



Grondwettelijk Hof

**Arrest nr. 52/2025
van 27 maart 2025
Rolnummers : 8213 en 8214**

In zake : de prejudiciële vragen over artikel 27 van de wet van 31 maart 2010 « betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg », gesteld door het Hof van Beroep te Gent.

Het Grondwettelijk Hof,

samengesteld uit de voorzitters Luc Lavrysen en Pierre Nihoul, en de rechters Thierry Giet, Joséphine Moerman, Michel Pâques, Yasmine Kherbache, Danny Pieters, Sabine de Bethune, Emmanuelle Bribosia, Willem Verrijdt, Katrin Jadin en Magali Plovie, bijgestaan door griffier Nicolas Dupont, onder voorzitterschap van voorzitter Luc Lavrysen,

wijst na beraad het volgende arrest :

I. Onderwerp van de prejudiciële vragen en rechtspleging

Bij twee arresten van 2 mei 2024, waarvan de expedities ter griffie van het Hof zijn ingekomen op 10 mei 2024, heeft het Hof van Beroep te Gent de volgende prejudiciële vragen gesteld :

« 1. Schendt art. 27 van de wet van 31 maart 2010 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg artikel 13 van de Grondwet, in samenhang gelezen met artikel 6 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens, in zoverre het aan het Fonds voor Medische Ongevallen het recht geeft op een door de patiënt aanvaard advies, op grond waarvan zij tot vergoeding van de schade gehouden is, terug te komen, nu dit een soort barrière lijkt te vormen die de rechtsonderhorige verhindert zijn geschil, wat betreft zijn recht op volledige schadevergoeding, ten gronde aan de bevoegde rechter voor te leggen ?

2. Schendt art. 27 van de wet van 31 maart 2010 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg de artikelen 10 en 11 van de Grondwet doordat de patiënt geplaatst in dezelfde omstandigheden (Fonds voor Medische Ongevallen is van oordeel dat een zorgverlener aansprakelijk is en naderhand blijkt dat die aansprakelijkheid door een rechter toch niet wordt weerhouden) recht heeft op de volledige vergoeding dan wel de gedeeltelijke vergoeding naargelang hij het vergoedingsvoorstel/de tussentijdse vergoedingsvoorstellen van

het Fonds voor Medische Ongevallen aanvaardt en zich in dat verband al dan niet, wat zijn vordering ten aanzien van het Fonds voor Medische Ongevallen, tot de rechter wendt ? ».

Die zaken, ingeschreven onder de nummers 8213 en 8214 van de rol van het Hof, werden samengevoegd.

Memories en memories van antwoord zijn ingediend door :

- Tom Degang en Fien Denoo, Johny Degang, Kristien Debaeke, Joris Denoo, Carine Seynaeve en Kevin Degang, bijgestaan en vertegenwoordigd door mr. Mattias Tirez en mr. Caroline Vlamincx, advocaten bij de balie te Dendermonde;

- de Ministerraad, bijgestaan en vertegenwoordigd door mr. Pierre Slegers en mr. Margaux Kerkhofs, advocaten bij de balie te Brussel.

Bij beschikking van 15 januari 2025 heeft het Hof, na de rechters-verslaggeefsters Joséphine Moerman en Emmanuelle Bribosia te hebben gehoord, beslist dat de zaken in staat van wijzen waren, dat geen terechtzitting zou worden gehouden, tenzij een partij binnen zeven dagen na ontvangst van de kennisgeving van die beschikking een verzoek om te worden gehoord, zou hebben ingediend, en dat, behoudens zulk een verzoek, de debatten na die termijn zouden worden gesloten en de zaken in beraad zouden worden genomen.

Aangezien geen enkel verzoek tot terechtzitting werd ingediend, zijn de zaken 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. De feiten en de rechtspleging in de bodemgeschillen

