RAAD VAN STATE, AFDELING ADMINISTRATIE.

A R R E S T

nr. 121.154 van 1 juli 2003
in de zaak A. 66.307/VII-24.739

In zake : Paul QUISTHOUDT,
die woonplaats kiest bij
advocaten D. D'HOOGHE en J. BOUCKAERT,
kantoor houdende te BRUSSEL,
Henri Wafelaertstraat 47-51

tegen :

de Belgische Staat, vertegenwoordigd door de minister van consumentenzaken, volksgezondheid en leefmilieu,
die woonplaats kiest bij
advocaat C. TALBOOM,
kantoor houdende te ANTWERPEN,
Lombardenvest 22.

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

Gezien het verzoekschrift dat Paul QUISTHOUDT op 9 november 1995 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van het besluit van de Minister van Volksgezondheid van 6 september 1995 waarbij verzoeker, geneesheer-specialist in de algemene heelkunde, niet wordt erkend als houder van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde;

Gelet op het arrest nr. 59.130 van 22 april 1996 waarbij de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van het bestreden besluit wordt verworpen;

Gezien de regelmatig gewisselde memories van antwoord en van wederantwoord;

Gezien het verslag opgemaakt door Eerste Auditeur E. HAESBROUCK;

Gelet op de beschikking van 9 oktober 2001 die de neerlegging ter griffie van het verslag en van het dossier gelast;

Gelet op de kennisgeving van het verslag aan partijen en gezien de laatste memorie van de verzoekende partij;

Gelet op de beschikking van 6 februari 2003 waarbij de terechtzitting bepaald wordt op 6 maart 2003;

Gehoord het verslag van Staatsraad R. STEVENS;

Gehoord de opmerkingen van advocaat C. VAN VYVE die, loco advocaten D. D'HOOGHE en J. BOUCKAERT verschijnt voor de verzoeker, en van advocaat G. MEYER die, loco advocaat C. TALBOOM verschijnt voor de verwerende partij;

Gehoord het eensluidend advies van Eerste Auditeur E. HAESBROUCK;

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

1. <u>Wettelijk en reglementair kader</u>

Overwegende dat het wettelijk en reglementair kader van de zaak zich als volgt aandient :

Het ministerieel besluit van 12 november 1993 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde, alsook van de stagemeesters en stagediensten in de urgentiegeneeskunde voorziet in een aantal voorwaarden voor het bekomen van een erkenning in de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde.

Artikel 2, §1, van voornoemd ministerieel besluit bepaalt dat hij die wenst erkend te worden, een erkende geneesheer-specialist moet zijn en blijven in één van een aantal limitatief opgesomde disciplines, waaronder de heelkunde.

Paragraaf 2 van dat artikel bepaalt dat de opleiding ten minste twee jaar voltijdse stage omvat in één of meer daartoe erkende diensten, waarvan zes maanden in een dienst voor intensieve behandeling en tenminste één jaar na de erkenning als geneesheer-specialist in de hoofdspecialiteit.

Artikel 6, §1, eerste lid, van het voormelde ministerieel besluit omvat de volgende overgangsregeling :

"art. 6. § 1. Een arts die erkend is in een van de specialiteiten, opgenomen in artikel 2, § 1, kan gedurende twee jaar, te rekenen vanaf de datum van de inwerkingtreding van dit besluit een aanvraag tot erkenning als geneesheer-specialist met bijzondere bekwaming in de urgentiedienst indienen op voorwaarde gedurende ten minste vier jaar de urgentiegeneeskunde in een spoedgevallendienst als hoofdactiviteit te hebben uitgeoefend of een stage van twee jaar voltijds te hebben gevolgd in een dienst die beantwoordt aan de criteria voor de erkenning van stagediensten voor een volledige opleiding in de urgentiegeneeskunde;

Hij behoudt zijn erkenning mits te voldoen aan de voorwaarden gesteld in artikel 3 van dit besluit."

