

Rolnummer 3107
Arrest nr. 147/2005 van 28 september 2005

A R R E S T

In zake : het beroep tot vernietiging van het decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 3 maart 2004 betreffende de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking tussen de zorgaanbieders, 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, L. Lavrysen, A. Alen, J.-P. Snappe, J.-P. Moerman, E. Derycke en J. Spreutels, 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 19 oktober 2004 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 20 oktober 2004, is beroep tot vernietiging ingesteld van het decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 3 maart 2004 betreffende de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking tussen de zorgaanbieders (bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 20 april 2004, derde editie) door de v.z.w. Belgische Vereniging van Artsensyndicaten, met maatschappelijke zetel te 1050 Brussel, Boondaalsesteenweg 6, en het Verbond der Belgische Beroepsverenigingen van Geneesheren-specialisten, met zetel te 1050 Brussel, Kroonlaan 20.

De Ministerraad en de Vlaamse Regering hebben memories ingediend, de verzoekende partijen hebben een memorie van antwoord ingediend en de Ministerraad en de Vlaamse Regering hebben ook memories van wederantwoord ingediend.

Op de openbare terechtzitting van 22 juni 2005 :

- zijn verschenen :

. Mr. N. Petit *loco* Mr. E. Thiry, advocaten bij de balie te Brussel, voor de verzoekende partijen;

. Mr. E. Jacobowitz *loco* Mr. D. Gérard en Mr. M. Mareschal, advocaten bij de balie te Brussel, voor de Ministerraad;

. Mr. P. Van Orshoven, advocaat bij de balie te Brussel, voor de Vlaamse Regering;

- hebben de rechters-verslaggevers R. Henneuse en E. Derycke 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 de ontvankelijkheid

A.1. De verzoekende verenigingen vormen een groepering van praktiserende geneesheren. Zij beweren dat zij doen blijken van het vereiste belang om in rechte te treden, in zoverre zij de professionele verdediging verzekeren van hun leden op wie, in hun hoedanigheid van zorgverstrekkers, het aangevochten decreet rechtstreeks betrekking zou hebben.

A.2. Volgens de Vlaamse Regering blijft het belang van de verzoekende partijen bij de vernietiging van het bestreden decreet vaag. De tweede verzoekende partij zou bovendien slechts een indirect belang hebben, vermits zij een koepelvereniging is van andere verenigingen.

De verzoekende partijen zouden evenmin aantonen hoe elk artikel van het decreet hun situatie rechtstreeks en ongunstig zou raken.

De Vlaamse Regering is voorts van mening dat het beroep onontvankelijk is wegens een gebrek aan precisie, zowel in verband met de aangevochten decreetsbepalingen als met de regels die door die bepalingen zouden zijn geschonden.

Het Hof zou bovendien niet bevoegd zijn om uitspraak te doen over een beroep dat is gebaseerd op de schending van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies.

Die bepaling zou in de eerste plaats opgehouden hebben te bestaan op het ogenblik van de goedkeuring van het bestreden decreet, aangezien de wetgever het opschrift ervan had gewijzigd. Bovendien zou dat koninklijk besluit geen regel vormen ten aanzien waarvan het Hof onderzoekt of hij door de wetgever wordt in acht genomen.

A.3. De verzoekende partijen doen, in een memorie van antwoord, gelden dat beroepen die door analoge verenigingen zijn ingesteld tegen bepalingen in verband met het gezondheidsbeleid en de medische praktijk meermaals door het Hof ontvankelijk zijn verklaard.

Het aangevochten decreet zou, in elk van de bepalingen ervan, ongetwijfeld de organisatie van de eerstelijnsgezondheidszorg beogen, met inbegrip van de samenwerking tussen de zorgaanbieders. Het decreet zou dus van dien aard zijn dat het de praktijkvoering van de door de verzoekende partijen vertegenwoordigde personen raakt.

Bovendien zou elk middel dat ter staving van het verzoekschrift tot vernietiging wordt uiteengezet precies zowel de bepalingen van het aangevochten decreet als de daardoor geschonden grondwettelijke en wettelijke normen beogen.

Ten slotte zou het feit dat de Vlaamse Regering de gewijzigde formulering van het koninklijk besluit nr. 78 op de voorgrond plaatst, bevestigen dat die partij zich niet heeft vergist in verband met de bepaling die door de verzoekende partijen wordt aangevoerd.

A.4. In zijn memorie van tussenkomst is de Ministerraad van mening dat de verzoekende partijen over een voldoende belang beschikken bij de vernietiging van de bestreden bepalingen, in zoverre die van toepassing zijn op hun leden in het kader van hun beroepsbezigheden.

Het koninklijk besluit nr. 78 zou door de wetgever overigens niet afgeschaft zijn, maar enkel gewijzigd zijn. Het feit dat de verzoekende partijen die reglementering, die nog steeds bestaat, onder haar vroegere benaming zouden hebben bedoeld, zou geen enkele invloed hebben op de ontvankelijkheid van de door hen aangevoerde middelen.

Bovendien zou in werkelijkheid in de middelen de schending worden aangevoerd van de grondwettelijke en wettelijke regels waarvan het Hof kennis neemt, evenwel in samenhang gelezen met het koninklijk besluit nr. 78.

Ten gronde

A.5. Door de verzoekende partijen worden acht middelen aangevoerd. In al die middelen wordt, althans gedeeltelijk, de schending van de bevoegdheidsverdelende regels aangevoerd.

A.6. Bij wijze van inleidende opmerking verwerpt de Vlaamse Regering op algemene wijze de beweringen van de verzoekende partijen hieromtrent.

De federale bevoegdheid in verband met het gezondheidsbeleid zou een uitsluitend residuaire bevoegdheid zijn en een uitzondering vormen op de algemene bevoegdheid die ter zake aan de gemeenschappen is toegekend.

A.7. Volgens de verzoekende partijen zou uit de Grondwet en de bijzondere wet van 8 augustus 1980, alsmede uit de parlementaire voorbereiding van die wet, blijken dat de gemeenschappen niet bevoegd zijn voor de reglementering van de uitoefening van de geneeskunst en de paramedische beroepen.

Bovendien zou de Vlaamse Regering de vernietigingsmiddelen slechts uit opportuniteitsoverwegingen betwisten.

A.8.1. Een eerste middel is afgeleid uit de schending van de bevoegdheidverdelende regels, in het bijzonder artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980, alsmede uit de schending van het koninklijk besluit nr. 78.

Artikel 2, 2° en 18°, van het aangevochten decreet, waarin een definitie wordt gegeven van het « begeleidingsdossier » en het « zorgplan », die door de geneesheer moeten worden opgesteld, zou in tegenspraak zijn met artikel 35*duodecies* van het koninklijk besluit nr. 78, krachtens hetwelk enkel de federale Staat bevoegd zou zijn om de structuur en de organisatie van de praktijk van de geneesheren te regelen.

Die decreetsbepalingen zouden bovendien overtollig zijn ten aanzien van de federale bepalingen die ter zake zijn aangenomen en bijgevolg inbreuk plegen op de bevoegdheid van de federale wetgever.

A.8.2. De Vlaamse Regering ziet niet in welke regel de gemeenschapswetgever het verbod zou opleggen om, binnen de perken van zijn bevoegdheid, de verplichting op te leggen om een begeleidingsdossier of een zorgplan op te stellen, zelfs indien andere overheden binnen de uitoefening van hun eigen bevoegdheden soortgelijke reglementeringen hebben aangenomen.