De geschillen voor het verwijzende rechtscollege hebben betrekking op de gevolgen van een operatie voor klompvoetjes die plaatsvond in 2012 en waarbij de minderjarige patiënt zware en blijvende complicaties opliep ten gevolge van problemen met de anesthesie. Op 3 oktober 2013 hebben de ouders een adviesaanvraag ingediend bij het Fonds voor Medische Ongevallen (hierna : het FMO). Het FMO heeft uiteindelijk op 22 augustus 2017 een advies uitgebracht waarin wordt gesteld dat de anesthesist een fout heeft begaan die hem aansprakelijk stelt en dat er sprake is van ernstige schade. De anesthesist en zijn verzekeraar betwisten de aansprakelijkheid. Het FMO heeft een voorlopig vergoedingsvoorstel opgesteld. De ouders hebben dat voorstel betwist omdat het ontoereikend was om de kosten te dekken, eerst bij het FMO zelf en daarna bij de eerste rechter. In het kader van die procedure vorderde het FMO onder andere de mogelijkheid om terug te komen op zijn advies inzake de aansprakelijkheid. Het FMO dient tegen het eerste vonnis beroep in bij het verwijzende rechtscollege, dat de hiervoor weergegeven prejudiciële vragen stelt.

Tegelijk heeft het FMO, als gesubrogeerde in de rechten van de ouders, een procedure ingesteld tegen de anesthesist en diens verzekeraar om de kosten te recupereren. Het heeft daarbij ook de gedwongen tussenkomst gevorderd van de ouders, opnieuw op grond van de overweging dat het mag terugkomen op het advies inzake de aansprakelijkheid. De eerste rechter heeft dat verzoek afgewezen. Het FMO heeft ook tegen dat vonnis een beroep ingesteld bij het verwijzende rechtscollege, dat daarbij dezelfde prejudiciële vragen stelt.

III. *In rechte*

- A -

A.1. Volgens de ouders, in eigen naam en in naam van hun kind, en de familieleden moeten beide prejudiciële vragen bevestigend worden beantwoord. De in het geding zijnde bepaling is in strijd met de doelstelling van de volledige regeling, namelijk vermijden dat de slachtoffers van medische ongevallen worden betrokken in de vaak moeilijke en ingewikkelde gerechtelijke procedure inzake medische aansprakelijkheid. Hoewel het aanvaardbaar is dat het Fonds voor de Medische Ongevallen (hierna : het FMO) niet gebonden is door het vergoedingsvoorstel, om te conservatieve voorstellen te vermijden, heeft de vermeende mogelijkheid om terug te komen op het advies inzake de aansprakelijkheid net tot gevolg dat de volledige doelstelling van de wetgever wordt tenietgedaan. Dat geldt des te meer indien de slachtoffers kunnen worden gedwongen om tussen te komen in de procedure tegen de zorgverlener. In dat geval zou het FMO zelfs belang erbij hebben om de procedure ten aanzien van de zorgverlener te verliezen. Bovendien spoort dat niet met de andere bepalingen van de regeling, waarin herhaaldelijk wordt bevestigd dat het FMO, indien het in het ongelijk wordt gesteld ten aanzien van de zorgverlener, de betaalde vergoeding niet mag terugvorderen. De in het geding zijnde bepaling heeft aldus een afschrikkend effect dat raakt aan de essentie van het recht op toegang tot de rechter van de slachtoffers van medische ongevallen, waardoor het FMO, als administratieve overheid, kan ontsnappen aan elke rechterlijke controle of die controle toch op zijn minst ernstig kan belemmeren. Op die manier worden ook de rechten van de slachtoffers op discriminerende wijze geschonden.

A.2. Volgens de Ministerraad moeten de prejudiciële vragen ontkennend worden beantwoord. De mogelijkheid om terug te komen op het advies is net een noodzakelijke voorwaarde om een effectieve rechterlijke controle te waarborgen. Het FMO is gebonden door de beginselen van behoorlijk bestuur en zal dus slechts een zorgvuldig voorbereid en gemotiveerd advies uitbrengen. Bovendien moet het FMO kunnen terugkomen op zijn advies om de rechten van de zorgverlener en diens verzekeraar te vrijwaren. De rechter mag dus terugkomen op de beoordeling van het FMO. De in het geding zijnde bepaling is noodzakelijk om het FMO toe te laten zich naar die uitspraak te schikken.

Wat de tweede prejudiciële vraag betreft, merkt de Ministerraad op dat de verschillende slachtoffers zich in wezenlijk verschillende situaties bevinden. Het verschil in behandeling is noodzakelijk om het tweesporenbeleid van de wetgever te vrijwaren.

- B -

B.1. De prejudiciële vragen hebben betrekking op artikel 27 van de wet van 31 maart 2010 « betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg » (hierna : de wet van 31 maart 2010).