Een van de mogelijkheden om erkend te worden als geneesheer-specialist met bijzondere bekwaming in de urgentiedienst bestaat er dus in dat de betrokkene aan vier voorwaarden voldoet: (1) gedurende tenminste vier jaar (2) de urgentiegeneeskunde (3) in een spoedgevallendienst (4) als hoofdactiviteit hebben uitgeoefend.

Artikel 1 van het ministerieel besluit van 12 november 1993 omschrijft wat onder een "spoedgevallendienst" moet worden verstaan:

"spoedgevallendienst : een ziekenhuisdienst die beantwoordt aan de omschrijving bepaald in bijlage 1 van het koninklijk besluit van 28 november 1986 houdende vaststelling van de normen waaraan een dienst voor medische beeldvorming waarin een transversale axiale tomograaf wordt opgesteld, moet voldoen om te worden erkend als medisch technische dienst, zoals bedoeld in artikel 6 bis, § 2, 6°bis , van de wet op de ziekenhuizen."

De bedoelde bijlage 1 luidt als volgt :

" Omschrijving van de spoedgevallendienst.

1. De dienst vormt een geëigende afzonderlijke architectonische eenheid of afdeling, die minimaal een aparte toegang, administratieve lokalen, onderzoeks- en behandelingslokalen, en enkele bedden voor tijdelijke hospitalisatie omvat.

2. Een geneesheer-specialist in de interne geneeskunde, de heelkunde, of de anesthesiologie of een sub-specialisme van deze disciplines, voltijds verbonden aan het ziekenhuis, is verantwoordelijk voor de organisatie en de functionering van de dienst. Hij heeft een aangepaste opleiding gehad in een spoedgevallendienst waarbij hij vertrouwd werd gemaakt met alle aspecten van de reanimatie en de dringende medische behandeling.

Hij mag niet als diensthoofd fungeren van een andere dienst of afdeling van het ziekenhuis.

3. Ten minste één geneesheer-specialist in de interne geneeskunde, de heelkunde of de anesthesiologie of een subspecialisme van deze disciplines, die voltijds verbonden is aan het ziekenhuis en die een aangepaste opleiding heeft gehad in een spoedgevallendienst waarbij hij vertrouwd werd gemaakt met alle

aspecten van de reanimatie en de dringende medische behandeling, is permanent, 24 uur op 24 uur, aanwezig in de dienst.

Deze permanentie mag ook waargenomen worden door een geneesheer in opleiding in voormelde specialismen of subspecialismen voor zover dat hij minstens twee jaar postgraduate opleiding heeft genoten, dat de dienst waarin hij de permanentie waarneemt opgenomen is in zijn stageprogramma en dat hij in een spoedgevallendienst vertrouwd werd gemaakt met alle aspecten van de reanimatie en de dringende medische behandeling.

Indien de permanentie wordt waargenomen door een geneesheer-specialist in opleiding dient een geneesheer-specialist , 24 uur op 24 uur oproepbaar te zijn.

De permanentie van de andere hospitalisatieafdelingen dient in het ziekenhuis waargenomen te worden door ten minste één geneesheer, voltijds verbonden aan het ziekenhuis.

4. Er is een specifieke verpleegkundige equipe, eigen aan de dienst, waarvan alle leden een aangepaste opleiding hebben gehad in een spoedgevallendienst waarbij ze vertrouwd werden gemaakt met alle aspecten van de reanimatie en de dringende medische verzorging.

Deze equipe dient zo samengesteld dat de permanentie, 24 uur op 24 uur, door ten minste één gegradueerde verpleegkundige wordt verzekerd.

5. Het ziekenhuis dient te beschikken over de medisch-technische basisvoorzieningen van een algemeen ziekenhuis. In het laboratorium voor klinische biologie dient de permanentie 24 uur op 24 uur verzekerd te zijn.

