

| |
|---|
| Rolnummer 2511 |
| Arrest nr. 165/2003 van 17 december 2003 |

A R R E S T

In zake : het beroep tot vernietiging van de artikelen 62 tot 65 van de wet van 14 januari 2002 houdende maatregelen inzake gezondheidszorg, ingesteld door de v.z.w. Belgische Vereniging van Artsensyndicaten en het Verbond der Belgische Beroepsverenigingen van Geneesheren-specialisten.

Het Arbitragehof,

samengesteld uit de voorzitters M. Melchior en A. Arts, en de rechters P. Martens, R. Henneuse, M. Bossuyt, E. De Groot en J.-P. Moerman, bijgestaan door de griffier P.-Y. Dutilleux, onder voorzitterschap van voorzitter M. Melchior,

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 de artikelen 62 tot 65 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, en door het Verbond der Belgische Beroepsverenigingen van Geneesheren-specialisten, met zetel te 1050 Brussel, Kroonlaan 20.

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

Op de openbare terechtzitting van 16 juli 2003 :

- zijn verschenen :
- . Mr. E. Thiry, advocaat 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. Moerman en E. De Groot verslag uitgebracht;
- zijn de voornoemde advocaten gehoord;
- is de zaak in beraad genomen.

De bepalingen van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Arbitragehof met betrekking tot de rechtspleging en het gebruik van de talen werden toegepast.

II. *In rechte*

- A -

Ten aanzien van het onderwerp van het beroep

A.1.1. De verzoekende partijen vorderen de vernietiging van de artikelen 62 tot 65 van de wet van 14 januari 2002 houdende maatregelen inzake gezondheidszorg. Weliswaar zijn de bij die bepalingen in de teksten aangebrachte wijzigingen van technische aard. De verzoekende partijen menen echter dat zij twee discriminerende regels bevatten : enerzijds, is het, zelfs bij ontstentenis van een subsidieaanvraag, onmogelijk zware medische apparatuur buiten een ziekenhuisinstelling op te stellen en te gebruiken; anderzijds, is het onmogelijk dat gebruik aan te rekenen aan de patiënten. Het beroep beoogt voornamelijk de artikelen 63 en 65 van de wet.

A.1.2. De Ministerraad merkt op dat artikel 64 van de wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen voorschrijft dat de verstrekkingen verricht met zware medische apparatuur die niet voldoen aan de voorwaarden van de artikelen 40 en 41 van de ziekenhuiswet niet aan de patiënten kunnen worden aangerekend en dat de ziekte- en invaliditeitsverzekering niet tegemoet kan komen in de

terugbetaling van die verstrekkingen. In hun beroep tot vernietiging beogen de verzoekende partijen die bepaling niet. Het beroep is derhalve niet ontvankelijk te dien aanzien.

A.1.3. De verzoekende partijen betwisten de argumenten van de Ministerraad. In werkelijkheid voorziet artikel 64, tweede lid, in een voortvloeiende van het systeem dat ingevoerd is bij de artikelen waarvan de vernietiging wordt gevorderd. De ontvankelijkheid van het beroep kan derhalve niet worden betwist.

Ten aanzien van het belang om in rechte op te treden

A.2.1. De verzoekende partijen vertegenwoordigen artsen die, zowel in als buiten ziekenhuizen, zorgverleners zijn in de zin van de wet van 14 juli 1994. Zij hebben tot doel de beroepsbelangen van hun leden te behartigen. Hun belang bij het beroep werd reeds erkend door de Raad van State en het Arbitragehof.

A.2.2. De Ministerraad is van mening dat de verzoekende partijen geen belang hebben bij het beroep, omdat de aangevochten bepalingen grotendeels reeds vóór de wijziging ervan bij de wet van 14 januari 2002 bestonden. Die wet voorziet enkel in minieme wijzigingen die geen verband houden met de aangevoerde bezwaren. Een vernietigingsarrest zou de verzoekende partijen geen genoegdoening schenken, vermits het tot gevolg zou hebben dat de bepalingen die vóór de « vervanging » ervan bij de wet van 14 januari 2002 golden, opnieuw van kracht zouden worden.

