

Rolnummer 1351
Arrest nr. 62/99 van 9 juni 1999

A R R E S T

In zake : het beroep tot vernietiging van artikel 4, 1°, van de wet van 12 december 1997 « tot bekrachtiging van de koninklijke besluiten genomen met toepassing van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels, en [van] de wet van 26 juli 1996 strekkende tot realisatie van de budgettaire voorwaarden tot deelname van België aan de Europese Economische en Monetaire Unie », waarbij het koninklijk besluit van 16 april 1997 « houdende maatregelen met het oog op het invoegen van een Afdeling 3bis in Hoofdstuk III van Titel IV, bevattende een artikel 139bis in de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, met toepassing van artikel 13, 3°, van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels » wordt bekrachtigd, ingesteld door het Verbond der Belgische Beroepsverenigingen van Geneesheren-specialisten.

Het Arbitragehof,

samengesteld uit voorzitter L. De Grève en rechter L. François, waarnemend voorzitter, en de rechters P. Martens, J. Delruelle, A. Arts, R. Henneuse en M. Bossuyt, bijgestaan door referendaris B. Renauld, waarnemend griffier, onder voorzitterschap van voorzitter L. De Grève,

wijst na beraad het volgende arrest :

*

* *

I. *Onderwerp van het beroep*

Bij verzoekschrift dat aan het Hof is toegezonden bij op 17 juni 1998 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 18 juni 1998, heeft het Verbond der Belgische Beroepsverenigingen van Geneesheren-specialisten, met maatschappelijke zetel te 1050 Brussel, Kroonlaan 20, beroep tot vernietiging ingesteld van artikel 4, 1^o, van de wet van 12 december 1997 « tot bekrachtiging van de koninklijke besluiten genomen met toepassing van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels, en [van] de wet van 26 juli 1996 strekkende tot realisatie van de budgettaire voorwaarden tot deelname van België aan de Europese Economische en Monetaire Unie » (bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 18 december 1997), waarbij het koninklijk besluit van 16 april 1997 « houdende maatregelen met het oog op het invoegen van een Afdeling 3bis in Hoofdstuk III van Titel IV bevattende een artikel 139bis in de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, met toepassing van artikel 13, 3^o, van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels » wordt bekrachtigd.

II. *De rechtspleging*

Bij beschikking van 18 juni 1998 heeft de voorzitter in functie de rechters van de zetel aangewezen overeenkomstig de artikelen 58 en 59 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Arbitragehof.

De rechters-verslaggevers hebben geoordeeld dat er geen aanleiding was om artikel 71 of 72 van de organieke wet toe te passen.

Bij beschikking van 13 juli 1998 heeft de voorzitter in functie de termijn voor het indienen van een memorie verlengd tot 30 september 1998.

Van het beroep is kennisgegeven overeenkomstig artikel 76 van de organieke wet bij op 18 juli 1998 ter post aangetekende brieven; bij dezelfde brieven is kennisgegeven van de beschikking van 13 juli 1998.

Het bij artikel 74 van de organieke wet voorgeschreven bericht is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 14 augustus 1998.

De Ministerraad, Wetstraat 16, 1000 Brussel, heeft een memorie ingediend bij op 28 september 1998 ter post aangetekende brief.

Van die memorie is kennisgegeven overeenkomstig artikel 89 van de organieke wet bij op 12 oktober 1998 ter post aangetekende brief.

De verzoekende partij heeft een memorie van antwoord ingediend bij op 11 november 1998 ter post aangetekende brief.

Bij beschikking van 26 november 1998 heeft het Hof de termijn waarbinnen het arrest moet worden gewezen, verlengd tot 17 juni 1999.

Bij beschikking van 31 maart 1999 heeft het Hof de zaak in gereedheid verklaard en de dag van de terechtzitting bepaald op 20 april 1999.

Van die beschikking is kennisgegeven aan de partijen en hun advocaten bij op 1 april 1999 ter post aangetekende brieven.