B.2. De wet van 31 maart 2010 regelt de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg, onverminderd het recht van het slachtoffer van de schade of diens rechthebbenden om de vergoeding ervan te vorderen voor de hoven en rechtbanken overeenkomstig de regels van het gemeen recht.

De wetgever heeft beoogd een systeem in te voeren dat slachtoffers van schade die het gevolg is van een verstrekking van gezondheidszorg een snellere, eenvoudigere en

rechtvaardigere vergoeding zou waarborgen, omdat was gebleken dat die slachtoffers in de meeste gevallen onmogelijk de fout van een zorgverlener, de schade en het oorzakelijk verband tussen beide konden aantonen, nodig om zulk een vergoeding te verkrijgen (*Parl. St.*, Kamer, 2006-2007, DOC 51-3012/001, pp. 3 e.v.).

Het was de bedoeling om, met een nieuwe wet, een systeem in te voeren dat de tekortkomingen van het vergoedingssysteem van het medische-aansprakelijkheidsrecht zou wegwerken door de patiënt in staat te stellen de talrijke hindernissen te overwinnen die hij kan ondervinden om een vergoeding te krijgen, zoals een onduidelijke aansprakelijkheid wanneer men schade oploopt in een ziekenhuisomgeving, de bewijslast van een fout die volledig bij de patiënt ligt, de onmogelijkheid om duidelijk vast te stellen of een schadegeval te wijten is aan een fout dan wel aan een medisch risico, de moeilijkheid om een oorzakelijk verband te bewijzen tussen de fout en de geleden schade, of nog, het vooruitzicht van hoge financiële kosten en een aanslepend proces met een onzekere uitkomst, dat heel wat patiënten mogelijk heeft ontmoedigd om stappen te ondernemen tegen een zorgverlener.

Het was eveneens de bedoeling om te voorkomen dat de beroepsbeoefenaars, die meer en meer te maken krijgen met een « procescultuur », een medisch defensief gedrag zouden aannemen, en ook om de problemen inzake verzekeringen te verhelpen aangezien meerdere verzekeraars zich uit de markt hadden teruggetrokken of geen verzekering meer aanboden voor bepaalde types verstrekkingen, terwijl andere verzekeraars de premies aanzienlijk hadden verhoogd (*ibid.*, pp. 5 tot 7).

B.3. Een Fonds voor de Medische Ongevallen (hierna : het FMO) is opgericht binnen het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering bij artikel 137^{ter} van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Het FMO heeft als opdracht de vergoeding van slachtoffers van schade als gevolg van gezondheidszorg of van hun rechthebbenden te organiseren (artikel 8 van de wet van 31 maart 2010). Het is onder andere ermee belast te bepalen of de schade als gevolg van gezondheidszorg die de patiënt heeft geleden al dan niet aanleiding geeft tot de aansprakelijkheid van een zorgverlener, en de ernst van de schade te beoordelen (artikel 8, § 1, 1°).

B.4. Iedere persoon die van mening is dat hij schade als gevolg van gezondheidszorg heeft geleden of zijn rechthebbenden kunnen bij het FMO een aanvraag doen om advies over de eventuele aansprakelijkheid van een zorgverlener inzake de geleden schade, alsook over de ernst ervan (artikel 12, § 1). Het advies van het FMO bindt noch de aanvrager, noch de betrokken zorgverleners en hun verzekeraars, noch, in voorkomend geval, de rechter (artikel 24).

B.5. Artikel 4, 3°, van de wet van 31 maart 2010 schrijft voor dat het FMO het slachtoffer of zijn rechthebbenden overeenkomstig het gemeen recht vergoedt wanneer het FMO oordeelt dat de schade is veroorzaakt door een feit dat aanleiding geeft tot de aansprakelijkheid van de zorgverlener en wanneer deze of diens verzekeraar de aansprakelijkheid betwist, voor zover de schade voldoet aan een van de in de wet bepaalde voorwaarden inzake ernst. In dat geval stelt het FMO zich in de plaats van de verzekeraar van de zorgverlener (artikel 30) en doet het een voorstel tot vergoeding (artikel 25, § 1, tweede lid). Wanneer de schade niet volledig kan worden gekwantificeerd, stelt het FMO de betaling van een voorlopige vergoeding voor, rekening houdend met de reeds gemaakte kosten, de aard van de letsels, het ondergane leed en het nadeel dat voortvloeit uit de reeds verstreken periodes van ongeschiktheid en invaliditeit. De voorlopige vergoeding heeft ook betrekking op het meest waarschijnlijke nadeel voor de toekomst. In dat geval stuurt de aanvrager, wanneer de schade volledig kan worden gekwantificeerd of wanneer ze aanzienlijk evolueerde, een aanvullende aanvraag naar het FMO (artikel 25, § 3).