Noch het begeleidingsdossier, noch het zorgplan zouden onder de definitie van de geneeskunst vallen. De bestreden bepalingen zouden niet de wijze raken waarop de geneeskunst en de verpleegkunde worden uitgeoefend, en met name de diagnostische en de therapeutische vrijheid. Bovendien zouden de desbetreffende beoefenaars betrokken worden bij de tenuitvoerlegging van het decreet.

De zorgaanbieders die reeds, krachtens de federale wetgeving, een medisch dossier moeten invullen, zouden overigens van de in de bestreden decreetsbepalingen bedoelde verplichting worden vrijgesteld.

A.8.3. In zijn memorie van tussenkomenst is de Ministerraad van mening dat de aangevochten decreetsbepalingen de bevoegdheden van de federale overheid in verband met de uitoefening van de geneeskunst schenden. Door een reglementering vast te stellen in verband met het « begeleidingsdossier » en het « zorgplan » zou de decreetgever een aangelegenheid hebben geregeld die rechtstreeks betrekking heeft op de medische handeling.

Het medisch dossier zou centraal staan in de relatie tussen patiënt en arts. Het opstellen van dit dossier zou dus deel uitmaken van de geneeskunst, waarvan de reglementering onder de exclusieve bevoegdheid van de federale Staat valt.

A.9.1. Een tweede middel is afgeleid uit de schending van de bevoegdheidverdelende regels, in het bijzonder artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980, uit de schending van het koninklijk besluit nr. 78 alsmede van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet.

Artikel 2, 9° en 19°, van het bestreden decreet zou de arts-specialist uitsluiten van de zorgverstrekkers van eerstelijnsgezondheidszorg, terwijl artikel 5, § 2, van hetzelfde decreet het de Vlaamse Regering enkel in bijzondere omstandigheden mogelijk zou maken van die regel af te wijken.

Artikel 12, § 2, van het bestreden decreet zou de arts-specialist ook uitsluiten van de vertegenwoordigers-leden van een samenwerkingsinitiatief eerstelijnsgezondheidszorg.

Het koninklijk besluit nr. 78 zou nochtans, wat betreft de uitoefening van de geneeskunst, geenszins beperkingen opleggen aan het werkterrein. Bovendien zou elke arts ertoe gehouden zijn de continuïteit van de zorgverlening te verzekeren, zodat de arts-specialist niet kan worden uitgesloten van de behandeling of continue begeleiding van de gezondheidsproblemen.

Behalve de huisarts zouden de in het decreet bedoelde zorgaanbieders overigens niet optreden in geval van eerste hulp maar doorgaans op aanwijzing van een huisarts of arts-specialist. Daaruit zou volgen dat het feit dat men een zorgverstrekker is die in een bijzonder domein is gespecialiseerd, geen toelaatbaar criterium voor uitsluiting zou vormen.

A.9.2. Volgens de Vlaamse Regering verbiedt het bestreden decreet de gebruiker niet om zich voor eerstelijnsgezondheidszorg tot een arts-specialist te wenden. Het decreet zou immers enkel de organisatie en niet de uitoefening van de eerstelijnsgezondheidszorg regelen.

Het door het decreet ingevoerde verschil in behandeling zou overigens voortvloeien uit de aard van de eerstelijnsgezondheidszorg. De huisarts zou in werkelijkheid een geneesheer zijn die in eerstelijnsgezondheidszorg is gespecialiseerd, zodat het logisch zou zijn om zich ter zake tot die arts, en niet tot de arts-specialist te wenden.

Hoe dan ook, het tweede middel kan, ten aanzien van de artsen-specialisten, enkel de vernietiging teweegbrengen van de uitzondering bedoeld in artikel 2, 19°, van het aangevochten decreet, wat het decreet van toepassing zou maken op alle artsen.

A.10.1. Een derde middel is afgeleid uit de schending van de bevoegdheidverdelende regels, in het bijzonder artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980, uit de schending van het koninklijk besluit nr. 78, en in het bijzonder van het beginsel van vrije keuze van de arts, zoals het voortvloeit uit artikel 13, § 1, ervan, van artikel 6 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt en artikel 127, § 1, van de op 14 juli 1994 gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

De voorwaarden voor de organisatie, de definitie van de opdrachten en de begeleiding van de samenwerkingsinitiatieven op het vlak van de gezondheidszorg, zoals die worden georganiseerd in de artikelen 8 tot 13 van het decreet, zouden van dien aard zijn dat ze afbreuk doen aan de vrije keuze van de arts en, in het bijzonder, aan het beginsel volgens hetwelk de beroepsbeoefenaar aan een andere beroepsbeoefenaar alle nuttige en noodzakelijke informatie moet meedelen betreffende de patiënt, die daarom verzoekt of die daarmee akkoord gaat.

Volgens het bestreden decreet zouden sommige zorgaanbieders, zoals de arts-specialist, van de samenwerkingsinitiatieven worden uitgesloten, terwijl de erkenning van een dergelijk initiatief enkel verkregen zou kunnen worden indien de zorg die wordt georganiseerd in het werkgebied van het initiatief in kwestie voor de helft wordt vertegenwoordigd per categorie van zorgaanbieders die deel uitmaken van dat samenwerkingsinitiatief.

Die maatregelen van uitsluiting en van niet-objectief beschouwde aanmoediging zouden indruisen tegen het beginsel dat de patiënt zijn arts vrij kiest.

A.10.2. De Vlaamse Regering is in de eerste plaats van mening dat verscheidene in het derde middel bedoelde federale bepalingen geen bevoegdheidverdelende regels zijn.

Het middel zou het decreet ook een draagwijdte toekennen die het niet heeft. De patiënt zou overigens volstrekt vrij blijven de arts van zijn keuze te kiezen, aangezien het bestreden decreet niet de uitoefening van de geneeskunst regelt, maar uitsluitend de organisatie van de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking van de zorgaanbieders.

Artikel 13 van het decreet zou uitsluitend tot gevolg hebben dat een samenwerkingsinitiatief, teneinde te kunnen worden erkend, voldoende moet gedragen zijn door de beroepsbeoefenaars.

A.11.1. Een vierde middel is afgeleid uit de schending van de bevoegdheidverdelende regels, in het bijzonder artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980, uit de schending van het koninklijk besluit nr. 78 en in het bijzonder van de diagnostische en therapeutische vrijheid, eveneens verankerd in de voormelde op 14 juli 1994 gecoördineerde wet.

Enkel de in het decreet beoogde zorgverstrekkers, met uitsluiting van de artsen-specialisten zouden, indien nodig, een begeleidingsdossier alsmede een zorgplan kunnen opmaken. Bovendien zou het begeleidingsdossier of het zorgplan kunnen worden opgemaakt, zelfs indien de patiënt niet daarom heeft verzocht.

De vertrouwensrelatie tussen de arts en zijn patiënt, die aan de basis ligt van de vrije keuze van zorgverlening, zou met de voeten worden getreden door de wijze waarop de werkingsprincipes van de eerstelijnsgezondheidszorg in het decreet worden georganiseerd en gedefinieerd.

A.11.2. De Vlaamse Regering beklemtoont de onontvankelijkheid van het middel in zoverre het bepalingen beoogt die geen bevoegdheidverdelende regels zijn en preciseert vervolgens dat artikel 4, § 2, van het aangevochten decreet verantwoord is door het feit dat de patiënt die zich tot een huisarts wendt, mits correcte informatie, impliciet aanvaardt dat die arts met andere hulpverleners overlegt wanneer hij zulks nodig acht.

