

RAAD VAN STATE, AFDELING ADMINISTRATIE.

A R R E S T

**nr. 169.000 van 15 maart 2007
in de zaken A. 102.020/VII-23.220.
A. 102.579/VII-23.221.
A. 102.581/VII-23.222.**

In zake : 1. de vzw het HEILIG-HARTZIEKENHUIS ROESLAERE,
2. Daniëlle VANDENWEGHE,
3. Ludo VAN DER VOORT,
die woonplaats kiezen bij
advocaat C. GYSEN,
kantoor houdende te 2800 MECHELEN,
Antwerpsesteenweg 18

tegen :

de Vlaamse Gemeenschap, vertegenwoordigd door de Vlaamse
Regering,
die woonplaats kiest bij
advocaat B. STAELENS,
kantoor houdende te 8000 BRUGGE,
Stockhouderskasteel,
Gerard Davidstraat 46, bus 1

DE RAAD VAN STATE, VIIe K A M E R,

Gezien het verzoekschrift dat de vzw het HEILIG-HARTZIEKENHUIS ROESLAERE op 11 april 2001 heeft ingediend om de vernietiging te vorderen van “het Ministerieel Besluit van 14 februari 2001 voor wat betreft de expliciete weigering van vergunning tot opname in de programmatie van één zorgprogramma reproductieve geneeskunde B voor het Universitair Ziekenhuis K.U.Leuven en het Heilig Hartziekenhuis te Roeselare, de impliciete weigering tot opname in de programmatie van één zorgprogramma reproductieve geneeskunde B voor het Heilig Hartziekenhuis te Roeselare, de beslissing tot sluiting van de dienst IVF-B van de verzoekende partij en alle hiermee onlosmakelijk verbonden voorbereidende beslissingen/brieven/antwoorden zijnde:

- Het Ministerieel Besluit dd. 21 december 1999;
- Het Ministerieel Besluit van 7 augustus 2000 met referte P.PRIV.216 CVDH;
- Het Ministerieel Besluit dd. 3 oktober 2000;
- Het Ministerieel Besluit dd. 6 december 2000.

(...)

Het aspect voor wat de toekenning van de vergunning tot opname in het zorgprogramma IVF-A aan verzoekster betreft wordt hierbij uitdrukkelijk uit het voorwerp van dit verzoek tot nietigverklaring gesloten” (zaak A. 102.020/VII-23.220);

Gezien het verzoekschrift dat Daniëlle VANDENWEGHE op 11 april 2001 heeft ingediend om de vernietiging te vorderen van dezelfde beslissingen (zaak A. 102.579/VII-23.221);

Gezien het verzoekschrift dat Ludo VAN DER VOORT op 11 april 2001 heeft ingediend om de vernietiging te vorderen van dezelfde beslissingen (zaak A. 102.581/VII-23.222);

Gelet op de arresten nr. 99.427, 99.428 en 99.429 van 4 oktober 2001 waarbij de vorderingen tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissingen worden verworpen;

Gezien de verzoekschriften tot voortzetting ingediend door de verzoekende partijen;

Gezien de regelmatig gewisselde memories van antwoord en van wederantwoord;

Gezien het verslag opgemaakt door eerste auditeur E. LANCKSWEERDT;

Gelet op de beschikking van 18 mei 2006 die de neerlegging ter griffie van het verslag en van het dossier gelast;

Gelet op de kennisgeving van het verslag aan de partijen en gezien de regelmatig gewisselde laatste memories;

Gelet op de beschikkingen van 10 januari 2007 waarbij de terechtzitting bepaald wordt op 8 februari 2007;

Gehoord het verslag van staatsraad E. BREWAEYS;

Gehoord de opmerkingen van advocaat T. RYCKALTS, die loco advocaat C. GYSEN verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat I. VANDEN BON, die loco advocaat B. STAELENS 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. Het juridisch kader

Artikel 1 van het koninklijk besluit van 15 februari 1999 tot vaststelling van de lijst van zorgprogramma's zoals bedoeld in artikel 9ter van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 en tot aanduiding van de artikelen van de wet op de ziekenhuizen die op hen van toepassing zijn, bepaalt onder meer wat volgt:

"Voor de toepassing van artikel 9ter van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, wordt beschouwd als zorgprogramma :
- de reproductieve geneeskunde;
(...)"

