



Grondwettelijk Hof

**Arrest nr. 177/2023
van 21 december 2023
Rolnummer : 7933**

In zake : het beroep tot vernietiging van de artikelen 2 en 3 van de wet van 27 november 2022 « tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen voor wat betreft de aanbodsbeheersing » en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 30 juli 2022 « tot wijziging van diverse bepalingen betreffende de aanbodsbeheersing van gezondheidszorgberoepen », ingesteld door Sam Latet en anderen.

Het Grondwettelijk Hof,

samengesteld uit de voorzitters L. Lavrysen en P. Nihoul, en de rechters T. Giet, J. Moerman, M. Pâques, Y. Kherbache, D. Pieters, S. de Bethune, E. Bribosia, W. Verrijdt, K. Jadin en M. Plovie, bijgestaan door de griffier F. Meersschaut, onder voorzitterschap van voorzitter L. Lavrysen,

wijst na beraad het volgende arrest :

I. Onderwerp van het beroep en rechtspleging

Bij verzoekschrift dat aan het Hof is toegezonden bij op 7 februari 2023 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 9 februari 2023, is beroep tot vernietiging ingesteld van de artikelen 2 en 3 van de wet van 27 november 2022 « tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen voor wat betreft de aanbodsbeheersing » (bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 9 december 2022, tweede editie) en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 30 juli 2022 « tot wijziging van diverse bepalingen betreffende de aanbodsbeheersing van gezondheidszorgberoepen » (bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 8 augustus 2022) door Sam Latet, Sien Wauters, Louis Ide, Jan Dockx en Pierre Van Maele, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. M. E. Storme, advocaat bij de balie te Gent.

De Ministerraad, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. E. Jacobowitz, advocaat bij de balie te Brussel, heeft een memorie ingediend, de verzoekende partijen hebben een memorie van antwoord ingediend en de Ministerraad, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. E. Jacobowitz en Mr. P. De Maeyer, advocaat bij de balie te Brussel, heeft ook een memorie van wederantwoord ingediend.

Bij beschikking van 4 oktober 2023 heeft het Hof, na de rechters-verslaggeefsters J. Moerman en E. Bribosia 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 18 oktober 2023 en de zaak in beraad zal worden genomen.

Aangezien geen enkel verzoek tot terechtzitting werd ingediend, is de zaak op 18 oktober 2023 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 -

A.1.1. De verzoekende partijen leiden een eerste middel af uit de schending, door de artikelen 2 en 3 van de wet van 27 november 2022 « tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen voor wat betreft de aanbodsbeheersing » (hierna : de wet van 27 november 2022), van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, in samenhang gelezen met artikel 23, derde lid, 1° en 2°, van de Grondwet, met het rechtszekerheidsbeginsel en met het evenredigheidsbeginsel. Zij voeren aan dat de bestreden bepalingen een duidelijke en objectieve verdeelsleutel vervangen door een minder objectieve en evenredige verdeelsleutel. Hierdoor worden burgers in de Vlaamse Gemeenschap die een beroep doen op artsen anders behandeld dan burgers van de Franse Gemeenschap, zonder redelijke verantwoording. Aldus wordt volgens hen het recht op een gelijke bescherming van de gezondheid geschonden. De nieuwe procedure laat aan de Koning te veel vrijheid, waarbij de Planningscommissie Medisch-Aanbod slechts een niet-bindend advies moet uitbrengen, zonder dat bovendien duidelijk is bepaald op welke elementen dat advies wordt gebaseerd. Artsen kunnen op die manier ook niet rekenen op een gelijke bescherming van hun recht op billijke arbeidsvoorwaarden. De voormelde discriminaties doen bovendien een aanzienlijke achteruitgang in het beschermingsniveau, en dus een schending van de *standstill*-verplichting, ontstaan. Hoewel een billijke verdeling theoretisch gezien mogelijk is, is het duidelijk de bedoeling van het systeem de Vlaamse Gemeenschap te benadelen in de verdeling. In hun memorie van antwoord verwijzen de verzoekende partijen naar het advies van de Planningscommissie Medisch-Aanbod van 18 april 2023.

