

**RAAD VAN STATE, AFDELING ADMINISTRATIE.**

**A R R E S T**

**nr. 112.786 van 21 november 2002  
in de zaak A. 118.199/VII-26.073.**

In zake : de MAATSCHAPPIJ VAN ONDERLINGE BIJSTAND  
ZORGKAS VAN DE ONAFHANKELIJKE ZIEKENFOND-  
SEN (580(02)),  
die woonplaats kiest bij  
advocaat J.-P. BUYLE,  
kantoor houdende te BRUSSEL,  
A. De Boeckstraat 54

tegen :

1. de CONTROLEDIENST VOOR ZIEKENFONDSEN EN  
DE LANDSBONDEN VAN ZIEKENFONDSEN,  
die woonplaats kiest bij  
advocaat J. BOURTEMBOURG,  
kantoor houdende te BRUSSEL,  
Zwitserlandstraat 24
2. de Belgische Staat, vertegenwoordigd door de Minister van  
Sociale Zaken.

---

**D E R A A D V A N S T A T E, VIIe K A M E R,**

Gezien het verzoekschrift dat de MAATSCHAPPIJ VAN  
ONDERLINGE BIJSTAND ZORGKAS VAN DE ONAFHANKELIJKE  
ZIEKENFONDSEN (580(02)) op 15 maart 2002 heeft ingediend om de  
nietigverklaring te vorderen van het besluit van 18 februari 2002 van de Raad van  
de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen  
waarbij het gewijzigde artikel 7 van de statuten, beslist door de algemene  
vergadering van 20 november 2001, niet wordt goedgekeurd;

Gezien de memories van antwoord van de verwerende partijen;

Gezien het verslag opgemaakt door Auditeur  
W. WEYMEERSCH, op grond van artikel 4 van het koninklijk besluit van  
30 september 1992 tot regeling van de rechtspleging voor de afdeling administra-  
tie van de Raad van State, in geval van beroep als bedoeld bij artikel 68 van de  
wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van  
ziekenfondsen;

Gelet op de kennisgeving van het verslag aan partijen;

Gelet op de beschikking van 29 mei 2002 waarbij de terechtzitting bepaald wordt op 20 juni 2002;

Gehoord het verslag van Staatsraad R. STEVENS;

Gehoord de opmerkingen van advocaat F. VERSPREEUWEN die, loco advocaat J.-P. BUYLE verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat F. VANDEVOORDE die, loco advocaat J. BOURTEMBOURG verschijnt voor de eerste verwerende partij;

Gehoord het andersluidend advies van Auditeur W. WEYMEERSCH;

Gelet op artikel 68 van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen;

Gelet op titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

## **1. De feiten**

Overwegende dat de feitelijke gegevens van de zaak als volgt kunnen worden samengevat :

1.1. Op 20 november 2001 beslist de raad van bestuur van de verzoekende partij om artikel 7 van de statuten van die partij te vervangen door volgende bepaling :

“Elke natuurlijke persoon kan op facultatieve wijze aansluiten bij de MOB indien hij akkoord gaat met de toetreding tot de dienst, bedoeld in artikel 2 van deze statuten, en er zich toe verbindt, vanaf de eerste januari van het kalenderjaar waarin hij 26 jaar wordt, de betaling van de bijdragen ter zake na te leven”.

In de verantwoording staat te lezen dat aldus de “Hulpkas en de NMBS-leden (worden) toe(gelaten), maar ook de leden van de Hulp en Voorzorgskas voor Zeevarenden en de Dienst voor Overzeese Sociale Zekerheid ... en de andere landbondsleden”.

In haar verzoekschrift stelt de verzoekende partij dat zij de statutenwijziging wenst door te voeren om haar dienstverlening beter af te stemmen op artikel 15, tweede lid, 3°, van het decreet van het Vlaams Parlement van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering (hierna : “het zorgverzekeringsdecreet”), "zodanig dat ook effectief elk verzoek tot aansluiting in overeenstemming met artikel 4 van het Decreet kan worden aanvaard".

1.2. Op 13 december 2001 vraagt de verzoekende partij de goedkeuring van de gewijzigde artikelen 6, 7, 30 en 32 van haar statuten.