Art. 2, § 1, van hetzelfde koninklijk besluit bepaalt:

"Het zorgprogramma "reproductieve geneeskunde" bestaat uit het pakket van patiëntenzorg gericht op :

1/ hetzij de diagnose en behandeling van onvruchtbaarheid, zonder gebruikmaking van een laboratorium voor medisch begeleide voortplanting, hierna genoemd het zorgprogramma A;

2/ hetzij de diagnose en behandeling van onvruchtbaarheid met inbegrip van de mogelijkheid om gebruik te maken van een laboratorium voor medisch begeleide voortplanting, hierna genoemd het zorgprogramma B".

De eerste verzoekende partij beoogt een zogenaamde "planningsvergunning" voor het zorgprogramma reproductieve geneeskunde B te verkrijgen.

Om een dergelijke planningsvergunning te verkrijgen moet enerzijds voldaan worden aan de erkenningsnormen, en anderzijds aan programmatiecriteria.

De erkenningsnormen zijn vastgelegd in het koninklijk besluit van 15 februari 1999 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's "reproductieve geneeskunde" moeten voldoen om erkend te worden (hierna erkenningsbesluit genoemd). De programmatiecriteria zijn vastgelegd in een koninklijk besluit van 15 februari 1999 tot vaststelling van de programmatiecriteria die van toepassing zijn op het zorgprogramma "reproductieve geneeskunde" (hierna programmatiebesluit genoemd). De planningsvergunning wordt verleend door de Vlaamse gemeenschap, volgens een procedure die is vastgelegd in een besluit van de Vlaamse regering van 18 februari 1997 tot vaststelling van de procedure voor het verkrijgen van een planningsvergunning en een exploitatievergunning voor intramurale en transmurale voorzieningen in de gezondheidszorg (hierna procedurebesluit genoemd).

Afdeling 3 van het erkenningsbesluit heeft betrekking op de vereiste medische en niet-medische personeelsomkadering en deskundigheid.

Artikel 3 van het programmatiebesluit bepaalt wat volgt:

"Inzake het zorgprogramma "reproductieve geneeskunde" B, gelden als programmatiecriteria:

1/ De zorgprogramma's in de universitaire ziekenhuizen die voldoen aan de desbetreffende erkenningsnormen worden erkend, met een maximum van één programma per Faculteit van geneeskunde met volledig leerplan.

2/ Indien een Faculteit van geneeskunde met volledig leerplan geen zorgprogramma georganiseerd heeft zoals omschreven in 1/, maar het zorgprogramma georganiseerd heeft in samenwerking met een niet-universitair ziekenhuis, mag dat programma erkend worden in afwijking van de criteria voorzien in 3/, en mits het voldoet aan de desbetreffende erkenningsnormen.

3/ Per provincie mag er maximum één niet-universitair zorgprogramma, dat voldoet aan de desbetreffende erkenningsnormen, erkend worden. Het Brusselse Hoofdstedelijk Gewest wordt met een provincie gelijkgesteld.

Per gewest moet er zich minstens één zorgprogramma in een openbaar ziekenhuis bevinden.

4/ Indien in een provincie geen enkel niet-universitair zorgprogramma voldoet aan de desbetreffende erkenningsnormen, kan de betrokken Gemeenschap, in afwijking van de beperking tot één niet-universitair zorgprogramma per provincie, een niet-universitair zorgprogramma erkennen in een andere provincie, voor zover de programmatie niet overschreden wordt."

2. De feiten

2.1. De vzw HEILIG-HARTZIEKENHUIS ROESELARE, eerste verzoekende partij, ontplooit in haar ziekenhuis activiteiten op het vlak van de zogenaamde "reproductieve geneeskunde".

Daniëlle VANDENWEGHE, tweede verzoekster, is als gynaecologe-verloskundige met een postgraduate opleiding infertiliteit en endoscopie in voornoemd ziekenhuis voltijds verbonden aan het zorgprogramma reproductieve geneeskunde.

Ludo VAN DER VOORT, derde verzoeker, is als geneesheer werkzaam in de dienst gynaecologie van voornoemd ziekenhuis, met bijzondere interesse voor infertiliteit en endoscopische chirurgie. In 1994 is hij er gestart met IVF-behandeling. Thans staat deze verzoekende partij aan het hoofd van de dienst gynaecologie van het ziekenhuis.

2.2. Op 11 mei 1995 dient de eerste verzoekende partij bij het ministerie van de Vlaamse gemeenschap een "erkenningaanvraag voor het zorgprogramma reproductieve geneeskunde" in. Eigenlijk gaat het om een aanvraag tot opname in de programmatie.

De bijlage bij het schrijven omvat een ingevulde vragenlijst waarin nadere preciseringen worden verschaft omtrent onder meer aard en inhoud van de zorg, de infrastructuur, en de medische en niet-medische personeelsomkadering en deskundigheid.