A.2.3. De verzoekende partijen betwisten die redenering. De bij de nieuwe wet ingevoerde wijzigingen hebben geen betrekking op details en zijn belangrijk. Het verbod om zware medische apparatuur uit te baten, is nieuw. Feitelijke situaties kunnen bijgevolg onder de toepassing van de nieuwe wet vallen. Artikel 41 van de ziekenhuiswet bevat ook een nieuwe beperking : de Koning kan regels preciseren in verband met het maximum aantal toestellen dat in gebruik mag worden genomen en uitgebaat, en kan ook de datum bepalen vanaf welke de uitbating ervan wordt verboden « ook bij vaststelling van het maximum aantal toestellen ». Die regel is veel dwingender dan de vorige. Hij heeft tot gevolg dat apparatuur waarvoor voorlopige toelatingen of afwijkingen zijn toegestaan, mogelijk niet meer kan worden uitgebaat.

De verzoekende partijen doen ten slotte gelden dat, ook al zou het om vormwijzigingen gaan, het belang van de verzoekende partijen overeind blijft, daar de beoogde vernietiging het hen later in andere procedures mogelijk zou maken de geldigheid van de wetsbepalingen die opnieuw van kracht zouden worden, te betwisten.

Ten gronde

A.3.1. Het middel is afgeleid uit « de schending van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, met name artikel 14 ervan, en van de Grondwet, met name de artikelen 10 en 11 ervan, en van die bepalingen in samenhang gelezen met de Grondwet, met name artikel 23, 1°, ervan en het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, met name artikel 11 ervan ».

De verzoekende partijen klagen de discriminatie aan die de wetgever zou hebben ingevoerd wanneer hij een onderscheid maakt tussen diegenen die met behulp van subsidies de installatie en uitbating van zware medische apparatuur aanvragen en diegenen die een dergelijke apparatuur opstellen zonder subsidies aan te vragen en geen installatietoelating zouden verkrijgen. De definitie van zware medische apparatuur betreft een criterium in verband met de kostprijs; het is bijgevolg logisch om de voorwaarden vast te stellen waaronder een beroep op overheidsgeld kan worden gedaan om de kostprijs van die apparatuur te dekken. Het is daarentegen niet logisch de installatie of uitbating van die apparatuur te verbieden, wanneer de initiatiefnemer geen beroep op overheidsgeld doet.

De aangeklaagde discriminatie berust derhalve op geen enkel objectief criterium in verband met het doel van de wet.

De technische en medische ontwikkeling heeft duidelijk aangetoond dat het voor de artsen absoluut noodzakelijk is voortdurend een beroep te kunnen doen op geavanceerde technieken om hun patiënten de beste zorgverstrekking te kunnen aanbieden. Een dergelijke vereiste houdt onder meer in gebruik te kunnen maken van zware medische apparatuur, in of buiten een ziekenhuisomgeving. Met de bestreden bepalingen voert de wetgever een discriminatie in tussen de artsen, maar ook tussen de patiënten. Het verbod om de zorgverstrekking terugbetaald

te krijgen die werd verricht met behulp van apparatuur die niet voor een toelating in aanmerking kan komen, verhindert de normale uitoefening van de geneeskunst.

A.3.2. De Ministerraad is van mening dat de bestreden bepalingen objectief en redelijk verantwoord kunnen worden. Zij zijn het voorwerp geweest van een lang wetgevend proces dat in 1976 werd aangevat, teneinde de patiënten te beschermen. De bestreden wet heeft niet tot doel de regeling grondig te vernieuwen, maar een aantal technische aanpassingen in te voeren, om ze volkomen samenhangend en sluitend te maken. Zware medische apparatuur belast de overheidsuitgaven weliswaar niet bij de aankoop ervan, toch leidt ze gemakkelijk tot een overconsumptie die een verhoging van de uitgaven van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV) meebrengt. De wetgever heeft het de artsen overigens niet mogelijk willen maken de patiënten de niet terugbetaalde verstrekkingen aan te rekenen, om te vermijden dat die patiënten de hoge medische erelonen volledig zouden moeten betalen. Voortaan betreft de regeling logischerwijs niet alleen de installatie, maar tevens de uitbating van die zware medische apparatuur.

