

Rolnummer 4315
Arrest nr. 136/2008 van 21 oktober 2008

A R R E S T

In zake : de prejudiciële vraag over artikel 118, tweede lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, gesteld door het Arbeidshof te Gent.

Het Grondwettelijk Hof,

samengesteld uit voorzitter M. Bossuyt, rechter P. Martens, waarnemend voorzitter, en de rechters R. Henneuse, 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. Bossuyt,

wijst na beraad het volgende arrest :

*

* *

I. Onderwerp van de prejudiciële vraag en rechtspleging

Bij arrest van 5 oktober 2007 in zake Paul Beirens tegen de nv « NMBS Holding » en de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS, waarvan de expeditie ter griffie van het Hof is ingekomen op 19 oktober 2007, heeft het Arbeidshof te Gent de volgende prejudiciële vraag gesteld :

« Is artikel 118, lid 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, *juncto* artikel 4, Hoofdstuk X van het personeelsstatuut van de NMBS Holding :

a) in overeenstemming met de in artikelen 10 en 11 van de gecoördineerde Grondwet voorziene beginselen van gelijkheid en niet-discriminatie, in zoverre het toestaat dat wordt voorzien in de verplichte aansluiting van de rechthebbenden opgesomd in artikel 3 van het personeelsstatuut - en inzonderheid de gepensioneerde personeelsleden - bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding en dienvolgens de Kas der sociale solidariteit van de NMBS Holding;

b) terwijl de keuze van de verzekeringsinstelling vrijelijk door de andere in artikel 32, eerste lid, 1° tot 16°, 19° en 22° van de gecoördineerde ZIV-wet van 14 juli 1994 bedoelde rechthebbenden wordt bepaald ? ».

Memories en memories van antwoord zijn ingediend door :

- Paul Beirens, wonende te 9240 Zele, Ommegangstraat 57;
- de nv van publiek recht « NMBS Holding » en de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding, met zetels te 1060 Brussel, Frankrijkstraat 85;
- de Ministerraad.

Bij beschikking van 28 mei 2008 heeft het Hof de zaak in gereedheid verklaard en de dag van de terechtzitting bepaald op 24 juni 2008, na :

- de NMBS Holding gevraagd te hebben, uiterlijk op 17 juni 2008, het statuut van het personeel van de NMBS Holding, zoals het in werking is getreden op 8 februari 2007, over te zenden aan het Hof;
- de partijen verzocht te hebben, in een uiterlijk op 17 juni 2008 in te dienen aanvullende memorie waarvan ze een kopie laten toekomen aan de andere partijen binnen dezelfde termijn, de hierna vermelde vraag te beantwoorden :

« In welke mate is de verplichte aansluiting bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding noodzakelijk teneinde de voordelen te waarborgen die de rechthebbenden van het Fonds der Sociale Werken van de NMBS Holding genieten ? ».

Paul Beirens, de Ministerraad en de NMBS Holding en de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding hebben aanvullende memories ingediend.

Op de openbare terechtzitting van 24 juni 2008 :

- zijn verschenen :

. Mr. I. Rogiers, advocaat bij de balie te Dendermonde, voor Paul Beirens;

. Mr. L. Schellekens, tevens *loco* Mr. D. D'Hooghe en Mr. F. Vandendriessche, advocaten bij de balie te Brussel, voor de NMBS Holding en de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding;

. Mr. P. Slegers, tevens *loco* Mr. L. Depré, advocaten bij de balie te Brussel, voor de Ministerraad;

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

- zijn de voornoemde advocaten gehoord;

- is de zaak in beraad genomen.

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

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

De appellant voor het verwijzende rechtscollege is een statutair ambtenaar van de NMBS die in ruste is gesteld. Hij heeft bij de Arbeidsrechtbank te Dendermonde een vordering ingesteld met in essentie een dubbel onderwerp : enerzijds, voor recht te horen zeggen dat hij vrij een ziekenfonds kan kiezen en, anderzijds, de verwerende partijen tot een schadevergoeding van 7 500 euro te horen veroordelen voor de schade die hij zou hebben geleden ingevolge zijn verplichte aansluiting bij de Kas der geneeskundige verzorging en bij de Kas der sociale solidariteit van de NMBS Holding. Bij vonnis van 8 september 2006 heeft de Arbeidsrechtbank die vordering ontvankelijk doch ongegrond verklaard. De betrokkene heeft hoger beroep ingesteld tegen dat vonnis. In het kader van die procedure stelt het verwijzende rechtscollege de voormelde prejudiciële vraag.

