorden « het budget ». De Ministerraad besluit daaruit dat het beroep tot vernietiging enkel artikel 140, § 5, van de wet van 7 augustus 1987, zoals ingevoegd bij de wet van 14 januari 2002, beoogt.

*Standpunt van de verzoekende partijen*

A.2. De verzoekende partijen nemen akte van het feit dat de Ministerraad officieel erkent dat de wijziging van artikel 140, §§ 1, 3°, en 3, van de wet van 7 augustus 1987 geen nieuwe weerslag heeft op het statuut van de ziekenhuisgeneesheren.

*Ten aanzien van het eerste vernietigingsmiddel*

*Standpunt van de verzoekende partijen*

A.3.1. Het eerste middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, al dan niet in samenhang gelezen met artikel 23 ervan, met de artikelen 1101 en volgende, 1134, 1168, 1170 en 1174 van het Burgerlijk Wetboek, met de artikelen 3, 6 en 25 van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten en met de artikelen 120 tot 140 van de op 7 augustus 1987 gecoördineerde wet op de ziekenhuizen.

Volgens de verzoekende partijen roept het bestreden artikel 112 van de wet van 14 januari 2002 « houdende maatregelen inzake gezondheidszorg », in afwijking van het algemene stelsel van de overeenkomsten, verschillende discriminaties in het leven.

A.3.2. In de eerste plaats zou artikel 140, § 5 (nieuw), van de wet van 7 augustus 1987 een onverantwoorde discriminatie invoeren tussen de ziekenhuisgeneesheren en de andere Belgische rechtssubjecten, aangezien aan de eerstgenoemden eenzijdig wijzigingen ten aanzien van hun overeenkomst kunnen worden opgelegd, in afwijking van de voorschriften van artikel 114 van het Burgerlijk Wetboek.

A.3.3. Vervolgens zou de in het geding zijnde bepaling geen enkel onderscheid maken tussen de contractuele ziekenhuisgeneesheren die hebben aanvaard dat op hen de in onderlinge overeenstemming tussen de beheerder van het ziekenhuis en de medische raad ervan goedgekeurde wijzigingen zouden worden toegepast, enerzijds, en diegenen die niet contractueel hebben aanvaard dat die wijzigingen op hen zouden worden toegepast, anderzijds. Het lot van die laatstgenoemde categorie van geneesheren, zo vervolgen de verzoekende partijen, is des te meer discriminerend aangezien die geneesheren, die ervoor zouden kiezen hun arbeidsovereenkomst te beëindigen, toch tijdens de duur van hun opzeggingstermijn de nieuwe voorwaarden inzake inhoudingen die door het ziekenhuisbeheer zijn opgelegd, op hen toegepast zouden zien. Aldus zou er een schending zijn van artikel 23 van de Grondwet, dat het behoud van de oorspronkelijke verloning waarborgt tijdens de hele duur van de arbeidsovereenkomst.

A.3.4. De verzoekende partijen bekritisieren verder het feit dat de bestreden bepaling zonder enige verantwoording enkel van toepassing is op de geneesheren, met uitzondering van het paramedisch personeel.

A.3.5. Tot slot kan de bestreden bepaling naar het oordeel van de verzoekende partijen negatieve gevolgen hebben voor de verhoudingen tussen de geneesheren en hun onderaannemers.