Op de openbare terechtzitting van 20 april 1999 :

- zijn verschenen :

. Dr. G. Popelier, voor de verzoekende partij;

. Mr. B. Van Hyfte, tevens *loco* Mr. J. Vanden Eynde, advocaten bij de balie te Brussel, voor de Ministerraad;

- hebben de rechters-verslaggevers M. Bossuyt en R. Henneuse verslag uitgebracht;

- zijn voornoemde partijen gehoord;

- is de zaak in beraad genomen.

De rechtspleging is gevoerd overeenkomstig de artikelen 62 en volgende van de organieke wet, die betrekking hebben op het gebruik van de talen voor het Hof.

III. *In rechte*

- A -

Ten aanzien van het onderwerp en de ontvankelijkheid van het beroep tot vernietiging

A.1.1. Het Verbond der Belgische Beroepsverenigingen van Geneesheren-specialisten vordert de vernietiging van artikel 4, 1^o, van de wet van 12 december 1997, dat de invoeging, bij het koninklijk besluit van 16 april 1997, van artikel 139*bis* in de wet op de ziekenhuizen bekrachtigt.

Het bestreden artikel bepaalt dat, onverminderd artikel 140 van de ziekenhuiswet, de honoraria, al dan niet centraal geïnd, alle kosten dekken die direct of indirect verbonden zijn aan de uitvoering van medische prestaties. Dit zijn onder meer kosten betreffende het medisch, verpleegkundig, paramedisch, verzorgend, technisch, administratief, onderhouds- en ander hulppersoneel, kosten verbonden aan het gebruik van lokalen, kosten van aanschaffing, vernieuwing, grote herstellingen en onderhoud van de benodigde uitrusting, kosten van materiaal en geneeskundige verbruiksgoederen en kosten van goederen en door derden geleverde diensten met betrekking tot de gemeenschappelijke diensten die niet door de verpleegdagprijs worden vergoed.

A.1.2. De verzoekende partij meent dat zij als wettelijke beroepsfederatie een belang heeft bij de vernietiging van de bestreden bepaling, nu haar leden door die bepaling een materieel nadeel lijden dat hierin bestaat dat aan de ziekenhuisartsen alle kosten kunnen worden opgelegd die direct of indirect verbonden zijn met de uitvoering van medische prestaties in de ziekenhuizen, alsmede de kosten van goederen en van door derden verleende diensten met betrekking tot de gemeenschappelijke diensten in het ziekenhuis die niet door de verpleegdagprijs worden vergoed.

De verzoekende partij wijst er ook op dat het beroep tijdig en door het volgens de statuten bevoegde orgaan werd ingesteld.

Ten aanzien van de grond van de zaak

A.2. In een enig middel, uiteengezet in het verzoekschrift en verder ontwikkeld in de memorie van antwoord, voert de verzoekende partij aan dat de bestreden bepaling in drievoudig opzicht de artikelen 10 en 11 van de Grondwet schendt.

Na een uitvoerige beschrijving van het wettelijk kader waarin de bestreden bepaling moet worden gesitueerd, weerlegt de Ministerraad de drie onderdelen van het middel.

A.3.1. Volgens het eerste onderdeel van het middel creëert het feit dat de kosten ten laste worden gelegd van de artsenhonoraria een ongelijkheid tussen de artsen die in het ziekenhuis per prestatie worden vergoed en de ziekenhuisartsen die een forfaitaire vergoeding verkrijgen in de vorm van een wedde, nu de laatstgenoemden ontsnappen aan de betaling van de in de bestreden bepaling vermelde kosten.

De verzoekende partij wijst erop dat de tewerkstelling onder het ene of het andere statuut niet berust op een vrije keuze, nu vooreerst de betrokkenen vast worden benoemd met een forfaitaire vergoeding, meestal vooraf een aantal tijdelijke mandaten moet worden aanvaard waarbij men vergoed wordt per prestatie.