De mogelijkheid voor de arts om op eigen initiatief het zorgplan op te starten of op te volgen, zou ertoe strekken de kwaliteit van de zorg die de patiënt geniet te verhogen, ook al zou de patiënt niet het inzicht of de mogelijkheid hebben om dat initiatief zelf te nemen. Die bepaling zou de zorgaanbieder overigens de verplichting opleggen om de patiënt bij het zorgplan te betrekken. Bovendien zouden de in artikel 3, § 1, van het decreet vastgestelde werkingsbeginselen van toepassing blijven.

A.12.1. Een vijfde middel is afgeleid uit de schending van de bevoegdheidverdelende regels, in het bijzonder artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 alsmede uit de schending van het koninklijk besluit nr. 78.

Artikel 4, § 1, van het decreet stelt de taken vast die aan de verstrekkers van de eerstelijnsgezondheidszorg worden toevertrouwd. Die opsomming zou een overzicht vormen van de geneeskundige verstrekkingen en zou aan de medische handelingen een inhoud verlenen die niet zou overeenstemmen met de definitie van de geneeskunst zoals die voortvloeit uit artikel 2, § 1, tweede lid, van het voormelde koninklijk besluit nr. 78.

A.12.2. Volgens de Vlaamse Regering zou de opsomming van de taken vervat in artikel 4, § 1, van het bestreden decreet geenszins afbreuk doen aan de federaal bepaalde omschrijving van de uitoefening van de geneeskunst, aangezien het decreet niet zou zijn opgevat om die te reglementeren.

A.12.3. De Ministerraad onderstreept dat de taken die de zorgverstrekkers moeten uitvoeren niet alleen rechtstreeks verbonden zijn met de medische handeling maar bovendien betrekking hebben op de therapeutische vrijheid, de taken van eerstelijnsgezondheidszorg en het zorgcontinuum, alle materies die tot de bevoegdheid van de federale Staat behoren.

A.12.4. In haar memorie van wederantwoord betwist de Vlaamse Regering een dergelijke lezing die erop zou neerkomen dat de gemeenschappen elke bevoegdheid inzake gezondheidszorg wordt ontegenwoordigd, terwijl de federale Staat in dat verband slechts beperkte bevoegdheden heeft. De coëxistentie van federale bevoegdheden en bevoegdheden van de gemeenschappen ter zake zou bovendien het ontstaan van complementaire regelingen veronderstellen.

A.13.1. Een zesde middel is afgeleid uit de schending van de bevoegdheidverdelende regels, in het bijzonder artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980, alsmede uit de schending van het koninklijk besluit nr. 78, in het bijzonder van artikel 35*duodecies*.

Artikel 7 van het aangevochten decreet zou aan de Vlaamse Regering de bevoegdheid verlenen om vormen van samenwerkingsverbanden op het niveau van de praktijkvoering te erkennen, terwijl artikel 35*duodecies* van het koninklijk besluit nr. 78 aan de Koning de bevoegdheid zou hebben verleend om de organisatie en de erkenningscriteria van de groepspraktijk en van diverse samenwerkingsakkoorden te reglementeren.

A.13.2. De Vlaamse Regering ziet niet in welke regel de decreetgever zou verhinderen om de voorwaarden voor erkenning en subsidiëring vast te stellen voor de samenwerkingsverbanden met betrekking tot zijn gezondheidsbeleid.

A.13.3. Volgens de Ministerraad is de federale Staat bevoegd gebleven om regelgevend op te treden in verband met de structuur en de organisatie van de praktijkvoering, voor zover de door hem vastgestelde regels verband houden met de zorgverstrekking als dusdanig. Het aangevochten decreet zou bijgevolg afbreuk doen aan de bevoegdheden van de federale Staat.

A.14.1. Een zevende middel is afgeleid uit de schending van de bevoegdheidverdelende regels, in het bijzonder artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980, alsmede uit de schending van het koninklijk besluit nr. 78.

De taken die worden vervuld door de samenwerkingsinitiatieven en die zijn opgesomd in artikel 10, § 1, van het aangevochten decreet zouden de bevoegdheidverdelende regels schenden, voor zover zij, wat sommige betreft, reeds door de federale wetgever worden georganiseerd.

A.14.2. Volgens de Vlaamse Regering zou artikel 10, § 1, van het decreet uitsluitend de organisatie van de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking tussen de zorgaanbieders regelen, zodat de gemeenschapswetgever niet de perken van zijn bevoegdheid zou hebben overschreden, ondanks het bestaan van een soortgelijke reglementering op federaal niveau.

A.15.1. Een achtste middel is afgeleid uit de schending van de bevoegdheidverdelende regels, in het bijzonder artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980, alsmede uit de schending van artikel 27 van de Grondwet, van artikel 11 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en artikel 8 van het Internationaal Verdrag van 19 december 1966 inzake economische, sociale en culturele rechten.

Artikel 12 van het aangevochten decreet zou de erkenningsvoorwaarden voor de samenwerkingsinitiatieven op het vlak van de eerstelijnsgezondheidszorg drastisch beperken, terwijl het de Vlaamse Regering zou toelaten de nadere regels ervan te bepalen en in uitzonderingen te voorzien voor de in hoofdorde geformuleerde voorwaarden.

Die bepaling zou dus de vrijheid van vereniging schenden en aan de Vlaamse Regering een zeer ruime machtiging toekennen die haar in staat zou stellen in uitzonderingen te voorzien op de in dit artikel vervatte beperkende regels.

A.15.2. De Vlaamse Regering ziet niet in waarom de decreetgever niet de samenstelling zou kunnen vaststellen van de samenwerkingsinitiatieven die hij wil bevorderen, voor zover hij het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie in acht neemt.

De verzoekende partijen zouden echter in hun achtste middel niet de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet hebben aangevoerd, noch hebben aangetoond hoe het door de decreetgever ingevoerde verschil in behandeling niet redelijk verantwoord zou zijn, rekening houdend met de opdrachten en taken van de samenwerkingsinitiatieven.

Wat meer in het bijzonder de veronderstelde schending van de vrijheid van vereniging betreft, zou er voor de zorgaanbieder geen enkele verplichting zijn om toe te treden tot een samenwerkingsinitiatief. Het decreet zou de zorgaanbieder evenmin verhinderen een andere beroepsvereniging op te richten of daartoe toe te treden.

A.16.1. In zijn memorie van tussenkomen werpt de Ministerraad een negende middel op dat is afgeleid uit de schending van de artikelen 10, 11, 35 en 127 van de Grondwet en, op zijn minst, van het evenredigheidsbeginsel.

Doordat de decreetgever op algemene wijze een dergelijke problematiek regelt, zonder te hebben getracht een samenwerkingsakkoord te sluiten met de federale Staat, zou hij de uitvoering van het federale beleid inzake geneeskunde bijzonder moeilijk maken en zou hij het evenredigheidsbeginsel schenden.

De Ministerraad brengt in herinnering dat het aangevochten decreet volgt op het Protocol van 25 juli 2001 dat, met betrekking tot de eerstelijnsgezondheidszorg, tussen de federale Regering en de gemeenschappen en de gewesten is afgesloten. Dat Protocol zou echter de aanbeveling bevatten om een samenwerkingsakkoord af te sluiten.

A.16.2. Volgens de Vlaamse Regering zou het middel niet voldoende onderbouwd zijn. Bovendien zou artikel 127 van de Grondwet geen verband houden met de aangelegenheid van de gezondheidszorg.