6. Het ziekenhuis is ingeschakeld in de dienst 100";

2. <u>Feitelijk kader</u>

Overwegende dat de feitelijke gegevens van de zaak zich als volgt aandienen :

2.1. De verzoeker ,houder van het diploma in de genees-, heel- en verloskunde en erkend heelkundige, dient met een brief van 26 maart 1994 een aanvraag in bij de Nederlandstalige kamer van de erkenningscommissie urgentiegeneeskunde. Hij motiveert zijn aanvraag als volgt :

"Gezien ik als diensthoofd van de Spoedgevallendienst van de v.z.w. KLINIEKEN NOORD-ANTWERPEN (KLINA), Campus Vesalius, gedurende acht jaar de spoedgevallenheelkunde als hoofdactiviteit heb uitgeoefend en voor deze periode reeds vanaf 1983 tot en met 1985 als algemeen chirurg-traumatoloog dezelfde aktiviteiten heb verricht in dit ziekenhuis, toen nog O.C.M.W.-ziekenhuis Vesalius te Brasschaat,

gezien tijdens deze twaalf jaar de dienst 100 erkend werd door het Ministerie van Volksgezondheid,

gezien ik in 1982 de erkenning verkreeg van algemeen chirurg met deelbekwaamheid traumatologie,

gezien ik bovendien tijdens het academisch jaar 1992-1993 met vrucht de cursusu heb gevolgd van rampen-geneeskunde georganiseerd door de K.U.leuven, de Medische Dienst van het Leger en de NVKVV".

2.2. Op 11 januari 1995 wordt verzoeker gehoord door deze commissie en wordt hij verzocht de nodige stavingsstukken voor te leggen.

2.3. Met een schrijven van 16 januari 1995 wordt verzoeker ervan op de hoogte gebracht dat de erkenningscommissie een negatief advies uitbracht, om de volgende reden :

> "De kamer is tot het besluit gekomen dat U niet voldoet aan de overgangsmaatregelen die voorzien zijn in artikel 6, § 1, van het ministerieel besluit van 12 november 1993 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde.
> U hebt immers niet kunnen aantonen dat U gedurende ten minste vier jaar de urgentiegeneeskunde in een spoedgevallendienst als hoofdactiviteit hebt uitgeoefend, noch dat U een stage voltijds hebt gevolgd in een dienst die beantwoordt aan de criteria voor erkenning van stagediensten voor een volledige opleiding in de urgentiegeneeskunde."

2.4. Met een aangetekend schrijven van 28 januari 1995 stelt de verzoeker beroep in bij de Nederlandstalige kamer van beroep voor de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen waarin hij stelt :

> "Verweerder is houder van het diploma Dokter in de Genees- Heel- en Verloskunde uitgereikt door de K.U. Leuven in 1976
> Verweerder heeft met vrucht de opleiding gevolgd in de Heelkunde en bovendien tijdens een opleidingsstage aan de Universitats-Krankenhausen te Essen, Duitsland gedurende ongeveer 3 jaren zich bijzonder bekwaamd in de Traumatologie.
> Verweerder heeft gedurende deze opleiding meer dan 2 volle jaren wachtdienst (=24 uur permanentie) op erkende en deels op universitair niveau functionerende spoedgevallendiensten verricht.
> Verweerder was als senior assistent op de spoedgevallendienst van de Uni-Klinikum te Essen, verantwoordelijke voor de medische en administratieve werking van de Klinimobil (=MUG diensten in België).
> het Uni-Klinikum te Essen, (zoals nu het ziekenhuis KLINA) beschikt over een erkende Spoedgevallendienst en een transaxiale tomograaf reeds in gebruik tijdens de opleidingsjaren van de verweerder (cfr. attest afgeleverd door de Direktie van het ziekenhuis KLINA op datum van 21/4/95)
> Verweerder is sinds 1983 werkzaam in een ziekenhuis met erkende 100-spoedgevallendienst en sinds 1986 diensthoofd benoemd van de spoedgevallendienst eerst in het Ziekenhuis Vesalius, later na de fusie, van het Ziekenhuis KLINA (Klinieken Noord Antwerpen.(cfr. attest afgeleverd door de Direktie van het Ziekenhuis KLINA op datum van 21/4/1994.)
> Verweerder verklaart dat hij zijn functie van Diensthoofd van de Spoedgevallendienst effectief uitoefent als hoofdactiviteit hierin bijgestaan door de assistenten in opleiding die onder zijn directe verantwoordelijkheid een 24 uur permanentie op de spoedgevallendienst verrichten.
> Verweerder is tevens verantwoordelijk voor de medische, paramedische werking en organisatie van de Spoedgevallendienst en van de 100-ziekenwagen

afhankelijk van de spoedgevallendienst, evenals voor de opleiding van de aanwezigen op de spoedgevallendienst en voor de supervisie van de statistische gegevens en de opmaak van het jaarverslag.