A.3.2. De Ministerraad stelt dat de indeling in twee categorieën door de verzoekende partij niet overeenstemt met de categorieën van vergoedingen opgesomd in artikel 132, § 1, van de ziekenhuiswet.

Voorts meent de Ministerraad dat de eventuele verschillende behandeling die de verzoekende partij aanklaagt, niet voortvloeit uit het krachtens de bestreden bepaling ingevoegde artikel 139bis, doch wel uit de reeds eerder bestaande bepalingen van artikel 140, § 1, derde lid, van de ziekenhuiswet.

Bovendien vloeit de eventuele verschillende behandeling van ziekenhuisartsen naar gelang van hun statuut voort uit de keuze welke de arts maakt tussen de in artikel 132 van de wet op de ziekenhuizen vastgestelde vergoedingsstelsels en niet uit de bestreden bepalingen.

De Ministerraad wijst erop dat ieder stelsel van vergoeding voor- en nadelen heeft en dat de verzoekende partij een ongelijke behandeling aanvoert van categorieën van personen die niet vergelijkbaar zijn, nu zij onderworpen zijn aan een verschillend statuut.

Ten slotte wijst de Ministerraad erop dat ook de ziekenhuisartsen die worden vergoed volgens de stelsels waarin artikel 132, § 1, 4° en 5°, voorziet, bijdragen in de werkingskosten van het ziekenhuis, daar hun vergoeding eveneens wordt begroot op grond van de algehele kosten van het ziekenhuisgebeuren.

De bedoelde ziekenhuisartsen nemen via de Medische Raad trouwens ook deel aan de besluitvorming omtrent de kosten verbonden aan het ziekenhuisgebeuren.

De Ministerraad besluit dat het criterium van onderscheid tussen de ziekenhuisartsen die worden vergoed volgens het stelsel van artikel 132, § 1, 1°, 2° en 3°, en degenen die worden vergoed op grond van artikel 132, § 1, 4° en 5°, berust op objectieve criteria die voortvloeien uit het statuut van de betrokken artsen, zoals dat wordt vastgesteld in de algemene regeling betreffende de rechtsverhouding tussen het ziekenhuis en de artsen op basis van artikel 130, § 1, van de ziekenhuiswet en in de individuele schriftelijke overeenkomsten waarin artikel 131, § 1, van die wet voorziet.

A.3.3. In haar memorie van antwoord herhaalt de verzoekende partij gedeeltelijk het standpunt verdedigd in het verzoekschrift en antwoordt bijkomend op de door de Ministerraad ontwikkelde argumentatie.

Volgens de verzoekende partij zijn er twee categorieën van ziekenhuisartsen die vergelijkbaar zijn, nu zij beiden vanwege soms identieke medische prestaties erelonen genereren bij het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV). Ze betwist ook de stelling dat de vergoeding van de ziekenhuisartsen die een wedde ontvangen, wordt begroot op grond van de algehele kosten van het ziekenhuisgebeuren.

Dat die artsen deelnemen aan de besluitvorming omtrent de kosten verbonden aan het ziekenhuisgebeuren, doet volgens de verzoekende partij niet ter zake.

Wat de verwijzing naar de inspraak van de artsen via de Medische Raad betreft, betwist de verzoekende partij dat de Medische Raad, laat staan de individuele ziekenhuisarts, controle kan uitoefenen op de kostenlijst, in het bijzonder de onrechtstreekse kosten die medische activiteiten zouden kunnen teweegbrengen.

A.4.1. In het tweede onderdeel van het middel voert de verzoekende partij aan dat de bestreden bepaling een discriminatie inhoudt doordat ze een ongelijke verdeling van de openbare lasten met zich meebrengt.