2.3. De "kerngroep programmatie" brengt over deze aanvraag een ongunstig advies uit, waarin onder meer te lezen staat wat volgt:

“Besluit:

Aan volgende erkenningsnormen is niet voldaan:

Het ziekenhuis beschikt niet over de ervaring met MBV van minstens 6 jaar.

Onvoldoende universitaire personeelsomkadering voor het MBV-labo: moet ten minste één VTE zijn.

Onvoldoende verbondenheid van te minste één geneesheer-gynaecoloog aan het zorgprogramma. (komen samen nauwelijks aan één VTE)

(...)

Ongunstig advies voor de opname in de programmatie van een zorgprogramma “Reproductieve Geneeskunde” type B in het H. Hartziekenhuis te Roeselare.

Ook op de vraag om als 2^{de} vestigingsplaats van een zorgprogramma “Reproductieve Geneeskunde” type B in het U.Z. Gasthuisberg te Leuven, uitgebaat in associatie met de K.U. Leuven wordt een ongunstig advies verleend.”

2.4. In een schrijven van 11 juni 1999 deelt de Vlaamse minister voor gezondheidsbeleid aan de eerste verzoekende partij mee wat volgt:

“(…)

In verband met de bovenvermelde aangelegenheid deel ik u mede dat ik na onderzoek en motivatie door de bevoegde administratie geen planningsvergunning kan verlenen voor de oprichting van het zorgprogramma “reproductieve geneeskunde” B in het H. Hartziekenhuis te ROESELARE (in toepassing van art. 3, 3/ van het K.B. van 15.02.1999 tot vaststelling van de programmatiecriteria).

Ik kan mij eveneens niet akkoord verklaren tot opname in de programmatie van één zorgprogramma “reproductieve geneeskunde” B voor het U.Z. K.U.L. te LEUVEN en het Heilig Hartziekenhuis te ROESELARE (art. 3, 2/ van het K.B. van 15.02.1999), onder de door u gestelde voorwaarden - namelijk door oprichting van een associatie tussen het U.Z. K.U.L. te LEUVEN en het Heilig Hartziekenhuis te ROESELARE met het oog op de gezamenlijke exploitatie van één zorgprogramma B op 2 verschillende vestigingsplaatsen.

De aanvragen tot oprichting van een zorgprogramma “reproductieve geneeskunde” werden beoordeeld aan de hand van de volgende criteria:

1. De programmatie en de erkenningsnormen

In uitvoering van het K.B. van 15 februari 1999 tot vaststelling van de programmatiecriteria die van toepassing zijn op het zorgprogramma “reproductieve geneeskunde” kunnen binnen Vlaanderen 9 zorgprogramma’s reproductieve geneeskunde B worden opgericht m.n.

- voor de universitaire ziekenhuizen, de zorgprogramma’s die voldoen aan de desbetreffende erkenningsnormen, met een maximum van één programma per faculteit van geneeskunde met volledig leerplan (art. 3, 1/)

- indien de faculteit van geneeskunde het zorgprogramma heeft georganiseerd in samenwerking met een niet-universitair ziekenhuis, dan kan dit in afwijking van volgende criteria (art. 3, 2/)

- per provincie maximum één niet-universitair zorgprogramma, dat voldoet aan de desbetreffende erkenningsnormen (art. 3, 3/).

De voorwaarde om te kunnen opgenomen worden in de programmatie als zorgprogramma “reproductieve geneeskunde” B is bijgevolg het voldoen aan de erkenningsnormen.

Daarom werd nagegaan of de voorziening voldoet aan het K.B. van 15.02.1999 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma’s “reproductieve geneeskunde” B moet(en) voldoen om erkend te worden.

Na onderzoek door de bevoegde administratie kan geen gunstig gevolg worden verleend aan de aanvraag tot opname in de programmatie voor het zorgprogramma “reproductieve geneeskunde” B in het Heilig Hartziekenhuis te ROESELARE.

De voorziening voldoet niet aan alle normen zoals bepaald in het K.B. van 15.02.1999 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma’s “reproductieve geneeskunde” moeten voldoen om erkend te worden m.n.

- het ziekenhuis beschikt niet over de ervaring met MBV van minstens 6 jaar;

- er is onvoldoende universitaire personeelsomkadering voor het MBV-labo
- er is onvoldoende verbondenheid van ten minste één geneesheer - gynaecoloog aan het zorgprogramma.

Er kan eveneens geen gunstig gevolg worden verleend aan de aanvraag tot opname in de programmatie van één zorgprogramma “reproductieve geneeskunde” B voor het U.Z. K.U.L. te LEUVEN en het Heilig Hartziekenhuis te ROESELARE uitgebaat op 2 vestigingsplaatsen door de associatie tussen de betrokken ziekenhuizen.

