

Rolnummer 6344
Arrest nr. 150/2016 van 24 november 2016

A R R E S T

---

*In zake* : het beroep tot vernietiging van artikel 32 van de wet van 17 juli 2015 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid, ingesteld door Erik Timmermans.

Het Grondwettelijk Hof,

samengesteld uit de voorzitters E. De Groot en J. Spreutels, en de rechters L. Lavrysen, A. Alen, J.-P. Moerman, F. Daoût en T. Giet, bijgestaan door de griffier P.-Y. Dutilleux, onder voorzitterschap van voorzitter E. De Groot,

wijst na beraad het volgende arrest :

\*

\*   \*

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

Bij verzoekschrift dat aan het Hof is toegezonden bij op 27 januari 2016 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 28 januari 2016, heeft Erik Timmermans, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. J. Nulens en Mr. M. Liesens, advocaten bij de balie te Hasselt, beroep tot vernietiging ingesteld van artikel 32 van de wet van 17 juli 2015 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid (bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 17 augustus 2015).

De Ministerraad, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. P. Slegers en Mr. C. Vannieuwenhuysen, advocaten bij de balie te Brussel, heeft een memorie ingediend, de verzoekende partij heeft een memorie van antwoord ingediend en de Ministerraad heeft ook een memorie van wederantwoord ingediend.

Bij beschikking van 21 september 2016 heeft het Hof, na de rechters-verslaggevers A. Alen en T. Giet, ter vervanging van rechter J.-P. Moerman, wettig verhinderd op die datum, te hebben gehoord, beslist dat de zaak in staat van wijzen is, dat geen terechtzitting zal worden gehouden, tenzij een partij binnen zeven dagen na ontvangst van de kennisgeving van die beschikking een verzoek heeft ingediend om te worden gehoord, en dat, behoudens zulk een verzoek, de debatten zullen worden gesloten op 19 oktober 2016 en de zaak in beraad zal worden genomen.

Aangezien geen enkel verzoek tot terechtzitting werd ingediend, is de zaak op 19 oktober 2016 in beraad genomen.

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

## II. *In rechte*

- A -

### *Ten aanzien van het belang van de verzoekende partij*

A.1. De verzoekende partij voert aan dat zij rechtstreeks wordt geraakt door de wijziging die de bestreden bepaling aanbrengt in artikel 54, § 1, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (hierna : ZIV-Wet). Als gevolg van die wijziging wordt zij als adviserend geneesheer immers uitgesloten van de sociale voordelen voor geneesheren die zijn toetreden tot de akkoorden waarin is voorzien in artikel 50 van de ZIV-Wet, zoals bepaald bij het koninklijk besluit van 6 maart 2007 tot instelling van een regeling van sociale voordelen voor sommige geneesheren. Die uitsluiting zal voor haar een aanzienlijk financieel verlies impliceren.

A.2. Volgens de Ministerraad doet de verzoekende partij niet blijken van het rechtens vereiste belang, aangezien zij reeds vóór de inwerkingtreding van de bestreden bepaling werd uitgesloten van de voormelde sociale voordelen. Voor de jaren 2014 en 2015 oordeelde de administratie immers reeds dat adviserende geneesheren, die geen honoraria aanrekenen aan patiënten, niet worden bedoeld in artikel 54 van de ZIV-Wet, dat slechts als doel heeft praktiserende artsen ertoe aan te zetten zich te conventioneren en dus hun honoraria te beperken.

*Ten aanzien van het middel*

A.3. Volgens de verzoekende partij schendt de bestreden bepaling het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie, doordat zij ten onrechte een verschil in behandeling invoert tussen, enerzijds, adviserende geneesheren, die worden uitgesloten van de sociale voordelen bedoeld in artikel 54 van de ZIV-Wet en, anderzijds, de geneesheren die niet van die sociale voordelen worden uitgesloten. Nochtans zouden ook de adviserende geneesheren kunnen worden geacht te zijn toegetreden tot « de akkoorden die de betrekkingen tussen de representatieve beroepsorganisaties van het geneesherenkorps enerzijds en de verzekeringsinstellingen anderzijds regelen ».