1.3. De Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen (hierna : “de Controledienst”) adviseert de Raad van de Controledienst goedkeuring van artikel 7 te weigeren op basis van het verbod van de dubbele aansluiting.

1.4. Op 18 februari 2002 neemt de Raad van de Controledienst de bestreden beslissing. Daarin staat te lezen dat de wijziging van artikel 7 niet kan worden goedgekeurd op basis van het verbod van de dubbele aansluiting.

In de van de eerste verwerende partij uitgaande brief van 27 februari 2002 gericht aan de verzoekende partij staat, met betrekking tot artikel 7, te lezen dat de wijziging niet goedgekeurd werd “omdat enkel personen, hetzij lid van een ziekenfonds dat aangesloten is bij de maatschappij van onderlinge bijstand, hetzij geen lid van een ander ziekenfonds en voor zover deze mogelijkheid in de statuten voorzien wordt, bij deze maatschappij kunnen aansluiten”;

2.1.1. Overwegende dat de verzoekende partij één middel aanvoert, dat als volgt is ontwikkeld :

“MIDDEL

Genomen uit de schending van artikel 11 § 2 van de Wet van 6 augustus 1990 betreffende de landsbonden en de ziekenfondsen, artikel 4 en 15 van het bovenvermelde Decreet van 30 maart 1999, de geest van de wet van 6 augustus 1990, het vertrouwensbeginsel en de algemene rechtsbeginselen van verenigings- en aansluitingsvrijheid;

Doordat het bestreden besluit in een enig punt de aanvraag tot wijziging van artikel 7 van de statuten van de verzoekende partij afwijst met de volgende overweging :

‘Wat het artikel 7 betreft, heeft hij beslist deze wijzigingen te weigeren omdat enkel personen, hetzij lid van een ziekenfonds dat aangesloten is bij de Maatschappij van Onderlinge Bijstand, hetzij geen lid van een ander ziekenfonds voor zover deze mogelijkheid in de statuten voorzien wordt, bij deze maatschappij kunnen aansluiten’.

Terwijl, eerste onderdeel, overeenkomstig artikel 11, § 2, van de wet, de minister op eensluidend advies van de Controledienst iedere statutaire bepaling weigert ‘die strijdig wordt bevonden met de bepalingen van deze wet en haar uitvoeringsbesluiten of die het financieel evenwicht van de betrokken diensten in het gedrang brengt’. Krachtens de formele motiveeringsplicht dienen de motieven dus in de beslissingen zelf tot uitdrukking te worden gebracht. De overheid moet haar besluiten steunen om de deugdelijke motieven die uit het dossier moeten blijken maar die noodzakelijk in de beslissing zelf moeten opgenomen worden. Iedere beslissing van het bestuur moet op motieven berusten die niet enkel in feiten en in rechte aanwezig moeten zijn. Zij moeten pertinent zijn en de beslissing verantwoorden. De bestreden beslissing geeft echter geenszins aan, of zou ook niet kunnen aangeven, dat de voorgestelde statutenwijziging strijdig is met de wet dan wel het financieel evenwicht van de betrokken dienst in het gedrang brengt;

Anderzijds geeft geen enkele wettelijke bepaling aan de Controledienst de bevoegdheid om op reglementaire wijze de voorwaarden vast te leggen waaraan de toetreding tot bepaalde diensten dienen te beantwoorden. Controlediensten en de Minister hebben derhalve niet de bevoegdheid een statutenwijziging te weigeren met de enkele verwijzing naar een niet bindende aanbeveling van de Controledienst waarbij een principieel verbod van dubbel lidmaatschap wordt geponeerd. Aangezien de bestreden beslissing niet aangeeft met welke wettelijke of reglementaire bepalingen de statutaire wijziging strijdig is, stelt zich dan ook nog slechts de vraag of de statutaire bepaling het financiële evenwicht van de betrokken dienst in het gevaar brengt. De bestreden beslissing die enkel verwijst naar niet-bindende aanbevelingen onderzoekt dus dit zelfs niet en is dus in se reeds onwettig;