A.1.2. De Ministerraad voert aan dat het eerste middel niet ontvankelijk is, omdat het in werkelijkheid gebaseerd is op het hypothetische arbitraire karakter van de nog te bepalen verdeelsleutel, die niet in de bestreden bepalingen wordt vastgesteld. De Ministerraad wijst erop dat de verzoekende partijen zelf stellen dat het mogelijk is dat de verdeelsleutel gunstig uitvalt. Een eventuele schending kan enkel voortvloeien uit de uitvoeringsmaatregelen die door de Koning worden genomen op grond van de bestreden bepalingen, waarvoor het Hof niet bevoegd is. Tot slot merkt de Ministerraad op dat de aanpassing van de procedure het mogelijk maakt voor de verdeelsleutel niet alleen rekening te houden met het bevolkingsaantal, maar ook met de demografische evolutie, de veranderende zorgbehoeften van de bevolking, de evoluties in het beroep, de activiteit van de gezondheidszorgbeoefenaars en de zorgorganisatie zelf.

A.2.1. De verzoekende partijen leiden een tweede middel af uit de schending, door artikel 2 van de wet van 30 juli 2022 « tot wijziging van diverse bepalingen betreffende de aanbodsbeheersing van gezondheidszorgberoepen » (hierna : de wet van 30 juli 2022), van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, in samenhang gelezen met artikel 23, derde lid, 1° en 2°, van de Grondwet, met het rechtszekerheidsbeginsel en met het evenredigheidsbeginsel. Zij klagen aan dat de verplichte compensatie van de wanverhouding in het aantal toegelaten artsen wordt vervangen door een mogelijkheid voor de Koning om rekening te houden met het historische overschot in de Franse Gemeenschap. Hun argumenten lopen grotendeels gelijk met het eerste middel.

A.2.2. Volgens de Ministerraad is het middel onontvankelijk, bij gebrek aan uiteenzetting die toelaat te begrijpen hoe de aangehaalde referentienormen zouden zijn geschonden. Voor het overige herhaalt de Ministerraad dat een eventueel arbitrair karakter van de regels voor de correctie van de quota enkel kan voortvloeien uit de uitvoeringsmaatregelen, die niet onder bevoegdheid van het Hof vallen maar het voorwerp kunnen uitmaken van een ander rechtsmiddel.

A.3.1. De verzoekende partijen leiden een derde middel af uit de schending, door artikel 3 van de wet van 30 juli 2022, van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, in samenhang gelezen met artikel 23, derde lid, 1° en 2°, van de Grondwet en met het evenredigheidsbeginsel, doordat die bepaling de niet-toepassing van de afbouw van de wanverhouding vastlegt voor 2028.

A.3.2. De Ministerraad stelt dat de verzoekende partijen niet toelichten welke categorieën van personen worden vergeleken, noch hoe die ongelijk zouden worden behandeld. Het louter vermelden van verschillende categorieën volstaat niet. Het middel is onontvankelijk bij gebrek aan uiteenzetting.

A.3.3. In hun memorie van antwoord stellen de verzoekende partijen dat in het tweede en het derde middel duidelijk een vergelijking wordt gemaakt tussen zorgzoekenden en artsen in de Vlaamse Gemeenschap en zorgzoekenden en artsen in de Franse Gemeenschap.

- B -

Ten aanzien van de bestreden bepalingen

B.1.1. De verzoekende partijen vorderen de vernietiging van de artikelen 2 en 3 van de wet van 27 november 2022 « tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen voor wat betreft de aanbodsbeheersing » (hierna : de wet van 27 november 2022) en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 30 juli 2022 « tot wijziging van diverse bepalingen betreffende de aanbodsbeheersing van gezondheidszorgberoepen » (hierna : de wet van 30 juli 2022).

Beide wetten vinden hun oorsprong in hetzelfde voorontwerp, dat naar aanleiding van de adviesprocedure bij de afdeling wetgeving van de Raad van State werd opgesplitst (*Parl. St.*, Kamer, 2021-2022, DOC 55-2801/001, pp. 27-28). Uit de algemene toelichting, die in beide gevallen identiek is, blijkt dat het de bedoeling van de wetgever is om de planning van het medisch aanbod en de verdeling van dat aanbod over de gemeenschappen niet enkel te baseren op het bevolkingsaantal, maar eveneens op andere elementen zoals de demografische evoluties, de veranderende zorgbehoeften van de bevolking en de evoluties van het beroep, de activiteit van de gezondheidszorgbeoefenaars en de zorgorganisatie :

« Een optimale planning van het medisch aanbod moet ervoor zorgen dat er kwaliteitsvolle zorg verleend kan worden door gekwalificeerde gezondheidszorgbeoefenaars van wie het

aantal geschikt is om aan de noden van de bevolking tegemoet te komen. Het afstemmen van het aantal artsen en tandartsen op de behoeften van de bevolking heeft een positief effect op (1) de kwaliteit van de opleiding; (2) de kwaliteit van de medische beroepen en (3) de kwaliteit van de zorg. Een goede afstemming tussen aanbod en behoeften helpt mee een doelmatige zorg te bewerkstelligen en de gezondheidszorguitgaven onder controle te houden.

