

RAAD VAN STATE, AFDELING ADMINISTRATIE.

A R R E S T

**nr. 121.155 van 1 juli 2003
in de zaak A. 66.368/VII-21.443**

In zake : Guido VANLAER,
die woonplaats kiest bij
advocaten D. D'HOOGE 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 M. STUBBE,
kantoor houdende te SINT-KRUIS-BRUGGE,
Karel Van Manderstraat 123.

D E R A A D V A N S T A T E, V I I e K A M E R,

Gezien het verzoekschrift dat Guido VANLAER op 13 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 heelkunde, niet wordt erkend als houder van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneskunde;

Gelet op het arrest nr. 59.070 van 16 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. LANCKSWEERDT;

Gelet op de beschikking van 8 juni 2000 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 verwerende 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 J. HOSTE die, loco advocaat M. STUBBE verschijnt voor de verwerende partij;

Gehoord het eensluidend advies van Eerste Auditeur E. LANCKSWEERDT;

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

1. Wettelijk en reglementair kader

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, onderzoeken 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. Feitelijk kader

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

2.1. De verzoeker, erkend geneesheer-specialist heelkunde, dient met een brief van 30 mei 1994 een aanvraag in bij de Nederlandstalige kamer van de erkenningscommissie urgentiegeneeskunde. Hij motiveert zijn aanvraag als volgt :

"Met dit schrijven wens ik mijn aanvraag te doen voor het bekomen van hogervermelde bijzondere beroepstitel :

- Ik ben erkend geneesheer-specialist heelkunde
 - Sinds 1984 is mijn beroepsactiviteit als volgt : chirurg werkzaam in, en verantwoordelijk voor de traumatologie en spoedgevallenheelkunde.
 - Medische functie : Diensthoofd spoedgevallen A.Z. Vesalius, Hazelereik 53, 3700 Tongeren.
 - Geassocieerd lid BESEDIM (Belgian Society of Emergency and Disastermedicine)
 - Lesgever en lid van de Raad van Beheer van het LOTCAH (Limburgs opleidings- en trainingscentrum voor ambulance hulpverlening).
- Hopende dat U een gunstig gevolg kan geven aan mijn aanvraag."

2.2. Met een brief van 17 januari 1995 wordt de verzoeker opgeroepen door deze commissie en wordt hij verzocht de nodige stavingsstukken mee te

brengen waaruit blijkt dat hij aan de voorwaarden voldoet. Hij legt het volgende attest neer :

"Ondergetekenden, de Heer J. IVEN, Algemeen Directeur, en de Heer Dokter M. MULS, Hoofdgeneesheer, van het A.Z. Vesalius verklaren hierbij hetgeen volgt :

1. De Heer Dokter G. VANLAER, Vliegenbergstraat 20 te 3742 Martenslinde, in dienst sinds 01.08.84 als algemeen chirurg en traumatoloog verbonden aan het Sint-Martinusziekenhuis te Bilzen, alwaar hij van bij de aanvang van zijn praktijk de urgentiegeneeskunde op de dienst spoedgevallen als hoofdactiviteit beoefende.

Op 01.01.91 fusioneerde het Sint-Martinusziekenhuis in het kader van het Algemeen Ziekenhuis Vesalius te Tongeren. Ook in het fusieziekenhuis heeft Dr. G. VANLAER als hoofdactiviteit de urgentiegeneeskunde op de dienst spoedgevallen beoefend.

2. De Heer Dokter G. VANLAER is aangesteld tot Geneesheer-Diensthofd van de Dienst Spoedgevallen aan het A.Z. Vesalius, van bij het ontstaan van de ziekenhuisfusie.

3. Verwijzend naar het KB van 28 november 1986 kan er worden vermeld dat er sinds het fusiejaar 1991 een transversale axiale tomograaf werd opgesteld in Campus Sint Martinus te Bilzen. Het Vesaliusziekenhuis beschikt eveneens over een transversale axiale tomograaf in Campus Sint-Jacobus te Tongeren.