Terwijl, tweede onderdeel, het geponeerde principe van het verbod van dubbel lidmaatschap zelf in contradictie is met enerzijds het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering en anderzijds met geest van de wet van 6 augustus 1990;

Dit verbod staat ten eerste haaks met het decreet waar een directe en individuele aansluiting wordt voorzien. In artikel 4, juncto 14 van het decreet van 30 maart 1990 wordt naar het dubbele lidmaatschap verwezen. Het decreet voorziet immers in een scenario waarbij de facto het dubbele lidmaatschap wordt aanvaard door te stellen dat een persoon in Vlaanderen die niet binnen de te bepalen termijn is aangesloten bij een erkende zorgkas, ambtshalve wordt aangesloten bij de door het Vlaamse Zorgfonds opgerichte zorgkas. Dit heeft dus tot gevolg dat een persoon voor enerzijds een verplichte verzekering kan aangesloten zijn bij een ziekenfonds van een landsbond en voor anderzijds de aanvullende zorgverzekering zich niet heeft aangesloten bij een Maatschappij van Onderlinge Bijstand ressorterend onder eenzelfde landsbond maar bij de door het Vlaamse Zorgfonds opgerichte zorgkas;

Het decreet gaat verder in artikel 4 § 4 in fine door te stellen dat die aansluiting bij de zorgkas voor het Vlaamse Zorgfonds vervalt ‘als de betrokkene zich alsnog aansluit bij een erkende zorgkas van zijn keuze’. Hier geeft de wetgever dus duidelijk aan dat de aansluiting bij een zorgkas onafhankelijk dient te worden beschouwd van de aansluiting voor een

verplichte verzekering, zodat het dus wel degelijk mogelijk is zich direct en individueel aan te sluiten bij een zorgkas en men a contrario dus niet gehouden zal zijn zich aan te sluiten bij een Maatschappij van Onderlinge Bijstand ressorterend onder dezelfde landsbond als de ziekenfondsen waar deze aangesloten is voor zijn verplichte verzekering;

Nogmaals dient te worden benadrukt dat het standpunt van de Controledienst in tegenspraak is met het decreet dat tevens in artikel 15 de voorwaarden bepaalt waaraan de zorgkas dient te voldoen om te worden erkend door de regering. Artikel 15, lid 2, 3° bepaalt dat 'elk verzoek tot aansluiting overeen-komstig artikel 4 dient te worden aanvaard'. Door een bijkomende voorwaarde te scheppen om te worden erkend door de regering, overschrijdt de CDZ ruimschoots haar bevoegdheid;

Het verbod staat ten tweede nergens in de wet van 6 augustus 1990 vermeld. De memorie van toelichting met betrekking tot de beginselen en doelstellingen van de Wet van 6 augustus 1990 luidt integendeel :

'de term solidariteit betekent dat de werking van de ziekenfondsen niet uitsluitend de leden dient ten goede te komen. Dit houdt in dat de ziekenfondsen binnen het kader dat in dit ontwerp wordt geschetst initiatieven kunnen nemen gericht op de ontwikkeling van de gezondheidszorg en de welzijnszorg die ook openstaan voor niet-leden en dat zij steun kunnen verlenen aan of samenwerking met verenigingen of andere rechtspersonen waarvan het oogmerk overeenstemt met de doelstellingen die hoger werden toegelicht'.

De mogelijkheid werd dus wel degelijk voorzien in de voorbereidende werken van de wet, dat verschillende ziekenfondsen diensten samen zouden kunnen organiseren, niet alleen opengesteld voor de leden van de ziekenfondsen maar ook voor de niet-leden;

Terwijl, derde onderdeel, de bestreden beslissing tevens in strijd is met het vertrouwensbeginsel. De controledienst heeft immers in het verleden reeds andere uitzonderingen op het verbod van dubbel lidmaatschap voorzien, met name :

- voor de leden van de NMBS en de HKZIV die zich mogen aansluiten bij de algemene vergadering van een ander ziekenfonds;
- voor de diensten arbeidsongeschiktheid die zware financiële verbintenissen met zich meebrengen;
- voor de Europese ambtenaren en voor de ambtenaren van de SHAPE.