Bij de planning van het medisch aanbod moet rekening gehouden worden met zowel de demografische evolutie, de veranderende zorgbehoeften van de bevolking als met de evoluties in het beroep, de activiteit van de gezondheidszorgbeoefenaars en de zorgorganisatie zelf.

Het is in het belang van patiënten, studenten en zorgverleners dat een goede synergie met de verschillende bevoegdheidsniveaus wordt bereikt waarbij elkeen zijn verantwoordelijkheden neemt.

De door de bevoegde autoriteiten te nemen maatregelen moeten leiden tot (1) een planning van het medisch aanbod dat beter is afgestemd op de behoeften, met specifieke aandacht voor knelpuntdisciplines en een evenwichtige spreiding over het hele grondgebied; (2) het respecteren van de federale quota afgestemd op voormelde behoeften én (3) rechtszekerheid voor de studenten.

In het licht van deze doelstelling werd een akkoord bereikt waarbij de Franse Gemeenschap het toelatingsexamen (*numerus clausus*) voor de studie geneeskunde en tandheelkunde omvormt tot een vergelijkend toelatingsexamen (*numerus fixus*) vanaf het academiejaar 2023-2024.

Dit moet zorgen voor een overeenstemming tussen het aantal toegelaten studenten aan de basisopleiding en de federale quota voor de toegang tot de bijzondere beroepstitels vanaf 2029 voor artsen (en vanaf 2028 voor tandartsen) » (*Parl. St.*, Kamer, 2021-2022, DOC 55-2801/001, p. 4, en DOC 55-2871/001, p. 4).

B.1.2. De artikelen 2 en 3 van de wet van 27 november 2022 regelen de nieuwe procedure voor het vaststellen van de quota, waarbij wordt afgestapt van de verdeelsleutel die werd vastgelegd door het Rekenhof. Volgens de nieuwe procedure zullen de toekomstige quota bepaald worden per gemeenschap, na advies van de Planningscommissie Medisch-Aanbod.

Artikel 3 van de wet van 27 november 2022 brengt een aantal wijzigingen aan in artikel 92 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015 (hierna : de wet van 10 mei 2015). Vóór die wijzigingen bepaalde artikel 92 dat de quota werden bepaald door de Koning, met inachtneming van een verdeelsleutel bepaald door het Rekenhof. Die verdeelsleutel werd jaarlijks vastgesteld voor 31 maart, op basis van het inwonersaantal per gemeenschap (artikel 92, § 1/1, van de wet van 10 mei 2015). Artikel 3 van de wet van 27 november 2022 schrapt artikel 92, § 1/1, van de wet van 10 mei 2015 en vervangt in artikel 92, § 1, telkens de woorden « overeenkomstig de bij paragraaf 1/1 bedoelde

procedure » door « na advies van de Planningscommissie Medisch-Aanbod ». Hierdoor worden de quota voor de jaren vanaf 2029 bepaald door de Koning, na een (niet-bindend) advies van de Planningscommissie Medisch-Aanbod.

Artikel 2 van de wet van 27 november 2022 wijzigt artikel 91, § 2, 1^o, van de wet van 10 mei 2015, waarin de opdracht van de voormelde Planningscommissie Medisch-Aanbod wordt uiteengezet. De woorden « van het Rijk » worden vervangen door de woorden « per gemeenschap ». Het aldus gewijzigde artikel 91, § 2, 1^o, bepaalt :

« De opdracht van deze Commissie bestaat erin :

1^o de behoeften inzake medisch aanbod na te gaan met betrekking tot de beroepen vermeld in de artikelen 3, § 1, en 4. Bij het bepalen van deze behoeften dient rekening gehouden te worden met de evolutie van de behoeften inzake medische zorgen, de kwaliteit van de zorgenverstrekking en de demografische en de sociologische evolutie van de betrokken beroepen en van de bevolking. Bedoelde adviezen betreffen de behoeften per gemeenschap ».

B.1.3. Bij de wet van 30 juli 2022 worden de quota voor artsen en tandartsen, respectievelijk voor het jaar 2028 en het jaar 2027, bepaald en wordt het correctiemechanisme aangepast.