*Standpunt van de Ministerraad*

A.4. Het is niet juist, antwoordt de Ministerraad, dat het ziekenhuisbeheer de bevoegdheid zou hebben om eenzijdig zijn standpunt op te leggen aan de contractuele geneesheren. Het advies van de medische raad is immers steeds vereist om de algemene regeling van het ziekenhuis te kunnen wijzigen. Er dient overigens te worden opgemerkt dat er naar Belgisch recht andere mechanismen van automatische wijziging van individuele overeenkomsten bestaan, namelijk dat van de collectieve arbeidsovereenkomst. De bestreden maatregel, voegt de Ministerraad eraan toe, is enkel van toepassing op de aannemingscontracten, met uitsluiting van de arbeidsovereenkomsten : het is bijgevolg onjuist te beweren dat zij op discriminerende wijze een achteruitgang in het leven roept ten aanzien van de waarborg inzake de niet-wijziging van de arbeidsvoorwaarden gedurende de opzeggingstermijn, waarborg die nooit werd bevestigd wat de aannemingscontracten betreft. Hoewel de bestreden bepaling niet van toepassing is op de geneesheren wier vergoeding in essentie forfaitair is, dient de aangeklaagde discriminatie evenwel te worden gezocht in artikel 140, § 1, laatste lid, dat niet het voorwerp is van het beroep. Het is volgens de Ministerraad eveneens verantwoord de bestreden bepaling niet toe te passen op het paramedisch personeel : dat personeel beschikt niet over een representatief orgaan, in tegenstelling tot de geneesheren; de wet op de ziekenhuizen voorziet niet in een algemeen reglement dat op hen van toepassing zou zijn; de meeste leden van het paramedisch personeel innen overigens geen honoraria. Tot slot is het aangevoerde verschil in behandeling ten aanzien van de onderaannemers, volgens de Ministerraad, niet toe te schrijven aan de bestreden wet, die geenszins verhindert dat de algemene regeling van een ziekenhuis een onderscheid maakt tussen het geval van de ziekenhuisgeneesheren die een beroep doen op onderaannemers en dat van de anderen, die geen beroep op hen doen.

*Antwoord van de verzoekende partijen*

A.5. In tegenstelling tot wat de Ministerraad stelt maakt de bestreden wet het mogelijk op eenzijdige wijze, zonder enige objectieve verantwoording, de regels betreffende de contractuele ziekenhuisgeneesheren te wijzigen en het is opnieuw ten onrechte dat de Ministerraad de medische raad kwalificeert als zijnde het orgaan dat belast is met de belangenbehartiging van de ziekenhuisgeneesheren; het is eveneens ten onrechte dat hij beweert dat het advies van die raad steeds vereist zou zijn om de algemene regeling van het ziekenhuis te wijzigen. Wat de medische raad kan doen gelden is een advies, dat in tegenstelling tot de overeenkomst niet juridisch bindend is, antwoorden de verzoekende partijen hierop.

Vervolgens is de vergelijking die de Ministerraad meent te kunnen maken met de collectieve arbeidsovereenkomst niet relevant : de medische raad is niet bevoegd om de geneesheren te vertegenwoordigen in een collectieve arbeidsovereenkomst. Het bij de bestreden wet vastgestelde mechanisme vloeit overigens niet voort uit een overeenkomst in de zin van artikel 5 van de wet van 5 december 1968 betreffende de collectieve arbeidsovereenkomsten en de paritaire comités maar uit een eenzijdige beslissing van het ziekenhuisbeheer. Bovendien is de bestreden bepaling in tegenstelling tot de clausules van een collectieve arbeidsovereenkomst bindend, zelfs voor de geneesheren die in hun individuele overeenkomst ervoor hebben gekozen de beslissingen tot wijziging van de aangenomen algemene regeling niet te volgen.

De verzoekende partijen voegen eraan toe dat de Ministerraad verder verzuimt te reageren op de kritiek volgens welke de bestreden bepaling bijzonder discriminerend is voor de ziekenhuisgeneesheren die niet contractueel hebben aanvaard dat de in onderlinge overeenstemming tussen de ziekenhuisbeheerder en de medische raad aangenomen wijzigingen op hen zouden worden toegepast. De Ministerraad antwoordt evenmin op de kritiek volgens welke de bestreden wet ertoe leidt dat het contractuele personeel aan verregaander wijzigingen wordt onderworpen dan het statutaire personeel.

Vervolgens zijn de verzoekende partijen van oordeel dat de bestreden bepaling wel degelijk het bekritiseerde verschil in behandeling in het leven roept doordat ze enkel van toepassing is op de contractuele ziekenhuisgeneesheren bedoeld in artikel 132, § 1, 1<sup>o</sup> tot 3<sup>o</sup>, met uitsluiting van diegenen die zijn bedoeld in artikel 132, § 1, 4<sup>o</sup> en 5<sup>o</sup>.

In tegenstelling tot wat de Ministerraad aanvoert staat het aan de wetgever en niet aan de algemene regeling van elk ziekenhuis een regeling te treffen inzake de gevolgen waartoe de bestreden bepaling leidt wat

betreft het verhalen, door een geneesheer, op zijn onderaannemer, van de eenzijdige verhoging van de inhouding op zijn honoraria.