III. *In rechte*

- A -

Standpunt van de appellant voor het verwijzende rechtscollege

A.1. De appellant voor het verwijzende rechtscollege zet uiteen dat de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding voor de rechthebbenden van de sociale werken van de NMBS optreedt als verzekeringsinstelling in de zin van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering (de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994). Volgens artikel 3 van hoofdstuk X van het statuut van het personeel van de NMBS zijn de volgende personen rechthebbenden van de sociale werken van de NMBS : 1) de statutaire bedienden, 2) de gerechtigden op een rust- of overlevingspensioen, 3) de vrije verzekerden en 4) de personen ten laste van de hiervoor genoemde rechthebbenden.

A.2. Nog volgens die partij vloeit uit de in het geding zijnde bepaling voort dat, om aanspraak te kunnen maken op een tegemoetkoming in de ziektekosten, men moet zijn aangesloten of ingeschreven bij hetzij een ziekenfonds, hetzij de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering. Tegenover de verplichte aansluiting staat de vrije keuze van het ziekenfonds. Op die vrije keuze zou slechts één uitzondering bestaan : de rechthebbenden van de sociale werken van de NMBS die verplicht worden zich aan te sluiten bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding.

A.3. De appellant voor het verwijzende rechtscollege zet uiteen dat de rechthebbenden van de sociale werken van de NMBS tevens verplicht zijn zich aan te sluiten bij de Kas der sociale solidariteit van de NMBS Holding die kan worden beschouwd als, enerzijds, een aanvullende verzekering waarvoor de aangeslotenen een sociale bijdrage moeten betalen en, anderzijds, de sociale dienst van de NMBS. De Kas der sociale solidariteit wordt onder meer gefinancierd door bijdragen van de statutaire bedienden van de NMBS en van de gerechtigden op een rust- of overlevingspensioen en door een bijdrage van de NMBS die gelijk is aan de opbrengst van de voormelde bijdragen.

A.4. Ofschoon volgens die partij het Hof zich niet dient uit te spreken over de kwaliteit van de door de Kas der geneeskundige verzorging en de Kas der sociale solidariteit van de NMBS Holding geleverde dienstverlening, voert zij een aantal feiten aan waaruit zou blijken dat die dienstverlening lager zou zijn dan de door andere ziekenfondsen geleverde dienstverlening.

A.5.1. Volgens de appellant voor het verwijzende rechtscollege zou voor het verschil in behandeling dat uit de in het geding zijnde bepaling voortvloeit geen redelijke verantwoording bestaan.

A.5.2. In zoverre wordt aangevoerd dat dit verschil zou beogen een voordelig eigen sociaal beschermingsstelsel in stand te houden, vraagt die partij zich af of dat doel wel wettig is, aangezien zij zelf kan bepalen welk stelsel het meest voordelig is. Bovendien zou tegenover het voordeel - de hogere uitkeringen die de Kas der sociale solidariteit betaalt - een hoge maandelijkse bijdrage staan.

A.5.3. Wat de pertinentie van de maatregel betreft, valt volgens die partij niet in te zien hoe de verplichte aansluiting bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding zou kunnen bijdragen tot het behoud van voormeld voordelig eigen sociaal beschermingsstelsel, vermits die Kas enkel de rol van een ziekenfonds vervult, dat binnen het kader van een wettelijke opdracht bedragen uitkeert en terugbetaalt. In zoverre de eenheid van het statuut wordt aangevoerd ter verantwoording van het verschil in behandeling, werpt die partij op dat de contractuele personeelsleden dat stelsel niet kunnen genieten.

A.5.4. Wat ten slotte de evenredigheid betreft, merkt de appellant voor het verwijzende rechtscollege op dat het voordelig sociaal beschermingsstelsel evenzeer kan worden bereikt door dat stelsel open te stellen voor alle personeelsleden, met inbegrip van de contractuele personeelsleden.