Verweerder superviseert de wacht traumatologie stricto sensu sinds 10 jaren met een frequentie van een dag op twee en dit in amenwerking met een trauma team door hem georganiseerd.

(...)".

Verder worden grieven geuit over de samenstelling en de werking van de erkenningscommissie.

2.5. Nadat hij op 2 juni 1995 wordt gehoord, brengt de Hoge Raad diezelfde dag nog volgend advies uit :

"Gelet op het K.B. van 28 november 1986, inzonderheid de Bijlage I houdende omschrijving van een spoedgevallendienst.

Gelet op het M.B. van 12 november 1983 betreffende de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde, inzonderheid :

a) Artikel 3 dat de criteria bepaalt voor het behouden van de erkenning;

b) Artikel 6 § 1 dat de voorwaarden bepaalt om als overgangsmaatregel, geldig gedurende twee jaar, de erkenning te bekomen, namelijk :

1° ofwel gedurende ten minste vier jaar de urgentiegeneeskunde in een spoedgevallendienst als hoofdactiviteit hebben beoefend.

2° ofwel een stage van twee jaar voltijds gevolgd te hebben in een dienst die beantwoordt aan de criteria voor een volledige opleiding in de urgentiegeneeskunde.

c)Artikel 5 § 1 en § 2 die de criteria bepalen waaraan een stagedienst moet voldoen om voor een volledige opleiding in de urgentiegeneeskunde erkend te worden.

Gelet op de aanvraag van appelant dd. 16.3.95 voor de erkenning in de bijzondere bevoegdheid voor urgentiegeneeskunde.

Gelet op het ongunstig advies van de erkenningscommissie dd. 16.1.95 gemotiveerd als volgt :

'De kamer is tot het besluit gekomen dat U niet voldoet aan de overgangsmaatregelen die voorzien zijn in artikel 6, § 1, van het ministerieel besluit van 12 november 1993 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde.

U hebt immers niet kunnen aantonen dat U gedurende ten minste vier jaar de urgentiegeneeskunde in een spoedgevallendienst als hoofdactiviteit hebt uitgeoefend, noch dat U een stage voltijds hebt gevolgd in een dienst die beantwoordt aan de criteria voor erkenning van stagediensten voor een volledige opleiding in de urgentiegeneeskunde.'

Gelet op het gemotiveerd beroepschrift van de aanvrager dd. 28.1.95.

RETROACTA

1-Doctor in de genees-, heel- en verloskunde sinds 1976 en erkend specialist in de heelkunde sinds 1982.

2-Deed herhaaldelijk stage en wachtdienst in de urgentieafdeling (totaal 2 jaar) gedurende zijn zes jaar opleiding in de heelkunde en volgde nadien een speciale vorming van 3 jaar in de traumatologie in Essen (Duitsland)

3-Is sedert 1986 diensthoofd van de urgentiedienst van de vzw Klinieken Noord Antwerpen (KLINA).

4-Volgde in het academisch jaar 92-93 een cursus rampengeneeskunde..

Gehoord de appelant in zijn middelen, bijgestaan door Mter Gonthier Walter. De conclusies van de advocaat werden bij het dossier gevoegd en werden gelzen door de Hoge Raad als instantie van beroep.

Gehoord de voorzitter in zijn verslag.

BERAADSLAGING

Overwegende dat de klinische activiteit van de appellant in de urgentiedienst hoofdzakelijk bestaat in het behandelen van traumata, gepaard aan zijn activiteit op hetzelfde gebied in de dienst heelkunde.