De bewering volgens welke de aanneming van het aangevochten decreet de uitoefening van de federale bevoegdheden ter zake buitengewoon bemoeilijkt, zou weinig geloofwaardig zijn, rekening houdend met de termijn die is verlopen tussen de bekendmaking van dat decreet en het ogenblik waarop de Ministerraad een dergelijk middel aanvoert. De betwiste bepalingen zouden overigens geenszins de goede uitvoering van het federale beleid beperken.

Bovendien zou de Ministerraad niet aantonen hoe de uitoefening van de gemeenschapsbevoegdheid dermate met de federale bevoegdheden verbonden zou zijn dat de decreetgever ertoe zou worden gedwongen een samenwerkingsakkoord af te sluiten. Een dergelijke redenering zou ertoe leiden dat de gemeenschapsbevoegdheden en de federale bevoegdheden in verband met het gezondheidsbeleid enkel nog gezamenlijk kunnen worden uitgeoefend, terwijl er op dat vlak geen technische ontwikkelingen ter zake te signaleren vallen.

Bovendien zou uit het Protocol van 25 juli 2001 expliciet blijken dat het afsluiten van een samenwerkingsakkoord geenszins verplicht was.

A.16.3. De Ministerraad erkent dat de relevante grondwettelijke bepaling ter zake niet artikel 127 maar wel artikel 128 van de Grondwet is. Bovendien zou het hoe dan ook enkel om een materiële vergissing gaan, die niet de onontvankelijkheid van het middel kan meebrengen, des te meer daar dit middel eveneens artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet beoogt.

A.17.1. De Ministerraad voert verder een tiende middel aan, afgeleid uit de schending van de artikelen 10, 11 en 23 van de Grondwet, in samenhang gelezen met de artikelen 33, 105 en 108 van de Grondwet, en van artikel 78 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980.

De decreetgever zou zijn overgegaan tot een aantal belangrijke delegaties ten voordele van de Vlaamse Regering zonder daarvoor enig algemeen kader vast te stellen. Het aangevochten decreet zou nochtans betrekking hebben op een aangelegenheid in verband met het recht op de bescherming van de gezondheid, waarvan de reglementering, krachtens artikel 23 van de Grondwet, voorbehouden zou zijn aan de wetgever.

A.17.2. Volgens de Vlaamse Regering zou de Ministerraad niet uiteenzetten hoe de beoogde decreetsbepalingen in strijd zouden zijn met grondwettelijke bepalingen, zoals de artikelen 105 en 108 van de Grondwet, die niet van toepassing zijn op de gemeenschappen en de gewesten.

Bovendien zouden de verzoekende partijen aan artikel 23 van de Grondwet een draagwijdte verlenen die het niet heeft door het in verband te brengen met het legaliteitsbeginsel dat geldt in strafzaken.

Hoe dan ook, de Vlaamse Regering zou omstandige instructies hebben gekregen vanwege de decreetgever.

- B -

Ten aanzien van het aangevochten decreet

B.1.1. Het aangevochten decreet wil, enerzijds, door de oprichting van samenwerkingsinitiatieven eerstelijnsgezondheidszorg, het protocol betreffende de eerstelijnsgezondheidszorg uitvoeren dat op 25 juli 2001 is gesloten tussen de federale Regering en de Gemeenschaps- en Gewestregeringen. Het beoogt, anderzijds, de optimalisering van de zorgprocessen binnen de eerstelijnsgezondheidszorg door het definiëren van de opdrachten, de doelstellingen en de werkingsbeginselen die ter zake van toepassing zijn (*Parl. St.*, Vlaams Parlement, 2003-2004, nr. 1882/1, p. 4).

Volgens de parlementaire voorbereiding vormt de eerstelijnsgezondheidszorg een essentiële component in het stelsel van de gezondheidszorg binnen hetwelk wetenschappelijk onderbouwde methoden, die maatschappelijk aanvaard en praktijkgericht zijn, zouden moeten worden gehanteerd. Een monodisciplinair aanbod maakt het echter niet mogelijk die doelstelling op adequate wijze te bereiken. De complementariteit van de verschillende actoren moet bijgevolg beter worden benut door het stimuleren van overleg en gegevensuitwisseling (*ibid.*, p. 3).

B.1.2. De eerstelijnszorgverstrekkers moeten zowel activiteiten uitoefenen die gericht zijn op de gebruiker, en die een individueel contact impliceren, als activiteiten die de goede organisatie van de eerstelijnsgezondheidszorg beogen, en waarbij de zorgaanbieders binnen een bepaald werkgebied hun werking op elkaar afstemmen (artikel 6).

B.1.3. De Vlaamse Regering wordt ertoe gemachtigd vormen van samenwerkingsverbanden op het niveau van de praktijkvoering en samenwerkingsinitiatieven eerstelijnsgezondheidszorg te erkennen en de activiteiten daarvan te subsidiëren (artikelen 7 en 8).

De samenwerkingsinitiatieven beogen een optimale zorgverlening aan de gebruiker door zowel het aanbod af te stemmen op de noden als de samenwerking tussen de zorgaanbieders onderling te bevorderen. Zij informeren de bevolking over het zorgaanbod en leveren inspanningen om de toegankelijkheid van de eerstelijnsgezondheidszorg te optimaliseren (artikel 9).

De Vlaamse Regering kan de taken vaststellen die in principe worden toegekend aan de samenwerkingsinitiatieven en die door een andere rechtspersoon kunnen worden uitgevoerd (artikel 11).

Ten aanzien van de ontvankelijkheid

B.2.1. De verzoekende partij die in haar verzoekschrift doet gelden dat de bestreden wetgevende norm de beroepsbelangen van haar leden betreft en die in de uiteenzetting van de

middelen preciseert hoe die norm hun belangen ongunstig zou raken, doet voldoende blijken van het belang dat is vereist om haar beroep in te stellen.

De verzoekende partijen groeperen praktiserende geneesheren en hebben tot doel de professionele belangen van hun leden te behartigen, ook op juridisch vlak. Zij hebben bijgevolg belang bij het vorderen van de vernietiging van een decreet dat de eerstelijnsgezondheidszorg en de onderlinge samenwerking tussen zorgaanbieders regelt.

B.2.2. Volgens de Vlaamse Regering zou het verzoekschrift echter onontvankelijk zijn, in zoverre in de aangevoerde middelen niet zou worden vastgesteld welke de aangevochten decreetsbepalingen zijn, noch hoe die bepalingen de aangevoerde referentienormen zouden schenden.

B.2.3. De verzoekende partijen preciseren in de uiteenzetting van het merendeel van hun middelen zowel welke artikelen van het decreet zij betwisten als welke bepalingen daardoor zouden zijn geschonden.

Nochtans zal het Hof zich in zijn onderzoek beperken tot die referentienormen waaromtrent het verzoekschrift expliciet uiteenzet waarom zij door de bestreden bepalingen zouden zijn geschonden. Onder dat voorbehoud wordt de exceptie verworpen.

B.2.4. De Vlaamse Regering betwist voorts de ontvankelijkheid van het verzoekschrift, in zoverre het verscheidene bepalingen aanvoert van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, terwijl het opschrift van dat besluit bij de wet van 10 augustus 2001 houdende maatregelen inzake gezondheidszorg is gewijzigd in « koninklijk besluit nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen ». Het verzoekschrift zou bijgevolg niet voldoen aan de vereisten van artikel 6 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Arbitragehof.