Die partij beklemtoont dat zij geen inspraak heeft in de werking of het beleid van de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding of in de Kas der sociale solidariteit. Beide instellingen worden immers beheerd door de Nationale Paritaire Commissie van de NMBS, waarbij voor de verdeling van de zetels die aan de personeelsorganisaties toekomen geen rekening wordt gehouden met de gepensioneerden.

A.6.1. In zijn memorie van antwoord voert de appellant aan dat er, in tegenstelling tot wat de Ministerraad beweert, geen sprake kan zijn van een betere bescherming en dat, zelfs indien die er wel zou zijn, dit de verplichte aansluiting niet verantwoordt.

A.6.2. In antwoord op de argumenten van de NMBS Holding en van de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding, zet die partij uiteen waarom er, volgens haar, geen sprake kan zijn van een voordelig sociaal systeem. Bovendien dient te worden vastgesteld dat de voordelen waarvan sprake zou zijn niet in de wet zijn bepaald. Ten slotte zou zij zelf wel kunnen beslissen welk systeem voor haar het meest voordelig is.

Volgens de appellant voor het verwijzende rechtscollege zou de sociale dienst van « De Post » aantonen dat het mogelijk is een sociale dienst op te richten zonder dat er in een eigen ziekenfonds en in een eigen Fonds der Sociale Werken dient te worden voorzien.

A.7.1. In antwoord op de door het Hof gestelde vraag stelt de appellant voor het verwijzende rechtscollege dat de verplichte aansluiting bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding niet noodzakelijk is teneinde de voordelen te waarborgen die de rechthebbenden van het Fonds der Sociale Werken van de

NMBS Holding genieten, vermits het om verschillende rechtspersonen met verschillende vermogens gaat. Volgens die partij toont de praktijk bij onder meer « De Post » en het Nationaal Instituut voor Oorlogsinvaliden, Oud-Strijders en Oorlogsslachtoffers aan dat het mogelijk is via een sociale dienst bijkomende voordelen toe te kennen, zonder dat een verplichte aansluiting bij een welbepaald ziekenfonds nodig zou zijn.

A.7.2. Nog volgens die partij maakt het gebruik dat het Fonds der Sociale Werken maakt van de SIS-kaart voor zijn derdebetalersregeling, een inbreuk uit op de reglementering van die kaart. In het gebruik van die kaart is immers niet voorzien in het kader van een aanvullende verzekering. Bovendien zou ook de privacy van de patiënt worden geschonden.

Standpunt van de NMBS Holding en van de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding

A.8. De NMBS Holding en de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding voeren allereerst aan dat de in het geding zijnde bepaling enkel de verplichte aansluiting bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding oplegt. In zoverre de verplichte aansluiting bij de Kas der sociale solidariteit niet uit die bepaling voortvloeit, zou het Hof zich niet over die aansluiting dienen uit te spreken.

A.9. Volgens die partijen houdt de in het geding zijnde bepaling geen ongelijke behandeling in tussen, enerzijds, de rechthebbenden van het socialezekerheidsstelsel van de NMBS en, anderzijds, de andere sociaal verzekerden. De ziekenfondsen kunnen immers in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging geen eigen voordelen toekennen aan hun leden. Vermits de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding enkel optreedt in het stelsel van de verplichte verzekering, is ze onderworpen aan dezelfde wetgeving als de andere verzekeringsinstellingen. Zo is ze gehouden tot dezelfde terugbetalingen binnen dezelfde termijnen en is ze onderworpen aan dezelfde controlemechanismen. Het enige verschil dat zou bestaan betreft het beheer van de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding, dat wordt geregeld door artikel 6 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en niet door de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen. Hierdoor zou echter geen afbreuk worden gedaan aan de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, vermits de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding, net zoals de ziekenfondsen, een systeem van vertegenwoordiging heeft, namelijk het beheerscomité.

A.10. Voor zover er toch sprake zou zijn van een verschil in behandeling is het, volgens de NMBS Holding en de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding, redelijk verantwoord.