#### *Tweede middel*

##### *Standpunt van de verzoekende partijen*

A.6. Het tweede middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet doordat artikel 140, § 5 (nieuw), van de wet van 7 augustus 1987 een discriminerend verschil in behandeling in het leven zou roepen ten nadele van de geneesheren van de privé-ziekenhuizen. Volgens de verzoekende partijen kunnen de privé-ziekenhuizen immers ten aanzien van hun geneesheren beslissingen aannemen zonder daarbij hun keuze op objectieve, redelijke en evenredige wijze te moeten verantwoorden. Zij zouden aldus zover kunnen gaan dat zij een geneesheer op discriminerende wijze behandelen ten opzichte van de anderen.

##### *Standpunt van de Ministerraad*

A.7. Volgens de Ministerraad is de kritiek onontvankelijk, aangezien de verzoekende partijen niet de bestreden bepaling bekritisieren, maar wel het feit dat de privé-ziekenhuizen niet zijn onderworpen aan de verplichting om hun beslissingen uitdrukkelijk te motiveren noch aan de naleving van het gelijkheidsbeginsel. De Ministerraad stelt dat in ieder geval, indien de toepassing van artikel 140, § 5 (nieuw), ertoe leidt dat een privé-ziekenhuis één categorie van geneesheren of één van hen discrimineert, het aan laatstgenoemden toekomt hun rechten te doen gelden.

#### *Derde middel*

##### *Standpunt van de verzoekende partijen*

A.8. Het derde middel is afgeleid uit de schending, door artikel 140, § 5 (nieuw), van de wet van 7 augustus 1987, van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, afzonderlijk of in samenhang gelezen met de artikelen 16, 17, 170, 171, 172 en 173 ervan en met artikel 1 van het Eerste Aanvullend Protocol bij het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens. Volgens de verzoekende partijen maakt de bestreden bepaling het op discriminerende wijze mogelijk dat de beheerder van een ziekenhuis ofwel een « belasting », ofwel een « retributie », ofwel een onteigening of een verbeurdverklaring invoert ten aanzien van de ziekenhuisgeneesheren.

##### *Standpunt van de Ministerraad*

A.9. De mogelijkheid voor de ziekenhuisbeheerder om de tarieven van de inhouding op de honoraria van de ziekenhuisgeneesheren te wijzigen vormt geen belasting in de zin van artikel 170 van de Grondwet. Enerzijds, wordt de inhouding immers niet gezagshalve opgelegd. Anderzijds, is de ziekenhuisbeheerder geen overheid die gemachtigd is tot het vaststellen van een belasting.

Vervolgens gaat het evenmin om een retributie. De inhouding wordt immers niet gevraagd door één van de overheden die daartoe krachtens de Grondwet gemachtigd is.

Tot slot gaat het evenmin om een onteigening aangezien de maatregel met de instemming van de medische raad en niet gezagshalve is aangenomen.

##### *Memorie van antwoord van de verzoekende partijen*

A.10. In tegenstelling tot wat de Ministerraad aanvoert gebeurt de inhouding niet op een vrijwillige basis. Het feit dat het ziekenhuisbeheer niet behoort tot de overheden waaraan de Grondwet het recht toekent om dergelijke mechanismen aan te wenden bewijst niet dat het niet om « belastingen » of om « retributies » zou

kunnen gaan, maar wel degelijk dat zij strijdig zijn met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, in samenhang gelezen met de artikelen 170 en volgende ervan.

De verzoekende partijen precisieren dat te dezen een vermeerdering van de tarieven van de inhoudingen op de honoraria gezagshalve kan worden bepaald, maar ze zal verplicht en niet facultatief zijn aangezien ze aan de geneesheren zal worden opgelegd, zelfs gedurende de opzeggingstermijn die zij zullen moeten presteren.

In het geval, tot slot, waarin het in het geding zijnde mechanisme zou overeenstemmen met een retributie veeleer dan met een belasting of met een onteigening, is het naar het oordeel van de verzoekende partijen nog steeds discriminerend, aangezien de adressaten ervan, in tegenstelling tot de adressaten van een retributie in het algemeen, « verplicht worden een bijdrage te betalen die niet overeenstemt met de kostprijs van de geleverde dienst ».