De samenwerkingsovereenkomst afgesloten tussen het U.Z. K.U.L. LEUVEN en het Heilig Hartziekenhuis te ROESELARE in toepassing van art. 28 van het K.B. van 15 februari 1999 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma’s “reproductieve geneeskunde” moeten voldoen om

erkend te worden, met het oog op het oprichten van een associatie met als doel het gezamenlijk uitbaten van een zorgprogramma B op een tweede vestigingsplaats kan niet worden goedgekeurd.

De associatie kan ook niet aangewend worden als middel om het effect van de beperking van het aantal zorgprogramma's door middel van programmatie op te lossen.

De behoefte van de betrokken activiteit binnen een attractiezone wordt niet aangetoond conform artikel 5 van het associatiebesluit. De associatie gaat ook voorbij aan de bedoeling van de wetgever om een samenwerking in een regio mogelijk te maken. De samenwerkende ziekenhuizen bevinden zich op dergelijke afstand van elkaar dat hier bezwaarlijk over een regio kan gesproken worden.

Dit schrijven dient derhalve te worden beschouwd als een voornemen tot weigering van een planningsvergunning conform artikel 9§3 van het besluit van de Vlaamse regering van 18 februari 1997 tot vaststelling van de procedure voor het verkrijgen van een planningsvergunning en een exploitatievergunning voor intramurale en transmurale voorzieningen in de gezondheidssector (B.S. van 17 mei 1997).

Alle dossiers houdende voornemen tot planningsvergunning voor de oprichting van een zorgprogramma reproductieve geneeskunde worden immers groepsgewijs behandeld.

Hoewel we ervan overtuigd zijn dat de toewijzing gebaseerd is op objectieve criteria, bestaat de mogelijkheid om bezwaar aan te tekenen, conform artikel 9§4 van het bovenvermeld besluit.

(...)"

2.5. Op dezelfde datum wordt aan het U.Z. K.U.L. het voornemen tot weigering van een vergunning tot opname in de programmatie en het zorgprogramma "reproductieve geneeskunde" B in associatie met het H. Hartziekenhuis te Roeselare betekend. Meegedeeld wordt dat de samenwerkingsovereenkomst tussen de eerste verzoekende partij en het U.Z. K.U.L. gesloten in toepassing van artikel 28 van het erkenningsbesluit, niet wordt goedgekeurd. De minister kan zich wel akkoord verklaren "tot opname in de programmatie van het zorgprogramma reproductieve geneeskunde B voor het U.Z. K.U.L., campus Gasthuisberg te LEUVEN (in toepassing van artikel 3, 1/ van het K.B. van 15 februari 1999)."

2.6. Tegen het voornemen tot weigering van een vergunning tot opname in de programmatie van het zorgprogramma "reproductieve geneeskunde" B in het Heilig Hartziekenhuis te Roeselare enerzijds en in associatie met het U.Z. K.U.L. anderzijds dient de eerste verzoekende partij op 28 juli 1999 bezwaar in. Zij betoogt dat zij, gelet op het samenwerkingsakkoord dat met het U.Z. K.U.L. werd gesloten, aan de erkenningsnormen voldoet. Zij stipt aan dat zij reeds meer dan zes jaar aan reproductieve geneeskunde doet, en dat de medische equipe de nodige ervaring heeft. De eerste verzoekende partij is van oordeel dat zij aan de vereiste van voldoende medische en niet-medische personeelsomkadering voldoet. Ook de

samenwerking tussen verzoekster en het U.Z. Leuven komt voor programmatie in aanmerking, aldus de eerste verzoekende partij.

2.7. Het U.Z. K.U.L. deelt aan de Vlaamse minister voor het gezondheidsbeleid mee dat het zich uitdrukkelijk bij de inhoud van het voormelde bezwaarschrift aansluit.

2.8. Op 12 oktober 1999 brengt de Vlaamse adviesraad voor de erkenning van verzorgingsvoorzieningen in het kader van de bezwaarschriftenprocedure een advies uit waarin onder meer te lezen staat wat volgt:

“(…)

De VAR adviseert om het voornemen tot weigering van een vergunning tot opname in de programmatie van het zorgprogramma “reproductieve geneeskunde” B in een samenwerkingsverband met lokalisatie op de twee vestigingsplaatsen te behouden.