A.11. De verplichte aansluiting bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding zou allereerst deel uitmaken van de voordelige sociale regeling die de personeelsleden en de gepensioneerden van de NMBS als rechthebbenden van het Fonds der Sociale Werken genieten. Dankzij hun verplichte aansluiting bij de Kas der geneeskundige verzorging zouden de personeelsleden en de gepensioneerden van de NMBS als rechthebbenden van het Fonds der Sociale Werken van de NMBS Holding een aantal bijkomende voordelen genieten die de aangeslotenen van de ziekenfondsen niet genieten. Volgens de NMBS Holding en de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding is dat systeem van aanvullende tegemoetkomingen enkel mogelijk omdat de rechthebbenden aangesloten zijn bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding. Zonder die aansluiting zou het systeem immers te log zijn en zouden de rechthebbenden moeilijkheden ondervinden en meer stappen moeten ondernemen om tegemoetkomingen te verkrijgen.

A.12. Nog volgens die partijen is de verplichte aansluiting bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding historisch gegroeid en is het een noodzakelijk onderdeel van een globaal sociaal akkoord dat de eenheid van het sociaal statuut van het personeel van de NMBS beoogt. De afschaffing van de verplichte aansluiting zou het hele evenwicht van het socialezekerheidsstelsel van de personeelsleden van de NMBS in het gedrang brengen en de eenheid van het sociaal statuut op het vlak van de geneeskundige verzorging in gevaar brengen.

A.13. Overigens berokkent, volgens diezelfde partijen, de verplichte aansluiting bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding het personeel en de gepensioneerden van de NMBS geen nadeel. De Kas treedt immers op als verzekeringsinstelling voor geneeskundige verzorging en kent als dusdanig dezelfde voordelen toe als de ziekenfondsen in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. Bovendien zou de verplichte aansluiting van de personeelsleden van de NMBS bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding hen niet beletten om een aanvullende facultatieve verzekering af te sluiten bij het ziekenfonds van hun keuze.

Als er al sprake zou zijn van discriminatie tussen de rechthebbenden van de sociale werken van de NMBS en anderen, zou het, volgens die partijen, om een positieve discriminatie gaan. Via de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding kunnen de rechthebbenden van de sociale werken van de NMBS aanspraak maken op voordelige uitkeringen en via de Kas der sociale solidariteit genieten zij complementaire verstrekkingen en voordelen van alle aard.

A.14. De NMBS Holding en de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding voeren ten slotte aan dat de afschaffing van de verplichte aansluiting nadelen tot gevolg zou hebben die buiten verhouding staan tot het voordeel van de personeelsleden die vrij een ziekenfonds zouden kunnen kiezen. Het Fonds der Sociale Werken van de NMBS Holding zou immers geen middelen meer hebben om de mogelijke rechthebbenden te kennen, vermits het geen toegang meer zou hebben tot de gegevens over de gezinssamenstelling. Bovendien zou de kwaliteit van de dienstverlening van dat Fonds verminderen omdat zonder het optreden van de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding de tegemoetkomingen niet meer automatisch zouden kunnen worden toegekend. Tevens zou het budget van het Fonds der Sociale Werken van de NMBS niet meer voorzienbaar zijn en mogelijk zelfs verminderen door de afname van de bijdrageplichtigen. Er zou ook een verschil in behandeling ontstaan tussen de personeelsleden die bij de Kas zijn aangesloten en diegenen die elders zijn aangesloten, hetgeen de eenheid van het sociaal statuut in het gedrang zou brengen. Ten slotte zou de afschaffing van de verplichte aansluiting bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding ambtshalve de verzaking aan het Fonds der Sociale Werken van de NMBS Holding met zich meebrengen.

A.15. In hun memorie van antwoord merken de NMBS Holding en de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding op dat die laatste niet kan worden gelijkgesteld met een ziekenfonds en dat de Kas der sociale solidariteit van de NMBS Holding zich onderscheidt van een aanvullende verzekering. Dankzij de verplichte aansluiting bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding genieten de personeelsleden en de gepensioneerden van de NMBS bijkomende voordelen, als rechthebbenden van het Fonds der Sociale Werken van de NMBS, die de aangeslotenen van de ziekenfondsen niet genieten. Hetzelfde geldt ten aanzien van de Kas der sociale solidariteit van de NMBS Holding.

