

Rolnummer 1723
Arrest nr. 128/2000 van 6 december 2000

A R R E S T

---

*In zake* : het beroep tot vernietiging van artikel 105 van de wet van 25 januari 1999 houdende sociale bepalingen, ingesteld door de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen.

Het Arbitragehof,

samengesteld uit de voorzitters M. Melchior en G. De Baets, en de rechters H. Boel, L. François, R. Henneuse, M. Bossuyt en E. De Groot, bijgestaan door referendaris B. Renauld, waarnemend griffier, onder voorzitterschap van voorzitter M. Melchior,

wijst na beraad het volgende arrest :

\*

\*   \*   \*

## I. Onderwerp van het beroep

Bij verzoekschrift dat aan het Hof is toegezonden bij op 30 juni 1999 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 2 juli 1999, heeft de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen, met zetel te 1150 Brussel, Sint-Huibrechtsstraat 19, beroep tot vernietiging ingesteld van artikel 105 van de wet van 25 januari 1999 houdende sociale bepalingen (bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 6 februari 1999).

## II. De rechtspleging

Bij beschikking van 2 juli 2000 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.

Van het beroep is kennisgegeven overeenkomstig artikel 76 van de organieke wet bij op 15 oktober 1999 ter post aangetekende brieven.

Het bij artikel 74 van de organieke wet voorgeschreven bericht is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 20 oktober 1999.

De Ministerraad, Wetstraat 16, 1000 Brussel, heeft een memorie ingediend bij op 30 november 1999 ter post aangetekende brief.

Van die memorie is kennisgegeven overeenkomstig artikel 89 van de organieke wet bij op 12 december 1999 ter post aangetekende brief.

De verzoekende partij heeft een memorie van antwoord ingediend bij op 7 januari 2000 ter post aangetekende brief.

Bij beschikkingen van 30 november 1999 en 31 mei 2000 heeft het Hof de termijn waarbinnen het arrest moet worden gewezen, verlengd tot respectievelijk 30 juni 2000 en 30 december 2000.

Bij beschikking van 12 juli 2000 heeft het Hof de zaak in gereedheid verklaard en de dag van de terechtzitting bepaald op 26 september 2000.

Van die beschikking is kennisgegeven aan de partijen en hun advocaten bij op 13 juli 2000 ter post aangetekende brieven.

Op de openbare terechtzitting van 26 september 2000 :

- zijn verschenen :
  - . Mr. A.-P. André-Dumont *loco* Mr. J.-P. Buyle, advocaten bij de balie te Brussel, voor de verzoekende partij;
  - . Mr. C. Sepulchre, advocaat bij de balie te Brussel, *loco* Mr. B. Bronders, advocaat bij de balie te Brugge, voor de Ministerraad;
- hebben de rechters-verslaggevers R. Henneuse en M. Bossuyt verslag uitgebracht;
- zijn de voornoemde advocaten 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 -

#### *Standpunt van de verzoekende partij*

A.1. De verzoekende partij zet, in het eerste gedeelte van haar verzoekschrift, uiteen dat het al dan niet ten laste nemen, door de verplichte verzekering, van de uitgaven voor geneesmiddelen van de zelfstandigen bij daghospitalisatie in het geding is.

Het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitverzekering (hierna RIZIV) heeft de tenlastelegging, door de verzoekster, van de genoemde uitgaven aan de verplichte verzekering betwist en de zaak is voorgelegd aan de arbeidsrechtbanken, die, zowel in eerste aanleg als in hoger beroep, de verzoekster gelijk hebben gegeven.

A.2.1. Deze voert een enig middel aan ter staving van haar beroep waarin zij het discriminerende karakter bekritiseert van de terugwerkende kracht die door artikel 105 aan artikel 104 van de wet van 25 januari 1999 is verleend.

A.2.2. Onder gelding van de vroegere wetgeving legde de verzoekende partij de kosten voor geneesmiddelen van de zelfstandigen gedurende een daghospitalisatie ten laste van de verplichte verzekering, en zulks in tegenstelling tot de andere verzekeringsinstellingen die, overeenkomstig de wens van het RIZIV, die lasten doen dragen door de zelfstandigen zelf.