De Ministerraad voert nog aan dat de gevolgen van de bestreden maatregelen klaarblijkelijk niet onevenredig zijn met de doelstellingen. De wet verbiedt niet dat artsen zware medische apparatuur aankopen; zij onderwerpt de aankoop en de uitbating van die apparatuur aan een voorafgaande toelating die al dan niet wordt gegeven, waarbij rekening wordt gehouden met objectieve gegevens in verband met het aanbod van de zorgverstrekking en de therapeutische vraag. De wet heeft overigens niet tot gevolg dat op onevenredige wijze inbreuk wordt gemaakt op het recht van de patiënten op de best mogelijke zorgverstrekking, rekening houdende met de technische en medische ontwikkeling. Dat recht is niet absoluut en kan niet in die zin worden geïnterpreteerd dat de patiënten kunnen eisen dat iedere arts over zware medische apparatuur beschikt. De wetgever bekommert zich wel degelijk om het recht van de patiënten, vermits hij erover waakt dat geen enkele niet terugbetaalde verstrekking hen nog kan worden aangerekend. De wet maakt evenmin op onevenredige wijze inbreuk op de vrijheid van uitoefening van de medische praktijk. Uit de parlementaire voorbereiding blijkt immers dat de situatie van de zware medische apparatuur die vóór de inwerkingtreding van de wet van 14 januari 2002 werd opgesteld, zal worden bekeken rekening houdende met de specifieke omstandigheden. Er is bijgevolg geen onevenredigheid, gelet op de afwijkingsmogelijkheden.

A.3.3. De verzoekende partijen antwoorden dat de motivering die uit het gevaar van overconsumptie wordt afgeleid, niet langer actueel is, aangezien de wetgever is opgetreden door een regeling uit te werken die overconsumptie moet bestrijden en door binnen de Dienst voor geneeskundige controle van het RIZIV specifieke organen op te richten. Hieruit vloeit voort dat het gemaakte onderscheid, in het bijzonder wat betreft de uitbreiding van het installatieverbod tot het verbod op de uitbating, objectief noch redelijk verantwoord is.

Er is onevenredigheid omdat de vrijheid van uitoefening van de medische praktijk ernstig aangetast is: de wetgever houdt geen rekening met de uitbating van installaties waarvoor vroeger een toelating kon worden toegekend of die van een toelating konden worden vrijgesteld of die niet onder de reglementering vielen.

- B -

B.1. De ziekenhuiswet van 7 augustus 1987 definieert de zware medische apparaten als « toestellen of uitrustingen voor onderzoek of behandeling die duur zijn hetzij door hun aankoopprijs, hetzij door de bediening ervan door hoog gespecialiseerd personeel » (artikel 37).

Artikel 38 van die wet verleent de Koning de bevoegdheid « op advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling erkenning, de lijst vast [te stellen] van de toestellen en uitrustingen die, overeenkomstig de voormelde omschrijving, als zware medische apparatuur moeten worden beschouwd ».

Artikel 39 van de ziekenhuiswet, zoals gewijzigd bij artikel 62 van de bestreden wet, de wet van 14 januari 2002 houdende maatregelen inzake gezondheidszorg, bepaalt :

« De in artikel 46 bedoelde tegemoetkoming in de financiering van de investeringskosten van zware medische apparatuur kan evenwel slechts geschieden wanneer de installatie van bedoelde apparatuur past in het kader van een programma, opgesteld door de Koning, op grond van de criteria die door Hem worden bepaald, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling programmatie. »

Artikel 40 van de ziekenhuiswet, zoals vervangen bij artikel 63 van de bestreden wet, luidt :

« Toestellen en uitrustingen die met toepassing van artikel 38 door de Koning als zware medische apparatuur zijn aangemerkt, mogen noch worden opgesteld, noch uitgebaat zonder voorafgaande toestemming van de overheid als bedoeld in de artikelen 128, 130 of 135 van de Grondwet. Die toestemming is vereist, zelfs wanneer de initiatiefnemer geen beroep doet op de tegemoetkoming bedoeld in artikel 46 en zelfs wanneer de investering plaatsvindt buiten een ziekenhuis of een medisch-sociale instelling. »

Artikel 64 van de bestreden wet heft artikel 40*bis* van de ziekenhuiswet op, dat bepaalde :

« De Koning kan, per toestel van de in artikel 38 bedoelde lijst van de zware medische apparatuur, nadere regelen bepalen inzake het aantal dat mag in gebruik genomen worden. »

Artikel 41 van de ziekenhuiswet, zoals vervangen bij artikel 65 van de bestreden wet, bepaalt :

« De Koning kan, per toestel vermeld in de in artikel 38 bedoelde lijst van zware medische apparatuur, nadere regelen bepalen inzake het maximum aantal dat in gebruik mag worden genomen en uitgebaat.