Overwegende dat zijn funktie als diensthoofd van de spoedgevallenafdeling eerder administratief is dan geneeskundig.

Overwegende dat zij trouwens gelijktijdig wordt vervuld met de taak van adjunkt- diensthoofd in de dienst heelkunde en daarenboven gecumuleerd wordt met de voltijdse funktie van stagemeester in de specialisatie-opleiding voor heelkunde, wat tegenstrijdig is met de vereisten voor het bekomen en voor het behouden van de gevraagde erkenning;

EN OM AL DEZE REDENEN

besluit de Hoge Raad, zitting hebbend als instantie van beroep, dat het beroep van Dr. Quisthoudt Paul ontvankelijk is doch ongegrond;

Verwerpt bij eenparigheid van de aanwezige leden de aanvraag van Dr. om in aanmerking te komen bij de overgangsmaatregelen, voor de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde".

2.6. Op 6 september 1995 neemt de minister van Volksgezondheid en Pensioenen het thans bestreden besluit : de verzoeker wordt niet erkend als houder van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde, en dit op grond van de sub 2.5 geciteerde motieven;

3. Gegrondheid van het beroep

3.1. Standpunten van de partijen

Overwegende dat in het verzoekschrift een **enig middel** wordt aangevoerd, dat luidt als volgt :

"Schending van de artikelen 1 en 6, § 1 van het ministerieel besluit van 12 november 1993 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de urgentie-geneeskunde, alsook van de stagemeesters en stagediensten in de urgentiege-neeskunde, van bijlage I van het Koninklijk Besluit van 28 november 1986 houdende vaststelling van de normen waaraan een dienst voor medische beeldvorming waarin een transversale axiale tomograaf wordt opgesteld, moet voldoen om te worden erkend als medisch technische dienst zoals bedoeld in artikel 6bis, § 2, 6bis, van de wet op de ziekenhuizen, van artikel 32, § 2 van het Koninklijk Besluit van 16 december 1987 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van

de bestuurshandelingen, en van de beginselen van behoorlijk bestuur, in het bijzonder het beginsel luidens welke overheidsbeslissingen moeten berusten op in feite juiste en in rechte relevante motieven";

dat de verzoeker in een eerste onderdeel aangeeft op grond van welke overwegingen het bestreden besluit werd genomen, en hij erop wijst dat deze geheel gesteund zijn op het advies van de Nederlandstalige kamer van beroep van de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen; dat hij de vier voorwaarden opsomt op basis waarvan overeenkomstig artikel 6, §1, van het ministerieel besluit van 12 november 1993 een erkenning kan worden bekomen en hij stelt wat volgt:

"de omstandigheid dat, hoewel aan de voormelde voorwaarden is voldaan, de activiteit van de betrokken arts hoofdzakelijk zou hebben bestaan in het behandelen van traumata, bijgevolg geen reden kan zijn om een erkenning als houder van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde te weigeren;

de omstandigheid dat de verzoeker tevens adjunct-diensthoofd is in de dienst heelkunde evenmin van aard is om te besluiten dat de activiteit in een spoedgevallendienst niet als hoofdactiviteit zou zijn uitgeoefend; er overigens geen wettelijk of reglementair bezwaar bestaat dat een spoedgevallendienst zou worden ondergebracht in de dienst heelkunde, zodat de hoedanigheid van adjunct-diensthoofd in de dienst heelkunde geenszins in strijd is met een hoofdactiviteit in een spoedgevallendienst;

de omstandigheid dat de verzoeker tevens de functie uitoefent van stagemeester in de specialisatieopleiding voor heelkunde, al evenmin van aard is om te besluiten dat de activiteit in de spoedgevallendienst niet als hoofdactiviteit zou zijn uitgeoefend; de hoofdactiviteit in de spoedgevallendienst integendeel met zich mee kan brengen dat aan de betrokken arts ook de functie van stagemeester wordt toegekend ";