B.6. Nadat het FMO de aanvrager heeft vergoed, treedt het in de rechten van de aanvrager tegen de zorgverlener en, in voorkomend geval, tegen de verzekeraar die de burgerlijke aansprakelijkheid van die laatste dekt. Noch de zorgverlener, noch de verzekeraar, noch de rechter zijn gebonden door het bedrag van de vergoeding die het FMO heeft toegekend aan de aanvrager. Als de rechter oordeelt dat de door het FMO aan de aanvrager betaalde sommen niet verschuldigd zijn, worden ze niet teruggevorderd (artikel 30, derde en vierde lid).

B.7. Artikel 26 van de wet van 31 maart 2010 regelt de wijze waarop de aanvrager kan reageren op het voorstel tot vergoeding, en bepaalt :

« § 1. De aanvrager beschikt over een termijn van drie maanden om het voorstel tot vergoeding van het Fonds te aanvaarden.

Indien de aanvrager binnen deze termijn niet reageert, stuurt het Fonds hem een herinnering bij aangetekende zending.

Indien de aanvrager niet reageert binnen een termijn van een maand volgend op deze herinnering, wordt het voorstel vermoed te zijn geweigerd. In de herinneringsbrief wordt de aandacht van de aanvrager gevestigd op de gevolgen van het uitblijven van zijn reactie.

Binnen een termijn van een maand na de uitdrukkelijke aanvaarding van het voorstel betaalt het Fonds de voorgestelde vergoeding aan de aanvrager.

§ 2. Alvorens een standpunt in te nemen over het voorstel van het Fonds, kan de aanvrager ook, binnen de termijn die bepaald is in paragraaf 1, opmerkingen formuleren over het voorstel van het Fonds, waarop het Fonds moet antwoorden. Indien het Fonds, gelet op de opmerkingen van de aanvrager, het opportuun acht, kan het Fonds het bedrag van zijn voorstel aanpassen.

De termijnen bepaald in paragraaf 1 worden geschorst tijdens de duur van het onderzoek van de opmerkingen door het Fonds, zonder dat de nog te lopen termijn ooit minder dan twee maanden mag bedragen.

Het Fonds stuurt zijn antwoord met, desgevallend een aangepast voorstel bij aangetekende zending aan de aanvrager. Deze brief vermeldt de datum waarop de nog beschikbare termijn verstrijkt, alsmede de gevolgen van het ontbreken van reactie.

De aanvrager kan slechts één keer opmerkingen toesturen ».

B.8. Indien de aanvrager niet akkoord gaat met het vergoedingsvoorstel, kan hij daartegen een beroep instellen bij de bevoegde rechter. Artikel 27 van de wet van 31 maart 2010 bepaalt :

« Op straffe van verval, legt de aanvrager die het voorstel tot vergoeding van het Fonds betwist, zijn geschil overeenkomstig het Gerechtelijk Wetboek voor aan de rechtbank voor het verstrijken van de termijn bepaald bij artikel 26, § 1, in voorkomend geval verlengd in overeenstemming met paragraaf 2 van hetzelfde artikel. In het kader van die procedure is het Fonds noch gebonden door zijn advies, noch door zijn voorstel ».

Ten aanzien van de tweede prejudiciële vraag

B.9. De tweede prejudiciële vraag heeft betrekking op de bestaanbaarheid van artikel 27 van de wet van 31 maart 2010 met het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie, gewaarborgd bij de artikelen 10 en 11 van de Grondwet. Het verwijzende rechtscollège vraagt of die bepaling een ongerechtvaardigd verschil in behandeling in het leven roept onder verschillende categorieën van patiënten ten aanzien van wie het FMO een voorstel tot vergoeding heeft gedaan, omdat het van oordeel was dat de schade is veroorzaakt door een feit