Hij kan, onverminderd het eerste lid, de in artikel 40 bedoelde toelating, alsmede de ingebruikneming en uitbating, onderwerpen aan de door Hem bepaalde programmatiecriteria of maximaantal.

Hij kan de datum bepalen vanaf dewelke de uitbating verboden wordt van zware medische apparatuur die niet past in het kader van het maximum aantal toestellen, bedoeld in het eerste lid, of van de programmatie bedoeld in het tweede lid. »

Ten aanzien van het onderwerp van het beroep

B.2.1. De verzoekende partijen zijn van mening dat de artikelen 62 tot 65 van de bestreden wet twee discriminerende regels bevatten : enerzijds, is het, zelfs bij ontstentenis van een subsidieaanvraag, onmogelijk zware medische apparatuur op te stellen en te gebruiken; anderzijds, is het onmogelijk dat gebruik aan de patiënten aan te rekenen.

De Ministerraad meent dat die tweede regel niet voortvloeit uit de bestreden bepalingen, maar uit artikel 64 van de wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

B.2.2. Het Hof merkt op dat de twee vermelde discriminerende regels met elkaar verbonden zijn en dat de onmogelijkheid om zware medische apparatuur zonder de voorgeschreven toelatingen op te stellen en te gebruiken, vervat is in de artikelen 63 tot 65 van de bestreden wet, die de Koning de bevoegdheid verlenen om ter zake op te treden.

De door de Ministerraad aangevoerde exceptie van onontvankelijkheid wordt derhalve verworpen.

Ten aanzien van het belang om in rechte te treden

B.3.1. De Ministerraad is van mening dat de verzoekende partijen geen belang hebben bij het beroep, omdat de betwiste bepalingen reeds vóór de bestreden wet bestonden (A.2.2).

B.3.2. De verzoekende partijen vertegenwoordigen artsen die aan de bestreden bepalingen onderworpen zijn. Doordat die bepalingen de installatie of de uitbating van zware medische apparatuur aan een toelating onderwerpen, raken zij hun toestand rechtstreeks. De omstandigheid dat de verzoekers, als gevolg van de vernietiging, opnieuw een kans zouden krijgen dat hun situatie in gunstigere zin wordt geregeld, volstaat opdat de verzoekers doen blijken van hun belang bij het bestrijden van die bepalingen.

De exceptie van onontvankelijkheid wegens ontstentenis van belang dient te worden verworpen.

Ten gronde

B.4.1. Het middel is afgeleid uit « de schending van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, met name artikel 14 ervan, en van de Grondwet, met name de artikelen 10 en 11 ervan, en van die bepalingen in samenhang gelezen met de Grondwet, met name artikel 23, 1^o, ervan en het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, met name artikel 11 ervan ».

Om onder de bevoegdheden van het Hof te vallen en tegemoet te komen aan de vereisten inzake ontvankelijkheid afgeleid uit artikel 6 van de bijzondere wet van 6 januari 1989, moet het middel in die zin worden begrepen dat het afgeleid is uit de schending van de artikelen 10 en 11, in samenhang gelezen met artikel 23, derde lid, 1^o, van de Grondwet.

De verzoekende partijen tonen immers niet aan in hoeverre een algemeen beginsel, een recht of een vrijheid, vervat in artikel 11 van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 « betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen », zouden zijn geschonden.

B.4.2. Uit de parlementaire voorbereiding van de bestreden wet blijkt dat de wetgever heeft willen « voorzien [in] een geactualiseerde en sluitende regeling » inzake zware medische apparatuur, met naleving van de programmatiecriteria die onder meer rekening houden met de algemene en bijzondere behoeften van de bevolking aan wie verzorging moet worden geboden (*Parl. St.*, Kamer, 2001-2002, DOC 50 1376/006, p. 7). Hij heeft dus beslist om niet alleen de installatie, maar ook de uitbating van zware medische apparatuur te verbieden, teneinde misbruiken te voorkomen (*ibid.*, p. 100).