De VAR adviseert de toekenning van een vergunning tot opname in de programmatie van het zorgprogramma “reproductieve geneeskunde” B aan de associatie Roeselare, H. Hartziekenhuis-Leuven, U.Z. K.U.L. op voorwaarde dat de voorzieningen binnen het jaar kunnen aantonen dat de concentratie van de activiteiten en de integratie van de medische equipe gerealiseerd is. Dit alles, alsook de concrete samenwerkingsstructuren en -processen, moeten binnen deze termijn deel uitmaken van de associatieovereenkomst. De VAR adviseert om deze voorwaarden op te nemen in de planningsvergunning.”

2.9. Op 29 november 1999 werd een associatieovereenkomst gesloten tussen de eerste verzoekende partij en het U.Z. K.U.L.

2.10. Met een schrijven van 21 december 1999 wordt volgende beslissing van de Vlaamse minister voor volksgezondheid aan de eerste verzoekende partij ter kennis gebracht:

“(…)

In aansluiting op het ministerieel schrijven van 11 juni 1999, in verband met de in rand vermelde aangelegenheid en in uitvoering van artikel 9§8 van het besluit van de Vlaamse regering van 18 februari 1997, deel ik u mede dat ik geen planningsvergunning verleen voor de oprichting van het zorgprogramma “reproductieve geneeskunde” B in het Heilig Hartziekenhuis te ROESELARE (in toepassing van art. 3, 3/ van het K.B. van 15 februari 1999 tot vaststelling van de programmatiecriteria).

Ik kan eveneens geen vergunning verlenen tot opname in de programmatie van één zorgprogramma “reproductieve geneeskunde” B voor het U.Z. K.U.L. te LEUVEN en het Heilig Hartziekenhuis te ROESELARE (art. 3, 2/ van het K.B. van 15.02.1999), onder de door u gestelde voorwaarden - namelijk door oprichting van een associatie tussen het U.Z. K.U.L. te LEUVEN en het Heilig

Hartziekenhuis te ROESELARE met het oog op de gezamenlijke exploitatie van één zorgprogramma B op 2 verschillende vestigingsplaatsen.

Ik verleen wel een planningsvergunning voor genoemde oprichting op voorwaarde dat alle activiteiten van het zorgprogramma “reproductieve geneeskunde” B binnen het jaar gelokaliseerd worden binnen één en dezelfde ziekenhuiscampus.

Hiertoe dient tussen de betrokken ziekenhuizen een associatie afgesloten te worden die het zorgprogramma reproductieve geneeskunde B uitbaat.

Hierbij dient rekening te worden gehouden met de wettelijke vereisten zowel inzake de normen waaraan het zorgprogramma reproductieve geneeskunde B moet voldoen als inzake de associaties.

In de associatieovereenkomst dient expliciet opgenomen te worden op welke wijze de activiteiten van beide vestigingsplaatsen zullen geconcentreerd worden op één campus binnen het jaar.

De aanvragen tot oprichting van een zorgprogramma reproductieve geneeskunde werden beoordeeld aan de hand van volgende criteria.

In uitvoering van het K.B. van 15 februari 1999 tot vaststelling van de programmatiecriteria die van toepassing zijn op het zorgprogramma “reproductieve geneeskunde” kunnen binnen Vlaanderen 9 zorgprogramma’s reproductieve geneeskunde B worden opgericht m.n.

- voor de universitaire ziekenhuizen, de zorgprogramma’s die voldoen aan de desbetreffende erkenningsnormen, met een maximum van één programma per faculteit van geneeskunde met volledig leerplan (art. 3, 1/)

- indien de faculteit van geneeskunde het zorgprogramma heeft georganiseerd in samenwerking met een niet-universitair ziekenhuis dan kan dit in afwijking van het volgende criterium en mits het voldoet aan de desbetreffende erkenningsnormen (art. 3, 2/)

- per provincie maximum één niet-universitair zorgprogramma dat voldoet aan de desbetreffende erkenningsnormen (art. 3, 3/)

De voorwaarde om te kunnen opgenomen worden in de programmatie als zorgprogramma “reproductieve geneeskunde” B is bijgevolg het voldoen aan de erkenningsnormen.

Daarom werd nagegaan of de voorziening voldoet aan het K.B. van 15 februari 1999 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma’s “reproductieve geneeskunde” moeten voldoen om erkend te worden.

Elke vestigingsplaats werd daarbij beschouwd als een eenheid voor de invulling van de programmatie.

Er wordt geen gunstig gevolg verleend aan de aanvraag tot opname in de programmatie van het zorgprogramma “reproductieve geneeskunde” B in het Heilig Hartziekenhuis te ROESELARE.

De voorziening voldoet niet aan alle normen zoals bepaald in het K.B. van 15 februari 1999 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma’s “reproductieve geneeskunde” B moeten voldoen om erkend te worden m.n.