dat aanleiding geeft tot de aansprakelijkheid van de zorgverlener en dat die schade voldoende ernstig is, terwijl de zorgverlener de aansprakelijkheid betwist (artikel 4, 3°, van de wet van 31 maart 2010). Indien de patiënt heeft ingestemd met het voorstel tot vergoeding, kan het FMO niet terugkomen op zijn advies inzake de aansprakelijkheid van de zorgverlener en behoudt de patiënt het recht op de vergoeding, ongeacht de uitkomst van de eventuele gerechtelijke procedure tussen het FMO en de zorgverlener. Indien de patiënt daarentegen het voorstel tot vergoeding heeft betwist in rechte, is het FMO niet langer gebonden door zijn advies en riskeert de patiënt geen of een lagere vergoeding te verkrijgen dan wanneer hij het voorstel van het FMO zou hebben aanvaard.

B.10. 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.11. In sociaaleconomische aangelegenheden beschikt de wetgever over een ruime beoordelingsvrijheid. Het komt de wetgever toe te bepalen of het noodzakelijk is in een bijkomende mogelijkheid tot vergoeding te voorzien voor de slachtoffers van een medisch ongeval, naast de gemeenrechtelijke aansprakelijkheidsvordering tegen de zorgverlener, en in voorkomend geval de voorwaarden daarvan vast te stellen. Het Hof mag een dergelijke beleidskeuze, alsook de motieven die daaraan ten grondslag liggen, slechts afkeuren indien zij op een manifeste vergissing zouden berusten of indien zij onredelijk zouden zijn.

B.12.1. Uit de parlementaire voorbereiding van de wet van 31 maart 2010 blijkt dat de wetgever « een eenvoudige, snelle, kosteloze en doeltreffende minnelijke procedure tot schadevergoeding » ter beschikking heeft willen stellen van het slachtoffer van een medisch ongeval (*Parl. St.*, Kamer, 2009-2010, DOC 52-2240/001 en DOC 52-2241/001, p. 29). Het was de « bedoeling om rechtszaken te beperken en minnelijke schikkingen te bevorderen » (*ibid.*, p. 4).

B.12.2. Nog volgens de parlementaire voorbereiding zal de schade door het FMO « worden geëvalueerd volgens de regels van het gemeenrecht. De schadeloosstelling is dus integraal en beoogt de vergoeding van alle schadeposten » (*ibid.*, p. 67). De parlementaire voorbereiding vermeldt daaromtrent :

« In dit opzicht is het belangrijk te preciseren dat dit vergoedingsbeleid zo nauw mogelijk zal moeten aansluiten op de rechtspraak van de hoven en rechtbanken ter zake. De procedure voor het Fonds is immers een minnelijke procedure. Het Fonds heeft geen beslissingsbevoegdheid. Deze berust *in fine* altijd bij de rechter wanneer de partijen het niet eens raken na afloop van de procedure voor het Fonds. Wanneer het Fonds bijvoorbeeld een beleid ontwikkelt dat al te gunstig is voor de zorgverleners, zullen de slachtoffers weinig geneigd zijn om de adviezen en de aangeboden vergoedingen van het Fonds te aanvaarden en zullen ze deze systematisch gaan aanvechten voor de rechter. Daarentegen zullen het de zorgverleners zijn die systematisch hun zaak zullen aanhangig maken voor de rechter indien het Fonds een beleid voert dat zij te gunstig achten voor de slachtoffers in vergelijking met de heersende rechtspraak. Op die manier zou het vergoedingsmechanisme zijn doel niet bereiken namelijk een minnelijke, vlotte en efficiënte vergoedingsprocedure in het leven roepen waardoor gerechtelijke stappen kunnen worden vermeden. Het Fonds zal dus moeten aandacht schenken aan de situatie en de evolutie van de rechtspraak met betrekking tot de medische aansprakelijkheid en de schadeloosstelling van de slachtoffers » (*ibid.*, p. 41).

B.12.3. Uit de parlementaire voorbereiding blijkt daarnaast dat de mogelijkheid, voor het FMO, om terug te komen op zijn advies en op het vergoedingsvoorstel, is ingegeven door « de bedoeling te voorkomen dat het Fonds blijf zou geven van te grote voorzichtigheid in het formuleren van zijn voorstellen voor de slachtoffers, uit vrees om minimum de som van zijn eerste aanbod te moeten betalen indien dit voor de rechter wordt betwist » (*ibid.*, p. 68).