A.2.3. De in het geding zijnde bepaling gaat dus verder dan het laatstgenoemde stelsel, vermits zij ertoe strekt de kosten voor geneesmiddelen van de zelfstandigen gedurende een daghospitalisatie ten laste te leggen van de verzoekster – en niet ten laste van de verzekerde zelfstandigen – en zulks voor de voorbije twee jaar; de verzoekster zal dus worden gediscrimineerd in vergelijking met de andere verzekeringsinstellingen aangezien zij, in tegenstelling tot deze laatste, de genoemde kosten moet dragen op haar eigen begroting. In haar memorie van antwoord becijfert de verzoekende partij het bedrag van die apothekerskosten voor de periode van 1 januari 1996 tot 15 februari 1999 – datum van inwerkingtreding van de wet – op meer dan 96 miljoen.

De verzoekster betwist zowel het argument dat is afgeleid uit de bevestiging van bestaande regels als het argument dat is afgeleid uit de budgettaire doelstelling, in het bijzonder, wat het laatstgenoemde betreft, rekening houdend met het feit dat een zeer bescheiden bedrag in het geding is; zij wijst op de werkelijk door de wetgever nagestreefde doelstelling in het licht van de parlementaire voorbereiding - vermijden dat zij zelf de in het geding zijnde kosten voor geneesmiddelen van de zelfstandigen kan terugvorderen.

A.2.4. Bovendien voert de verzoekster aan dat «het niet aan de wetgever staat de rechtzoekende te bestraffen die gebruik maakt van de mogelijkheid om het optreden van de hoven en rechtbanken te vorderen», waarbij wordt opgemerkt dat zij de gegrondheid van haar standpunt hebben erkend; zij is van mening dat «de wetgever duidelijk de wil heeft om datgene wat door de rechterlijke macht is beslist te belemmeren».

In haar memorie van antwoord voegt dezelfde partij daaraan toe dat «de wetgever, doordat hij met terugwerkende kracht een normatieve bepaling wijzigt wegens het bestaan van rechterlijke beslissingen die hem geen voldoening schenken, zich rechtstreeks inmengt in de uitoefening van de rechterlijke macht en aldus het beginsel van de scheiding der machten miskent».

*Standpunt van de Ministerraad en antwoord van de verzoekende partij*

A.3. Volgens de Ministerraad is het «teneinde uiteenlopende interpretaties en toepassingen te vermijden door de ziekenfondsen wat de vergoeding van geneesmiddelen voor rechthebbende zelfstandigen betreft, maar tevens teneinde voor het verleden vanaf 1 juli 1996 te bevestigen dat de terugbetaling van de bedoelde verstrekkingen geenszins ten laste kan worden genomen door de verplichte verzekering, en tevens om budgettaire redenen, dat de wetgever de artikelen 104 en 105 heeft ingevoegd in de wet van 29 januari 1999 houdende sociale bepalingen». Volgens dezelfde partij «maakt de interpretatieve bepaling van artikel 105 een einde aan die uiteenlopende interpretaties en biedt ze terzelfder tijd rechtszekerheid aan alle betrokken instellingen en hun leden».

A.4.1. Wat het argument betreft volgens hetwelk de verzoekende partij het verbod zal worden opgelegd om de kosten voor geneesmiddelen uit het verleden op de aangesloten leden te verhalen, antwoordt de Ministerraad dat geenszins wordt afgeweken van artikel 194 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 en van artikel 325 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996, krachtens welke onterecht betaalde verstrekkingen moeten worden teruggevorderd. Er wordt opgemerkt dat, wegens de door de Raad van State geformuleerde kritiek – die precies besloot tot het risico van een mogelijke discriminatie onder de verzekerden -, de uiteindelijke tekst van de artikelen 104 en 105 niet langer het verbod bevat om de kosten op de verzekerden te verhalen.

A.4.2. In haar memorie van antwoord betwist de verzoekende partij die interpretatie, in het licht van de parlementaire voorbereiding; zij voert bovendien het bestaan van artikel 174, 6°, van de op 14 juli 1994 gecoördineerde wet aan, dat voorziet in een verjaringstermijn van twee jaar voor het terugverkrijgen van de onterecht gestorte sommen.