A.16. Verder betwisten die partijen de tekortkomingen die de appellant voor het verwijzende rechtscollege verwijt aan het Fonds der Sociale Werken van de NMBS Holding.

A.17.1. In antwoord op de door het Hof gestelde vraag voeren de NMBS Holding en de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding aan dat de voordelen van de verplichte aansluiting bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding vooral bestaan in de automatische betalingen van tegemoetkomingen zonder dat een aanvraag moet worden ingediend bij het Fonds der Sociale Werken. Zonder die verplichte aansluiting zouden de rechthebbenden moeilijkheden ondervinden om die tegemoetkomingen te verkrijgen, vermits ze zelf bijkomende stappen zouden moeten ondernemen.

A.17.2. Nog volgens die partijen zou de Kas der sociale solidariteit geen bestaansredenen meer hebben indien de verplichte aansluiting bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding wordt afgeschaft en indien personeelsleden van de Holding naar een andere verzekeringsinstelling zouden overstappen. Vermits die instellingen over een aanvullende verzekering beschikken, zou de Kas niets meer moeten verzekeren.

Standpunt van de Ministerraad

A.18. Volgens de Ministerraad beoogt de verplichte aansluiting bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding de eigenheid van de betere bescherming die de personeelsleden van de NMBS genieten te bestendigen. Die bescherming zou inhouden dat het risico wordt « gemutualiseerd », en dat zoveel mogelijk mensen bijdragen om het systeem te financieren in het licht van de solidariteit tussen sociaal verzekerden. De verplichte bescherming moet dan ook toelaten dat het beoogde doel - een betere bescherming - financieel draagbaar is.

A.19. In haar memorie van antwoord stelt die partij dat de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding geen ziekenfonds is. De taken van de ziekenfondsen vallen dan ook niet samen met de taken van de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding, vermits de Kas niet over de mogelijkheid beschikt om diensten van vrijwillige en aanvullende verzekering aan te bieden.

A.20. Vermits de in het geding zijnde bepaling enkel betrekking heeft op de verplichte aansluiting bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding, dient het Hof, volgens de Ministerraad, zich niet uit te spreken over de verplichte aansluiting bij de Kas der sociale solidariteit van de NMBS Holding.

A.21. Die partij voert tevens aan dat de uitsluiting van het contractueel personeel irrelevant is. In tegenstelling tot het vastbenoemd personeel, is de band van het contractueel personeel met de NMBS slechts tijdelijk. Het statutair en het niet-statutair personeel zouden dan ook twee niet-vergelijkbare categorieën zijn.

A.22. In antwoord op de door het Hof gestelde vraag voert de Ministerraad aan dat de verplichte aansluiting bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding onontbeerlijk is om het beoogde doel - een betere bescherming van het statutair personeel van de NMBS Holding - te bereiken, en dit om de volgende redenen : allereerst is de voordelige bescherming slechts mogelijk indien alle statutaire medewerkers ertoe bijdragen; ten tweede draagt de NMBS Holding bij in de werkingskosten van de Kas. Indien niet alle personeelsleden zouden zijn aangesloten, zouden, volgens de Ministerraad, de niet-aangesloten personeelsleden bijdragen voor een dienst die ze niet genieten. Ten slotte zouden de voordelen die verbonden zijn aan de verplichte aansluiting bij de Kas worden gefinancierd door bijdragen van het personeel en van de NMBS Holding.

- B -

Ten aanzien van de in het geding zijnde bepaling

B.1.1. Artikel 118 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, zoals gewijzigd bij artikel 68 van de wet van 24 december 1999 « houdende sociale en diverse bepalingen », bij artikel 29 van het koninklijk besluit van 18 oktober 2004 « houdende sommige maatregelen voor de reorganisatie van de Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen », bekrachtigd bij artikel 313 van de programmawet van 27 december 2004, bij artikel 122 van de wet van 13 december 2006 « houdende diverse bepalingen inzake gezondheid » en bij artikel 22, 1° tot 3°, van de wet van 26 maart 2007 « houdende diverse bepalingen met het oog op de integratie van de kleine risico's in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor de zelfstandigen », luidt :

« De rechthebbenden moeten aangesloten zijn bij een ziekenfonds of ingeschreven zijn bij de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering of bij de Kas der geneeskundige verzorging van N.M.B.S. Holding.