Alle campussen van het A.Z. Vesalius beschikken over een medische permanentie.

(...)"

2.3. Met een schrijven van 17 februari 1995 wordt de 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 van twee jaar 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 3 maart 1995 stelt de verzoeker beroep in bij de Nederlandstalige kamer van beroep voor de hoge raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen waarin hij verwijst naar de elementen uit het sub 2.2 geciteerde attest en, samenvattend stelt dat

"ik geen enkele reden zie waarom ik niet in aanmerking kom voor erkenning, enerzijds omdat ik voldoe aan de criteria in verband met de overgangsmaatregelen

len , en anderzijds omdat ik binnen het ziekenhuis AZ VESALIUS belast ben met de zorg voor de spoedgevallen/urgentiegeneeskunde en dit reeds jaren voor er sprake was van een bijzondere titel in de urgentiegeneeskunde".

2.5. Nadat de verzoeker op 15 mei 1995 wordt gehoord, brengt de Hoge Raad tijdens zijn zitting van 2 juni 1995 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 appellant dd. 30.5.94 voor de erkenning in de bijzondere bevoegdheid voor urgentiegeneeskunde.

Gelet op het ongunstig advies van de erkenningscommissie dd. 8.2.95 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 van twee jaar 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. 7.3.95.

RETROACTA

1-Doctor in de genees-, heel- en verloskunde sinds 1979 en erkend chirurg sinds 1984.

2-Sindsdien verbonden aan de St. Martensziekenhuis te Bilzen als chirurg-traumatoloog.

3-Sinds 1.1.91, na de fusie van het ziekenhuis Bilzen met het Vesaliusziekenhuis te Tongeren, aangesteld als diensthoofd van de spoedgevallendienst voor beide gefusioneerde ziekenhuizen en beoefent deze functie als hoofdactiviteit.

4-Een transversale axiale tomograaf werd opgesteld in St. Martens te Bilzen, alsook in de campus St. Jacobus van het Vesaliusziekenhuis te Tongeren.

Gehoord de appellant in zijn middelen.

Gehoord de voorzitter in zijn verslag.

Tijdens de hoorzitting blijkt dat de appellant hoofdzakelijk werkt te Bilzen en enkel te Tongeren als hij daar voor traumatische chirurgie wordt bijgeroepen. Bij afwezigheid wordt hij in Bilzen vervangen door een anesthesist. De andere chirurgen in het ziekenhuis behandelen ook traumatische gevallen, doch de traumapatiënten die opgenomen worden via de spoedgevallendienst blijven, bij

hospitalisatie, onder toezicht van de appellant. Voor alle andere medische disciplines is een specialist oproepbaar in de spoedgevallendienst.

BERAADSLAGING

Overwegende dat de hoofdactiviteit van de appellant bestaat in de chirurgische behandeling van de trauma-gevallen die toekomen in de urgentiedienst.

Overwegende dat zijn functie van deinsthoofd in de urgentiedienst hoofdzakelijk van administratieve aard is.

Overwegende dat de appellant bovendien geen bijzondere medische activiteit noch verantwoordelijkheid heeft in de hulporganisatie, funktionering reanimatie of medische verzorging bij de urgentiegevallen buiten de traumata.

EN OM AL DEZE REDENEN

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

Verwerpt bij eenparigheid van de aanwezige leden de aanvraag van Dr. VANLAER Guido 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. Ontvankelijkheid

3.1. Overwegende dat de verwerende partij opwerpt dat het bestreden besluit aan de verzoeker werd betekend op 12 september 1995, en dat het annulatieberoep slechts op 14 november 1995 ter griffie van de Raad van State werd neergelegd, zodat het beroep onontvankelijk ratione temporis is;

3.2. Overwegende dat het begeleidend schrijven bij het bestreden besluit gedateerd is 12 september 1995, zodat de verzoeker er ten vroegste op 13 september 1995 in kennis van werd gesteld; dat de termijn voor het instellen van een annulatieberoep derhalve ten vroegste begon te lopen op 14 september 1995, zodat het annulatieberoep van 13 november 1995 tijdig -d.i. binnen de door het procedure-reglement bepaalde termijn van zestig dagen- werd ingesteld; dat de exceptie niet kan worden aangenomen;