- B -

### *Ten aanzien van de bestreden bepaling*

B.1. Het bestreden artikel 112 van de wet van 14 januari 2002 houdende maatregelen inzake gezondheidszorg heeft artikel 140 van de op 7 augustus 1987 gecoördineerde wet op de ziekenhuizen gewijzigd en aangevuld.

Dat artikel bepaalt :

« In artikel 140 van dezelfde wet, gewijzigd bij de wetten van 26 juni 1992 en van 6 augustus 1993, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in §§ 1, 3° en 3, worden de woorden ‘ de verpleegdagprijs ’ vervangen door de woorden ‘ het budget ’;

2° het artikel wordt aangevuld met een § 5, luidend als volgt :

‘ § 5. De overeenstemming tussen de beheerder en de Medische Raad, als bedoeld in §§ 3 en 4, is bindend voor de betrokken ziekenhuisgeneesheren, niettegenstaande elk andersluidend beding in de individuele overeenkomsten en benoemingsakten bedoeld in artikel 131 ’. »

B.2.1. Naar luid van de voormelde wet op de ziekenhuizen wordt de rechtsverhouding tussen een geneesheer en een ziekenhuisinstelling bepaald door twee rechtshandelingen van verschillende aard : enerzijds, de algemene regeling van het ziekenhuis en, anderzijds, de overeenkomst of de statutaire benoeming betreffende de individuele aanwerving van de geneesheer.

Artikel 130 van de voormelde wet legt de inhoud van de algemene regeling vast en bepaalt dat die binnen elk ziekenhuis dient te worden vastgesteld op initiatief van de beheerder na advies van de medische raad.

Artikel 131 van dezelfde wet bepaalt dat een overeenkomst schriftelijk dient te worden gesloten tussen de geneesheer en het ziekenhuis waarin hij werkt en zulks ongeacht de aard van de rechtsverhouding die tussen hen bestaat.

B.2.2. Artikel 121 van de wet bepaalt dat de medische raad « het vertegenwoordigend orgaan [is] waardoor de ziekenhuisgeneesheren betrokken worden bij de besluitvorming in het ziekenhuis ». De kiezers voor de medische raad alsmede de personen die binnen de raad kunnen worden verkozen zijn uitsluitend ziekenhuisgeneesheren (artikel 122 van de wet en de artikelen 1, 2 en 4 van het koninklijk besluit van 10 augustus 1987 tot vaststelling van de regels met betrekking tot de samenstelling en de werking van de Medische Raad in uitvoering van de artikelen 24, 25 en 26 van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen).

Op grond van artikel 126, § 1, van de wet is de ziekenhuisbeheerder ertoe gehouden het advies van de medische raad in te winnen indien hij de in artikel 130 bedoelde algemene regeling van de rechtsverhoudingen tussen het ziekenhuis en de ziekenhuisgeneesheren wil aannemen of wijzigen. Volgens de artikelen 127 en 128 volgt er overleg indien de medische raad zich kant tegen het voorstel van de beheerder in een schriftelijk en gemotiveerd advies met een meerderheid van twee derden, en de ziekenhuisbeheerder zich bij dat advies niet aansluit. Indien dat overleg niet tot een consensus leidt, kan het probleem in onderlinge overeenstemming worden voorgelegd aan een bemiddelaar. Die bemiddelaar tracht de standpunten nader tot elkaar te brengen en stelt zelf, bij gebrek aan overeenstemming, een oplossing voor. Dat voorstel kan door de beheerder niet worden afgewezen tenzij hij zelf een nieuw voorstel doet waarmee de medische raad instemt.

Wanneer de algemene regeling het vraagstuk behandelt van de omvang van de honoraria voor medische prestaties die aan het ziekenhuis worden afgestaan, bepaalt artikel 140, §§ 3 en 4, van de wet dat de beheerder en de medische raad daarover in beginsel in onderlinge overeenstemming beslissen. De procedure van de artikelen 127 en 128, §§ 1, 2 en 3, wordt

enkel toegepast indien tussen de beheerder en de medische raad binnen drie maanden geen overeenstemming wordt bereikt en de in artikel 142 bedoelde adviesprocedure is mislukt.