- het ziekenhuis beschikt niet over de ervaring met MBV van minstens 6 jaar;

- er is onvoldoende universitaire personeelsomkadering voor het MBV-labo;

- er is onvoldoende verbondenheid van ten minste één geneesheer-gynaecoloog aan het zorgprogramma.

Er wordt ook geen gunstig gevolg verleend aan de aanvraag tot opname in de programmatie van één zorgprogramma “reproductieve geneeskunde” B voor het U.Z. K.U.L. te LEUVEN en het Heilig Hartziekenhuis te ROESELARE uitgebaat op 2 vestigingsplaatsen door de associatie tussen de betrokken ziekenhuizen. Conform het advies van de VAR wordt, aangezien het Heilig Hartziekenhuis te ROESELARE niet voldoet aan alle erkenningsnormen, de

vergunning toegewezen aan de associatie op voorwaarde dat binnen het jaar een concentratie van alle activiteiten op één vestigingsplaats wordt gerealiseerd.

Ik vestig er uw aandacht op dat de erkenning van de associatie die het zorgprogramma uitbaat, alsook de erkenning van het zorgprogramma afhankelijk zijn van de van kracht zijnde procedure voor de erkenning van ziekenhuisonderdelen en samenwerkingsverbanden.

De aanvraag tot erkenning van de associatie dient ingediend te worden conform artikel 12§1 van het besluit van de Vlaamse regering van 18 februari 1997.

Voor de erkenning van het zorgprogramma reproductieve geneeskunde B dient u geen nieuw dossier in te dienen. Het reeds ingestuurde dossier voor de toewijzing van het zorgprogramma zal tevens als basis dienen voor het erkenningsbezoek.”

2.11. Met een schrijven van 7 augustus 2000 deelt de Vlaamse minister voor gezondheid aan de eerste verzoekende partij letterlijk het volgende mee:

“(…)

Op 21 december 1999 werd u een vergunning verleend tot opname in de programmatie van het zorgprogramma “reproductieve geneeskunde” B voor het Universitair Ziekenhuis K.U. Leuven en het Heilig Hartziekenhuis te Roeselare, geëxploiteerd in samenwerkingsverband en op voorwaarde dat alle activiteiten van het zorgprogramma binnen het jaar gelokaliseerd worden binnen één en dezelfde ziekenhuiscampus.

Hiertoe dient tussen de betrokken ziekenhuizen een associatie afgesloten te worden die het zorgprogramma reproductieve geneeskunde B uitbaat.

In deze associatieovereenkomst dient expliciet opgenomen te worden op welke wijze de activiteiten van beide vestigingsplaatsen zullen geconcentreerd worden op één campus binnen het jaar.

In de planningsvergunning van 21.12.1999 staat uitdrukkelijk vermeldt (sic) dat voor de erkenning van de associatie een dossier dient ingediend te worden conform artikel 12§1 van het besluit van de Vlaamse regering van 18 februari 1997 tot vaststelling van de procedure voor de erkenning en de sluiting van ziekenhuizen, ziekenhuisdiensten, onderdelen van ziekenhuizen en samenwerkingsvormen.

Tot op heden hebben wij geen aangepaste associatieovereenkomst ontvangen.

Deze associatieovereenkomst dient bij de administratie ingediend te worden tegen uiterlijk 30.08.2000.

Vanaf 20.04.2001 dienen de activiteiten van het zorgprogramma gelokaliseerd te worden binnen één en dezelfde ziekenhuiscampus.

De datum 20.04.2001 is alleszins de uiterste datum voor realisatie van de volledige integratie op één campus: art. 4 van het K.B. 15 maart 2000 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 1997 houdende nadere omschrijving van de associatie van ziekenhuizen en van de bijzondere normen waaraan deze moeten voldoen, geeft zelfs voor de reeds voordien bestaande associaties slechts een overgangsperiode van één jaar vanaf het in werkingtreden van het besluit.

Deze overgangstermijn wil ik u toestaan, om de concentratie van activiteiten en integratie op één campus mogelijk te maken.

Enkel onder deze voorwaarden - indienen associatieovereenkomst tegen uiterlijk 30.08.2000 en volledige integratie vanaf 20.4.2001 - ga ik akkoord de erkenning te verlenen vanaf de ingangsdatum van de associatieovereenkomst.

Indien deze voorwaarden niet vervuld worden, zal ik, na 30.08.2000, de administratie laten onderzoeken of de erkenning van IVFB kan verleend worden aan KUL-Leuven.”