A.4.1. Allereerst voert de verzoekende partij aan dat het bestreden onderscheid willekeurig is, aangezien schoolartsen, verzekeringsartsen, geneesheren-deskundigen, medische directeurs en andere arbeidsgeneesheren niet van de in artikel 54 van de ZIV-Wet bedoelde sociale voordelen worden uitgesloten, terwijl zij evenmin praktiserende artsen zijn en dus evenmin honoraria vragen aan patiënten.

A.4.2. Ten tweede wijst de verzoekende partij op artikel 4 van het koninklijk besluit nr. 35 van 20 juli 1967 « houdende het statuut en het barema van de adviserend geneesheren die tot taak hebben bij de verzekeringsinstellingen in te staan voor de geneeskundige controle op de primaire arbeidsongeschiktheid en op de gezondheidszorgverstrekkingen overeenkomstig de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 », dat het voor adviserende geneesheren mogelijk maakt om, mits toestemming van het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, een eigen privépraktijk uit te oefenen. Het zou niet kunnen worden verantwoord dat zij in het kader van die laatste activiteit geen aanspraak kunnen maken op de sociale voordelen ten gevolge van de hoedanigheid als adviserend geneesheer, terwijl zij in dat kader wel degelijk honoraria kunnen vragen aan hun patiënten.

A.4.3. Ten slotte wijst de verzoekende partij erop dat geneesheren-specialisten, die zijn verbonden aan een ziekenhuis waar zij verplicht zijn tegen geconventioneerd tarief te werken, maar daarnaast in hun privépraktijk niet tegen geconventioneerd tarief werken, niettemin hun sociale voordelen onverkort behouden.

A.5.1. Volgens de Ministerraad strekt de bestreden bepaling ertoe de bevoegdheid van de Koning om bij koninklijk besluit sociale voordelen toe te kennen aan sommige geneesheren, te beperken. Voor de daarin vermelde categorieën van zorgverstrekkers wordt aan de Koning de mogelijkheid onttrokken om sociale voordelen in te voeren. Hieruit mag niet worden afgeleid dat de Koning voor alle andere categorieën van geneesheren in dergelijke sociale voordelen mag of moet voorzien.

De bestreden uitsluiting wordt verantwoord doordat de in artikel 54 van de ZIV-Wet bedoelde sociale voordelen zijn ingevoerd als compensatiemechanisme voor het afstaan door de arts van zijn vrijheid om honoraria te bepalen. Artsen die niet principieel voltijds die vrijheid beperken, hetzij omdat zij beslissen om niet tegen geconventioneerd tarief te werken, hetzij omdat zij, zoals adviserende geneesheren, geen zorg verstrekken en dus geen honoraria aanrekenen aan patiënten, mogen aldus die voordelen niet genieten. De Koning vermag de bedoelde sociale voordelen enkel toe te kennen aan geconventioneerde artsen die gedurende het ganse jaar effectief aan zorgverstrekking hebben gedaan.

A.5.2. De Ministerraad voert aan dat adviserende geneesheren verschillen van de artsen die wel recht hebben op de in artikel 54 van de ZIV-Wet bedoelde sociale voordelen. Zo beschikken de adviserende geneesheren, die werknemers van de verzekeringsinstellingen zijn, reeds van rechtswege over een volledige sociale bescherming waarover de praktiserende artsen niet beschikken. Bijgevolg zou het niet nodig zijn de adviserende geneesheren bijkomend het voordeel toe te kennen dat wordt toegekend aan praktiserende artsen die tegen geconventioneerd tarief werken. Bovendien is het de adviserende geneesheren krachtens het voormelde artikel 4 van het koninklijk besluit nr. 35 in beginsel verboden om activiteiten in de zorgverstrekking te ontplooiën.