B.3.1. De weerslag van een wijziging van de algemene regeling van het ziekenhuis op de lopende contracten was omstrede, zoals blijkt uit de parlementaire voorbereiding van de wet van 14 januari 2002 :

« [...] in de ziekenhuiswet [wordt] een bepaling ingeschreven die duidelijk stelt dat de overeenstemming tussen de medische raad en de beheerder met betrekking tot enerzijds de vaststelling van de tarieven voor de inhoudingen met het oog op de dekking van kosten van het ziekenhuis die veroorzaakt worden door medische prestaties en die niet door het budget worden vergoed, en anderzijds de vaststelling van de aanwending van deze inhoudingen (*in casu* voor maatregelen [...] om de medische activiteit in het ziekenhuis in stand te houden of te verbeteren), primeert op elk andersluidend beding in individuele overeenkomsten en benoemingsakten. Niettegenstaande dit destijds de bedoeling was van de wetgever, wordt deze interpretatie door een bepaalde rechtsleer en op het terrein betwist. De wijziging beoogt dergelijke betwistingen naar de toekomst toe te vermijden. » (*Parl. St.*, Kamer, 2001-2002, DOC 50 1376/6, p. 9)

« Er is [...] geen eensgezindheid over de vraag welke regeling, de individuele of de algemene, voorrang heeft wanneer zij niet met elkaar overeenstemmen. Daarom is het wenselijk artikel 140 van de ziekenhuiswet aan te vullen met een interpretatieve bepaling krachtens welke de algemene regeling van in den beginne primeert. Dit was destijds ook de bedoeling van de wetgever. » (*ibid.*, p. 21)

B.3.2. Om die onzekerheid op te heffen heeft de wetgever de vijfde, bestreden, paragraaf toegevoegd aan artikel 140 van de voormelde wet met de bedoeling om daarin het beginsel op te nemen volgens hetwelk de in de algemene regeling aangebrachte wijziging dient te primeren op de lopende overeenkomsten. Dat beginsel is, rekening houdend met artikel 140, slechts van toepassing op de voorafgaande inhouding, voor het ziekenhuis, van een gedeelte van de honoraria voor medische prestaties. Het beoogt niet de geneesheren die gebonden zijn door een arbeidsovereenkomst of wier vergoeding op forfaitaire wijze wordt vastgesteld.

#### *Ten aanzien van de draagwijdte van het beroep*

B.4. De Ministerraad is van oordeel dat de verzoekende partijen niet uiteenzetten in welk opzicht de door artikel 112, 1<sup>o</sup>, van de wet van 14 januari 2002 aangebrachte wijziging voor hen grieftoudend zou zijn. Die bepaling vervangt immers enkel de woorden « de



verpleegdagprijs » door de woorden « het budget ». Volgens de Ministerraad vloeit die terminologische wijziging voort uit het feit dat de financiering van het ziekenhuis werd gewijzigd waarbij het mechanisme van de dagprijs werd opgeheven en werd vervangen door een financieringswijze die voornamelijk is gebaseerd op de kostprijs van de pathologieën.

In hun memorie van antwoord verklaren de verzoekende partijen akte te nemen van de precisering van de Ministerraad naar luid waarvan de terminologische wijziging de bestaande verhouding tussen de beheerder en de geneesheer in geen enkel opzicht wijzigt. Het Hof onderzoekt bijgevolg het beroep in zoverre het artikel 140, § 5, van de wet van 7 augustus 1987 op de ziekenhuizen, ingevoegd bij de wet van 14 januari 2002, beoogt.

### *Ten gronde*

#### *Het eerste middel*

B.5. Het eerste middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, al dan niet in samenhang gelezen met artikel 23 ervan, met de artikelen 1101 en volgende, 1134, 1168, 1170 en 1174 van het Burgerlijk Wetboek, met de artikelen 3, 6 en 25 van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten en met de artikelen 120 tot 140 van de op 7 augustus 1987 gecoördineerde wet op de ziekenhuizen.