B.2.5. Uit de in het verzoekschrift vervatte uiteenzetting van de feiten en de middelen blijkt onmiskenbaar dat de verzoekende partijen het koninklijk besluit nr. 78 beogen, zoals het thans van toepassing is. De materiële vergissing in verband met het opschrift ervan heeft de

Vlaamse Regering overigens niet verhinderd op adequate wijze haar verdediging te voeren, zodat is voldaan aan de vereisten van artikel 6 van de bijzondere wet van 6 januari 1989.

B.2.6. De exceptie wordt verworpen.

Ten gronde

Wat de ontvankelijkheid van de middelen betreft

B.3.1. De verzoekende partijen voeren een zevende middel aan dat is gericht tegen artikel 10, § 1, van het decreet, in zoverre daarin een lijst van taken is opgenomen die worden verricht door de samenwerkingsinitiatieven, terwijl die bevoegdheid aan de federale wetgever zou toekomen.

B.3.2. Om te voldoen aan de vereisten van artikel 6 van de bijzondere wet van 6 januari 1989, moeten de middelen van het verzoekschrift te kennen geven welke van de regels waarvan het Hof de naleving waarborgt, zouden zijn geschonden, alsook welke de bepalingen zijn die deze regels zouden schenden, en uiteenzetten in welk opzicht die regels door de bedoelde bepalingen zouden zijn geschonden.

Met uitzondering van de grief die is gericht tegen artikel 10, § 1, 10°, van het aangevochten decreet, is het zevende middel te vaag om in aanmerking te worden genomen, aangezien het niet preciseert welke bepalingen het aanvecht en hoe die bepalingen de bevoegdheidverdelende regels zouden schenden.

B.3.3. De verzoekende partijen voeren voorts ter staving van hun beroep een achtste middel aan. Daarin wordt echter geenszins gepreciseerd waarin de aangevoerde schending van de bevoegdheidverdelende regels zou bestaan.

In zoverre het achtste middel betrekking heeft op de bevoegdheidverdelende regels is het onontvankelijk.

B.3.4. In zijn memorie van tussenkomst betwist de Ministerraad de geldigheid van artikel 3 van het aangevochten decreet.

B.3.5. Artikel 85, tweede lid, van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Arbitragehof staat onder meer de Ministerraad toe een memorie in te dienen in een zaak betreffende een beroep tot vernietiging en daarin nieuwe middelen te formuleren. Een dergelijke tussenkomst vermag evenwel niet het beroep te wijzigen of uit te breiden. Dat zou het geval zijn wanneer een nieuw middel wordt aangevoerd tegen een bepaling die door de verzoekende partijen niet op ontvankelijke wijze voor het Hof wordt bestreden.

Hoewel het beroep is gericht tegen het aangevochten decreet in zijn geheel, wordt geen enkel middel aangevoerd tegen artikel 3 ervan, zodat het beroep hiertegen niet ontvankelijk is. In zoverre het betrekking heeft op die bepaling, is het nieuwe middel dat door de Ministerraad wordt aangevoerd niet ontvankelijk.

B.3.6. De Ministerraad voert tevens de schending aan van de artikelen 10, 11 en 23, in samenhang gelezen met de artikelen 33, 105 en 108, van de Grondwet, en van artikel 78 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, in zoverre de artikelen 5, 7, 8, 11 en 14 van het aangevochten decreet te ruime delegaties aan de Vlaamse Regering bevatten.

B.3.7. Geen enkel middel van het verzoekschrift is gericht tegen de artikelen 5 en 14 van het aangevochten decreet, terwijl die bepalingen worden beoogd in het nieuwe middel van de Ministerraad. In zoverre het betrekking heeft op die bepalingen, is het nieuwe middel dat door de Ministerraad wordt aangevoerd, niet ontvankelijk.

Wat de schending van de bevoegdheidverdelende regels betreft

B.4.1. Een eerste, een vierde en een vijfde middel zijn afgeleid uit de schending van de bevoegdheidverdelende regels door de artikelen 2, 2° en 18°, en 4 van het aangevochten decreet, in zoverre zij vaststellen welke taken toekomen aan de eerstelijnszorgverstrekkers en hun de verplichting opleggen om, wanneer het belang van de gebruiker zulks vereist, een begeleidingsdossier aan te leggen en in voorkomend geval een zorgplan op te maken.

Artikel 4 van het aangevochten decreet bepaalt :

« § 1. Ter uitvoering van de opdrachten, bepaald in artikel 3, vervullen de zorgverstrekkers onder meer de volgende taken :

1° het aanbieden van de eerste deskundige opvang bij gezondheidsproblemen;

2° het verzorgen, begeleiden en opvolgen van gebruikers met acute of chronische gezondheidsproblemen;

3° het bijdragen tot het voorkomen van het ontstaan of het verergeren van gezondheidsproblemen;

4° het ondersteunen van de gebruikers bij de zelfzorg, de mantelzorgers, de vrijwilligers en de andere zorgaanbieders;

5° het opnemen van het eigen aandeel in het zorgcontinuüm.

§ 2. De zorgverstrekkers voeren deze taken uit in het kader van hun professionele deskundigheid. Indien het in het belang van de gebruiker nodig is, maken ze, al dan niet op vraag van de gebruiker of zijn vertegenwoordiger, een begeleidingsdossier op en maken ze onderling taakafspraken, alsook met andere zorgaanbieders en met organisaties, diensten en personen met een meer gespecialiseerd zorgaanbod. De taakafspraken kunnen worden vastgelegd in een zorgplan. Het zorgplan kan op eigen initiatief of op vraag van de gebruiker of zijn vertegenwoordiger door de zorgverstrekker worden opgestart en/of opgevolgd. Indien nodig verwijzen ze gebruikers gericht door. Na verwijzing door een andere zorgaanbieder of door een organisatie, dienst of persoon met een meer gespecialiseerd zorgaanbod, leveren de zorgverstrekkers adequate zorg ».

Volgens artikel 2, 2°, van het aangevochten decreet wordt met begeleidingsdossier het document bedoeld « dat per gebruiker, op basis van een evaluatie van het zelfzorgvermogen en een omschrijving van de zorgvraag, weergeeft welke passende zorg de zorgaanbieder voorziet aan te bieden of nodig acht en dat kan worden bijgestuurd in functie van de evoluerende zorgbehoefte ».

Krachtens artikel 2, 18°, van hetzelfde decreet bestaat het zorgplan in « een schriftelijke afsprakenregeling met betrekking tot de geplande zorg voor een gebruiker, die gebaseerd is op één of meer begeleidingsdossiers en die kan worden bijgestuurd afhankelijk van de evoluerende zorgbehoefte ».

B.4.2. Artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen wijst de bevoegdheid inzake het gezondheidsbeleid toe aan de gemeenschappen, onder voorbehoud van de uitzonderingen die het bepaalt.

Uit de parlementaire voorbereiding van voormeld artikel blijkt duidelijk dat het regelen van de uitoefening van de geneeskunst en van de paramedische beroepen niet behoort tot de materies die, wat het gezondheidsbeleid betreft, als persoonsgebonden aangelegenheden aan de gemeenschappen zijn overgedragen (*Parl. St.*, Senaat, 1979-1980, nr. 434/1, p. 7).