A.5.3. Daarnaast voert de Ministerraad aan dat de situatie van adviserende geneesheren verschilt van de situatie van schoolartsen, verzekeringsartsen, geneesheren-deskundigen, medische directeurs en andere arbeidsgeneesheren. Het is die artsen immers niet verboden om naast die taken een privépraktijk te voeren en in die context tegen geconventioneerd tarief te werken. Die categorieën van artsen beschikken, in tegenstelling tot de adviserende geneesheren, overigens niet over een verplicht wettelijk sociaal statuut.

A.5.4. Ten slotte wijst de Ministerraad erop dat de geneesheren-specialisten die in ziekenhuisverband tegen geconventioneerd tarief werken maar dat in hun privépraktijk niet doen, in beide gevallen als praktiserend arts werken, zodat zij niet kunnen worden vergeleken met de adviserende geneesheren.

- B -

*Ten aanzien van de bestreden bepaling en de context ervan*

B.1.1. Artikel 54, § 1, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (hierna : ZIV-Wet), vóór de wijziging ervan bij artikel 32 van de wet van 17 juli 2015 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid, bepaalde :

« De Koning kan, na advies van de Nationale Commissie geneesheren-ziekenfondsen, van de Nationale Commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen, van de Bestendige Commissie belast met het onderhandelen over en het sluiten van de nationale Overeenkomst tussen de apothekers en de verzekeringsinstellingen, van de Overeenkomstencommissie belast met het onderhandelen over en het sluiten van de nationale overeenkomst tussen de logopedisten en de verzekeringsinstellingen of van de Overeenkomstencommissie belast met het onderhandelen over en het sluiten van de nationale overeenkomst tussen de kinesitherapeuten en de verzekeringsinstellingen, een regeling van sociale voordelen invoeren voor de geneesheren of tandheelkundigen die geacht worden tot de termen van de in artikel 50, § 1, bedoelde akkoorden toegetreden te zijn, of voor de apothekers, de logopedisten of de kinesitherapeuten die tot de hen betreffende overeenkomst toetreden en die, volgens de door de Bestendige commissie of overeenkomstencommissie voorgestelde modaliteiten, het genot ervan vragen ».

B.1.2. Artikel 32 van de wet van 17 juli 2015 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid voegt aan artikel 54, § 1, eerste lid, *in fine*, van de ZIV-Wet een zin toe, die bepaalt :

« Worden in elk geval uitgesloten van deze sociale voordelen, de adviserend-geneesheren, de geneesheren-directeurs bij de verzekeringsinstellingen, de artsen die belast zijn met controleopdrachten of die hun functie uitoefenen bij een openbare instelling die tot de Federale Staat of tot de deelstaten behoort, behalve de verzorgingsinstellingen ».

B.2.1. Krachtens artikel 50 van de ZIV-wet worden in de Nationale Commissie geneesheren-ziekenfondsen akkoorden gesloten tussen de geneesheren en de verzekeringsinstellingen. Die akkoorden regelen onder meer de financiële en administratieve betrekkingen tussen de geneesheren en de rechthebbenden (artikel 50, § 1, van de ZIV-Wet). Na hun goedkeuring door ten minste drie vierden van de vertegenwoordigers van de

geneesheren en door ten minste drie vierden van de vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen (artikel 50, § 2, van de ZIV-Wet) gelden die akkoorden in beginsel voor een periode van ten minste twee jaar (artikel 50, § 8, van de ZIV-Wet).

Die akkoorden treden in werking « in een bepaalde streek », vijfenveertig dagen na hun bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad*, behoudens indien meer dan 40 pct. van de geneesheren bij een ter post aangetekende brief hun weigering tot toetreding tot de termen van de genoemde akkoorden betekend hebben. De geneesheren die geen weigering tot toetreding tot de akkoorden betekend hebben, worden van rechtswege geacht tot die akkoorden te zijn toegetreden voor hun volledige beroepsactiviteit, behoudens indien zij aan de bevoegde Commissie de voorwaarden inzake tijd en plaats, waaronder zij de daarin vastgestelde honorariumbedragen niet zullen toepassen, hebben gemeld. Buiten die meegedeelde uren en dagen worden de zorgverleners geacht tot de akkoorden te zijn toegetreden (artikel 50, § 3, van de ZIV-Wet).