A.4.3. De Ministerraad voert tevens de door de wetgever nagestreefde budgettaire doelstelling aan, waarvan, volgens hem, de wettigheid in de rechtspraak van het Hof wordt erkend.

A.4.4. Bovendien zou, in de veronderstelling dat er een verschil in behandeling bestaat, dit verantwoord zijn door het feit dat de verzoekende partij « door op eigen initiatief de desbetreffende kosten ten laste te leggen van de verplichte verzekering, niet alleen een aanzienlijk financieel voordeel heeft verkregen ten nadele van het RIZIV maar dat zij bovendien profijt heeft getrokken van een betwistbaar concurrentieel voordeel ten aanzien van de andere ziekenfondsen welke die kosten steeds ten laste van hun leden-rechthebbenden hebben gelegd ».

A.4.5. Wat de terugwerkende kracht van de bepaling betreft, wordt opgemerkt dat de door de verzoekende partij ingestelde procedure nog niet definitief geregeld is en betrekking heeft op de tenlastelegging, aan de verplichte verzekering, van verstrekkingen van vóór 1 juli 1996.

- B -

*De aangevochten bepaling*

B.1. De Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen vordert de vernietiging van artikel 105 van de wet van 25 januari 1999 houdende sociale bepalingen.

Het preciseert met name de datum van inwerkingtreding van artikel 104 van dezelfde wet, dat artikel 34 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, met het volgende lid aanvult :

« De in het eerste lid, 5°, bedoelde verstrekkingen worden niet ten laste gelegd van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, indien ze verleend worden aan de rechthebbenden, bedoeld in een besluit ter uitvoering van artikel 33, eerste lid, 1° en 2°, tijdens een verblijf in het ziekenhuis dat aanleiding geeft tot de betaling van één van de bedragen die zijn bedoeld in artikel 4, §§ 3 tot 7, van de nationale overeenkomst tussen de verpleeginrichtingen en de verzekeringsinstellingen, of tijdens om het even welk verblijf dat geen aanleiding geeft tot de betaling van een verpleegdagprijs. Deze bepaling kan worden opgeheven door een in Ministerraad overlegd besluit. »

Artikel 105 – de enige bepaling waarop het beroep betrekking heeft – bepaalt van zijn kant :

« Artikel 104 heeft uitwerking met ingang van 1 juli 1996.

De uitgaven die overeenstemmen met het bedrag van de verstrekkingen die tussen de datum van 1 juli 1996 en de datum van inwerkingtreding van de huidige wet verleend werden aan de rechthebbenden, bedoeld in een besluit ter uitvoering van artikel 33, eerste lid, 1° en 2°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, worden in geen geval ten laste gelegd van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. »

B.2. De bovenvermelde bepalingen hebben betrekking op de tegemoetkomingen van de verplichte ziekteverzekering voor geneesmiddelen verstrekt bij daghospitalisatie van zelfstandigen en hun helpers.

Op basis van de regeling die van toepassing was vóór de aanneming van de bestreden bepalingen, oordeelde de verzoekende partij dat de kosten voor die geneesmiddelen werden gedragen door de verplichte verzekering. Zoals de verzoekende partij aangeeft in haar verzoekschrift, legden de andere verzekeringsinstellingen, in overeenstemming met het standpunt van het RIZIV, die kosten ten laste van de zelfstandige zelf.

In een geschil tussen de verzoekende partij en het RIZIV omtrent de tenlasteneming van de betwiste kosten, werd de verzoekende partij door de Arbeidsrechtbank bij vonnis van 25 juni 1996 en door het Arbeidshof bij arrest van 3 november 1997 in het gelijk gesteld. Om een einde maken aan de uiteenlopende interpretaties van de betwiste bepaling heeft de wetgever uitdrukkelijk bepaald dat de bedoelde kosten niet ten laste kunnen worden gelegd van de verplichte verzekering. Bovendien heeft de wetgever aan de wetswijziging terugwerkende kracht verleend.