2.12. In een schrijven van 25 augustus 2000 deelt de eerste verzoekende partij mee dat haar ziekenhuis “ondertussen voldoet aan alle erkenningscriteria voor een zorgprogramma B”.

2.13. Op 3 oktober 2000 schrijft de Vlaamse minister voor gezondheid het volgende:

“(…)

Uw schrijven van 25.8.2000 heeft onze aandacht weerhouden. Vooraleer echter het dossier grondiger te onderzoeken, d.w.z. een controle op naleving van de erkenningsnormen, houd ik er aan u reeds op de hoogte te brengen van volgende vaststaande elementen in het dossier.

De federale programmatie inzake het zorgprogramma reproductieve geneeskunde B houdt in:

- één zorgprogramma in elk universitair ziekenhuis, met maximum één programma per faculteit van geneeskunde met volledig leerplan;
- maximum één niet-universitair zorgprogramma per provincie.

Het artikel terzake (art. 3 van het K.B. 15.2.1999) zegt in punt 2/ ook dat, wanneer een faculteit van geneeskunde geen zorgprogramma organiseert, maar dit doet in samenwerking met een niet-universitair ziekenhuis, dit programma kan erkend worden in afwijking van punt 3/ (niet-universitaire). Dit punt 2/ is bedoeld voor de situatie (in het Brusselse) dat een faculteit haar programma niet heeft in het eigen universitair ziekenhuis, maar in een ander algemeen ziekenhuis. Het kan niet de bedoeling van de wetgever geweest zijn, om via dit punt toe te laten dat elke faculteit een niet-universitair ziekenhuis bijkomend onder de arm (in een samenwerkingsverband) neemt om daar ook, naast het eigen programma, een volledig programma te ontwikkelen. Dit zou immers de programmatie volledig ongeloofwaardig maken.

Ik verzoeken u derhalve uw standpunt terzake te willen overmaken.”

2.14. In een brief van 8 november 2000, gericht aan de Vlaamse minister voor gezondheid, zegt de eerste verzoekende partij te betreuren "dat (haar) aanvraag om opgenomen te worden in de programmatie van het zorgprogramma 'reproductieve geneeskunde' B, in Uw brief dd. 03/10/2000, niet weerhouden wordt". Zij herhaalt dat zij aan de erkenningsnormen voldoet, en betoogt dat de erkenning van een tweede zorgprogramma B in de provincie West-Vlaanderen geen aanleiding kan geven tot de creatie van een overaanbod. Zij stipt aan dat zij een advocaat raadpleegde, en geeft diens juridische visie op de kwestie weer. De geciteerde brief van de advocaat wordt als volgt besloten:

"Cliënten vragen U dan ook bij deze nogmaals officieel het dossier te heronderzoeken en de opname in de programmatiecriteria en de erkenning IVF

B aan het H. Hartziekenhuis te Roeselare, minstens aan de associatie KUL-H. Hartziekenhuis Roeselare op twee vestigingsplaatsen, te verlenen."

2.15. In een advies van 21 november 2000 stelt de Vlaamse Adviesraad voor de erkenning van verzorgingsinstellingen dat de eerste verzoekende partij voldoet aan de erkenningsnormen voor het zorgprogramma "reproductieve geneeskunde" A, doch omtrent het zorgprogramma "reproductieve geneeskunde" B deelt de VAR mee dat zij haar advies van 12 oktober 1999 handhaaft.

2.16. Op 6 december 2000 zet de Vlaamse minister voor gezondheid zijn argumentatie uiteen en deelt hij aan de eerste verzoekende partij het volgende mee:

“(…)

Ik ben er aldus van overtuigd alle aspecten van dit dossier ten volle onderzocht te hebben.

Ik vraag u derhalve binnen de vijftien dagen na dit schrijven één van beide volgende keuzes te maken:

- Ofwel bevestigt u schriftelijk dat u binnen de maand een aangepaste associatieovereenkomst met KUL zult opsturen (dwz met schriftelijke overeenkomst om vanaf 20.4.2001 slechts uitbating te hebben op één campus, vermoedelijk Leuven). Indien u deze weg kiest, kan de planningsvergunning voor het zorgprogramma IVF A tot 20.4.2001 opgehouden worden om u toe te laten vanaf die datum nog wél activiteiten IVF A over te houden.

- Ofwel komt deze schriftelijke bevestiging er niet, in welk geval het zorgprogramma IVF B zal toegekend worden aan de KUL Leuven, terwijl u de planningsvergunning IVF A kunt bekomen. In dit geval dient u alle IVF B-activiteiten uiteraard stop te zetten.

(…).”