De voormelde akkoorden stellen inzonderheid de honoraria vast die ten aanzien van de rechthebbenden van de ziekteverzekering worden nageleefd door de geneesheren die worden geacht tot de akkoorden te zijn toegetreden (artikel 50, § 6, van de ZIV-Wet).

Het staat de geneesheren bijgevolg vrij om zich al dan niet te « conventioneren » en aldus de honoraria die zij in het kader van een zorgverstrekking aan hun patiënten vragen, te beperken tot de bedragen die in de voormelde akkoorden zijn overeengekomen.

B.2.2. Artikel 54, § 1, van de ZIV-Wet beoogt zo veel mogelijk artsen ertoe aan te zetten om zich te conventioneren. Daartoe machtigt die bepaling de Koning om een regeling van sociale voordelen in te voeren voor de geneesheren of tandheekkundigen die geacht worden tot de in B.2.1 bedoelde akkoorden te zijn toegetreden. Die sociale voordelen vormen aldus een compensatie voor de vrijwillige beperking van de vrijheid van de geneesheer om zijn honoraria zelf te bepalen.

B.2.3. De in artikel 54, § 1, van de ZIV-Wet bedoelde sociale voordelen worden bepaald door het koninklijk besluit van 6 maart 2007 « tot instelling van een regeling van sociale voordelen voor sommige geneesheren ». Artikel 1 van dat koninklijk besluit bepaalt :

« Er wordt een regeling van sociale voordelen ingesteld tot vestiging van hetzij een rente of een pensioen in geval van rust, hetzij een rente of een pensioen bij overlijden, hetzij een rente of een pensioen ingeval van invaliditeit, hetzij verscheidene van die renten of pensioenen, voor de artsen die door het feit dat zij geen weigering tot toetreding betekend hebben tot het hen betreffende akkoord beoogd in artikel 50, § 1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, geacht worden tot dat akkoord te zijn toegetreden, hetzij voor de uitoefening van hun volledige beroepsactiviteit, hetzij onder de voorwaarden inzake tijd en plaats die aan de zetel van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen (Dienst geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering) zijn medegedeeld overeenkomstig de bepalingen van artikel 50, § 3, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.

De artsen kunnen van de sociale voordelen slechts genieten voor de jaren tijdens dewelke hun toetreding tot voornoemd akkoord betrekking heeft op het gehele jaar en zij hun activiteit, in het kader van de bovengenoemde gecoördineerde wet van 14 juli 1994, effectief uitoefenden. Voor de arts die voor de eerste keer tot het akkoord toetreedt bij de toekenning van zijn eerste RIZIV-nummer en ten vroegste vanaf het toekennen van de sociale voordelen 2008, wordt het genot van de sociale voordelen proportioneel toegekend in verhouding tot de periode van toetreding tot dat akkoord. Aan deze voorwaarden dient evenwel niet te worden voldaan voor het jaar waarin :

- de arts overlijdt of met wettelijk rustpensioen gaat;
- een langdurige arbeidsongeschiktheid een aanvang neemt. Artsen die volledig arbeidsongeschikt blijven, kunnen verder genieten van de sociale voordelen voor elk jaar waarin zij arbeidsongeschikt blijven op voorwaarde dat zij het akkoord niet geweigerd hebben in het jaar waarin de arbeidsongeschiktheid ontstaan is, of bij ontstentenis van een akkoord in het jaar van het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid, in het laatste jaar waarin een akkoord in hun gewest in werking was getreden;
- een stage wordt gelopen in het buitenland en dit voorzover de dienst waar de arts zijn stage vervult, voorzien is in zijn stageplan goedgekeurd door de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid.