B.3. De doelstelling die de wetgever met het aannemen van de voormelde artikelen 104 en 105 heeft nagestreefd, is in de parlementaire voorbereiding als volgt uiteengezet (*Parl. St.*, Kamer, 1997-1998, nr. 1722/1, p. 17) :

« De artikelen 94 en 95 beogen de niet-vergoedbaarheid te bevestigen van farmaceutische verstrekkingen tijdens de zogenaamde daghospitalisatie en andere vormen van verblijf in het ziekenhuis buiten de eigenlijke hospitalisatie voor de in het artikel 100 bedoelde rechthebbenden; deze meer recente vormen van ziekenhuisverblijf hebben in het recente verleden aanleiding gegeven tot uiteenlopende interpretaties en handelswijzen van de verzekeringsinstellingen in verband met de vergoedbaarheid van geneesmiddelen aan zelfstandige rechthebbenden en aan leden van een kloostergemeenschap tijdens zulk ziekenhuisverblijf. De terugwerkende kracht wordt bovendien voorzien om ook voor het verleden te bevestigen dat de terugbetaling van de in artikel 100 bedoelde verstrekkingen, uitgesloten was voor zelfstandige rechthebbenden en voor leden van een kloostergemeenschap. Tegelijk wordt voorzien dat de uitgaven in geen geval ten laste van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging kunnen worden gelegd. »

B.4. Na de aanneming van de bestreden bepalingen heeft het Hof van Cassatie bij arrest van 14 juni 1999 het arrest van het Arbeidshof verbroken. Volgens de interpretatie van het Hof van Cassatie vormt de behandeling van een zelfstandige tijdens de opname in een dagziekenhuis, aangezien zij ambulante gebeurt, geen verblijf in een ziekenhuis dat recht geeft op de verzekeringstegemoetkoming voor de aldaar verstrekte geneesmiddelen.

#### *Ten gronde*

B.5. De verzoekende partij bekritiseert, in haar enig middel, het discriminerende karakter van de terugwerkende kracht – tot 1 juli 1996 - die door artikel 105 van de wet van 25 januari 1999 aan artikel 104 van dezelfde wet wordt verleend.

In het tweede onderdeel van haar middel voert de verzoekster aan dat «de wetgever, doordat hij met terugwerkende kracht een normatieve bepaling wijzigt wegens het bestaan van rechterlijke beslissingen die hem geen voldoening schenken, zich rechtstreeks inmengt in de uitoefening van de rechterlijke macht en aldus het beginsel van de scheiding der machten miskent ».

B.6.1. De terugwerkende kracht van wetsbepalingen, wanneer zij van die aard is dat daardoor rechtsonzekerheid in het leven wordt geroepen, kan enkel worden verantwoord op

grond van bijzondere omstandigheden. Indien bovendien blijkt dat de terugwerkende kracht van de wetskrachtige norm tot gevolg heeft dat de afloop van een of meer gerechtelijke procedures in een welbepaalde zin wordt beïnvloed of dat rechtscolleges worden verhinderd zich uit te spreken, vergt de aard van het in het geding zijnde beginsel dat uitzonderlijke omstandigheden een verantwoording bieden voor dat optreden van de wetgever.

B.6.2. Het blijkt geenszins dat de terugwerkende kracht tot 1 juli 1996, bedoeld in het aangevochten artikel 105, tot doel of gevolg heeft gehad in hangende rechtsgedingen te interfereren of de rechtscolleges – in het bijzonder het Hof van Cassatie, waarbij een voorziening aanhangig was – te verhinderen zich uit te spreken over de rechtsvraag welke die procedures doen rijzen; het voormelde arrest van het Arbeidshof is bovendien door het Hof van Cassatie verbroken nadat de aangevochten bepaling was aangenomen, zonder dat in het arrest wordt verwezen naar die bepaling, welke niet van toepassing was op de elementen van het geschil dat tot de voorziening aanleiding heeft gegeven.