De werkingskosten van de ziekenhuizen zijn een openbare last, aangezien de ziekenhuizen afhankelijk zijn van de door de gemeenschap samengebrachte financiële middelen in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De bedoeling van de maatregelen waarvan de bestreden bepaling deel uitmaakt, is besparingen te verwezenlijken in de ziekte- en invaliditeitsverzekering, waarbij alle betrokkenen hun bijdrage moeten leveren en op vergelijkbare wijze de lasten moeten dragen. Door alle directe en indirecte kosten in verband met de medische prestaties, waaraan het ziekenhuis functioneel deelneemt en waaruit het voordeel haalt, alleen ten laste te leggen van de medische erelonen en niet op gelijkwaardige wijze te verdelen over alle zorgverstrekkers in het medisch gebeuren, en dus ook over de ziekenhuizen, wordt het gelijkheidsbeginsel geschonden.

De verzoekende partij meent ook dat de bestreden bepaling artikel 11 van de ziekenhuiswet uitholt, dat de uiteindelijke verantwoordelijkheid van de ziekenhuizen op financieel vlak bij de beheerders legt, nu deze laatstgenoemden niet worden aangespoord tot een zorgvuldig beheer, indien de in de bestreden bepaling bedoelde kosten op de artsenhonoraria worden afgewenteld.

A.4.2. De Ministerraad meent in hoofddeorde dat dit onderdeel van het middel moet worden verworpen wegens de vaagheid en onduidelijkheid ervan, nu de verzoekende partij niet aangeeft ten aanzien van welke personen *in concreto* de ziekenhuisartsen zouden worden gediscrimineerd.

Wat de situatie van de ziekenhuisbeheerders betreft, toont de verzoekende partij geen discriminatie aan die zou voortvloeien uit de bestreden bepaling, doch beperkt ze zich ertoe een louter hypothetische feitelijke situatie te bekritisieren.

De verzoekende partij gaat voorbij aan het feit dat op grond van artikel 11 van de ziekenhuiswet de uiteindelijke verantwoordelijkheid voor het beheer en het management van het ziekenhuis rust op de beheerders en zij minimaliseert hun verantwoordelijkheid. Ze gaat tevens voorbij aan het feit dat het overgrote deel van de kosten wordt gedekt door het budget vastgesteld overeenkomstig artikel 94 van de ziekenhuiswet en aan het feit dat, overeenkomstig artikel 140, § 3, van de ziekenhuiswet, op de geïnde honoraria reeds alle kosten van het ziekenhuis veroorzaakt door de medische prestaties die niet door de verpleegdagprijs worden vergoed, worden ingehouden op grond van tarieven die worden bepaald in onderlinge overeenstemming tussen de beheerders en de Medische Raad.

De Ministerraad beklemtoont dat de bestreden bepaling moet worden beoordeeld binnen de algehele context van de ziekenhuiswet en andere relevante bepalingen die de ziekenhuizen ertoe dwingen strikte regels na te leven, onder meer op het vlak van de programmatie, de boekhoudkundige verplichtingen, de structurering van de medische en de verpleegkundige activiteit, de betrokkenheid van de ziekenhuisartsen bij de besluitvorming en zo meer, en die een vereiste vormen voor de erkenning van de ziekenhuizen.

In zoverre een vergelijking van ziekenhuisartsen en beheerders mogelijk zou zijn, meent de Ministerraad dat de bestreden bepaling een objectief criterium van onderscheid hanteert, nu ze de inhoud van de honoraria definieert, zijnde de vergoeding voor de medische activiteit die overeenkomstig artikel 95 van de ziekenhuiswet niet begrepen is in het budget van het ziekenhuis. Aldus richt de bestreden bepaling, die, vermits ze over de honoraria handelt, per definitie alleen de artsen betreft, zich op objectieve wijze tot het geheel der inkomsten uit honoraria.

Het feit dat de kosten van het ziekenhuisgebeuren gedeeltelijk ten laste worden gelegd van de honoraria is verantwoord door het systeem van financiering zoals dat volgt uit de ziekenhuiswet en waarbij het gedeelte van de kosten dat niet wordt gedekt door de verpleegdagprijs, ten laste valt van de honoraria.