De aangenomen houding van de Controledienst is dan ook volkomen in strijd met het vertrouwensbeginsel en het redelijkheidsbeginsel door een zogenaamd principieel verbod te poneren van dubbele lidmaatschap alwaar afwijkingen reeds waren toegestaan in het verleden. Verzoekende partij werd aldus in haar vertrouwen omtrent de bestuurlijke interpretaties geschonden. Het vertrouwensbeginsel wordt aangetast;

Terwijl, vierde onderdeel, onafgezien van de inhoud van de wet, de interpretatie en het daaruit voortvloeiende verbod eveneens moet worden geweerd wegens strijdig met de beginselen van de sociale zekerheid. Deze beginselen liggen vervat in artikel 62 Wet van 9 augustus 1963 die voorziet in de mogelijkheid zich aan te sluiten bij een ziekenfonds van hun keuze :

'De keuze van de verzekeringsinstelling wordt vrijelijk door ... de rechthebbende gedaan'.

Het verbod van dubbel lidmaatschap ontnemt aan de kandidaat-leden deze fundamentele vrijheid wanneer het hen verbiedt lid te worden van een bepaalde zorgkas voor een bijkomende verzekering wanneer zij zijn aangesloten bij een ziekenfonds ressorterend onder een andere landsbond;

Het principe van dubbel lidmaatschap dient eveneens te worden geweerd wegens schending van de grondwet. Artikel 27 van de grondwet stipuleert

immers dat 'de Belgen het recht hebben van vereniging; dit recht kan niet aan enige preventieve maatregel worden onderworpen';

Dit door de grondwet gewaarborgd beginsel van vereniging (daarin begrepen de vrijheid van aansluiting) verzet zich er tegen dat de overheid zou bepalen wie ter verdediging van welke belangen tot groepsvorming zou mogen of moeten overgaan en op welk niveau zulks zou moeten gebeuren;

Ditzelfde principe wordt herhaald in artikel 1 van de Wet van 24 mei 1921 tot waarborging van de vrijheid van vereniging :

'De vrijheid op elk gebied is gewaarborgd.

Niemand kan gedwongen worden van een vereniging deel uit te maken of daarvan niet deel uit te maken'.

Het verbod van dubbel lidmaatschap gaat lijnrecht in tegen deze grondwettelijke en wettelijke bepaling en kan dus niet worden gehandhaafd zelfs niet bij wet of bij K.B. Deze bepalingen zijn trouwens algemeen erkende beginselen in de meeste rechtstaten en werden aldus opgenomen in verschillende internationale verdragen, protocollen, conventies en andere;

o.a. :

Het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de Fundamentele Vrijheden gesloten te Rome op 4 november 1950 (Wet van 3 mei 1955) :

artikel 11 :

'Eenieder heeft het recht op vrijheid van vreedzame vergadering en op vrijheid van vereniging.'

De Universele Verklaring van de Rechten van de Mens gesloten op 10 december 1948 :

artikel 20 :

'1. Eenieder heeft het recht op vrijheid van vreedzame vergadering en vereniging;

2. Niemand kan ertoe gedwongen worden deel uit te maken van een vereniging.'

Het internationaal Verdrag inzake Burgerrechten en Politieke Rechten gesloten te New-York op 19 december 1966 en de Wet van 15 mei 1981 :

artikel 22 :

'Eenieder heeft het recht op vrijheid van vereniging.'

Het middel is gegrond";

2.1.2. Overwegende dat de eerste verwerende partij als volgt repliceert :

1. Artikel 7, § 2 van de wet van 6 augustus 1990 bepaalt dat de Landsbonden voor de leden van alle of van sommige bij hen aangesloten ziekenfondsen één of meer diensten bedoeld in artikel 3, b) en c) van deze wet kunnen organiseren.

Volgens artikel 43bis van de wet kunnen de Ziekenfondsen die deel uitmaken van éénzelfde Landsbond bepaalde van deze diensten samen organiseren of groeperen in een nieuwe op te richten entiteit onder de vorm van een maatschappij van onderlinge bijstand.

Wat van toepassing is op een ziekenfonds moet eveneens worden toegepast wanneer men een organisatie in de zin van artikel 43bis van de wet van 6 augustus 1990 in werking stelt.