4. Gegrondheid van het beroep

4.1. 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 urgentie-geneeskunde, 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 stelt dat "de omstandigheid dat, hoewel aan de voormelde voorwaarden is voldaan, de activiteit van de betrokken arts hoofdzakelijk zou hebben bestaan in de chirurgische behandeling van de traumagevallen die toekomen in de urgentiedienst en niet in de 'hulporganisatie, funktionering, reanimatie of medische verzorging bij de urgentiegevallen buiten de traumata' bijgevolg geen reden kan zijn om een erkenning als houder van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde te weigeren"; 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 urgentiegeneskunde 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. 7 maart 1995, onder verwijzing naar een attest van 1 februari 1995, uitvoerig had verwezen naar zijn beoefening van de urgentiegeneskunde, als hoofdactiviteit, op de erkende dienst spoedgevallen, eerst van het sint-Martinusziekenhuis te Bilzen, nadien van het ermee gefusioneerde ziekenhuis Vesalius te Tongeren, dit sinds de aanvang van zijn praktijk (1 augustus 1984) en zijn aanstelling op 1 januari 1991, datum van de fusie van de voormelde ziekenhuizen, als diensthoofd van de spoedgevallendienst van het Vesalius ziekenhuis;

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 urgentiegeneskunde 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 beroepsschrift van verzoeker, in concreto werden onderzocht;

uit het dossier in het bijzonder niet blijkt dat de functie van verzoeker als diensthoofd "hoofdzakelijk van administratieve aard is";

uit het dossier evenmin blijkt op grond van welke concrete feitelijke gegevens de Hoge Raad en de bestreden beslissing tot deze bevinding 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** aangaande het eerste onderdeel stelt dat de verzoeker geenszins aan de vier cumulatieve voorwaarden voldoet om van een erkenning te kunnen genieten; dat zij betoogt dat de fusie van het Sint Martinusziekenhuis met het AZ Vesalius te Tongeren zich realiseerde op 1 januari 1991, dat sinds het fusiejaar 1991 een transversale axiale tomograaf werd opgesteld in de campus SintMartinus te Bilzen en dat ten tijde van het indienen van de aanvraag (op 3 juni 1994) zodoende nog geen vier jaar waren verstreken, dat de spoedgevallendienst in de periode waarop verzoeker terugvalt dus niet voortdurend heeft beantwoord aan de omschrijving bepaald in bijlage 1 van het K.B. van 28 november 1986; dat zij vervolgens stelt :

“De Hoge Raad overwoog, en navolgend de heer Minister, dat de hoofdactiviteit van verzoeker bestaat in de chirurgische behandeling van de traumagevallen in de urgentiedienst. Hij heeft geen bijzondere medische activiteit noch verantwoordelijkheid in hulporganisatie, functionering, reanimatie of medische verzorging bij de urgentiegevallen buiten de traumata.

Sedert de fusie dd. 01.01.91 van het ziekenhuis te BILZEN met het VESALIUSZIEKENHUIS te TONGEREN fungeerde verzoeker als diensthoofd van de spoedgevallendienst voor beide gefusioneerde ziekenhuizen. Hij werkt in hoofdzaak te BILZEN en slechts te TONGEREN als hij daarvoor bijgeroepen wordt voor traumatische chirurgie.

Andere chirurgen behandelen eveneens traumatische gevallen, doch deze blijven - wat de traumapatiënten betreft die opgenomen worden via de spoedgevallendienst - onder toezicht van verzoeker. Voor alle andere medische disciplines is de specialist oproepbaar in de spoedgevallendienst (zie stuk 10, alwaar dit uit de hoorzitting met verzoeker bleek).

De activiteit van verzoeker beperkt zich zodoende duidelijk tot de chirurgische behandeling van traumagevallen zonder dat hij een bijzonder medische activiteit buiten de traumata ontwikkelt.