Worden alleszins niet geacht hun activiteit effectief te hebben uitgeoefend in het raam van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, de artsen die, in de loop van een jaar, voor een periode van meer dan vijftien kalenderdagen :

- het voorwerp hebben uitgemaakt van een definitief geworden beslissing van het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering of van een Kamer van beroep ingesteld bij vorengenoemde Dienst;
- door een Provinciale raad of een Raad van beroep van de Orde der geneesheren, een schorsing (definitieve beslissing) van het recht tot uitoefening van de geneeskunst hebben opgelopen;
- door een rechter zijn veroordeeld (definitieve beslissing) tot een tijdelijk verbod tot uitoefening van de geneeskunst ».

De sociale voordelen worden nader bepaald in de artikelen 2 en 3 van het koninklijk besluit van 6 maart 2007, die bepalen :

« Art. 2. § 1. Op voorwaarde dat hij een schriftelijke aanvraag indient bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, kan ieder in artikel 1 bedoeld arts,

a) hetzij genieten van een door de Dienst voor geneeskundige verzorging gestorte jaarlijkse bijdrage tot vestiging van een in artikel 1 bedoelde rente of pensioen waarvan het bedrag door Ons wordt vastgesteld na advies van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen;

b) hetzij genieten van een bij de voornoemde Dienst gereserveerd recht op de voordelen bedoeld in artikel 3.

Dat bedrag wordt aangerekend op de begroting voor administratiekosten van voornoemde Dienst voor geneeskundige verzorging.

De bijdrage van de Dienst geneeskundige verzorging voorzien in het eerste lid, wordt gestort aan de arts die voldoet aan de voorwaarden bedoeld in dit artikel alsook in artikel 3.

[...]

Art. 3. Elk in artikel 1 bedoeld arts kan genieten van een bij de Dienst voor geneeskundige verzorging gereserveerd recht op hetzij een pensioen ingeval van rust, hetzij een pensioen bij overlijden, hetzij beide pensioenen.

Voor zover de arts de in artikelen 1, 2 en 3 bedoelde voorwaarden vervult, wordt dit voordeel hetzij aan hemzelf, hetzij aan zijn weduwe of haar weduwnaar en zo niet aan de persoon met wie hij of zij samenwoont, in de zin van de artikelen 1475 en volgende van het Burgerlijk Wetboek, die in het Rijksregister op hetzelfde adres van hoofdverblijfplaats als de betrokken arts ingeschreven is, toegekend, volgens de modaliteiten omschreven bij de artikelen 4 en 5 ».

B.3.1. De adviserende geneesheren zijn werknemers van de verzekeringsinstellingen. Hun statuut wordt bepaald door de artikelen 153 en 154 van de ZIV-Wet. Krachtens artikel 153, § 1, van de ZIV-Wet hebben de adviserende geneesheren de volgende opdrachten :

« 1) de sociaal verzekerden advies, informatie en sociale begeleiding te verlenen, teneinde ervoor te zorgen dat hen de meest geschikte verzorging en behandeling tegen de beste prijs wordt verleend, rekening houdende met de globale middelen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;

2) de zorgverleners te informeren, teneinde de correcte toepassing van de reglementering betreffende de verzekering voor geneeskundige verzorging voor hen te verduidelijken, door toe te zien op het optimale gebruik van de middelen van deze verzekering;

3) de arbeidsongeschiktheid te controleren, overeenkomstig de bepalingen van titel IV, hoofdstuk III, afdelingen I en II en de regels uitgevaardigd bij toepassing van artikel 86, § 3 van deze wet;

4) de geneeskundige verstrekkingen te controleren, overeenkomstig de bepalingen van deze wet en haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen ».