B.7.1. Uit de parlementaire voorbereiding blijkt dat de bekritiseerde terugwerkende kracht een tweevoudige doelstelling nastreefde. Enerzijds, ging het erom de rechtszekerheid te verzekeren door, zowel voor de toekomst als voor het verleden, een reeds bestaande regel te bevestigen. Anderzijds, ging het erom rekening te houden met overwegingen van budgettaire aard doordat de wetgever wilde vermijden dat de bedoelde kosten ten laste van de verplichte verzekering zouden worden gelegd, nu volgens de gegevens van het RIZIV de betrokken sector reeds deficitair zou zijn (*Parl. St.*, Senaat, 1998-1999, nr. 1175/3, p. 6).

B.7.2. In het licht van die doelstellingen is het niet zonder verantwoording dat de wetgever heeft bepaald dat de sinds 1 juli 1996 gedane uitgaven in geen geval ten laste van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging kunnen worden gelegd. Een andere beslissing zou niet alleen tegenstrijdig zijn met het standpunt van de wetgever ten aanzien van de rechtssituatie in het verleden, maar zou voor het verleden ook tot een discriminatie leiden van de andere verzekeringsinstellingen en hun verzekerden vermits wat hen betreft de bedoelde kosten niet door de verplichte ziekteverzekering werden gedragen.

Door de bestreden bepaling terugwerkende kracht te verlenen, heeft de wetgever bovendien vooral de verplichte ziekteverzekering willen behoeden voor de budgettaire gevolgen van een interpretatie van de bestreden bepalingen die zijn goedkeuring noch die van het RIZIV had.

Uit wat voorafgaat volgt dat het middel, in het tweede onderdeel ervan, niet kan worden aangenomen.

B.8. In het andere onderdeel van haar middel voert de verzoekende partij aan dat artikel 105 van de wet van 25 januari 1999 eveneens discriminerend is, in zoverre het tot gevolg heeft dat het de kosten voor geneesmiddelen bedoeld in artikel 104 van dezelfde wet en gemaakt na de datum van 1 juli 1996, te haren laste legt, terwijl de andere verzekeringsinstellingen de genoemde kosten zouden hebben doen dragen door de verzekerden.

B.9. Uit het voormelde arrest van het Hof van Cassatie van 14 juni 1999 volgt dat, met inbegrip van de periode vóór de aanneming van de wet van 25 januari 1999, artikel 34 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen geïnterpreteerd moest worden in de zin die artikel 104 van de genoemde wet uitdrukkelijk eraan heeft gegeven, namelijk de niet-tenlasteneming door de verplichte verzekering voor de kosten van geneesmiddelen die vereist zijn bij daghospitalisatie.

Daaruit volgt dat artikel 105, doordat het de inwerkingtreding van artikel 104 vaststelt op 1 juli 1996, niet de zin heeft gewijzigd van het voormelde artikel 34, dat geen enkel verschil in behandeling maakt onder verzekeringsinstellingen of onder zelfstandige sociaal verzekerden.

Artikel 105 van de wet van 25 januari 1999 schendt dus de artikelen 10 en 11 van de Grondwet niet.

B.10. In zoverre de verzoekende partij het feit bekritiseert dat de kosten voor geneesmiddelen die aan haar leden zijn terugbetaald tussen 1 juli 1996 en de aanneming van de wet van 25 januari 1999 definitief te haren laste zouden worden gelegd – terwijl andere verzekeringsinstellingen de genoemde kosten ten laste van hun verzekerden hebben gelaten -,



klaagt zij een gevolg aan dat niet uit het in het geding zijnde artikel 105 voortvloeit maar uit artikel 174, 5°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juni 1994, dat voorziet in een verjaringstermijn van twee jaar voor « de vordering tot terugvordering van de waarde der ten laste van de uitkeringsverzekering ten onrechte verleende prestaties ». Die bepaling is echter te dezen niet aan het Hof voorgelegd en ontsnapt bijgevolg aan zijn toetsing.

Om die redenen,

het Hof

verwerpt het beroep.

Aldus uitgesproken in het Frans, het Nederlands en het Duits, overeenkomstig artikel 65 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Arbitragehof, op de openbare terechtzitting van 6 december 2000.

De wnd. griffier,

De voorzitter,

B. Renauld

M. Melchior