Het statuut van de ziekenhuisbeheerder is geregeld in andere wettelijke bepalingen zodat het criterium van onderscheid tussen de ziekenhuisartsen en de ziekenhuisbeheerders objectief is, voor zover mocht worden geoordeeld dat beide categorieën vergelijkbaar zijn.

In zoverre het onderdeel van het middel moet worden begrepen als zou de situatie van de ziekenhuisartsen worden vergeleken met nog andere betrokkenen bij het ziekenhuisgebeuren, wijst de Ministerraad erop dat de bestreden bepaling deel uitmaakt van een geheel van maatregelen gericht op de rationalisatie van de uitgaven in de ziekenhuissector waarbij van alle betrokkenen inspanningen worden gevergd. In het geheel van die maatregelen worden de ziekenhuisartsen niet op onevenredige wijze getroffen.

A.4.3. In haar memorie van antwoord herhaalt de verzoekende partij de argumentatie uit het verzoekschrift.

Ze beklemtoont dat de verantwoordelijkheid van de beheerders zoals vastgelegd in de ziekenhuiswet, niet kan beletten dat onverantwoorde investeringen kunnen worden gedaan, waarvan de kosten door de bestreden bepaling worden afgewenteld op de betrokken artsen.

Ze meent ook dat niets erop wijst dat ook de ziekenhuizen zelf een deel van de lasten dragen van de rationalisatiemaatregelen in de gezondheidszorg.

A.5.1. In het derde onderdeel van het middel voert de verzoekende partij ook aan dat de bestreden bepaling een ongelijke verdeling van de lasten volgens de aard van het ziekenhuis inhoudt.

De toerekening van de directe en indirecte kosten aan de ziekenhuisartsen is verschillend naargelang ze verbonden zijn aan een ziekenhuis van de openbare sector dan wel aan een ziekenhuis van de private sector.

Artikel 114 van de wet op de ziekenhuizen voorziet erin dat het tekort van het ziekenhuis in de openbare sector wordt gedragen door de gemeente waarvan het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn het ziekenhuis beheert, zodat een deel van de kosten kan worden gedragen door de gemeente, wat niet het geval is in de private sector.

Wanneer de gemeentelijke overheid nieuwe arbeidsvoorwaarden toepast voor het personeel van het openbaar ziekenhuis en de bijkomende financiële lasten daarvan niet door de overheid worden aanvaard voor de vaststelling van de verpleegdagprijs, kunnen die ook worden aangerekend op de erelonen van de ziekenhuisartsen.

A.5.2. De Ministerraad meent dat ook dat onderdeel van het middel op weinig precieze wijze aangeeft waarin de discriminatie schuilt.

Voorts vloeit een eventuele verschillende behandeling niet voort uit de bestreden bepaling maar uit het verschil in statuten tussen verschillende categorieën van ziekenhuizen, wat een objectief criterium van onderscheid vormt.

- B -

Over de draagwijdte van de bestreden bepaling

B.1.1. De verzoekende partij vordert de vernietiging van artikel 139bis van de ziekenhuiswet, dat luidt :

«Onverminderd artikel 140 dekken de honoraria, centraal geïnd of niet, alle kosten die direct of indirect verbonden zijn aan de uitvoering van medische prestaties, zoals onder meer kosten van medisch, verpleegkundig, paramedisch, verzorgend, technisch, administratief, onderhouds- en ander hulppersoneel, kosten verbonden aan gebruik van lokalen, kosten van aanschaffing, vernieuwing, grote herstellingen en onderhoud van de benodigde uitrusting,

kosten van materiaal en geneeskundige verbruiksgoederen en kosten van goederen en door derden geleverde diensten met betrekking tot de gemeenschappelijke diensten, die niet door de verpleegdagprijs worden vergoed. »

De bestreden bepaling werd in de ziekenhuiswet ingevoegd bij het koninklijk besluit van 16 april 1997, genomen binnen de wettelijke termijn die liep tot 30 april 1997, ter uitvoering van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels, en werd bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997.