dat de verzoeker betoogt dat overeenkomstig artikel 1 van het ministerieel besluit van 12 november 1993, de uitoefening van de urgentiegeneeskunde in een spoedgevallendienst moet beoordeeld worden in het licht van de bijlage 1 van het koninklijk besluit van 28 november 1986 houdende vaststelling van de normen waaraan een dienst voor medische beeldvorming waarin een transversale axiale tomograaf wordt opgesteld, moet voldoen om te worden erkend als medisch technische dienst zoals bedoeld in artikel 6bis, §2, 6bis van de wet op de ziekenhuizen; dat de verzoeker inzonderheid punt 2 van deze bijlage onderstreept en vervolgens stelt dat, opdat de urgentiegeneeskunde in een spoedgevallendienst als hoofdactiviteit wordt uitgeoefend, het dus volstaat dat een geneesheer-specialist in de interne geneeskunde, de heelkunde of de anesthesiologie of een subspecialisme van deze disciplines voltijds verbonden is aan het ziekenhuis en verantwoordelijk is voor de organisatie en de functionering van de dienst én een aangepaste opleiding heeft gehad in een spoedgevallendienst waarbij hij vertrouwd werd gemaakt met alle aspecten van de reanimatie en de dringende

medische behandeling én niet als diensthoofd fungeert van een andere dienst of afdeling van het ziekenhuis; dat de verzoeker besluit dat hij aan al deze voorwaarden voldoet;

Overwegende dat in een tweede onderdeel de verzoeker doet gelden :

"EN TERWIJL. tweede onderdeel, overeenkomstig de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, elke overheidsbeslissing op in feite juiste en in rechte draagkrachtige motieven moet berusten, en een overheidbeslissing uitdrukkelijk de feitelijke en juridische overwegingen moet vermelden die de genomen beslissing kunnen verantwoorden; de uitgebrachte beoordeling bovendien in redelijkheid aanvaardbaar moet kunnen worden geacht;

overeenkomstig artikel 32, § 2 van het Koninklijk besluit van 16 december 1987 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen, het advies van de Hoge Raad van Geneesheren-Specialisten en van Huisartsen met redenen moet omkleed zijn en de argumenten die door de verzoeker werden voorgelegd moet beantwoorden; de kamer zich moet uitspreken over de zaak in haar geheel;

EN TERWIJL de verzoeker in zijn beroepsschrift d.d. 28 januari 1995 en in zijn conclusie d.d. 2 juni 1995 uitvoerig had verwezen naar zijn opleiding als heelkundige, zijn bijzondere bekwaming in de traumatologie, zijn 2 volle jaren wachtdienst in erkende spoedgevallendiensten, zijn bijzondere bekwaming in het buitenland op gebied van de spoedgevallengeneeskunde, zijn werkzaamheid sinds 1983 in een ziekenhuis met een erkende spoedgevallendienst, zijn benoeming in 1986 als diensthoofd van de spoedgevallendienst van het ziekenhuis waar hij werkzaam is, zijn effectieve uitoefening van zijn functie van diensthoofd als hoofdactiviteit, zijn verantwoordelijkheid voor de medische en paramedische werking en organisatie van de spoedgevallendienst en zijn ruime ervaring als traumatoloog;

de bestreden beslissing de weigering van de erkenning van verzoeker als geneesheer-specialist met bijzondere bekwaming in de urgentiedienst enkel steunt op een verwijzing naar, doch geen beoordeling van, het advies van de nederlandstalige kamer van beroep van de Hoge Raad van Geneesheren-Specialisten en van Huisartsen van 2 juni 1995;

de bestreden beslissing, noch het advies van de Hoge Raad waarnaar in de beslissing wordt verwezen, aangeven waarom het curriculum van de verzoeker niet toelaat te aanvaarden dat de verzoeker ten minste vier jaar de urgentiegeneeskunde in een spoedgevallendienst als hoofdactiviteit heeft uitgeoefend;

de motieven van het advies en van de bestreden beslissing kennelijk enkel als algemene stijlformules kunnen worden beschouwd en geenszins doen blijken dat de aanvraag tot erkenning, laat staan het beroepschrift van verzoeker, in concreto werden onderzocht;

uit het dossier in het bijzonder niet blijkt dat de functie van verzoeker als diensthoofd "eerder administratief is dan geneeskundig";

uit het dossier evenmin blijkt dat de functie van verzoeker als stagemeester een hoofdactiviteit (gedurende ten minste vier jaar) in de spoedgevallendienst in de weg zou hebben gestaan;

uit het dossier evenmin blijkt op grond van welke concrete feitelijke gegevens de Hoge Raad en de bestrede beslissing tot deze bevindingen zijn gekomen;