B.4.3. De wet op de ziekenhuizen bevat talrijke maatregelen die, hetzij rechtstreeks, hetzij via aan de Koning verleende machtigingen, ertoe strekken de overheidsuitgaven te beheersen en een meer rationele organisatie van de ziekenhuizen te bevorderen.

Een reglementering van de uitrusting van de ziekenhuizen met zware medische apparatuur was reeds noodzakelijk gebleken tijdens de totstandkoming van de wet van 5 januari 1976 betreffende de budgettaire voorstellen 1975-1976 :

« Niet-renderende zware apparatuur leidt gemakkelijk tot overconsumptie ten einde de werkingskosten te drukken, maar waardoor de uitgaven van het R.I.Z.I.V. in een onredelijke verhouding stijgen. » (*Parl. St.*, Senaat, 1975-1976, nr. 742/2, p. 116)

B.5.1. De verzoekende partijen verwijten de bestreden bepalingen dezelfde regels op te leggen aan hen die zware medische apparatuur opstellen en aan hen die ze uitbaten, en geen rekening ermee te houden dat geen beroep op overheidsmiddelen werd gedaan om de kostprijs van de apparatuur te dekken.

B.5.2. Het doel van de wetgever ter zake bestaat niet alleen erin de overheidsuitgaven met betrekking tot de installatie van zware medische apparatuur te beperken. Het gaat ook om één van de maatregelen waarmee hij de medische overconsumptie beoogt te bestrijden. De wetgever beschikt daarbij over een ruime beoordelingsvrijheid, in het bijzonder rekening houdende met de vereisten van een optimale gezondheidszorg en het financiële evenwicht van het stelsel. Het kan dus op objectieve wijze worden verantwoord dat dezelfde programmatiecriteria worden opgelegd aan hen die zware medische apparatuur opstellen en aan hen die ze uitbaten. De wetgever heeft het de artsen overigens niet mogelijk willen maken de patiënten de niet terugbetaalde verstrekkingen aan te rekenen, om te vermijden dat die patiënten de hoge medische erelonen volledig zouden moeten betalen. De bestreden bepalingen zijn dus eveneens verantwoord ten aanzien van de zorg om met de belangen van de patiënten rekening te houden.

B.5.3. Het Hof moet voorts nagaan of de gevolgen van de bestreden maatregelen niet klaarblijkelijk onevenredig zijn met de nagestreefde doelstellingen. De wetgever moet immers ook rekening houden met de economische rechten en het recht op arbeid van de zorgverleners wanneer hij op een gebied meer dwingende maatregelen neemt. In dat opzicht dient de situatie in overweging te worden genomen van de artsen die zware medische apparatuur zouden hebben aangekocht vóór de bekendmaking van de bestreden wet en die voortaan – al ware het tijdelijk - niet meer zouden mogen uitbaten.

B.5.4. Uit de parlementaire voorbereiding van de wet blijkt dat een amendement waarin werd gepreciseerd dat de Koning afwijkingen kan toekennen, werd ingetrokken nadat de Minister erop had gewezen « dat naar aanleiding van de programmatie criteria zullen worden vastgesteld. Wie bevoegd is om criteria vast te stellen, is uiteraard ook bevoegd om afwijkingen daarop toe te staan » (*Parl. St.*, Kamer, 2001-2002, DOC 50 1376/006, p. 131). De Minister heeft verder opgemerkt dat « het [...] vanzelf [spreekt] dat bij de vaststelling van de criteria rekening moet worden gehouden met specifieke situaties » (*Parl. St.*, Kamer, 2001-2002, DOC 50 1376/006, p. 133).

B.6. Noch de tekst van artikel 65 van de bestreden wet, noch de doelstelling die tot uiting komt in de parlementaire voorbereiding ervan, sluiten uit dat rekening wordt gehouden met de toestand van de artsen bedoeld in B.5.3. De ruime delegatie die aan de Koning is verleend, houdt niet in dat de wetgever de Koning zou hebben toegestaan het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie te schenden. Het zal aan de bevoegde rechtscolleges staan na te gaan of de maatregelen ter uitvoering van de wet overeenstemmen met de nagestreefde doelstellingen van algemeen belang en geen gevolgen hebben die onevenredig zijn met die doelstellingen.

B.7. Het middel is niet gegrond.

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 december 2003.

De griffier,

De voorzitter,

P.-Y. Dutilleux

M. Melchior