Artikel 2 van de wet van 30 juli 2022 bepaalt :

« In artikel 92/1, § 1, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, ingevoegd bij de wet van 22 maart 2018, worden de zinnen ‘ Dit overschot wordt vanaf 2024 jaarlijks in mindering gebracht van de toekomstige quota en dit tot het overschot is weggewerkt. Het aantal dat jaarlijks in mindering wordt gebracht is gelijk aan het verschil tussen het toekomstige quotum voor een bepaald jaar en een vast aantal van 505. ’ vervangen als volgt :

‘ De Koning kan bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad de nadere regels bepalen voor het corrigeren van de toekomstige quota rekening houdend met dit overschot. ’ ».

Die bepaling wordt als volgt toegelicht in de parlementaire voorbereiding :

« Artikel 92/1, § 1, van de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, dat de correctie van de toekomstige artsenquota in de Franse Gemeenschap regelt, wordt aangepast.

Ingevolge het akkoord omtrent het medisch aanbod wordt de verplichte afbouw van de overtallen in de Franse Gemeenschap naar een waarde van 505 vervangen door een

mogelijkheid voor de Koning om bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad de nadere regels te bepalen voor het corrigeren van de toekomstige quota rekening houdend met het vastgestelde overschot.

De Planningscommissie houdt in haar rekenmodel immers rekening met de overtallen en met de actuele situatie op het terrein om een advies uit te brengen over de quota » (*Parl. St, Kamer, 2021-2022, DOC 55-2801/001, p. 6*).

In de parlementaire voorbereiding wordt voorts gepreciseerd dat de machtiging aan de Koning om de nadere regels te bepalen voor het corrigeren van het overschot geldt « in afwachting van een effectieve invoering van een *numerus fixus* op het niveau van de Franse Gemeenschap » (*Parl. St, Kamer, 2021-2022, DOC 55-2801/001, p. 5*). Naar aanleiding van een vraag van de afdeling wetgeving van de Raad van State, heeft de gemachtigde van de minister in dat verband het volgende verklaard :

« Als eerste stap in het kader van het principiële akkoord wordt de verplichte afbouw van het overschot tot op 505 vervangen door een mogelijkheid voor de Koning om de quota te corrigeren. Wanneer het Decreet aangenomen is in het Parlement van de Franse Gemeenschap is het de bedoeling een tweede wijziging aan de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 voor te stellen waarbij het overschot volledig wordt geschrapt » (*ibid.*, p. 29; *Parl. St, Kamer, 2021-2022, DOC 55-2801/003, p. 9*).

Artikel 3 van de wet van 30 juli 2022 bepaalt :

« In artikel 3/1 van het koninklijk besluit van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 14 augustus 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) paragraaf 1 wordt aangevuld met de bepaling onder 5°, luidende :

‘ 5° 1104 voor het jaar 2028 ’;

b) paragraaf 2 wordt aangevuld met de bepaling onder 5°, luidende :

‘ 5° 744 voor het jaar 2028 ’ ».

Die bepaling wordt als volgt toegelicht :

« Door onderhavige wijziging worden de quota voor artsen voor het jaar 2028 vastgesteld in het koninklijk besluit van 12 juni 2008 betreffende de planning van het medisch aanbod.

Om tijdig de quota voor het volgende jaar te kunnen bepalen worden deze uitzonderlijk niet bij koninklijk besluit, maar bij wet bepaald. Wanneer de quota bij koninklijk besluit worden

genomen dienen deze immers gekend te zijn voor de start van het academiejaar overeenkomstig artikel 92, § 2, 1° van de wet van 10 mei 2015. Bij wet kan echter afgeweken worden van voormelde bepaling teneinde de studenten alsnog zo snel mogelijk op de hoogte te stellen van de nieuwe quota.

De artsenquota voor 2028 zijn gebaseerd op het advies van de planningscommissie van 10 maart 2022 (1058 voor de Vlaamse Gemeenschap resp. 711 voor de Franse Gemeenschap). Deze cijfers werden berekend op basis van het weerhouden alternatief scenario van de planningscommissie.

Om te komen tot de voorgestelde quota heeft de planningscommissie reeds rekening gehouden met factoren zoals een verschuiving van de zorgvraag naar de oudste leeftijdscategorieën, een daling van de activiteitsgraad van huisartsen (en andere specialisten), een reserve van 2,5 % om de behoeften van de bevolking te kunnen opvangen bij eventuele epidemieën (2,5 % verhoging van de zorgvraag). De planningscommissie krijgt evenwel een dubbele opdracht in het vooruitzicht van de bepaling van de quota 2029 :

- de impact van COVID-19 en eventueel andere epidemieën op het aanbod aan huisartsen grondig te analyseren en in kaart te brengen,
- een internationale benchmark uit te voeren van het artsenaanbod, met specifieke aandacht voor huisartsen.