De principiële bevoegdheid van de gemeenschappen voor het gezondheidsbeleid zou zonder inhoud blijven indien het gemaakte voorbehoud wat de uitoefening van de geneeskunst betreft ruim zou worden begrepen en elk aspect van de verhouding tussen patiënten en artsen zou omvatten. Een doelmatige uitoefening van de hem toegewezen bevoegdheid veronderstelt noodzakelijkerwijze dat de decreetgever in zijn regelgeving bepaalde aspecten van die verhouding in aanmerking zou kunnen nemen.

Hoewel het voormelde koninklijk besluit nr. 78 geen omschrijving geeft van wat onder « uitoefening van de geneeskunde » dient te worden verstaan, kan uit artikel 2, § 1, tweede lid, en § 2, derde lid van dat besluit - waarin wordt bepaald welke handelingen als onwettige uitoefening van de geneeskunde worden beschouwd - worden afgeleid dat een handeling tot de uitoefening van de geneeskunde behoort wanneer zij met name tot doel heeft of wordt voorgesteld tot doel te hebben, bij een menselijk wezen, onder meer, het onderzoeken van de gezondheidstoestand, het opsporen van ziekten en gebreken, het stellen van de diagnose of het instellen of uitvoeren van een behandeling van een fysieke of psychische, werkelijke of vermeende pathologische toestand.

B.4.3. De in B.4.1 vermelde bepalingen kunnen niet zo worden geïnterpreteerd dat zij afbreuk zouden doen aan de therapeutische en de diagnostische vrijheid van de arts, die met name wordt gewaarborgd in de artikelen 11 en 12 van het koninklijk besluit nr. 78, in artikel 130, § 1, tweede lid, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd bij het koninklijk besluit van 7 augustus 1987, en in artikel 73 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. Evenmin kunnen de bestreden bepalingen zo worden geïnterpreteerd dat zij afbreuk zouden doen aan

artikel 35*duodecies* van het koninklijk besluit nr. 78 of aan het koninklijk besluit van 3 mei 1999 betreffende het algemeen medisch dossier.

In zoverre het decreet wordt begrepen als een geheel van maatregelen met het oog op een nog betere zorgverstrekking in het belang van de patiënt, evenwel zonder in te grijpen in de wijze waarop de geneeskunde en de paramedische geneeskunde worden uitgeoefend, meer bepaald wat de therapeutische en de diagnostische vrijheid betreft, passen de aangevochten bepalingen in de bevoegdheidssfeer van de decreetgever.

Het komt de bevoegde rechter toe te oordelen of de wijze waarop de Vlaamse Regering uitvoering geeft aan het aangevochten decreet, de bevoegdheidverdelende regels in acht neemt.

B.4.4. Het eerste, het vierde en het vijfde middel kunnen niet worden aangenomen.

B.5.1. Een tweede en *een* derde middel zijn afgeleid uit de schending van de bevoegdheidverdelende regels door artikel 2, 19°, alsmede door de artikelen 8 tot 13 van het aangevochten decreet, in zoverre zij de arts-specialist uitsluiten van de eerstelijnszorgverstrekkers alsmede van de samenwerkingsinitiatieven die tussen hen tot stand kunnen komen.

B.5.2. Ofschoon de decreetgever, die onbevoegd is om de uitoefening van de geneeskunde te regelen, niet kan verhinderen dat de artsen-specialisten medische handelingen verrichten waarop het bestreden decreet betrekking heeft, kan hij niettemin beletten dat die handelingen de juridische of administratieve gevolgen hebben die door dat decreet worden beoogd.

Het aangevochten decreet kan echter, zoals is vermeld in B.4.3, niet tot gevolg hebben dat de therapeutische vrijheid van de artsen-specialisten de vrije keuze van de arts door zijn patiënt of de mededeling van inlichtingen tussen beroepsbeoefenaars bedoeld in de artikelen 13 en 14 van het koninklijk besluit nr. 78 worden beperkt, noch dat de Regering ertoe wordt gemachtigd die te beperken. De decreetgever maakt dan ook geen inbreuk op de bevoegdheden van de federale overheid ter zake.

B.5.3. Het tweede en het derde middel kunnen niet worden aangenomen.

B.6.1. Een zesde middel strekt tot de vernietiging van artikel 7 van het aangevochten decreet, in zoverre het de Vlaamse Regering ertoe machtigt vormen van samenwerkingsverbanden te erkennen op niveau van de praktijkvoering, terwijl artikel 35*duodecies* van het koninklijk besluit nr. 78 aan de Koning de zorg toevertrouwt om de organisatie en de erkenning van de groepspraktijk en van diverse samenwerkingsverbanden te erkennen.

B.6.2. De decreetgever is bevoegd om de kwaliteit van de zorgverstrekking te verbeteren voor zover hij niet ingrijpt in de medische of paramedische activiteit op zich.

In zoverre de regels in verband met de structuur en de organisatie van de praktijkvoering vreemd zijn aan een dergelijke activiteit, wordt de uitoefening van de geneeskunst en van de paramedische beroepen niet beheerst door die regels en kunnen ze derhalve worden aangenomen door de decreetgever.

B.6.3. Het zesde middel kan niet worden aangenomen.

B.7.1. In een zevende middel vorderen de verzoekende partijen de vernietiging van artikel 10, § 1, 10°, van het aangevochten decreet, krachtens hetwelk de samenwerkingsinitiatieven de permanentieregeling van de zorgaanbieders bewaken.

Artikel 9, § 2, van het koninklijk besluit nr. 78 bepaalt, zijnerzijds, dat de geneeskundige commissie de behoeften inzake wachtdiensten bepaalt en dat zij de werking ervan controleert.

B.7.2. Uit de parlementaire voorbereiding blijkt dat de decreetgever aan de samenwerkingsinitiatieven niet de taak heeft willen toevertrouwen om de wachtdienst te organiseren in de plaats van de zorgaanbieders. Zij dienen ter zake enkel een stimulerende en ondersteunende rol te vervullen (*Parl. St.*, Vlaams Parlement, 2003-2004, nr. 1882/1, p. 20).

Het Hof stelt voorts vast dat het door het samenwerkingsinitiatief uitgeoefende toezicht niet, ook niet indirect, de medische of paramedische dimensie raakt van de relatie tussen de patiënt en de zorgaanbieder.

Dat toezicht valt dus niet onder de uitoefening van de geneeskunst en van de paramedische beroepen.

B.7.3. Het zevende middel kan niet worden aangenomen.

B.8.1. De Ministerraad leidt een negende middel af uit de schending van het evenredigheidsbeginsel bij de uitoefening van de bevoegdheden die aan de decreetgever zijn toevertrouwd, in zoverre die ter zake een samenwerkingsakkoord had moeten sluiten met de federale Staat.

B.8.2. Het staat aan de overheden die complementaire bevoegdheden uitoefenen te beoordelen of het opportuun is dat toepassing wordt gemaakt van artikel 92bis van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen.

B.8.3. De afwezigheid van samenwerking houdt te dezen geen schending in van de bevoegdheidverdelende regels.

De Ministerraad toont immers niet aan dat de totstandkoming van een samenwerkingsakkoord absoluut noodzakelijk zou zijn voor de tenuitvoerlegging van een coherent beleid van zorgverstrekking.

B.8.4. Het negende middel kan niet worden aangenomen.

Wat de schending van het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie betreft

B.9.1. In hun tweede middel voeren de verzoekende partijen een schending aan van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, in zoverre de arts-specialist wordt uitgesloten van de lijst van de eerstelijnszorgverstrekkers.