2. Artikel 7 van de ter goedkeuring onderworpen statuten had tot gevolg de leden van de ziekenfondsen aangesloten bij een andere zorgkas toe te laten zich rechtstreeks bij haar aan te sluiten.

Aldus is bijvoorbeeld de aansluiting toegelaten van personen aangesloten bij de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering bij de Zorgkas, maar ook de aansluiting van alle personen, zelfs degenen die lid zijn van ziekenfondsen die zelf aangesloten zijn bij een andere zorgkas.

3. Er volgt duidelijk uit het voorschrift van artikel 3, lid 1, b en artikel 7, § 2 van de wet van 6 augustus 1990 dat de ziekenfondsen diensten organiseren ten voordele van hun leden en niet ten voordele van leden van andere ziekenfondsen.

Artikel 118 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 stelt anderzijds duidelijk dat de rechthebbenden moeten aangesloten zijn bij 'een ziekenfonds' of ingeschreven zijn bij de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering of bij de Kas der geneeskundige verzorging van de Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen.

Dit beginsel geldig voor de verplichte verzekering is eveneens van toepassing voor de accessoria van de verplichte verzekering, de vrije en aanvullende verzekering.

4. Het lid van een ziekenfonds is de gerechtigde op geneeskundige verstrekkingen die eveneens zou kunnen genieten van de diensten waarvan sprake in artikel 3, b en c van de wet.

Door zich te steunen op een uitdrukkelijke wettelijke bepaling, het artikel 2, § 3, laatste lid van de wet van 6 augustus 1990, worden eveneens als leden van een ziekenfonds aanzien de personen aangesloten in het kader van de verplichte verzekering bij een instelling waarvan het doel zich beperkt tot de inrichting van de verplichte verzekering en die aldus toegang hebben tot de door een ziekenfonds aangeboden diensten bedoeld in artikel 3, b of c van de wet.

Men kan ook nog melden dat volgens artikel 4 van het koninklijk besluit van 5 oktober 2000 houdende uitvoering van de artikelen 2, § 2 en 3, lid 2, 14, § 3 en 19, lid 3 en 4 van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en landsbonden van ziekenfondsen, voor wat betreft de maatschappijen van onderlinge bijstand bedoeld in artikel 43bis van dezelfde wet, de algemene vergadering van de maatschappij van onderlinge bijstand samengesteld is uit minstens 20 afgevaardigden van de aangesloten ziekenfondsen.

Er wordt uiteraard niet voorzien dat aan de algemene vergadering een lid zou kunnen deelnemen dat 'rechtstreeks aangesloten' is bij een zorgkas.

Het hoofddoel van de ziekenfondsen bestaat in de deelname aan de uitvoering van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De financiële deelname van de ziekenfondsen is voorzien 'voor hun leden en de personen te hunnen laste' (wet van 6 augustus 1990, artikel 3, b).

Voor de vervulling van de taken bedoeld in artikel 3, b en c van de wet van 6 augustus 1990 moeten de ziekenfondsen zich beperken tot de uitoefening van de activiteiten en de levering van de diensten in verband met de gezondheid van de aangeslotenen en hun familie (A.H., n° 102/2001 van 13 juli 2001, B.13,3).

Het is meer bepaald in dat verband dat het Arbitragehof heeft gemeend dat de hospitalisatieverzekeringen, aangeboden door de ziekenfondsen en voorbehouden tot hun leden en die in verband staan met hun gezondheid en degene van hun familie, niet kunnen gekwalificeerd worden als daden van koophandel in de zin van de artikelen 2 en 3 van het Wetboek van Koophandel (arrest n° 102/2001, B. 13,6) of nog dat een stakingsvordering op grond van artikel 93 van de Wet op de handelspraktijken kan worden ingesteld tegen een ziekenfonds die verzekeringen aanbiedt aan niet-leden (id., P.17).

5. Het decreet van 30 maart 1999 zou uiteraard niet kunnen beweren - en ze zou dat trouwens niet kunnen doen - de materies te regelen bevat in de wet 6 augustus 1990.