In afwachting van het resultaat van dit onderzoek, wordt vooropgesteld om het voorgestelde subquotum 2028 voor huisartsen te verhogen met een extra 10 procent. Dit impliceert dat het globale quotum voor 2028 uitzonderlijk toeneemt van 711 tot 744 voor de Franse Gemeenschap en van 1058 tot 1104 voor de Vlaamse Gemeenschap. De Planningscommissie stelt de quota voor 2029 (en volgende jaren) op, op basis van haar objectieve evaluatie van toekomstige behoeften, rekening houdend met deze afgesproken uitzonderlijke verhoging voor het jaar 2028.

De verdeling van de quota over de twee gemeenschappen gebeurt op basis van het gesloten akkoord, waarvan het advies 2022/01 van de planningscommissie aan de basis ligt, en niet op basis van de verdeelsleutel van het Rekenhof. Dit in afwachting van het instellen van een nieuwe procedure waarbij de toekomstige quota bepaald zullen worden per gemeenschap na advies van de Planningscommissie. Immers, gezien de quota sinds 2022 gebaseerd zijn op basisscenario's of alternatieve scenario's met nieuw beschikbare gedetailleerde informatie over de activiteitspatronen van de artsen en tandartsen (gegevenskoppeling) is het mogelijk aldus op een nauwkeuriger manier de behoeften in te schatten » (*Parl. St.*, Kamer, 2021-2022, DOC 55-2801/001, pp. 6 en 7).

B.1.4. Artikel 2, 1°, van de wet van 28 juni 2023 « tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, voor wat betreft de aanbodsbeheersing » (hierna : de wet van 28 juni 2023), heeft, met ingang van 24 juli 2023, paragraaf 1 van artikel 92/1 van de wet van 10 mei 2015 opgeheven.

De algemene toelichting in de parlementaire voorbereiding vermeldt ter zake :

« Conform de afspraken voert de *Fédération Wallonie Bruxelles* bij decreet een vergelijkend toelatingsexamen (*numerus fixus*) in voor artsen en tandartsen vanaf het academiejaar 2023-2024. Dit moet zorgen voor een overeenstemming tussen het aantal toegelaten studenten aan de basisopleiding en de federaal bepaalde quota voor de toegang tot de bijzondere beroepstitels vanaf 2029 voor artsen en vanaf 2028 voor tandartsen.

[...]

Nu het Parlement van de *Fédération Wallonie Bruxelles* het decreet met betrekking tot het vergelijkend toelatingsexamen heeft aangenomen op 16 november 2022 is de volgende stap een laatste aanpassing aan de federale wetgeving die bestaat uit twee luiken :

1° het schrappen van het opgebouwde overschot aan artsen aangezien de planningscommissie in haar rekenmodel rekening houdt met de overtallen en met de actuele situatie op het terrein om een advies uit te brengen over de quota. Het projectiemodel van de *workforce* van de planningscommissie voorziet voorts in alternatieve scenario's, waarbij met nieuwe hypothesen betreffende de evolutie van parameters rekening kan worden gehouden » (*Parl. St.*, Kamer, 2022-2023, DOC 55-3389/001, pp. 4 en 5).

De artikelsgewijze toelichting vermeldt in dat verband nog :

« Onderhavig artikel heft artikel 92/1, § 1, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen op, waardoor het historische overschot aan artsen in de Franse Gemeenschap geëlimineerd wordt.

Dit wordt gemotiveerd door het feit dat de planningscommissie rekening houdt met deze overtallen in haar rekenmodel. De planningscommissie baseert zich in haar rekenmodel op de werkelijke instroomcijfers van studenten en het vastgesteld aantal actieve artsen op de arbeidsmarkt.

Indien er in het verleden een overschot was t.o.v. de quota, vertaalt zich dat in een hoger aantal artsen op de arbeidsmarkt, wat dus meegenomen wordt in het rekenmodel met lagere behoeftcijfers tot gevolg » (*ibid.*, p. 6).

Het vergelijkend toelatingsexamen werd ingevoerd bij het decreet van de Franse Gemeenschap van 17 november 2022 « tot wijziging van het decreet van 29 maart 2017 betreffende de studie geneeskunde en de studie tandheelkunde ».