B.1.2. In het verslag aan de Koning bij het voormelde koninklijk besluit werd de totstandkoming van de bestreden bepaling als volgt toegelicht :

« Met name wordt hierbij de inhoud van de honoraria alsook de kosten veroorzaakt door medische prestaties die niet door de verpleegdagprijs worden gedekt en dus ten laste zijn van de honoraria, geëxpliciteerd.

Bedoelde explicitering is noodzakelijk gelet op de vernietiging, bij arrest van 15 maart 1996, van het koninklijk besluit van 29 september 1992, tot uitvoering van artikel 94, derde lid, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987.

Daar waar in het verleden steeds werd aanvaard dat, wanneer een medische prestatie kosten teweegbracht die niet door de verpleegdagprijs gedekt werden, inclusief kosten met betrekking tot onderhoudspersoneel, door de honoraria moesten gedragen worden, stelde de Raad van State in voornoemd arrest dat enkel die kosten als ten laste van de honoraria kunnen aanzien worden die betrekking hebben op ‘ het verpleegkundig en verzorgend personeel wier activiteiten rechtstreeks verband houden met die van de geneesheren en paramedici en voor zover het de activiteiten bedoeld in artikel 95, 2° betreft ‘.

Kosten verbonden aan het onderhouds- en administratief personeel van het ziekenhuis die niet rechtstreeks verband houden met de medische prestaties bedoeld in artikel 95, 2° vinden aldus de Raad van State geen juridische basis in artikel 94. » (koninklijk besluit van 16 april 1997, verslag aan de Koning, *Belgisch Staatsblad*, 30 april 1997, p. 10502; zie in dezelfde zin *Parl. St.*, Senaat, 1996-1997, nr. 1156/5, p. 4)

B.1.3. Reeds vóór de totstandkoming van de bestreden bepaling ging de wetgever ervan uit dat de opbrengst van de honoraria niet exclusief als vergoeding naar de artsen kon gaan, doch dat zij ook moest dienen voor het dekken van de overige kostenfactoren verbonden aan de medische activiteit in het ziekenhuis.

Artikel 140 van de ziekenhuiswet, ingevoegd bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986, waarnaar de bestreden bepaling uitdrukkelijk verwijst, stelde dat de centraal geïnde honoraria worden aangewend voor :

« 1° de betaling van de bedragen die aan de ziekenhuisgeneesheren verschuldigd zijn, overeenkomstig de regeling die krachtens artikel 131 op hen toepasselijk is;

2° de dekking van de inningskosten van de honoraria, overeenkomstig het reglement van de dienst;

3° de dekking van de kosten veroorzaakt door de medische prestaties die niet door de verpleegdagprijs worden vergoed;

4° de verwezenlijking van de maatregelen om de medische activiteit in het ziekenhuis in stand te houden of te bevorderen. »

B.1.4. Volgens het voormelde vernietigingsarrest van 15 maart 1996 van de Raad van State verleende de ziekenhuiswet evenwel geen wettelijke basis om kosten die slechts onrechtstreeks verbonden zijn aan de medische activiteit, zoals de kosten verbonden aan onderhoudspersoneel, aan administratief en technisch personeel en aan het onderhoud van de gemeenschappelijke diensten van het ziekenhuis, op de artsenhonoraria aan te rekenen.

Ten gevolge van dat arrest werd bij de wet van 26 juli 1997 aan de Koning de opdracht gegeven de relatie tussen het ziekenhuisbudget en de medische honoraria te verduidelijken (*Parl. St.*, Kamer, 1995-1996, nr. 607/1, p. 13).

De bestreden bepaling stelt nu uitdrukkelijk dat alle kosten die direct of indirect aan de uitvoering van de medische prestaties verbonden zijn en die niet door de verpleegdagprijs worden vergoed, ten laste van de honoraria worden gelegd en expliciteert nader welke kosten daarmee worden bedoeld. Aldus heeft die bepaling voor de wetgever voornamelijk een verduidelijkende functie (verslag aan de Koning, *Belgisch Staatsblad*, 30 april 1997, p. 10502).