Wanneer een zorgkas wordt opgericht door een ziekenfonds blijft deze instelling onderworpen aan de controle van de Controledienst voor de ziekenfondsen, zoals de verzekeringsonderneming die een zorgkas opricht onderworpen blijft aan de Controledienst voor de verzekeringen.

Het feit dat een persoon die zich niet aansluit bij een erkende zorgkas ambtshalve zou aangesloten worden bij de voor het Vlaamse Zorgfonds opgerichte zorgkas laat geen dubbele aansluiting toe, aangezien het Vlaamse zorgfonds geen ziekenfonds is.

Het decreet van 30 maart 1999, dat voorziet dat de ambtshalve aansluiting vervalt wanneer de betrokken persoon zich aansluit bij een erkende zorgkas 'van zijn keuze', verhindert uiteraard niet dat de keuze kan beperkt zijn tot het Ziekenfonds van de betrokken persoon wanneer hij ervoor kiest zich aan te sluiten bij een dergelijke zorgkas.

Wanneer het decreet voorziet dat de erkende zorgkas 'elk verzoek tot aansluiting' moet aanvaarden dan is dat voorschrift niet onverenigbaar met de interpretatie volgens dewelke de dienst slechts aan de aangeslotenen van de kwestieuze instelling mag worden aangeboden, wanneer de zorgkas wordt opgericht door een instelling onderworpen aan de wet van 6 augustus 1990.

6. De gedragslijn die de tegenpartij zich steeds heeft opgelegd, bestaat erin de dubbele aansluiting te verbieden (zie verslag 1991-1993, p. 28). Indien er uitzonderingen aanvaard zijn geweest, dan is dat hetzij door rekening te houden met het voorschrift van artikel 118 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, hetzij omwille van de bijzondere situatie van de Europese ambtenaren of hetzij ten uitzonderlijke titel betreffende de diensten voor de dagvergoedingen teneinde één van de ziekenfonds(en) van het financiële bankroet te redden.

De vrije keuze is geen discussiepunt, aangezien iedereen vrij is zich in te schrijven bij hetzij een zorgkas opgericht door de verzekeringssector, hetzij bij het Vlaamse Zorgfonds, hetzij van ziekenfonds te veranderen, wat bij het begin van elk trimester mogelijk is.

Uit dit alles volgt dat het middel geen enkele gegrondheid heeft”;

Overwegende dat de tweede verwerende partij zich bij deze repliek aansluit ;

3.1. Overwegende, wat het eerste middelonderdeel betreft, dat in strijd met wat de verzoekende partij aanvoert, de bestreden beslissing wel degelijk aangeeft dat de niet-goedgekeurde statutenwijziging de wet schendt; dat het bestreden besluit immers aangeeft dat het gesteund is op het verbod van de dubbele aansluiting, hetgeen voort geëxpliciteerd wordt in de onder punt 1.4. hierboven vermelde brief van 27 februari 2002 ; dat dit verbod klaarblijkelijk gevonden wordt in de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen (hierna : "de ziekenfondswet"); dat de verwerende partij dan ook niet zelf reglementerend is opgetreden, en ook niet via "niet-bindende aanbevelingen"; dat dit middelonderdeel niet gegrond is;

3.2.1. Overwegende dat in het tweede middelonderdeel, ten eerste, wordt aangevoerd dat de niet-goedkeuring op grond van het verbod van dubbel lidmaatschap, strijdig is met het zorgverzekeringsdecreet;

Overwegende dat de regel, neergelegd in artikel 4, § 1, van het zorgverzekeringsdecreet, dat elke persoon die binnen het Nederlandse taalgebied woont en zich niet binnen de door de regering bepaalde termijn heeft aangesloten bij een erkende zorgkas, ambtshalve wordt aangesloten bij het Vlaams Zorgfonds, op zichzelf geenszins inhoudt dat een dubbel lidmaatschap in de zin als nagestreefd door de niet-goedgekeurde statuutswijziging mogelijk is; dat immers hetgeen die statuutswijziging in hoofdzaak nastreeft, en door de verwerende partij verworpen wordt, is dat leden van een ziekenfonds behorend tot een andere landsbond dan de landsbond van de ziekenfondsen die een maatschappij van onderlinge bijstand hebben opgericht, zouden kunnen toetreden tot die maatschappij;