Onder voorbehoud van de afwijking waarin wordt voorzien door de regels betreffende de inschrijving bij de Kas der geneeskundige verzorging van N.M.B.S. Holding, vastgesteld in het statuut van het personeel van N.M.B.S. Holding, wordt de keuze van de verzekeringsinstelling vrijelijk door de in artikel 32, eerste lid, 1° tot 16°, 19° en 21° en 22°, bedoelde rechthebbenden bepaald. De keuze van de rechthebbenden bedoeld in artikel 32, eerste lid, 1° tot 16°, 19° en 21°, bepaalt die van de personen te hunnen laste.

De regels inzake aansluiting bij een ziekenfonds of inschrijving bij de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering of bij de Kas der geneeskundige verzorging van N.M.B.S. Holding worden vastgesteld door de Koning ».

Ter uitvoering van die bepaling voorziet artikel 252, derde en vierde lid, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 « tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 », zoals vervangen bij artikel 25 van het koninklijk besluit van 29 december 1997, in het volgende :

« De rechthebbenden van de sociale werken van de Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen die geen andere hoedanigheid kunnen inroepen, zijn van rechtswege ingeschreven bij de Kas der geneeskundige verzorging van de Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen.

De rechthebbenden die echter nog een andere hoedanigheid hebben, kiezen bij welke verzekeringsinstelling zij willen ingeschreven of aangesloten worden ».

B.1.2. Het verwijzende rechtscollege vraagt of artikel 118, tweede lid, van voormelde wet, in samenhang gelezen met artikel 4 van hoofdstuk X van het statuut van het personeel van de NMBS Holding, zoals van toepassing op het ogenblik van de feiten die voor dat rechtscollege zijn gebracht, bestaanbaar is met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet in zoverre die bepaling « toestaat dat wordt voorzien in de verplichte aansluiting van de rechthebbenden opgesomd in artikel 3 van het personeelsstatuut [...] bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding en dienvolgens de Kas der sociale solidariteit van de NMBS Holding ».

B.1.3. Uit de in het geding zijnde bepaling, zoals geïnterpreteerd door het verwijzende rechtscollege, vloeit voort dat de rechthebbenden van de sociale werken van de NMBS Holding die zich op geen andere hoedanigheid kunnen beroepen, moeten zijn aangesloten bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding. Die bepaling voorziet niet erin, noch impliceert dat de rechthebbenden moeten zijn aangesloten bij de Kas der sociale solidariteit van de NMBS Holding of bij het Fonds der Sociale Werken waarvan die laatste Kas deel uitmaakt. De hoedanigheid van rechthebbende van de sociale werken van de NMBS Holding vloeit ook niet voort uit het feit dat men is aangesloten bij de Kas der geneeskundige verzorging van die Holding, maar uit het feit dat men behoort tot één van de categorieën vermeld in artikel 3 van hoofdstuk X van het statuut van het personeel van de NMBS zoals van toepassing op het ogenblik van de feiten die voor het verwijzende rechtscollege zijn gebracht, en het feit dat men bijdragen heeft betaald.

Ten gronde

B.2.1. Het Hof wordt gevraagd of het verschil in behandeling tussen twee categorieën van rechthebbenden die aanspraak kunnen maken op de in de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 vastgestelde prestaties, bestaanbaar is met het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie : enerzijds, de rechthebbenden die moeten zijn aangesloten bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding en, anderzijds, de andere rechthebbenden bedoeld in artikel 32, eerste lid, 1° tot 16°, 19°, 21° en 22°, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, die vrij hun verzekeringsinstelling kunnen kiezen.

B.2.2. Volgens de NMBS Holding en de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding zou het verschil in behandeling niet bestaan in zoverre de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding, die enkel zou optreden in het stelsel van de verplichte verzekering, onderworpen zou zijn aan dezelfde wetgeving als de andere verzekeringsinstellingen.

B.2.3. Vermits de in het geding zijnde bepaling de eerste categorie van rechthebbenden verplicht zich aan te sluiten bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding, terwijl de rechthebbenden die tot de tweede categorie behoren, vrij hun verzekeringsinstelling kunnen kiezen, doet ze een verschil in behandeling ontstaan waarvan het Hof de bestaanbaarheid met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet dient na te gaan.