B.9.2. Volgens artikel 2, 19°, van het aangevochten decreet, dient onder eerstelijns « zorgverstrekker » te worden begrepen :

« een in de eerstelijnsgezondheidszorg werkzame apotheker, arts, diëtist, kinesist, logopedist, tandarts, verpleegkundige, vroedvrouw of beroepsbeoefenaar van een andere door de Vlaamse regering bepaalde discipline, met uitzondering van de arts-specialist, met inbegrip van feitelijke of juridische entiteiten die hen groeperen in mono- of multidisciplinair verband ».

Artikel 2, 9°, van het aangevochten decreet definieert het « meer gespecialiseerd zorgaanbod » als volgt :

« zorg die doorgaans verleend wordt door of onder leiding van een arts-specialist, een ziekenhuis of een andere organisatie, dienst of persoon die door de regelgeving of door de aard en omstandigheden van de zorg niet tot de eerstelijnszorg wordt gerekend ».

B.9.3. Artikel 2, 4°, van het bestreden decreet definieert de « eerstelijnsgezondheidszorg » als volgt :

« zorg aangeboden door zorgverstrekkers in dat segment van de gezondheidszorg waarop gebruikers een beroep doen voor eerste deskundige opvang, behandeling of meer continue begeleiding van gezondheidsproblemen, al dan niet na verwijzing door een andere zorgaanbieder of door een organisatie, dienst of persoon met een meer gespecialiseerd zorgaanbod ».

B.9.4. Doordat de decreetgever de artsen-specialisten uitsluit van de definitie van de eerstelijnszorgverstrekkers heeft hij een maatregel genomen die in verband staat met de door hem nagestreefde doelstelling, die erin bestaat de organisatie en de goede werking te bevorderen van een netwerk van beroepsbeoefenaars die doorgaans en daadwerkelijk werkzaam zijn in de eerstelijnsgezondheidszorg (*Parl. St.*, Vlaams Parlement, 2003-2004, nr. 1882/1, pp. 4, 9 en 11).

B.9.5. Het Hof dient nog te onderzoeken of de in het geding zijnde maatregel geen onevenredige gevolgen teweegbrengt ten aanzien van de artsen-specialisten.

Sommige eerstelijnszorgverstrekkings sluiten, zowel door de aard ervan als door de omstandigheden waarin ze worden verstrekt, aan bij de handelingen die gewoonlijk door de artsen-specialisten worden gesteld.

In dat verband merkt het Hof echter op dat artikel 5, § 2, van het aangevochten decreet de Vlaamse Regering ertoe machtigt te bepalen in welke bijzondere omstandigheden de artsen-

specialisten, in het kader van het zorgcontinuum, een bijdrage kunnen leveren in de eerstelijnsgezondheidszorg.

De machtiging die bij die bepaling aan de Regering is gegeven staat haar geenszins toe af te wijken van het beginsel volgens hetwelk een verschil in behandeling dat door een norm tussen verschillende categorieën van personen wordt ingevoerd, dient te berusten op een objectieve en redelijke verantwoording die wordt beoordeeld in het licht van het doel en de gevolgen van de betwiste maatregel. Het zal aan de bevoegde rechter toekomen om de uitvoeringsnormen van het decreet die niet bestaanbaar zouden zijn met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, af te keuren.

Voor het overige, en zoals is vastgesteld in B.5.2, kan het aangevochten decreet niet zo worden beschouwd dat het de therapeutische vrijheid van de artsen-specialisten beperkt of dat het de vrijheid van de patiënt om zijn arts te kiezen aan banden legt.

B.9.6. Het tweede middel kan niet worden aangenomen.

Wat de schending van de vrijheid van vereniging betreft

B.10.1. De verzoekende partijen voeren in een achtste middel de schending aan van artikel 27 van de Grondwet, van artikel 11 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en van artikel 8 van het Internationaal Verdrag inzake economische, sociale en culturele rechten, in zoverre artikel 12 van het aangevochten decreet, enerzijds, drastische erkenningsvoorwaarden zou opleggen aan de samenwerkingsinitiatieven maar de arts-specialist zou uitsluiten, en, anderzijds, aan de Regering een zeer ruime machtiging ter zake zou verlenen.

B.10.2. Artikel 12 van het aangevochten decreet bepaalt :

« § 1. De volgende plaatselijke vertegenwoordigers kunnen lid worden van een samenwerkingsinitiatief eerstelijnsgezondheidszorg en worden hiertoe uitgenodigd :

a) plaatselijke vertegenwoordigers van zorgaanbieders die actief zijn in het werkgebied van het samenwerkingsinitiatief eerstelijnsgezondheidszorg;

- b) plaatselijke vertegenwoordigers van mantelzorgers en gebruikers;
- c) plaatselijke vertegenwoordigers van vrijwilligers.

Een samenwerkingsinitiatief eerstelijnsgezondheidszorg neemt elke, in het eerste lid bedoelde, dienst, organisatie of groepering die dit wenst en die zich ertoe verbindt de bepalingen van dit decreet na te leven, op als lid, tenzij er gegronde redenen zijn om deze te weigeren. Een beslissing tot weigering wordt met vermelding van de redenen meegedeeld aan de dienst, organisatie of groepering in kwestie en aan de administratie.

§ 2. Een samenwerkingsinitiatief eerstelijnsgezondheidszorg kan pas erkend worden als de diensten voor gezinszorg, de huisartsen, de lokale dienstencentra, de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, de rusthuizen al dan niet met RVT bedden, de verpleegkundigen en vroedvrouwen en de ziekenfondsdiensten voor maatschappelijk werk en woonondersteuning door plaatselijke afgevaardigden, vertegenwoordigd zijn.

Indien in een werkgebied van een samenwerkingsinitiatief eerstelijnsgezondheidszorg een of meerdere van de in het eerste lid bedoelde categorieën van zorgaanbieders ontbreken, dan vervalt deze erkenningsvoorwaarde met betrekking tot deze categorie van zorgaanbieders.

Indien in een werkgebied van een samenwerkingsinitiatief eerstelijnsgezondheidszorg een of meerdere van de in het eerste lid bedoelde categorieën van zorgaanbieders niet bereid zijn vertegenwoordigd te worden, dan vervalt deze erkenningsvoorwaarde met betrekking tot deze categorie van zorgaanbieders, mits naast de huisartsen en verpleegkundigen en vroedvrouwen minstens drie van de resterende categorieën bedoeld in het eerste lid zijn vertegenwoordigd.

§ 3. Een samenwerkingsinitiatief eerstelijnsgezondheidszorg kan pas erkend worden als voor het werkgebied van het initiatief in kwestie, per categorie van zorgaanbieders die deel uitmaakt van het samenwerkingsinitiatief eerstelijnsgezondheidszorg, minstens de helft van de georganiseerde zorg vertegenwoordigd is.

De Vlaamse regering bepaalt hiertoe nadere regels en kan uitzonderingen bepalen bij de verplichting, bepaald in het eerste lid ».

B.10.3. Artikel 27 van de Grondwet bepaalt :

« De Belgen hebben het recht van vereniging; dit recht kan niet aan enige preventieve maatregel worden onderworpen ».

B.10.4. Op grond van artikel 1, 2°, van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Arbitragehof, gewijzigd bij de bijzondere wet van 9 maart 2003, is het Hof bevoegd om in het kader van een beroep tot vernietiging wetgevende normen te toetsen aan de artikelen van titel II « De Belgen en hun rechten » en aan de artikelen 170, 172 en 191 van de Grondwet.