De beslissingen van de adviserende geneesheren zijn bindend voor de verzekeringsinstellingen (artikel 153, § 1, van de ZIV-Wet). Hun feitelijke en medische vaststellingen tijdens de uitoefening van hun controletaken hebben bewijskracht tot bewijs van het tegendeel (artikel 153, § 2/1, van de ZIV-Wet).

Binnen het kader van de controle op de verstrekkingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gaan de adviserende geneesheren na of de medische terugbetalingsvoorwaarden van de geneeskundige verstrekkingen zijn nageleefd en verlenen zij de vastgestelde machtigingen (artikel 153, § 3, van de ZIV-Wet).

De adviserende geneesheren worden door de verzekeringsinstellingen in dienst genomen en bezoldigd. Het ambt van adviserend geneesheer mag evenwel slechts aan door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle beëdigde geneesheren opgedragen worden (artikel 154, eerste en tweede lid, van de ZIV-Wet).

B.3.2. Het verdere statuut en de bezoldiging van de adviserende geneesheren worden geregeld in het koninklijk besluit nr. 35 van 20 juli 1967 « houdende het statuut en het barema van de adviserend geneesheren die tot taak hebben bij de verzekeringsinstellingen in te staan voor de geneeskundige controle op de primaire arbeidsongeschiktheid en op de gezondheidszorgverstrekkingen overeenkomstig de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 ». Krachtens artikel 1 van dat koninklijk besluit wordt de aanwerving van adviserende geneesheren beheerst door de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten, voor zover daarvan niet uitdrukkelijk bij overeenkomst wordt afgeweken en onder voorbehoud van de toepassing van de wetgeving op de ziekte- en invaliditeitsverzekering en van alle andere



wettelijke of reglementaire bepalingen inzake het statuut en het ambt van de adviserend geneesheer.

Krachtens artikel 4, § 1, van het koninklijk besluit nr. 35 voert de adviserend geneesheer zijn opdracht voltijds uit en verbindt hij zich ertoe ten minste achtendertig uren per week effectieve dienst te verrichten. Hij dient zich tevens schriftelijk ertoe te verbinden zijn medische activiteit te beperken tot de loutere taken die hem door de verzekeringsinstellingen zijn toevertrouwd, in overeenstemming met de wetten, besluiten en richtlijnen van het Comité. Hij kan geen andere bijkomende medische activiteit uitoefenen, behalve wanneer hij daarvoor de - steeds herroepbare - toestemming van het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle krijgt op voorstel van de geneesheer-directeur van de verzekeringsinstelling.

B.3.3. Bijgevolg mag een adviserend geneesheer privé in beginsel geen geneeskunde beoefenen door zorg te verstrekken aan patiënten aan wie hij een honorarium zou aanrekenen.

*Ten aanzien van het belang van de verzoekende partij*

B.4. De verzoekende partij is een adviserend geneesheer. Zij wordt bijgevolg rechtstreeks en ongunstig geraakt door de bestreden bepaling, die de Koning verhindert de in artikel 54 van de ZIV-Wet bedoelde sociale voordelen op haar van toepassing te verklaren.

De exceptie wordt verworpen.

*Ten gronde*

B.5. In het enige middel voert de verzoekende partij aan dat de bestreden bepaling niet bestaanbaar is met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, doordat zij, wat de toekenning van sociale voordelen aan geneesheren betreft, een verschil in behandeling invoert tussen, enerzijds, adviserende geneesheren, die uitdrukkelijk worden uitgesloten van de sociale voordelen bedoeld in artikel 54 van de ZIV-Wet en, anderzijds, geneesheren die niet uitdrukkelijk van die sociale voordelen worden uitgesloten.