Specifiek ten aanzien van de mogelijkheid om terug te komen op het vergoedingsvoorstel, verduidelijkt de parlementaire voorbereiding :

« Als het slachtoffer beslist het voorstel van het Fonds aan te vechten voor de rechtbank van eerste aanleg, is het Fonds niet langer gebonden door zijn voorstel. Een omgekeerde oplossing zou de doeltreffendheid van de procedure voor het Fonds aanzienlijk kunnen verminderen.

Als het slachtoffer weet dat het voorstel van het Fonds in principe een minimum is, zal het er immers alle belang bij hebben vervolgens zijn kans te wagen voor de rechtbank, aangezien het er zeker van is dat het op zijn minst ten belope van de door het Fonds voorgestelde schadeloosstelling zal worden vergoed. Het slachtoffer kan dus niets verliezen en kan er alleen baat bij hebben. De procedure voor het Fonds zou dan nog alleen een voorbereiding zijn

alvorens een rechtsvordering wordt ingesteld, terwijl het doel van dit wetsontwerp er precies in bestaat de gerechtelijke procedures maximaal te beperken.

Bovendien zou het Fonds dan de neiging hebben uitermate omzichtig te zijn in zijn voorstellen aan de slachtoffers, uit vrees ten minste het bedrag van zijn oorspronkelijk voorstel te moeten betalen in geval van betwisting voor de rechtbank. Dat zou volledig in het nadeel van de slachtoffers zijn, die in dat geval zouden verplicht zijn vervolgens naar de rechtbank te stappen. De wet zou dan haar doel voorbijschieten » (*Parl. St.*, Kamer, 2009-2010, DOC 52-2240/006, p. 94).

B.13. Die doelstellingen kunnen verantwoorden dat het FMO in het kader van de minnelijke procedure niet kan terugkomen op zijn advies over de aansprakelijkheid van de zorgverlener en over de ernst van de schade, ook wanneer een rechter nadien, in het kader van een gerechtelijke procedure tussen het FMO en de zorgverlener, zou oordelen dat die laatste niet aansprakelijk is. Een dergelijke maatregel kan worden geacht de snelheid en de doeltreffendheid van de minnelijke procedure tussen het slachtoffer van het medisch ongeval en het FMO te bevorderen, en de kans op een latere gerechtelijke procedure te verkleinen. Overigens volgt uit artikel 13 van de wet van 31 maart 2010 dat het onderzoek en de berechting van de burgerlijke rechtsvorderingen met betrekking tot het medisch ongeval van rechtswege geschorst zijn gedurende de minnelijke procedure voor het FMO. Door voorrang te geven aan de minnelijke procedure beperkt de wetgever eveneens de kans dat het FMO, in het licht van eventuele gerechtelijke procedures die reeds zijn ingesteld, een afwachtende houding zou aannemen bij het formuleren van het advies en desgevallend van het voorstel tot schadevergoeding.

B.14.1. Ten aanzien van de voormelde doelstellingen is het evenmin zonder redelijke verantwoording dat, indien het slachtoffer het voorstel tot vergoeding van het FMO betwist en de minnelijke procedure beëindigt door een gerechtelijke procedure op te starten tegen het FMO, het in het geding zijnde artikel 27 van de wet van 31 maart 2010 erin voorziet dat « het Fonds noch gebonden [is] door zijn advies, noch door zijn voorstel ».

B.14.2. Artikel 24 van de wet van 31 maart 2010, dat niet in het geding is, bepaalt immers dat de rechter niet gebonden is door het advies van het FMO, hetgeen impliceert dat hij « geheel vrij [is] om van de conclusies van het Fonds af te wijken » (*Parl. St.*, Kamer, 2009-2010, DOC 52-2240/001 en DOC 52-2241/001, p. 65). De rechter zal bijgevolg, in alle onafhankelijkheid en onpartijdigheid, alle aspecten in zijn beoordeling betrekken die relevant zijn om te bepalen of er een vergoeding verschuldigd is krachtens de wet van 31 maart 2010,

met inbegrip van de aspecten die aan bod zijn gekomen in het advies van het FMO. Mede in het licht van de wapengelijkheid tussen de procespartijen is het verantwoord dat al die aspecten aan tegenspraak kunnen worden onderworpen, en dat ook het FMO derhalve vrij is daarover zijn argumenten te doen gelden. Een dergelijke regeling kan het FMO effectief ertoe aanzetten niet alleen zijn vergoedingsvoorstel, maar ook zijn advies over de aansprakelijkheid en de ernst van de schade zo nauw mogelijk te doen aansluiten bij de rechtspraak met betrekking tot de medische aansprakelijkheid en de schadeloosstelling van de slachtoffers, zoals de wetgever beoogde. Het is niet onredelijk ervan uit te gaan dat zulks de kans vergroot dat de uitkomst van de minnelijke procedure het slachtoffer effectief genoegdoening zou verschaffen en dat gerechtelijke procedures worden vermeden.