Wanneer evenwel een verdragsbepaling die België bindt, een draagwijdte heeft die analoog is aan die van een of meer van de voormelde grondwetsbepalingen, vormen de waarborgen vervat in die verdragsbepaling een onlosmakelijk geheel met de waarborgen die in de betrokken grondwetsbepalingen zijn opgenomen.

Daaruit volgt dat, wanneer een schending wordt aangevoerd van een bepaling van titel II of van de artikelen 170, 172 of 191 van de Grondwet, het Hof bij zijn onderzoek rekening houdt met internationaalrechtelijke bepalingen die analoge rechten en vrijheden waarborgen.

B.10.5. Artikel 11 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens bepaalt :

« 1. Eenieder heeft recht op vrijheid van vreedzame vergadering en op vrijheid van vereniging, met inbegrip van het recht om vakverenigingen op te richten en zich bij vakverenigingen aan te sluiten voor de bescherming van zijn belangen.

2. De uitoefening van deze rechten kan aan geen andere beperkingen worden onderworpen dan die welke bij de wet zijn voorzien en die in een democratische samenleving nodig zijn in het belang van 's lands veiligheid, de openbare veiligheid, de bescherming van de openbare orde en het voorkomen van strafbare feiten, voor de bescherming van de gezondheid of de goede zeden, of de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen. Dit artikel verbiedt niet, dat wettige beperkingen worden aangebracht in de uitoefening van deze rechten door leden van de gewapende macht, van de politie of van het ambtelijk apparaat van de Staat ».

Artikel 8 van het Internationaal Verdrag inzake economische, sociale en culturele rechten, dat betrekking heeft op de vakbondsvrijheid, is vreemd aan het onderwerp van het aangevochten decreet.

B.10.6. Artikel 27 van de Grondwet erkent het recht om zich te verenigen, alsook het recht om zich niet te verenigen, en verbiedt dat recht aan preventieve maatregelen te onderwerpen. Het belet de wetgever evenwel niet te voorzien in werkings- en toezichtsmodaliteiten, wanneer de vereniging overheidssubsidies ontvangt.

B.10.7. Artikel 12 van het aangevochten decreet bevat geen preventieve maatregel die is verboden bij artikel 27 van de Grondwet.

B.10.8. Zoals is uiteengezet in B.9, wordt met de uitsluiting van de artsen-specialisten uit de samenwerkingsinitiatieven een wettige doelstelling nagestreefd en is ze een relevante maatregel ten aanzien van die doelstelling.

De maatregel betreft bovendien enkel de verenigingen van beroepsbeoefenaars die door de Vlaamse Gemeenschap erkend en gesubsidieerd willen worden of die om dergelijke subsidies verzoeken. Hij houdt ten aanzien van om het even wie noch het verbod noch de verplichting in om een bepaalde vereniging op te richten of zich daarbij aan te sluiten.

B.10.9. De Vlaamse Regering dient de nadere regels in verband met die erkenning te bepalen en kan die van bepaalde uitzonderingen voorzien. Zij kan evenwel slechts optreden met inachtneming van de beginselen die zijn vastgesteld in het decreet en uitdrukkelijk zijn geëxpliciteerd in de parlementaire voorbereiding daarvan (*Parl. St.*, Vlaams Parlement, 2003-2004, nr. 1882/1, pp. 21 en 22).

B.10.10. Rekening houdend met hetgeen voorafgaat, houdt artikel 12 van het aangevochten decreet geen schending in van artikel 27 van de Grondwet, in samenhang gelezen met artikel 11 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

B.10.11. Het achtste middel kan niet worden aangenomen.

Wat de schending van het legaliteitsbeginsel betreft

B.11.1. De Ministerraad voert in een tiende middel de schending aan van de artikelen 10, 11 en 23, in samenhang gelezen met de artikelen 33, 105 en 108, van de Grondwet, en van artikel 78 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, in zoverre het decreet een aantal te ruime delegaties aan de Vlaamse Regering zou bevatten.

B.11.2. Artikel 23, derde lid, 2^o, van de Grondwet legt de bevoegde wetgever de verplichting op om het recht op de bescherming van de gezondheid te waarborgen. Dat artikel verbiedt niet dat aan een regering machtigingen worden verleend. Via die machtigingen vermag een regering evenwel niet de onnauwkeurigheid van de door de bevoegde wetgever

zelf vastgestelde beginselen op te vangen of onvoldoende omstandige beleidskeuzes te verfijnen.

B.11.3. Volgens artikel 7, §§ 2 en 4, van het aangevochten decreet, stelt de Vlaamse Regering in voorkomend geval de erkennings- en subsidiëringsvoorwaarden vast voor de vormen van samenwerkingsverbanden op niveau van de praktijkvoering.

De decreetgever preciseert evenwel in paragraaf 3 van hetzelfde artikel dat de erkenningsvoorwaarden onder meer betrekking hebben op de juridische vorm, de permanentie, de mono- of multidisciplinariteit, de dossiertoegankelijkheid, de doelgroep en de vestigingsplaats.

Bovendien dient de Regering zich te gedragen naar artikel 6, § 2, van het aangevochten decreet, volgens hetwelk het niveau van de praktijkvoering wordt opgevat als het niveau waar individueel contact tussen de zorgverstrekker en de gebruiker plaatsvindt en, waar nodig, multidisciplinair overleg omtrent de gebruiker wordt gepleegd (*Parl. St.*, Vlaams Parlement, 2003-2004, nr. 1882/1, p. 14).

B.11.4. Artikel 8 van het aangevochten decreet bepaalt dat de Vlaamse Regering samenwerkingsinitiatieven eerstelijnsgezondheidszorg erkent en subsidieert en hun werkgebied bepaalt. Zij dienen echter de vorm te hebben van een vereniging zonder winstoogmerk.

Bovendien blijkt uit de parlementaire voorbereiding dat de bedoelde activiteiten de eigen praktijkvoering dienen te overstijgen en dienen te gebeuren op een niveau waar de zorgaanbieders binnen een bepaald werkgebied hun werking op elkaar afstemmen, zoals wordt bepaald in artikel 6, § 2, tweede lid, van het aangevochten decreet (*Parl. St.*, Vlaams Parlement, 2003-2004, nr. 1882/1, p. 15).

Die initiatieven dienen te beantwoorden aan de doelstellingen van het decreet en de in artikel 9 bedoelde maatregelen te bevatten.

B.11.5. De Vlaamse Regering is bij artikel 11 van het bestreden decreet eveneens ertoe gemachtigd te bepalen welke taken in beginsel aan het samenwerkingsinitiatief worden toevertrouwd, maar die door een andere rechtspersoon kunnen worden uitgevoerd.

Die machtigingen dienen evenwel te worden geïnterpreteerd in overeenstemming met de parlementaire voorbereiding en in het licht van de algemene economie van het aangevochten decreet, rekening houdend onder meer met de verhoopte grotere doelmatigheid en de complexiteit van bepaalde zorgvragen (*Parl. St.*, Vlaams Parlement, 2003-2004, nr. 1882/1, pp. 20 en 21).

B.11.6. Uit wat voorafgaat vloeit voort dat de aan de Vlaamse Regering verleende bevoegdheden beperkt zijn door keuzes van de decreetgever zelf. Voor het overige staat het aan de bevoegde rechtscolleges om het gebruik dat de Regering van die delegaties zal maken, te controleren.

B.11.7. Het tiende 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 28 september 2005.

De griffier,

De voorzitter,

P.-Y. Dutilleux

M. Melchior