B.1.5. Daarnaast heeft artikel 2, 2°, van de wet van 28 juni 2023, eveneens met ingang van 24 juli 2023, paragraaf 2 van artikel 92/1 van de wet van 10 mei 2015 als volgt gewijzigd :

« De Koning kan bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad de nadere regels bepalen voor het verhogen van de toekomstige quota van de Vlaamse Gemeenschap met het oog op een versnelde afbouw van het tekort in de Vlaamse Gemeenschap zoals vastgesteld in het advies 2017/03 van de Planningscommissie ».

De parlementaire voorbereiding vermeldt :

« Artikel 92/1, § 2, van voormelde wet van 10 mei 2015 wordt door dit artikel vervangen teneinde de *ratio legis* ervan duidelijker tot uiting te laten komen in de wettekst. Er wordt gepreciseerd dat het een mogelijke verhoging van de quota in de Vlaamse Gemeenschap betreft en dit met het oog op de versnelde afbouw van het tekort dat voor de Vlaamse Gemeenschap werd vastgesteld in het advies 2017/03 van de Planningscommissie.

Het in het verleden vastgestelde tekort van de Vlaamse Gemeenschap zit eveneens opgenomen in het rekenmodel. Evenwel menen de opstellers dat een versnelde afbouw hiervan een optie moet blijven die geactiveerd kan worden via een in Ministerraad overlegd koninklijk besluit. Dit is van belang rekening houdend met de huidige toestand op het terrein zowel met betrekking tot het artsenaanbod (bijvoorbeeld patiëntenstops bij huisartsen, verminderde gewenste activiteitsgraad van artsen, ...) als met betrekking tot de behoeften van de bevolking, waarbij onder meer verwezen kan worden naar de impact van de pandemie.

De mogelijkheid voor de Vlaamse Gemeenschap tot een versnelde afbouw blijft behouden vermits er zich een asymmetrische situatie voorgedaan heeft » (*ibid.*, pp. 6 en 7).

Ten gronde

Wat betreft het eerste middel

B.2.1. Het eerste middel is afgeleid uit de schending, door de artikelen 2 en 3 van de wet van 27 november 2022, van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, in samenhang gelezen met artikel 23, derde lid, 1^o en 2^o, van de Grondwet, met het rechtszekerheidsbeginsel en met het evenredigheidsbeginsel. De verzoekende partijen voeren aan dat de bestreden bepalingen een duidelijke en objectieve verdeelsleutel vervangen door een minder objectieve en evenredige verdeelsleutel. Hierdoor zouden burgers in de Vlaamse Gemeenschap die een beroep doen op artsen anders worden behandeld dan burgers van de Franse Gemeenschap, zonder redelijke verantwoording.

B.2.2. Het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie sluit niet uit dat een verschil in behandeling tussen categorieën van personen wordt ingesteld, voor zover dat verschil op een objectief criterium berust en het redelijk verantwoord is.

Het bestaan van een dergelijke verantwoording moet worden beoordeeld rekening houdend met het doel en de gevolgen van de betwiste maatregel en met de aard van de ter zake geldende beginselen; het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie is geschonden wanneer vaststaat dat er geen redelijk verband van evenredigheid bestaat tussen de aangewende middelen en het beoogde doel.

B.2.3. De bestreden bepalingen voeren geen verschil in behandeling in, noch tussen de gemeenschappen, noch tussen hun inwoners of artsen, met betrekking tot de procedure voor het bepalen van de quota. Het verschil in behandeling dat in het eerste middel wordt aangeklaagd is bijgevolg onbestaande. In zoverre de verzoekende partijen aanvoeren dat de bestreden bepalingen een verdeelsleutel invoeren die minder objectief en minder evenredig is dan de verdeelsleutel die voorheen gold, voeren zij een verschil in behandeling aan dat steunt op de vergelijking van twee wetgevingen die op verschillende ogenblikken van toepassing waren. Om de inachtneming van het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie te beoordelen, is het niet relevant twee wetgevingen te vergelijken die op verschillende ogenblikken van toepassing waren. Het behoort tot de beoordelingsbevoegdheid van de wetgever een doelstelling na te streven die verschilt van die welke hij vroeger nastreefde en bepalingen aan te nemen die ze kunnen verwezenlijken. De enkele omstandigheid dat de wetgever een maatregel heeft genomen die verschilt van die welke hij vroeger heeft genomen, houdt op zich geen discriminatie in.