B.3.1. De « sociale werken » van de NMBS Holding zijn volgens hun aard onderverdeeld in drie sectoren : geneeskundige verzorging, vergoedingen en sociale solidariteit (artikel 1 van hoofdstuk X van het statuut van het personeel van de NMBS Holding, zoals van toepassing op het ogenblik van de feiten die voor het verwijzende rechtscollege zijn gebracht). De activiteiten van de sector « geneeskundige verzorging » worden uitgeoefend door de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding. De activiteiten van de sectoren « vergoedingen » en « sociale solidariteit » worden uitgeoefend door het Fonds der Sociale Werken van de NMBS Holding, dat uit twee autonome kassen bestaat : de Kas der vergoedingen, die de activiteiten van de sector « vergoedingen » uitoefent en de Kas der sociale solidariteit, die de activiteiten van de sector « sociale solidariteit » uitoefent (artikel 2 van hoofdstuk X van voormeld statuut).

B.3.2. Luidens artikel 6 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 is de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding

« een openbare instelling die is opgericht bij het Ministerie van Sociale Voorzorg, rechtspersoonlijkheid heeft en optreedt als verzekeringsinstelling voor de rechthebbenden van de sociale werken van N.M.B.S. Holding ».

B.3.3. De Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding werd opgericht als een openbare instelling met rechtspersoonlijkheid door het bij artikel 42 van de wet van 29 december 1990 « houdende sociale bepalingen » ingevoegde artikel 5bis van de wet van 9 augustus 1963 « tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invalideitsverzekering » (thans artikel 6 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994). Het voormelde artikel 42 past in het kader van een reeks van bepalingen in de wet van 29 december 1990 die beogen de regeling voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen uit te breiden tot de rechthebbenden van de sociale werken van de NMBS. Die bepalingen werden als volgt verantwoord :

« Thans valt het actief of niet actief statutair personeel van de Nationale Maatschappij der Belgische spoorwegen niet onder de wet van 9 augustus 1963 : het geniet met name een specifieke regeling voor de dekking van de geneeskundige verzorging. De tegemoetkoming in de kosten van die verstrekkingen wordt voor de betrokkenen verleend via de ‘ Kas der geneeskundige verzorging ’, die een onderdeel is van het Fonds voor Sociale Werken van de Nationale Maatschappij der Belgische spoorwegen.

Deze afdeling heeft tot doel de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging te verruimen tot de rechthebbenden van de Sociale Werken van de Nationale Maatschappij der Belgische spoorwegen en aan vorenbedoelde Kas der geneeskundige verzorging een statuut te verlenen » (*Parl. St.*, Senaat, 1990-1991, nr. 1115/1, pp. 25-26).

B.4. Artikel 44 van de wet van 29 december 1990, dat artikel 62 van de wet van 9 augustus 1963 - thans artikel 118 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 - vervangt, heeft de verplichte aansluiting bij de Kas van de geneeskundige verzorging van de NMBS Holding in de voormelde wet van 9 augustus 1963 ingeschreven. Die bepaling werd als volgt verantwoord :

« In dit artikel staat de verplichting tot aansluiting of inschrijving van de rechthebbenden bij een van de verzekeringsinstellingen, waaronder de ‘ Kas der geneeskundige verzorging ’ van de Nationale Maatschappij der Belgische spoorwegen. Voorts wordt in dat artikel voor de rechthebbenden van de Sociale werken van de Nationale Maatschappij der Belgische spoorwegen afgeweken van het principe volgens hetwelk de rechthebbende zijn

verzekeringsinstelling vrijelijk kiest. Het statutair personeelslid van de Nationale Maatschappij der Belgische spoorwegen zal immers verplicht zijn zich aan te sluiten bij de ‘ Kas der geneeskundige verzorging ’ van de Nationale Maatschappij der Belgische spoorwegen, overeenkomstig de regels die dienaangaande zijn vastgesteld in het statuut van het personeel van bedoelde Nationale Maatschappij.