B.6.1. De bestreden bepaling beoogt de te ruime interpretatie van het toepassingsgebied van artikel 54 van de ZIV-Wet die vroeger aan die bepaling werd gegeven, te beperken. Hoewel zij geen honoraria aan patiënten aanrekenden, hadden sommige artsen immers toch getracht gebruik te maken van de in die bepaling vermelde sociale voordelen. De memorie van toelichting van de bestreden bepaling vermeldt daaromtrent :

« Sommige artsen die tot het akkoord artsen-ziekenfondsen zijn toegetreden en voor wie de uitsluiting voorgesteld wordt, interpreteren de tekst van de wet en van het uitvoerend koninklijk besluit in die zin dat enerzijds ze effectief tot het akkoord zijn toegetreden en anderzijds (en dit voornamelijk voor de artsen die aan een verzekeringsinstelling verbonden zijn) ze hun activiteiten effectief uitoefenen in het kader van de verplichte ziekteverzekering. Voor sommige van deze artsen, is het duidelijk dat ze van de sociale voordelen moeten kunnen genieten. De tekst van het koninklijk besluit (art. 1 van het KB van 6 maart 2007) bepaalt inderdaad dat ‘ De artsen kunnen van de sociale voordelen slechts genieten voor de jaren tijdens dewelke hun toetreding tot voornoemd akkoord betrekking heeft op het gehele jaar en zij hun activiteit, in het kader van de bovengenoemde gecoördineerde wet van 14 juli 1994, effectief uitoefenden. Voor de arts die voor de eerste keer tot het akkoord toetreedt bij de toekenning van zijn eerste RIZIV-nummer en ten vroegste vanaf het toekennen van de sociale voordelen 2008, wordt het genot van de sociale voordelen proportioneel toegekend in verhouding tot de periode van toetreding tot dat akkoord ’.

Deze sociale voordelen werden echter ingevoerd ter compensatie van het feit dat de artsen die tot het akkoord zijn toegetreden, beperkte honoraria toepassen en niet voor andere activiteiten in het kader van de verplichte ziekteverzekering, namelijk controleopdrachten.

Voormeld voorstel maakt de wettelijke en reglementaire teksten duidelijker ter zake » (*Parl. St.*, Kamer, 2014-2015, DOC 54-1161/001, p. 25).

B.6.2. Gelet op de doelstelling die is nagestreefd met de sociale voordelen bedoeld in artikel 54 van de ZIV-Wet en die in B.2.2 in herinnering is gebracht, vermocht de wetgever het toepassingsgebied ervan te beperken tot artsen die zorg verstrekken aan patiënten en die hun rechtstreeks honoraria aanrekenen.

Aangezien adviserende geneesheren in beginsel geen praktijk mogen voeren, noch, bijgevolg, honoraria aan patiënten mogen aanrekenen, is hun uitsluiting van die sociale voordelen redelijkerwijze verantwoord.

B.7.1. De bestreden bepaling verbiedt de Koning slechts om de in artikel 54 van de ZIV-Wet bedoelde sociale voordelen toe te kennen aan « de adviserend-geneesheren, de geneesheren-directeurs bij de verzekeringsinstellingen, de artsen die belast zijn met

controleopdrachten of die hun functie uitoefenen bij een openbare instelling die tot de Federale Staat of tot de deelstaten behoort, behalve de verzorgingsinstellingen ».

De verzoekende partij voert aan dat de wetgever de Koning daarentegen niet verbiedt om die sociale voordelen toe te kennen aan schoolartsen, verzekeringsartsen, geneesheren-deskundigen en medische directeurs, hoewel ook die artsen niet rechtstreeks honoraria aanrekenen aan patiënten.

B.7.2. In tegenstelling tot wat het geval is voor de adviserende geneesheren, is het de schoolartsen, de verzekeringsartsen, de geneesheren-deskundigen en de medische directeurs evenwel niet verboden om, ter aanvulling van de uitoefening van die functies, een privépraktijk te voeren. In het kader van die privépraktijk staat het hun vrij zich al dan niet te conventioneren. In dat kader vallen zij wel degelijk onder de doelstelling van artikel 54 van de ZIV-Wet, die erin bestaat zo veel mogelijk artsen ertoe aan te zetten zich te conventioneren.