ZODAT de bestreden beslissing, afzonderlijk beschouwd en in de mate het verwijst naar het advies van de Hoge Raad zitting hebbend als instantie van hoger beroep, genomen is met miskenning van de in het onderdeel aangeduide bepalingen en beslissingen en derhalve door machtsoverschrijding is aangetast";

Overwegende dat de verwerende partij in haar **memorie van antwoord** repliceert wat volgt :

"Wat het ingeroepen middel betreft moet opgemerkt dat in strijd met de beweringen van verzoekende partij de toekenning van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde geen formaliteit is die rechten doet ontstaan vanaf het ogenblik dat men aan bepaalde gestelde criteria naar eigen gevoelen zou voldoen.

In casu blijkt duidelijk uit én het negatief advies van de erkenningscommissie én uit het negatief advies van de Hoge Raad, zetelend als beroepsinstantie, dat naar het oordeel van de leden, zelf vakmensen, verzoekende partij niet voldoet aan alle gestelde vereisten. Deze adviezen zijn omstandig gemotiveerd, zijn tot stand gekomen verzoekende partij én zijn raadsman gehoord zijnde en derhalve met eerbiediging van alle mogelijke rechten van verdediging.

Door het feit dat de erkenningscommissie én de Hoge Raad stellen dat niet gebleken is dat verzoekende partij effektief de voorgeschreven vier jaar urgentiegeneeskunde heeft beoefend in een spoedgevallendienst in een hoofdactiviteit, is op voldoende wijze aangetoond dat het aangevoerde middel op zich geen voldoende ernstig karakter vertoont. Het volstaat niet zonder meer van oordeel te zijn over de vereiste diploma's te beschikken e bekleed te zijn met een aantal functies om van rechtswege, het weze herhaald, automatisch te kunnen van erkenning genieten";

Overwegende dat de verzoeker in de **memorie van wederantwoord** nog doet gelden :

"Verwerende partij kent aan het middel een strekking toe die het niet heeft. Verzoekende partij heeft in het enig middel nergens aangevoerd dat de toekenning van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde een formaliteit zou zijn die rechten zou doen ontstaan vanaf het ogenblik dat aan bepaalde criteria zou zijn voldaan (in die hypothese zou, bij gebrek aan enige appreciatiebevoegdheid van verwerende partij, de vraag zich trouwens stellen of uw Raad wel bevoegd is om kennis te nemen van het annulatieberoep).

Verzoekende partij heeft in het middel wel de schending aangevoerd van een aantal wettelijke bepalingen en beginselen, waaronder, doch niet uitsluitend, de formele motiveringsplicht (zie de formulering van het middel in het annulatieberoep). Op dit punt dient vastgesteld dat verwerende partij geheel nalaat het middel te weerleggen. Het volstaat kennelijk niet te verwijzen naar de adviezen van de erkenningscommissie én de Hoge Raad, nu in het middel de loutere verwijzing naar die adviezen werd bekritiseerd";

3.2. <u>Bespreking</u>

Overwegende dat uit het hoger weergegeven wettelijk en reglementair kader blijkt dat de verzoeker van de overgangsregeling kan genieten indien hij gedurende minstens vier jaar de urgentiegeneeskunde in een spoedgevallendienst als hoofdactiviteit heeft uitgeoefend; dat de in aanmerking te nemen redengeving als volgt luidt :