B.1.5. Artikel 139bis van de ziekenhuiswet bepaalt dat het van toepassing is onverminderd artikel 140 van dezelfde wet, dat luidt :

« § 1. De centraal geïnde honoraria worden aangewend voor :

1° de betaling van de bedragen die aan de ziekenhuisgeneesheren verschuldigd zijn, overeenkomstig de regeling die krachtens artikel 131 op hen toepasselijk is;

2° de dekking van de inningskosten van de honoraria, overeenkomstig het reglement van de dienst;

3° de dekking van de kosten veroorzaakt door de medische prestaties die niet door de verpleegdagprijs worden vergoed;

4° de verwezenlijking van de maatregelen om de medische activiteit in het ziekenhuis in stand te houden of te bevorderen.

Onverminderd de toepassing van de artikelen 125 tot en met 129 geschiedt de aanwending van de honoraria, voor de ziekenhuisgeneesheren die niet vergoed worden volgens artikel 132, § 1, 4° of 5°, overeenkomstig de hierna volgende paragrafen.

§ 2. Vooraleer de verschuldigde bedragen aan de ziekenhuisgeneesheren te betalen, past de inningsdienst ter dekking van zijn inningskosten op elk bedrag een inhouding toe ten belope van de kosten die overeenkomstig het reglement van de dienst zijn gemaakt, met een maximum van 6 pct.

§ 3. De inningsdienst past daarenboven op de geïnde bedragen, ter dekking van alle kosten van het ziekenhuis veroorzaakt door de medische prestaties die niet door de verpleegdagprijs worden vergoed, inhoudingen toe die in percenten kunnen worden uitgedrukt en worden vastgesteld op grond van tarieven bepaald in onderlinge overeenstemming tussen de beheerder en de Medische Raad.

De Koning kan een opsomming geven van de kosten waarmede wordt rekening gehouden voor de vaststelling van de hierboven bedoelde tarieven. Hij kan eveneens normen stellen voor de evaluatie en de aanrekening van de kosten.

§ 4. Over de inhoudingen die in percenten kunnen worden uitgedrukt en de aanwending ervan met toepassing van § 1, 4°, wordt beslist in onderlinge overeenstemming tussen de Medische Raad en de beheerder. »

B.1.6. Uit die bepaling blijkt dat, in tegenstelling tot wat de verzoekende partij betoogt, de in artikel 139*bis* vermelde kosten niet zonder meer ten laste van de honoraria worden gelegd. Artikel 140, § 3, bepaalt dat, ter dekking van alle kosten van het ziekenhuis veroorzaakt door de medische prestaties die niet door de verpleegdagprijs worden vergoed, inhoudingen worden toegepast die in percenten kunnen worden uitgedrukt en die worden vastgesteld op grond van tarieven bepaald in onderlinge overeenstemming tussen de beheerder en de Medische Raad. De Medische Raad is het vertegenwoordigend orgaan dat de ziekenhuisartsen betreft bij de besluitvorming in het ziekenhuis en waarvan de leden verkozen worden door de ziekenhuisartsen. De bedoelde inhoudingen op de honoraria worden dan ook nooit automatisch

en zonder de instemming van hun vertegenwoordigers aan de artsen opgelegd (*Parl. St.*, Senaat, 1996-1997, nr. 1156/5, p. 5).

Ten gronde

B.2. De verzoekende partij voert aan dat de bestreden bepaling een drievoudige discriminatie teweegbrengt.

B.3.1. Allereerst leidt de bestreden bepaling volgens de verzoekende partij tot een ongelijke verdeling van de lasten over de verschillende categorieën van ziekenhuisartsen en wordt een ongelijkheid geschapen tussen de artsen in het ziekenhuis die worden vergoed per prestatie en de artsen die een forfaitaire vergoeding ontvangen bestaande in een wedde.