B.7.3. Bovendien staat een delegatie aan de Koning Hem niet toe het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie te miskennen.

De uitdrukkelijke uitsluiting, door de bestreden bepaling, van de adviserende geneesheren, de geneesheren-directeurs bij de verzekeringsinstellingen, de artsen die belast zijn met controleopdrachten of die hun functie uitoefenen bij een openbare instelling die tot de federale Staat of tot de deelstaten behoort, behalve de verzorgingsinstellingen, staat er bijgevolg niet aan in de weg dat de Koning ook de overige geneesheren die geen honoraria aanrekenen aan patiënten, uitsluit van de in artikel 54 van de ZIV-Wet bedoelde sociale voordelen.

B.8. De verzoekende partij voert voorts aan dat de adviserende geneesheren ten onrechte anders zouden worden behandeld dan artsen die zowel in een ziekenhuis als in een eigen praktijk werken, en die in het ziekenhuis hun honorarium beperken tot de bedragen die zijn vermeld in de in artikel 50 van de ZIV-Wet bedoelde akkoorden, maar in hun eigen praktijk niet geconventioneerd zijn.

Die artsen rekenen evenwel honoraria aan aan de patiënten aan wie zij zorg verstrekken. Zij vallen dus onder de doelstellingen die met artikel 54 van de ZIV-Wet worden nagestreefd. Gelet op artikel 50, § 3, van de ZIV-Wet kunnen zij aan de bevoegde Commissie de voorwaarden inzake tijd en plaats melden, waaronder zij de in de akkoorden vastgestelde honorariumbedragen niet zullen toepassen.

B.9. De uitsluiting van de adviserende geneesheren van de sociale voordelen bedoeld in artikel 54 van de ZIV-Wet impliceert overigens geenszins dat zij van elk sociaal statuut verstoken zouden zijn. Krachtens het voormelde koninklijk besluit nr. 35 beschikken zij immers over het recht op vakantie en verlof (artikelen 8 tot 10), een vergoeding in geval van tijdelijke arbeidsongeschiktheid wegens ziekte, zwangerschap, arbeidsongeval of ongeval (artikel 13, § 1), een jaarlijkse rente in geval van invaliditeit (artikel 15) en het recht op een pensioen ten belope van 60 pct. van de gemiddelde bezoldiging over de vijf laatste jaren na een volledige loopbaan van 33 jaar (artikel 18).

B.10. Gelet op het vermeldde in B.3.2 kan evenwel niet worden uitgesloten dat adviserende geneesheren de toelating verkrijgen om hun taken in de verzekeringsinstelling te cumuleren met een bijkomende medische activiteit, die hun bijgevolg toelaat een honorarium aan te rekenen aan patiënten. In die mate vallen zij onder de doelstelling die met artikel 54 van de ZIV-Wet wordt nagestreefd.

De bestreden bepaling sluit niet uit dat adviserende geneesheren aanspraak maken op de in artikel 54 van de ZIV-Wet bedoelde sociale voordelen in zoverre zij zorg verstrekken aan patiënten, mits zij zijn toegetreden tot de nationale akkoorden en hun honorarium beperken. In die mate leveren zij immers geen prestaties als adviserend geneesheer, maar als praktiserend arts. Ook artikel 1 van het koninklijk besluit van 6 maart 2007 sluit de toepassing van de sociale voordelen naar rato van die activiteit niet uit.

Aldus geïnterpreteerd, is de bestreden bepaling bestaanbaar met het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie.

B.11. Onder voorbehoud van de in B.10 vermeldde interpretatie is het enige middel niet gegrond.

Om die redenen,

het Hof

verwerpt het beroep, onder voorbehoud van de interpretatie vermeld in B.10.

Aldus gewezen in het Nederlands, het Frans en het Duits, overeenkomstig artikel 65 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof, op 24 november 2016.

De griffier,

De voorzitter,

P.-Y. Dutilleux

E. De Groot