B.2.4. Artikel 23 van de Grondwet bepaalt dat ieder het recht heeft om een menswaardig leven te leiden. Daartoe waarborgen de onderscheiden wetgevers, rekening houdend met de overeenkomstige plichten, de economische, sociale en culturele rechten, waarvan ze de voorwaarden voor de uitoefening bepalen. Artikel 23 van de Grondwet bepaalt niet wat die rechten, waarvan enkel het beginsel wordt uitgedrukt, impliceren, waarbij elke wetgever ermee is belast die rechten te waarborgen, overeenkomstig het tweede lid van dat artikel, rekening houdend met de overeenkomstige plichten.

Artikel 23 van de Grondwet bevat een *standstill*-verplichting die eraan in de weg staat dat de bevoegde wetgever het beschermingsniveau dat wordt geboden door de van toepassing zijnde wetgeving, in aanzienlijke mate vermindert zonder redelijke verantwoording.

B.2.5. Zoals blijkt uit de in B.1.1 vermelde parlementaire voorbereiding, is het de bedoeling dat voor het bepalen van de verdeling, niet enkel rekening kan worden gehouden met de bevolkingsaantallen van de betrokken gemeenschappen, maar eveneens met de veranderende zorgbehoeften van de bevolking en met de evoluties in het beroep, de activiteit van de gezondheidszorgbeoefenaars en de zorgorganisatie zelf. De verzoekende partijen zetten niet uiteen op welke wijze een verdeling die eveneens rekening houdt met die elementen zou leiden tot een aanzienlijke achteruitgang in het beschermingsniveau van het recht op gezondheid van de burgers in de verschillende gemeenschappen, noch van het recht op billijke arbeidsomstandigheden van de artsen in de verschillende gemeenschappen. Integendeel vermelden zij zelf dat de op die wijze vastgestelde quota gunstig kunnen uitvallen voor de Vlaamse Gemeenschap. Zoals blijkt uit B.1.5, machtigt artikel 92/1, § 2, van de wet van 10 mei 2015, zoals gewijzigd bij artikel 2 van de wet van 28 juni 2023, bovendien de Koning om de toekomstige quota van de Vlaamse Gemeenschap te verhogen teneinde het tekort in de Vlaamse Gemeenschap versneld af te bouwen.

In zoverre de verzoekende partijen met het eerste middel eveneens de samenstelling van de Planningscommissie Medisch-Aanbod bekritisieren, is het middel niet ontvankelijk, nu het krachtens artikel 91, § 4, eerste lid, van de wet van 10 mei 2015 aan de Koning staat om, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de samenstelling en de werking van de Planningscommissie te regelen en de bestreden bepalingen op dat punt overigens geen wijzigingen hebben aangebracht.

In zoverre zij tegelijk aanvoeren dat de bestreden bepalingen in sommige gevallen nadelige gevolgen kunnen hebben voor de burgers en gezondheidszorgbeoefenaars van de Vlaamse Gemeenschap, heeft het eerste middel in werkelijkheid betrekking op de uitvoering van de wet. Een dergelijke kritiek valt niet onder de bevoegdheden van het Hof. Zoals de afdeling wetgeving opmerkte in haar advies, zal de Koning « wanneer [Hij] uitvoering zal geven aan de machtiging die hem wordt verleend bij het ontworpen artikel 92, § 1, van de wet ‘ betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen ’, gecoördineerd op 10 mei 2015, [...] de naleving moeten garanderen van het evenredigheidsbeginsel waarmee de vaststelling van de

globale quota moet stroken, ten aanzien van het recht van de bevolking op bescherming van de gezondheid en het recht van de kandidaat-artsen om hun beroep uit te oefenen en op eerbiediging van hun privéleven. Hetzelfde geldt voor de noodzaak het standstillbeginsel, verbonden aan artikel 23, derde lid, 2°, van de Grondwet, in aanmerking te nemen » (*Parl. St.*, Kamer, 2021-2022, DOC 55-2871/001, p. 23). Het zal in voorkomend geval aan de bevoegde rechter staan dit na te gaan.

B.2.6. Het eerste middel, voor zover ontvankelijk, is niet gegrond.

Wat betreft het tweede middel

B.3.1. Het tweede middel is afgeleid uit de schending, door artikel 2 van de wet van 30 juli 2022, van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, in samenhang gelezen met artikel 23, derde lid, 1° en 2°, van de Grondwet, met het rechtszekerheidsbeginsel en met het evenredigheidsbeginsel. De verzoekende partijen klagen aan dat de verplichte rechtttrekking van het overtal in het aantal toegelaten artsen in de Franse Gemeenschap wordt vervangen door een mogelijkheid voor de Koning om rekening te houden met dat overtal.