De verzoekende partijen zijn van oordeel dat artikel 140, § 5 (nieuw), van de wet op de ziekenhuizen het gelijkheidsbeginsel miskent doordat het voorziet in een bijzondere regeling voor de toepassing van de bepalingen tot wijziging van de overeenkomsten die tussen de beheerder van een ziekenhuis en de geneesheren die in dat ziekenhuis werken worden gesloten.

De bestreden bepaling zou allereerst een discriminatie ten nadele van de ziekenhuisgeneesheren in het leven roepen, in zoverre eenzijdige wijzigingen enkel aan hun overeenkomsten zouden kunnen worden opgelegd, en zulks in afwijking van artikel 1134 van het Burgerlijk Wetboek. Vervolgens zou er een discriminatie zijn tussen de contractuele geneesheren en de statutaire geneesheren, aangezien, indien eerstgenoemden, in tegenstelling

tot laatstgenoemden, de wet van de veranderlijkheid niet aanvaarden, het abnormaal zou zijn hen die krachtens artikel 140, § 5 (nieuw), van de wet op de ziekenhuizen op te leggen. De verzoekende partijen bekritisieren verder het feit dat de inwerkingtreding van de wijzigingen van de algemene regeling van toepassing is op de contractuele verhoudingen die werden opgezegd door de geneesheer die zich in een opzeggingsperiode bevindt. De verzoekende partijen bekritisieren verder dat de betwiste bepaling enkel van toepassing is op de geneesheren, met uitsluiting van het paramedisch personeel. Tot slot betogen de verzoekende partijen dat de bestreden bepaling negatieve gevolgen zou kunnen hebben voor de verhoudingen tussen de geneesheren en hun onderaannemers.

B.6.1. Om een einde te maken aan de vroegere situatie van onzekerheid is bij artikel 112 van de wet van 14 januari 2002 een vijfde paragraaf ingevoegd in artikel 140 van de voormelde wet op de ziekenhuizen. Die nieuwe bepaling heeft tot gevolg dat de wijzigingen die worden aangebracht in de algemene regeling betreffende het afstaan aan het ziekenhuis van een gedeelte van de door de ziekenhuisgeneesheren gegenereerde honoraria, onmiddellijk van toepassing worden op de lopende overeenkomsten.

In zoverre het is afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, « in samenhang gelezen [lees : rekening houdend] » met artikel 1134 van het Burgerlijk Wetboek, is het middel niet ontvankelijk, aangezien de verzoekende partijen niet aangeven met welke categorie van personen zij zich vergelijken.

B.6.2. In zoverre het is afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11, in samenhang gelezen met artikel 23, van de Grondwet, is het middel niet gegrond. De in het geding zijnde bepaling beperkt zich ertoe een eventuele wijziging van de overeenkomsten betreffende de honoraria toe te staan. Zij bepaalt niet, op zichzelf, dat de ziekenhuisgeneesheren op discriminerende wijze een billijke vergoeding zou worden ontzegd.

B.6.3. Wat betreft de discriminatie, binnen de openbare ziekenhuizen, van de contractuele geneesheren ten aanzien van de statutaire geneesheren, die, in tegenstelling tot eerstgenoemden, hebben aanvaard dat de wet van de veranderlijkheid op hen zou worden toegepast, zelfs al zouden ze worden geraadpleegd bij wege van vakbondsonderhandeling, dient in herinnering te worden gebracht, zoals is uiteengezet in B.2.2, dat het

wijzigingsproces dat van toepassing is op de contractuele geneesheren, wat betreft de inhouding op de honoraria, in beginsel onderworpen is aan de instemming van de beheerder en van de medische raad, bij gebrek aan overeenstemming aan een onderhandelingsprocedure of ten slotte aan een bemiddeling. Evenmin als voor de statutaire geneesheren, is de wijziging aldus niet onderworpen aan een eenzijdige beslissing van de ziekenhuisbeheerder. Het middel is, wat dat aspect betreft, niet gegrond.