De functie van diensthoofd in de urgentiedienst door verzoeker is overwegend van administratieve aard (zie stuk 10, verslag van de Hoger Raad naar aanleiding van de hoorzitting). Aan de voorwaarde gestipuleerd in artikel 6, par. 1 van het M.B. van 12 november 1993 luidens hetwelk men de activiteit van arts in de urgentiegeneskunde als hoofdactiviteit diende uit te voeren, is derhalve niet voldaan;”

Overwegende dat, wat het tweede onderdeel betreft, de verwerende partij doet gelden dat uit de beslissing van de minister duidelijk blijkt op welke vlakken verzoeker tekort schiet om een erkenning te kunnen krijgen en dat

de verzoeker zonder succes de schending van de formele motiveringsplicht aanvoert nu de diverse adviezen hem bekend zijn; dat zij verder betoogt:

"Met klem dient betwist te worden dat de Hoge Raad en achtereenvolgens de heer Minister algemene stijlformules hanteren zonder in concreto het dossier te beoordelen.

De beraadslaging van de Hoge Raad geschiedde nadat verzoeker werd gehoord en is mede op dit verhoor gebaseerd.

Reeds op 17.01.95 was verzoeker aangespoord de bewijzen te verstrekken dat hij gedurende minstens vier jaar de urgentiegeneskunde als hoofdactiviteit in een spoedgevallendienst had uitgeoefend en dat deze dienst beantwoordde aan de omschrijving bepaald in bijlage 1 van het K.B. van 28 november 1986 houdende vaststelling van de normen waarin de dienst voor medische beeldvorming waarin een transversale axiale tomograaf wordt opgesteld moet voldoen.

Verzoeker vergenoegde zich ermee één enkel attest (zie stuk 4) voor te leggen. Enig ander bewijs blijkt hetwelk aan de wettelijke bepalingen sensu lato is voldaan, werd door hem niet overhandigd. Het Bestuur Geneeskundepraktijk adviseerde dienvolgens negatief.

In de beroepsprocedure voor de Hoge Raad overhandigde verzoeker geen supplementaire bewijskrachtige stukken. Waar het administratief dossier aangaande het al dan niet vervuld zijn van de wettelijke vereisten weinig stukken bevat, is dit volledig toe te schrijven aan verzoeker zelve die bijzonder karig was en is in het verstrekken van informatie. De hoorzitting bracht enige opheldering en mondde uiteindelijk uit in de beslissing van de Hoge Raad bij dewelke met eenparigheid van stemmen van de aanwezige leden de aanvraag van verzoeker werd verworpen.

Rekening houdende met het dossier, en de erin vervatte gegevens, besliste de heer Minister de erkenning te weigeren. Zowel in rechte als in feite is het M.B. op voldoende wijze gemotiveerd. Machtsoverschrijding is aan de zijde van de Hoge Raad en/of de heer Minister niet te ontwaren”;

Overwegende dat de verzoeker in de **memorie van wederantwoord** repliceert :

“6. T.a.v. het eerste onderdeel. Het standpunt van verwerende partij kan niet worden aangenomen.

7. Er dient vooreerst vastgesteld dat nergens uit het administratief dossier blijkt of daaruit kan worden afgeleid dat het in het verweer aangehaalde motief de weigeringsbeslissing heeft gegrond. Het verweer kan om die reden alleen dus niet worden aangenomen.

8. Voorts is op te merken dat verzoeker niet enkel de urgentiegeneskunde als hoofdactiviteit in een spoedgevallendienst heeft beoefend sinds de fusie van het Sint-Martinusziekenhuis met het A.Z. Vesalius te Tongeren dd. 1 januari 1991, doch ook voordien. verzoeker is immers reeds sinds 1 augustus 1984 verbonden aan het Sint-Martensziekenhuis te Bilzen als chirurg-traumatoloog en sindsdien heeft hij de urgentiegeneskunde op de dienst spoedgevallen steeds als hoofdactiviteit uitgeoefend.