B.3.2. De Ministerraad betwist de ontvankelijkheid van het tweede middel, in zoverre het is afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, omdat niet kan worden bepaald welke categorieën van personen verschillend worden behandeld, noch op welke wijze zij ongelijk zouden worden behandeld.

B.3.3. Wanneer een schending van het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie wordt aangevoerd, moet in de regel worden gepreciseerd welke categorieën van personen met elkaar moeten worden vergeleken en in welk opzicht de bestreden bepaling een verschil in behandeling teweegbrengt dat discriminerend zou zijn.

B.3.4. Uit de uiteenzetting van het middel kan worden afgeleid dat volgens de verzoekende partijen de zorgzoekenden en de artsen in de Vlaamse Gemeenschap moeten worden vergeleken met de zorgzoekenden en de artsen in de Franse Gemeenschap. Uit de uiteenzetting van de verzoekende partijen kan evenwel niet met de vereiste nauwkeurigheid worden afgeleid in welk opzicht de bestreden bepaling op zich een verschil in behandeling tussen die categorieën van

personen in het leven roept dat discriminerend zou zijn. Het staat niet aan het Hof de grondwettigheid te onderzoeken van een verschil in behandeling van twee categorieën van personen waarvan het zelf de contouren zou moeten bepalen aangezien die bepaling in het verzoekschrift niet wordt gedaan.

B.3.5. Het tweede middel, in zoverre het is afgeleid uit een schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, is niet ontvankelijk.

B.4.1. In zoverre het tweede middel is afgeleid uit een schending van de *standstill*-verplichting, beperken de verzoekende partijen zich ertoe aan te klagen dat het historische overtal in de Franse Gemeenschap, op basis van het bevolkingsaantal, niet meer automatisch wordt weggewerkt. Zij voeren echter geen argumenten aan die toelaten vast te stellen dat de bestreden aanpassing op zich een achteruitgang in het beschermingsniveau met zich meebrengt voor de zorgzoekenden en de artsen in de Vlaamse Gemeenschap.

B.4.2. Het tweede middel, in zoverre het is afgeleid uit een schending van de *standstill*-verplichting zoals gewaarborgd bij artikel 23, derde lid, 1° en 2°, van de Grondwet, is niet ontvankelijk.

B.5. In zoverre het tweede middel zo moet worden begrepen dat het is gericht tegen het loutere feit dat het correctiemechanisme niet langer in de wet zelf is opgenomen, maar dat werd voorzien in een machtiging aan de Koning, is het zonder voorwerp, nu de machtiging aan de Koning bepaald in artikel 92/1, § 1, van de wet van 10 mei 2015, met ingang van 24 juli 2023 werd opgeheven en de Koning aan die machtiging geen uitvoering heeft gegeven.

Wat betreft het derde middel

B.6.1. Het derde middel is afgeleid uit de schending, door artikel 3 van de wet van 30 juli 2022, van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, in samenhang gelezen met artikel 23, derde lid, 1° en 2°, van de Grondwet en met het evenredigheidsbeginsel, doordat die bepaling de niet-toepassing van de afbouw van de wanverhouding vastlegt voor 2028.

B.6.2. De Ministerraad betwist de ontvankelijkheid van het derde middel, in zoverre het is afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, omdat niet kan worden bepaald welke categorieën van personen verschillend worden behandeld, noch op welke wijze zij ongelijk zouden worden behandeld.

B.6.3. De uiteenzetting van het middel is beperkt tot een verwijzing naar de uiteenzetting van het tweede middel. Om dezelfde redenen als die welke zijn vermeld in B.3.4, is het derde middel bijgevolg niet ontvankelijk in zoverre het is afgeleid uit een schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet.

B.6.4. In zoverre het derde middel is afgeleid uit een schending van de *standstill*-verplichting, voeren de verzoekende partijen geen elementen aan waaruit kan worden afgeleid dat de specifieke quota die werden vastgesteld door de bestreden bepaling een aanzienlijke achteruitgang in het beschermingsniveau met zich zouden meebrengen in vergelijking met de bestaande situatie. Het derde middel is bijgevolg niet ontvankelijk, in zoverre het is afgeleid uit een schending van artikel 23 van de Grondwet.

Om die redenen,

het Hof

verwerpt het beroep.

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 21 december 2023.

De griffier,

De voorzitter,

F. Meersschaut

L. Lavrysen