Rekening houdende met die bepalingen stelt de Koning de regels vast inzake inschrijving, met name bij de ‘ Kas der geneeskundige verzorging ’ van de Nationale Maatschappij der Belgische spoorwegen » (*Parl. St.*, Senaat, 1990-1991, nr. 1115/1, pp. 26-27).

B.5. Ter verantwoording van de verplichte aansluiting van de rechthebbenden van de sociale werken van de NMBS Holding bij de Kas der geneeskundige verzorging van die holding wordt aangevoerd dat rechthebbenden van het Fonds der Sociale Werken van de NMBS Holding een aantal bijkomende voordelen zouden genieten die de aangeslotenen van de ziekenfondsen niet zouden genieten. Ondervraagd over het voortbestaan van de verplichte aansluiting bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding heeft de vice-eerste minister en minister van Begroting in 2004 het volgende verklaard :

« Deze vraag verwondert mij een beetje, omdat deze aansluiting meestal beschouwd wordt als een vrij verregaande extra bescherming van de werknemers. Zij krijgen beduidend meer voordelen dan in een klassiek systeem. De NMBS investeert inderdaad nogal wat aan extra tegemoetkomingen via deze kas. In het sociaal overleg werd altijd aangedrongen op het behoud van dit systeem. Dat is meteen het antwoord op uw derde vraag. De wet voert uit wat op sociaal vlak is afgesproken tussen de directie en de vertegenwoordigers van de werknemers. Als er een ander akkoord zou worden gesloten, dan zou dit uiteraard gewijzigd kunnen worden, maar het is niet mijn bedoeling om in te gaan tegen wat afgesproken werd tussen en wat gevraagd werd door werkgever en werknemers.

Wat de zorgverzekering betreft, dit is een Vlaamse materie. De Vlaamse overheid heeft beslist dat iedereen daarvoor moet betalen. Vergeet ook niet dat voor de ziekteverzekering de NMBS de bijdrage betaalt. Het is een financieel interessant gegeven. De zorgverzekering wordt geregeld door een Vlaams decreet. De mensen moeten een persoonlijke bijdrage leveren en er is een gewestelijke tegemoetkoming. Daar is er een vrijheid, omdat het een heel ander regime is en omdat er gereglementeerde persoonlijke bijdragen zijn.

De motivering is een sociale motivering. Bij de verschillende CAO's is daarop heel sterk aangedrongen. Dit systeem houdt een veel verdergaande vorm van bescherming in. Indien er klachten zijn over de dienstverlening, dan moet dat uiteraard bekeken worden. Het feit dat het een verplichte aansluiting betreft, mag niet leiden tot een slechtere dienstverlening.

Het mechanisme van één verzekeringskas voor de NMBS die heel vergaande tegemoetkomingen doet wordt op dit moment zeker niet van personeelszijde ter discussie gesteld » (*Integraal Verslag*, Kamer, CRIV 51 COM 308, 23 juni 2004, p. 6).

B.6. De verplichte aansluiting bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding maakt inderdaad deel uit van de voordelige sociale regeling die de personeelsleden en de gepensioneerden van de NMBS als rechthebbenden van het Fonds der Sociale Werken genieten en is een noodzakelijk onderdeel van een globaal sociaal akkoord dat de eenheid van het sociaal statuut van het personeel van de NMBS beoogt.

B.7. Bovendien zou de afschaffing van de verplichte aansluiting bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding nadelen tot gevolg hebben die buiten verhouding staan tot de voordelen van de personeelsleden die vrij een ziekenfonds zouden kunnen kiezen.

B.8. Gelet op het voorgaande, is de verplichte aansluiting bij de Kas der geneeskundige verzorging van de NMBS Holding, zoals daarin is voorzien in de in het geding zijnde bepaling, redelijk verantwoord.

B.9. De prejudiciële vraag dient ontkennend te worden beantwoord.

Om die redenen,

het Hof

zegt voor recht :

Artikel 118, tweede lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, schendt de artikelen 10 en 11 van de Grondwet niet.

Aldus uitgesproken in het Nederlands en het Frans, overeenkomstig artikel 65 van de bijzondere wet van 6 januari 1989, op de openbare terechtzitting van 21 oktober 2008.

De griffier,

De voorzitter,

P.-Y. Dutilleux

M. Bossuyt