9. Er is verder op te wijzen dat artikel 6, § 1, van het Ministerieel Besluit van 12 november 1993 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van de geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneskunde alsook van de stagemeester en stagediensten in de urgentiegeneskunde enkel verwijst naar de werkzaamheid in een “spoedgeval-

lendienst". Weliswaar stelt artikel 1 van voormeld Ministerieel Besluit dat de uitoefening als hoofdactiviteit van de urgentiegeneeskunde in een spoedgevallendienst moet worden beoordeeld in het licht van de 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. Uit bijlage I van dit Koninklijk Besluit kan evenwel hoogstens worden afgeleid dat het ziekenhuis dient te beschikken over de "medisch-technische basisvoorzieningen van een algemeen ziekenhuis", doch niet over een transversale axiale tomograaf (punt 5).

10. Al evenmin verhinderen de voorwaarden als vastgelegd in artikel 6, S 1 van het Ministerieel Besluit van 12 november 1993 en 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, de erkenning van verzoeker als urgentoloog. In die voorwaarden is immers niet opgenomen dat een diensthoofd van een spoedgevallendienst van erkenning uitgesloten is. Stellen dat een diensthoofd van een spoedgevallendienst niet kan erkend worden als urgentoloog is kennelijk onredelijk. Al evenmin, blijkt uit deze voorwaarden dat de activiteiten van een geneesheer-specialist zich niet mogen beperken tot de chirurgische behandeling van traumagevallen opdat hij als urgentoloog zou kunnen erkend worden. Het tegendeel vloeit onvermijdelijk voort uit het feit dat het voormelde Ministerieel Besluit van 12 november 1993 en bijlage I van het Koninklijk Besluit van 28 november 1986 uitdrukkelijk voorzien dat een geneesheer-specialist in de heelkunde als urgentoloog kan worden erkend. De redenering van verwerende partij komt er de facto op neer elke geneesheer-specialist in de heelkunde uit te sluiten van de mogelijkheid op erkenning als urgentoloog. Dit beantwoordt kennelijk niet aan de doelstelling van het Ministerieel Besluit van 12 november 1993.

11. T.a.v. het tweede onderdeel. Verwerende partij slaagt er niet in om aannemelijk te maken dat het bestreden besluit aan de motiveringsplicht voldoet.

12. Er is vooreerst op te wijzen dat de weerlegging van het eerste onderdeel van het middel op zich reeds bevestigt dat de bestreden beslissing niet uitdrukkelijk en afdoende werd gemotiveerd. Noch uit de motivering van de bestreden beslissing zelf, noch uit het administratief dossier, blijkt dat de weigering van de erkenning werd ingegeven door het feit dat de spoedgevallendienst, waarvan verzoeker diensthoofd is, slechts vanaf 1 januari 1991 over een transversale axiale tomograaf in de zin van het voormelde Koninklijk Besluit van 28 november 1986 zou beschikt hebben. Dit is nochtans wat verwerende partij beweert in de weerlegging van het eerste onderdeel van het middel.

13. Verzoeker betwist niet dat de aangehaalde motieven, te weten zijn hoedanigheid als diensthoofd van de spoedgevallendienst en zijn activiteit van chirurgische behandeling van traumagevallen in de bestreden beslissing worden aangevoerd als weigeringsmotief. Hij betwist wel de deugdelijkheid van die motieven alsmede hun afdoend karakter. Om die reden is de verwijzing naar de rechtspraak van uw Raad op grond waarvan men zich niet nuttig op de schending van de verplichting tot formele motivering kan beroepen zo men kennis heeft van de motieven (R.v.St., Verschaffel, nr. 40.989, 10 november 1992) niet dienstig.

Het blijft voor verzoeker een raadsel waarom zijn hoedanigheid van diensthoofd van de spoedgevallendienst en zijn activiteit van chirurgische behandeling van traumagevallen zijn erkenning als urgentoloog in de weg zouden staan. De memorie van antwoord biedt op dit punt niets nieuws.