Overwegende dat artikel 15, tweede lid, 3°, van het zorgverzekeringsdecreet, zoals het werd gewijzigd bij het decreet van 18 mei 2001, bepaalt dat, om erkend te worden, een zorgkas aan de volgende voorwaarde moet voldoen :

"elk verzoek tot aansluiting overeenkomstig artikel 4 aanvaarden, tenzij een wettelijke of decretale bepaling dit verhindert";

dat uit de parlementaire voorbereiding van deze bepaling blijkt dat het vooral de bedoeling was risicoselectie expliciet uit te sluiten (zie o.m. Vlaams Parlement, zitting 2000-2001, stuk 540, nr. 4, commissieverslag, p. 39) : dat het daarentegen geenszins de bedoeling was -voor zover de Vlaamse decreetgever daarvoor al over de nodige bevoegdheid zou beschikken- te interfereren in de ziekenfondswet; dat dit, en dan nog wel heel specifiek m.b.t. de hier aan de orde zijnde problematiek, blijkt uit een verklaring van de bevoegde minister waar deze tijdens de commissiebesprekingen uitdrukkelijk verklaarde dat "waar de wet op de ziekenfondsen en het standpunt van de controledienst één en ander structureel onmogelijk zou maken voor zorgkassen met een statuut van maatschappij voor onderlinge bijstand, moet gesteld dat in dit geval de federale regelgeving terzake door het decreet niet kan terzijde geschoven worden"; dat met "één en ander" bedoeld werd de aansluiting door een zorgkas van iemand die voor zijn verplichte ziekteverzekering niet aangesloten is bij de oprichter van die zorgkas; dat diezelfde minister van oordeel was dat de federale en de Vlaamse regelgeving in dit kader "compatibel (zijn), elk binnen de respectievelijke context en bevoegdheidssfeer" (Vlaams Parlement, zitting 2000-2001, stuk 540, nr. 4, commissieverslag, p. 5-6) ; dat artikel 11, 3°, van het zorgverzekeringsdecreet dan ook bepaalt

dat het Vlaams Zorgfonds toezicht en controle uitoefent op het beheer, de werking en de financiële situatie van de zorgkassen, doch wel "onverminderd de controle door de 'Controledienst der ziekenfondsen' "; dat het bovenstaande impliceert dat, indien de verwerende partij op goede gronden zou stellen dat de ziekenfondswet een verbod van dubbele aansluiting inhoudt, hetgeen het voorwerp uitmaakt van het hierna in punt 3.2.2 besproken onderdeel, de niet-goedkeuring van de daarmee strijdige statuutwijziging rechtens verantwoord is;

3.2.2. Overwegende dat in de *ten tweede* van het tweede middelonderdeel lapidair wordt gesteld dat het verbod (van dubbele aansluiting) "nergens in de wet van 6 augustus 1990 (staat) vermeld";

Overwegende dat artikel 7, § 2, van de ziekenfondswet bepaalt dat de landsbonden voor de leden van alle of van sommige bij hen aangesloten ziekenfondsen één of meer diensten kunnen organiseren; dat artikel 43 bis, in dezelfde wet ingevoegd bij de wet van 22 februari 1998 houdende sociale bepalingen, bepaalt dat ziekenfondsen die deel uitmaken van éénzelfde landsbond bepaalde diensten samen kunnen organiseren of groeperen in een nieuwe op te richten entiteit onder de vorm van een maatschappij voor onderlinge bijstand ; dat dit niet wordt toegestaan voor ziekenfondsen die tot verschillende landsbonden behoren; dat dit duidelijk blijkt uit de parlementaire voorbereiding van de wet van 22 februari 1998, waar ook meermaals werd gesteld dat het de bedoeling was "ziekenfondsen behorend tot eenzelfde landsbond, de mogelijkheid te geven sommige diensten te organiseren binnen de vrije en aanvullende verzekering" (zie o.m. Gedr. St., Kamer, zitting 1996-1997, 1184/1, memorie van toelichting, pag. 22); dat tijdens de bespreking van het desbetreffende ontwerp in de Senaatscommissie voor de sociale aangelegenheden een lid speciaal de aandacht vestigde op "die beperking tot één en dezelfde landsbond" (Gedr. St., Senaat, zitting 1997-1998, 1-814/3, verslag, pag. 24); dat bijgevolg moet worden besloten dat de verwerende partij terecht stelt dat uit de ziekenfondswet een verbod van dubbele aansluiting voortvloeit, in die zin dat een maatschappij voor onderlinge bijstand behorend tot een bepaalde landsbond geen diensten kan verlenen ten behoeve van de leden van een andere landsbond;