B.14.3. Het feit dat het FMO, in het kader van de gerechtelijke procedure ingesteld door het slachtoffer van het medisch ongeval, niet gebonden is door zijn advies over de aansprakelijkheid en de ernst van de schade, heeft ten slotte geen onevenredige gevolgen.

Allereerst weet het slachtoffer dat, indien het ervoor kiest de minnelijke procedure te beëindigen en een gerechtelijke procedure op te starten tegen het FMO, het geschil in het geheel aan de rechter wordt voorgelegd en de gerechtelijke procedure derhalve niet noodzakelijk tot een gunstiger resultaat zal leiden dan de minnelijke procedure. Het slachtoffer beschikt bovendien steeds over de mogelijkheid rechtstreeks de zorgverlener aan te spreken in rechte, overeenkomstig het gemeen aansprakelijkheidsrecht, en af te zien van de toepassing van de wet van 31 maart 2010. De parlementaire voorbereiding van die wet bevestigt dat « men steeds van spoor kan wijzigen en dat het volgen van één spoor geen afbreuk mag doen aan de [oorspronkelijke] voorwaarden van het andere spoor » (*ibid.*, p. 52).

Voorts is de rechter niet gebonden door het standpunt van het FMO in de gerechtelijke procedure, net zomin als hij gebonden is door het advies van het FMO in het kader van de daaraan voorafgaande minnelijke procedure. Niets belet het slachtoffer om zich in het kader van de gerechtelijke procedure op dat advies te beroepen, teneinde zijn vordering tot schadevergoeding te onderbouwen. Dat advies kan tot stand komen met de medewerking van gespecialiseerde beroepsbeoefenaars en/of op basis van een tegensprekelijke expertise, uitgevoerd door een onafhankelijk expert. De daarmee gepaard gaande kosten worden gedragen door het FMO of, in voorkomend geval, door de zorgverlener en/of zijn verzekeraar (artikelen 17 en 20 van de wet van 31 maart 2010). Het komt desgevallend aan het FMO toe de

bewijswaarde van het advies te weerleggen en aan te tonen dat de conclusie ervan verkeerd is. In zoverre de rechter, in weerwil van het advies, van oordeel zou zijn dat de schade niet is veroorzaakt door een feit dat aanleiding geeft tot de aansprakelijkheid van de zorgverlener, kan het slachtoffer de rechter trouwens nog steeds verzoeken na te gaan of er is voldaan aan de voorwaarden om ten laste van het FMO een vergoeding toe te kennen voor een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid, in de zin van artikel 4, 1°, van de wet van 31 maart 2010.

Overigens staat de keuze van het FMO om, in het kader van de gerechtelijke betwisting van de omvang van de schadevergoeding door de aanvrager, zijn standpunt aan te passen, los van de eventuele procedure tussen het FMO en de zorgverlener en/of diens verzekeraar.

B.15. Artikel 27 van de wet van 31 maart 2010 is bestaanbaar met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet.

Ten aanzien van de eerste prejudiciële vraag

B.16. De eerste prejudiciële vraag heeft betrekking op de bestaanbaarheid van artikel 27 van de wet van 31 maart 2010 met artikel 13 van de Grondwet, in samenhang gelezen met artikel 6 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens, in zoverre die bepaling het FMO toelaat terug te komen op zijn advies wanneer de patiënt het voorstel tot vergoeding betwist in rechte.

B.17.1. Artikel 13 van de Grondwet bepaalt :

« Niemand kan tegen zijn wil worden afgetrokken van de rechter die de wet hem toekent ».

B.17.2. Artikel 13 van de Grondwet houdt een recht in op toegang tot de bevoegde rechter. Dat recht wordt eveneens gewaarborgd bij artikel 6, lid 1, van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens en bij een algemeen rechtsbeginsel.