14. De omstandigheid dat verzoeker in zijn erkenningsaanvraag enkel het attest van het Algemeen Ziekenhuis Vesalius dd. 1 februari 1995 (stuk 4 van het administratief dossier) voorlegde, volstaat niet om het gebrek aan motivering in de bestreden beslissing te rechtvaardigen (memorie van antwoord, p. 6). Dit

attest volstond immers om aan te tonen dat verzoeker aan de voorwaarden voldeed om als urgentoloog erkend te worden”;

4.2. Bespreking

4.2.1. 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 spoedgevallen-dienst als hoofdactiviteit heeft uitgeoefend; dat ter beoordeling van de vraag of de bestreden beslissing op wettige wijze tot het besluit komt dat de verzoeker niet aan die voorwaarden voldoet alleen rekening kan worden gehouden met de formele redengeving vervat in die beslissing, en niet met motieven die a posteriori, in de memorie van antwoord of de laatste memorie van de verwerende partij worden opgegeven, met name de bewering dat op het ogenblik van de erkenningsaanvraag in de betrokken dienst nog niet gedurende vier jaar een transversale axiale tomograaf was opgesteld ; dat de wel in aanmerking te nemen redengeving als volgt luidt :

"Overwegende dat de hoofdactiviteit van de appellant bestaat in de chirurgische behandeling van de trauma-gevallen die toekomen in de urgentiedienst;

Overwegende dat zijn functie van diensthoofd in de urgentiedienst hoofdzakelijk van administratieve aard is;

Overwegende dat de appellant bovendien geen bijzondere medische activiteit noch verantwoordelijkheid heeft in de hulporganisatie funktionering, reanimatie of medische verzorging bij de urgentiegevallen buiten de traumata" ;

4.2.2. Overwegende dat in het door de verzoeker bijgebrachte attest formeel wordt verklaard door de algemeen directeur en de hoofdgeneesheer van het A.Z. Vesalius dat de verzoeker respectievelijk sinds 1 augustus 1984 en 1 januari 1991 in het Sint-Martinus ziekenhuis te Bilzen en het algemeen ziekenhuis Vesalius te Tongeren de urgentiegeneeskunde op de dienst spoedgevallen als hoofdactiviteit beoefende, en dat hij sinds 1 januari 1991 is aangesteld als diensthoofd van de dienst spoedgevallen;

4.2.3. Overwegende dat het beoordelen of iemand al dan niet voldoet aan de voorwaarden om van de overgangsregeling te kunnen genieten, in tegenstelling tot hetgeen de verwerende partij meent blijktens haar laatste memorie, geen zaak van discretionaire bevoegdheid is;

4.2.4. Overwegende dat de regelgeving vereist dat de betrokkene “als hoofdactiviteit” de urgentiegeneeskunde in een spoedgevallendienst heeft beoefend; dat de betrokken motivering geen concrete elementen bevat waaruit blijkt dat, in tegenstelling tot hetgeen in het bedoelde stuk wordt geattesteerd, het uitoefenen van de urgentiegeneeskunde niet de hoofdactiviteit van de verzoeker uitmaakt; dat dit des te meer klemmt, enerzijds omdat het bestreden besluit zelf toegeeft dat de hoofdactiviteit bestaat uit de chirurgische behandeling van de trauma-gevallen die toekomen in de urgentiedienst, en, anderzijds, omdat de verwerende partij niet betwist dat de verzoeker wel degelijk de functie van diensthoofd in de betrokken urgentiedienst waarneemt, weze het dat zij meent dat die functie “hoofdzakelijk van administratieve aard is”; dat het niet betwiste feit dat de verzoeker met die functie van diensthoofd van de spoedgevallendienst is bekleed, het motief tegenspreekt dat deze geen bijzondere verantwoordelijkheid zou hebben t.a.v. het functioneren van de urgentiedienst “buiten de traumata”; dat wanneer “bijzondere” activiteiten of verantwoordelijkheden worden vereist, dit moet worden bepaald in de desbetreffende regelgeving, hetgeen thans niet het geval blijkt te zijn; 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 Guido VANLAER, geneesheer-specialist in de heilkunde, 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.