> "Gelet op het ongunstig advies van de nederlandstalige kamer van de erkenningscommissie in de urgentiegeneeskunde dd. 16.1.1995;
> Gelet op het omstandig gemotiveerd beroepschrift van de aanvrager van 28.1.95;
> Gelet op het ongunstig advies van de nederlandstalige kamer van beroep van de Hoge Raad van Geneesheren- Specialisten en van Huisartsen van 2.6.95 waarvan de beraadslaging hieronder wordt weergegeven :
> Overwegende dat de klinische activiteit van de appellant in de urgentiedienst hoofdzakelijk bestaat in het behandelen van traumata, gepaard aan zijn activiteit op hetzelfde gebied in de dienst heelkunde.
> Overwegende dat zijn funktie als diensthoofd van de spoedgevallenafdeling eerder administratief is dan geneeskundig.
> Overwegende dat zij trouwens gelijktijdig wordt vervuld met de taak van adjunkt- diensthoofd in de dienst heelkunde en daarenboven gecumuleerd wordt met de voltijdse funktie van stagemeester in de specialisatie-opleiding voor heelkunde, wat tegenstrijdig is met de vereisten voor het bekomen en voor het behouden van de gevraagde erkenning;
> En om al deze redenen besluit de Hoge Raad, zitting hebbend als instantie van beroep, dat het beroep van Dr. QUISTHOUDT Paul ontvankelijk is doch ongegrond;
> Verwerpt bij eenparigheid van de aanwezige leden de aanvraag van Dr. QUISTHOUDT Paul, om in aanmerking te komen bij de overgangsmaatregelen, voor de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde";

Overwegende dat de verwerende partij niet betwist dat de verzoeker voor de Nederlandstalige commissie van de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen o.m. heeft gewezen op zijn benoeming in 1986 als diensthoofd van de spoedgevallendienst van het ziekenhuis waar hij werkzaam is, op zijn effectieve uitoefening van die functie als hoofdactiviteit, en op zijn verantwoordelijkheid voor de medische en paramedische werking en organisatie van de spoedgevallendienst; dat de betrokken motivering de argumenten van de verzoeker niet afdoende weerlegt; dat immers de vaststelling dat de klinische activiteit van de verzoeker in de urgentiedienst hoofdzakelijk bestaat in het behandelen van traumata, gepaard aan zijn activiteit op hetzelfde gebied in de dienst heelkunde, niet wegneemt dat het gaat om activiteiten in de urgentiegeneeskunde; dat voorts de stelling dat de functie van

diensthoofd van de spoedgevallenafdeling eerder administratief is, niets concreet zegt over de verantwoordelijkheden die ze met zich meebrengt; dat de verzoeker zich nochtans op die verantwoordelijkheid had beroepen; dat ten slotte het loutere feit dat de verzoeker nog andere taken, waarvan niet is aangetoond dat ze zijn hoofdactiviteit uitmaken, vervult, op zichzelf niet uitsluit dat de uitoefening van de urgentiegeneeskunde in een spoedgevallendienst zijn hoofdactiviteit uitmaakt; dat het bestreden besluit immers niet concreet aantoont dat de taken waarvan gewag wordt gemaakt inhoudelijk en qua tijdsgebruik dat zij vergen van die aard zijn dat de activiteiten van de verzoeker in de urgentiedienst niet diens hoofdactiviteit uitmaken; dat het middel in die mate gegrond is,

B E S L U I T :

Artikel 1.

Vernietigd wordt het besluit van de Minister van Volksgezondheid van 6 september 1995 waarbij Paul QUISTHOUDT, geneesheer-specialist in de heelkunde, niet wordt erkend als houder van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde

Artikel 2.

Dit arrest zal worden bekendgemaakt op dezelfde wijze als het vernietigde besluit.

Artikel 3.

De kosten van het beroep, bepaald op 99,16 euro, komen ten laste van de verwerende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting, op een juli tweeduizend en drie, door de VIIe kamer, die was samengesteld uit :

Mevr.	M.-R. BRACKE,	kamervoorzitter,
de HH.	R. STEVENS,	staatsraad,
	E. BREWAEYS,	staatsraad,
Mevr.	A. WIJNANTS,	griffier.

De griffier, **De voorzitter,**

A. WIJNANTS. **M.-R. BRACKE.**