B.3.2. Volgens artikel 132 van de ziekenhuiswet kunnen de ziekenhuisartsen worden vergoed volgens een stelsel van vergoeding per prestatie, een stelsel van vergoeding gegrond op de verdeling van een pool van vergoedingen per prestatie, een stelsel van forfaitaire vergoeding bestaande in een wedde of volgens een combinatie van die stelsels.

De bestreden bepaling past in het kader van een stelsel van vergoeding per prestatie. In een dergelijk stelsel wordt de vergoeding mede bepaald op grond van kosten die met de prestaties zijn verbonden. Wanneer de arts een forfaitaire vergoeding ontvangt die bestaat in een wedde, rijst het probleem van de kostenaanrekening niet meer. Naargelang zij vergoed worden met toepassing van het ene of het andere stelsel, bestaat tussen de geneesheren dus een objectief verschil dat, alhoewel zij dezelfde activiteit uitoefenen, uitsluit dat zij op dezelfde wijze moeten worden behandeld.

Het middel kan in zijn eerste onderdeel niet worden aangenomen.

B.4.1. In het tweede onderdeel van het middel stelt de verzoekende partij dat de werkingskosten van de ziekenhuizen moeten worden beschouwd als een openbare last, aangezien de ziekenhuizen voor hun financiering afhankelijk zijn van de financiële middelen die worden samengebracht in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. De bestreden

bepaling zou de artikelen 10 en 11 van de Grondwet schenden doordat ze leidt tot een ongelijke verdeling van die openbare lasten.

B.4.2. De verzoekende partij specificeert niet duidelijk met welke categorieën van personen de ziekenhuisartsen worden vergeleken. Uit de ontwikkeling van het middel blijkt niet met welke andere zorgverstrekkers in het ziekenhuisgebeuren de ziekenhuisartsen worden vergeleken. Op dat punt is het middel, in zijn tweede onderdeel, niet ontvankelijk.

B.4.3. De verzoekende partij beweert ook dat de bestreden bepaling ertoe leidt dat de beheerders, zonder controle en zonder beperking, uitgaven kunnen doen waarvoor zij geen financiële verantwoordelijkheid dragen, nu die kosten toch moeten worden gedekt door de medische honoraria. Die grief betreft geen verschil in behandeling tussen categorieën van personen en valt dus buiten de toetsingsbevoegdheid van het Hof.

B.4.4. Het middel, in zijn tweede onderdeel, is niet ontvankelijk.

B.5.1. In het derde onderdeel van het middel voert de verzoekende partij aan dat de bestreden bepaling leidt tot een ongelijke verdeling van de lasten volgens de aard van het ziekenhuis, nu de toerekening van kosten op de honoraria van de ziekenhuisartsen verschillend is naargelang ze verbonden zijn aan een ziekenhuis van de openbare sector dan wel aan een ziekenhuis van de private sector. De verzoekende partij wijst in dit verband naar artikel 114 van de ziekenhuiswet, dat bepaalt dat het tekort van een openbaar ziekenhuis wordt gedragen door de gemeente wier openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn het ziekenhuis beheert.

B.5.2. Luidens artikel 1 van de ziekenhuiswet is de wet van toepassing op alle ziekenhuizen, ongeacht of ze worden beheerd door publieke personen of door privé-personen, zodat de regels betreffende het geldelijk statuut van de ziekenhuisgeneesheren, waarvan de bestreden bepaling deel uitmaakt, op gelijke wijze geldt ten aanzien van de ziekenhuisartsen in de publieke en in de private sector. Voor zover tussen beide categorieën een onderscheid zou bestaan, is dat derhalve vreemd aan de bestreden bepaling en valt het buiten de toetsingsbevoegdheid van het Hof.

Het middel, in zijn derde onderdeel, kan niet worden aangenomen.

Om die redenen,

het Hof

verwerpt het beroep.

Aldus uitgesproken in het Nederlands, het Frans en het Duits, overeenkomstig artikel 65 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Arbitragehof, op de openbare terechtzitting van 9 juni 1999.

De wnd. griffier,

De voorzitter,

B. Renauld

L. De Grève