B.6.4. Wat betreft de discriminatie die zou bestaan tussen het paramedisch personeel waarop het betwiste artikel niet van toepassing is en de ziekenhuisgeneesheren, zijn die twee categorieën van personeelsleden niet voldoende vergelijkbaar opdat kan worden vereist dat zij op gelijke wijze zouden worden behandeld. Het paramedisch personeel beschikt immers niet alleen, in tegenstelling tot het medisch personeel, niet over een representatief orgaan binnen het ziekenhuis, maar bovendien voorziet geen enkele bepaling van de wet op de ziekenhuizen erin dat een algemene regeling op dat personeel van toepassing zou zijn. De niet-toepasselijkheid van die algemene regeling op het paramedisch personeel vloeit overigens voort uit de verschillende wijze van financiering ervan : de geneesheren worden vergoed door honoraria, hetgeen niet het geval is voor het merendeel van de leden van het paramedisch personeel. Wat dat aspect betreft, is het middel niet gegrond.

B.6.5. Wat betreft de discriminatie van de ziekenhuisgeneesheren ten aanzien van hun onderaannemers op wie de wet van de veranderlijkheid niet van toepassing is, vloeit het verschil, mocht het zijn aangetoond, niet voort uit de bestreden norm maar uit zijn toepassing door de algemene regeling. De bestreden regel verhindert overigens niet dat de algemene regeling van een ziekenhuis een verschillend stelsel zou kunnen instellen al naargelang de ziekenhuisgeneesheren op wie ze van toepassing is al dan niet met onderaannemers werken. Wat dat aspect betreft, is het middel niet gegrond.

B.6.6. Het eerste middel kan niet worden aangenomen.

*Ten aanzien van het tweede middel*

B.7. Het tweede middel is afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet doordat er een discriminatie zou zijn tussen de openbare ziekenhuizen en de privé-ziekenhuizen, waarbij laatstgenoemde niet zijn onderworpen aan de verplichting om de algemene regeling die ze aannemen uitdrukkelijk te motiveren en ze evenmin ertoe zouden zijn gehouden het grondwettelijk beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie te eerbiedigen.

B.8. In zoverre in het middel ervan wordt uitgegaan dat er een discriminatie bestaat tussen de openbare ziekenhuizen en de privé-ziekenhuizen, waarbij enkel de eerstgenoemde zijn onderworpen aan de verplichting om de administratieve akten die zij aannemen uitdrukkelijk te motiveren, is het middel onontvankelijk in zoverre dat verschil in behandeling niet voortvloeit uit de bestreden norm.

In zoverre in het middel ervan wordt uitgegaan dat de privé-ziekenhuizen niet zouden zijn gehouden tot het eerbiedigen van het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie, is het niet gegrond, aangezien de bestreden bepaling noch tot doel noch als draagwijdte heeft toe te staan dat de privé-ziekenhuizen de geneesheren die hun beroep in dat ziekenhuis uitoefenen op discriminerende wijze behandelen. Indien de algemene regeling van een privé-ziekenhuis de ziekenhuisgeneesheren van dat ziekenhuis op discriminerende wijze zou behandelen, zou het hen overigens toekomen hun rechten voor de bevoegde rechter te doen gelden.

B.9. Het tweede middel kan niet worden aangenomen.

*Ten aanzien van het derde middel*

B.10. In het derde middel doen de verzoekende partijen een schending gelden, door artikel 140, § 5 (nieuw), van de wet op de ziekenhuizen, van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, al dan niet in samenhang gelezen met de artikelen 16, 17, 170 tot 173 ervan en met artikel 1 van het Eerste Aanvullend Protocol bij het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens. De verzoekende partijen voeren aan dat de bestreden maatregel het een ziekenhuisbeheerder mogelijk zou maken hetzij een belasting of een retributie in te stellen,

hetzij een onteigening door te voeren, terwijl een ziekenhuis niet gemachtigd is tot het opleggen van dergelijke verplichtingen zonder op discriminerende wijze de voormelde grondwettelijke bepalingen te schenden.

B.11. Aangezien de inning bedoeld in artikel 140 van de wet dient te worden beschouwd als een modaliteit tot bepaling van de vergoeding door een onderhandelde inkomstenverdeling, kan zij niet worden gelijkgesteld met een belasting, een retributie of een onteigening.

B.12. Het derde middel kan niet worden aangenomen.

Om die redenen,

het Hof

verwerpt het beroep.

Aldus uitgesproken in het Frans, het Nederlands en het Duits, overeenkomstig artikel 65 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Arbitragehof, op de openbare terechtzitting van 17 september 2003.

De griffier,

De wnd. voorzitter,

L. Potoms

L. François