Artikel 6, lid 1, van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens waarborgt het recht op toegang tot de rechter bij het vaststellen van burgerlijke rechten en verplichtingen of bij het bepalen van de gegrondheid van een ingestelde strafvervolgung. Artikel 13 van de Grondwet en

het algemene rechtsbeginsel waarborgen het recht op toegang tot de rechter meer algemeen voor elk geschil dat betrekking heeft op een recht of een verplichting, ongeacht of het burgerlijk van aard is in de zin van artikel 6, lid 1, van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens.

B.17.3. Het recht op toegang tot de rechter vormt een wezenlijk aspect van het recht op een eerlijk proces en is fundamenteel in een rechtsstaat. Het recht om zich tot een rechter te wenden, heeft bovendien zowel betrekking op het recht om in rechte op te treden als op het recht om zich te verdedigen.

Het recht op toegang tot een rechter is evenwel niet absoluut. De beperkingen van dat recht mogen geen afbreuk doen aan de inhoud van dat recht. Zij moeten bovendien redelijk evenredig zijn met het gewettigde doel dat zij nastreven (EHRM, 7 juli 2009, *Stagno t. België*, ECLI:CE:ECHR:2009:0707JUD000106207, § 25; grote kamer, 17 januari 2012, *Stanev t. Bulgarije*, ECLI:CE:ECHR:2012:0117JUD003676006, §§ 229 en 230). De reglementering inzake het recht op toegang tot een rechter moet steeds de rechtszekerheid en de goede rechtsbedeling nastreven en mag geen soort van belemmering vormen die de rechtzoekende belet dat de inhoud van zijn geschil wordt beslecht door het bevoegde rechtscollege (EHRM, 7 juli 2009, *Stagno t. België*, voormeld, § 25; 29 maart 2011, *RTBF t. België*, ECLI:CE:ECHR:2011:0329JUD005008406, § 69). De verenigbaarheid van die beperkingen met het recht op toegang tot een rechter wordt beoordeeld rekening houdend met de bijzonderheden van de in het geding zijnde procedure en van het hele proces (EHRM, 29 maart 2011, *RTBF t. België*, voormeld, § 70).

B.18. De omstandigheid dat een partij in een gerechtelijke procedure een ander standpunt kan innemen dan in een voorafgaande minnelijke procedure, zonder dat de rechter daardoor op enige wijze gebonden is, kan op zich niet worden beschouwd als een beperking van het recht op toegang tot de rechter. Het risico om in het ongelijk te worden gesteld is overigens inherent aan elke gerechtelijke procedure. Het recht op een eerlijk proces waarborgt geen gunstige uitkomst voor de rechtzoekende (EHRM, 11 januari 2005, *Blücher t. Tsjechische Republiek*, ECLI:CE:ECHR:2005:0111JUD005858000, § 52). De in het geding zijnde bepaling maakt de mogelijkheid van het slachtoffer van een medisch ongeval om zijn vordering tot vergoeding voor te leggen aan de rechter niet afhankelijk van enige voorwaarde, termijn of financiële kost. Evenmin beperkt die bepaling de vrijheid van het slachtoffer om in het kader van die gerechtelijke procedure alle argumenten te doen gelden die het relevant acht om zijn aanspraak

op een vergoeding krachtens de wet van 31 maart 2010 te onderbouwen. Door tegenspraak mogelijk te maken over alle aspecten die aan de vordering tot vergoeding ten grondslag liggen, draagt de in het geding zijnde bepaling integendeel bij aan de wapengelijkheid tussen het slachtoffer en het FMO, alsook aan de inachtneming van de rechten van verdediging van dat laatste. Daaruit volgt dat die bepaling geen beperking vormt van het recht op toegang tot de rechter.

B.19. Artikel 27 van de wet van 31 maart 2010 is bestaanbaar met artikel 13 van de Grondwet, in samenhang gelezen met artikel 6 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens.

Om die redenen,

het Hof

zegt voor recht :

Artikel 27 van de wet van 31 maart 2010 « betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg » schendt niet de artikelen 10, 11 en 13 van de Grondwet, in samenhang gelezen met artikel 6 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens.

Aldus gewezen in het Nederlands en het Frans, overeenkomstig artikel 65 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof, op 27 maart 2025.

De griffier,

De voorzitter,

Nicolas Dupont

Luc Lavrysen