Overwegende dat het citaat dat de verzoekende partij uit de parlementaire voorbereiding van de basiswet van 6 augustus 1990 opneemt, niet opweegt tegen de hierboven gedane vaststellingen, die gesteund zijn op de voorbereiding van een wetswijziging die welbepaald betrekking heeft op het hier aan de orde zijnde specifieke probleem van de mogelijkheid tot een dubbele, landsbondoverschrijdende, dienstverlening in het kader van de maatschappijen van onderlinge bijstand; dat het tweede middelonderdeel bijgevolg ook in zijn *ten tweede*, niet gegrond is;

3.3. Overwegende, wat het derde onderdeel betreft, dat hierboven werd geoordeeld dat de bestreden beslissing voortvloeit uit een correcte toepassing van de ziekenfondswet, dat hieruit voortvloeit dat de schending van het vertrouwensbeginsel, noch deze van het redelijkheidsbeginsel, dienstig kunnen worden ingeroepen; dat ook dit middelonderdeel niet opgaat;

3.4.1. Overwegende, aangaande het vierde middelonderdeel, dat het ingeroepen artikel 62 van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, inhoudt dat de rechthebbenden vrijelijk de keuze hebben toe te treden tot het ziekenfonds van hun keuze; dat deze keuzevrijheid door de bestreden niet-goedkeuring van de ontworpen statuutwijziging geenszins in het gedrang wordt gebracht, daar die niet-goedkeuring niemand de mogelijkheid ontnemt vrijelijk zijn ziekenfonds te kiezen; dat de in artikel 43 bis van de ziekenfondswet bedoelde maatschappijen van onderlinge bijstand, waarover het ten deze gaat, accessoria zijn van ziekenfondsen, en niet omgekeerd;

3.4.2. Overwegende dat de Raad van State niet over de bevoegdheid beschikt de ziekenfondswet te toetsen aan het ingeroepen artikel 27 van de Grondwet;

3.4.3. Overwegende dat de verzoekende partij niet aantoont dat de wet van 24 mei 1921 tot waarborging van de vrijheid van vereniging primeert op de recentere, specifieke wet op de ziekenfondsen; dat bovendien de betrokkenen over de vrijheid beschikken op geregelde tijdstippen van ziekenfonds te veranderen, zodat, indien zij absoluut de diensten van een bepaalde maatschappij van onderlinge bijstand willen genieten, zij de mogelijkheid hebben bij een erbij aangesloten ziekenfonds aan te sluiten; dat het aan hen toekomt te kiezen wat zij

het belangrijkste achten ; dat het kwestieuze verbod opgelegd aan maatschappijen van onderlinge bijstand, dus geenszins impliceert dat iemand gedwongen wordt van enige vereniging deel uit te maken; dat om die redenen ook niet is aangetoond dat de ingeroepen verdragsrechtelijke bepalingen zijn miskend; dat bijgevolg ook het vierde middelonderdeel ongegrond is,

## **B E S L U I T :**

### **Artikel 1.**

Het beroep wordt verworpen.

### **Artikel 2.**

De kosten van het beroep, bepaald op 175 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting, op eenentwintig november tweeduizend en twee, door de VIIe kamer, die was samengesteld uit :

|        |                    |                      |
|--------|--------------------|----------------------|
| Mevr.  | M.-R. BRACKE,      | kamervoorzitter,     |
| de HH. | R. STEVENS,        | staatsraad,          |
|        | E. BREWAEYS,       | staatsraad,          |
|        | Th. VAN RAEMDONCK, | toegevoegd griffier. |

**De griffier,**

**De voorzitter,**

**Th. VAN RAEMDONCK.**

**M.-R. BRACKE.**