2.17. Met een schrijven van 20 december 2000 antwoordt de eerste verzoekende partij op deze brief. Zij stelt dat zij niet akkoord gaat met de argumentatie van de verwerende partij.

2.18. In een nota van 29 januari 2001 stelt de afdeling verzorgingsvoorzieningen van de administratie voor gezondheidszorg aan de Vlaamse minister van gezondheid voor om "aan het Universitair Ziekenhuis K.U. Leuven een vergunning te verlenen tot opname in de programmatie van het zorgprogramma IVF B op basis van artikel 3, 1/ en aan het Heilig Hartziekenhuis te Roeselare een vergunning voor het zorgprogramma IVF A. Het Heilig Hartziekenhuis krijgt zes maanden, na ontvangst van het ministerieel schrijven, de tijd om de IVF B-activiteiten stop te zetten.".

2.19. Op 14 februari 2001 wordt de thans bestreden beslissing genomen, die als volgt luidt:

“(…)

In aansluiting op het ministerieel schrijven van 7 augustus 2000 houdende voornemen tot toekenning van een vergunning tot opname in de programmatie van het zorgprogramma reproductieve geneeskunde A, in uitvoering van artikel 9§8 van het besluit van de 18 februari 1997 en in uitvoering van het ministerieel schrijven van 6 december 2000 houdende zorgprogramma reproductieve geneeskunde B - associatieovereenkomst met het Universitair Ziekenhuis - K.U. Leuven, deel ik u mee dat ik een vergunning verleen tot opname in de programmatie van het zorgprogramma reproductieve geneeskunde A voor het Heilig Hartziekenhuis te Roeselare.

Conform het ministerieel schrijven van 6 december 2000 en gelet op het feit dat de voorziening in het schrijven van 20 december 2000 niet heeft bevestigd om binnen de maand een aangepaste associatieovereenkomst met het Universitair Ziekenhuis - K.U. Leuven op te sturen houdende uitbating van het zorgprogramma IVF B op één campus vanaf 20 april 2001, wordt het zorgprogramma reproductieve geneeskunde B toegekend aan het Universitair Ziekenhuis - K.U. Leuven in toepassing van artikel 3, 1/ van het K.B. van 15 februari 1999 tot vaststelling van programmatiecriteria die van toepassing zijn op het zorgprogramma “reproductieve geneeskunde”. Als bijlage vindt u een afschrift van het schrijven dat hieromtrent werd gestuurd naar het Universitair Ziekenhuis - K.U. Leuven.

Deze beslissing vervangt het principiële akkoord van 21 december 1999 houdende toekenning van een vergunning tot opname in de programmatie van één zorgprogramma “reproductieve geneeskunde B” voor het Universitair Ziekenhuis - K.U. Leuven en het Heilig Hartziekenhuis te Roeselare (artikel 3, 2/ van het K.B. van 15 februari 1999) - door oprichting van een associatie tussen het Universitair Ziekenhuis - K.U. Leuven en het Heilig Hartziekenhuis te Roeselare en op voorwaarde dat binnen het jaar alle activiteiten van het zorgprogramma gelokaliseerd worden binnen één en dezelfde ziekenhuiscampus. Ingevolge de beslissing tot toekenning van een vergunning tot opname in de programmatie van het zorgprogramma reproductieve geneeskunde B aan het Universitair Ziekenhuis K.U. Leuven en de toekenning van een vergunning tot opname in de programmatie van het zorgprogramma reproductieve geneeskunde A aan het Heilig Hartziekenhuis te Roeselare, dienen alle IVF B-activiteiten in het Heilig Hartziekenhuis te Roeselare te worden stopgezet. Hiertoe krijgt u zes maanden de tijd, na ontvangst van dit schrijven. Na het verstrijken van deze termijn zal nagegaan worden of alle IVF B-activiteiten effectief werden stopgezet.

Met betrekking tot uw schrijven van 20 december 2000 nog het volgende. Omtrent de juridische motivering rond het principiële standpunt over een associatie op twee campussen, meen ik voldoende duidelijk geweest te zijn in vorige briefwisseling.

Het feit dat er in West-Vlaanderen geen universitair ziekenhuis is, is ook aan de federale overheid bekend. De toegankelijkheid van het zorgprogramma IVF is in de regio gewaarborgd door de aanwezigheid van een zorgprogramma IVF A.

De toekenning van een vergunning tot opname in de programmatie van het zorgprogramma reproductieve geneeskunde A in het Heilig Hartziekenhuis te Roeselare is gebaseerd op de volgende criteria:

1. de programmatie
2. de erkenningsnormen

3. eventueel bijkomende criteria indien het aantal normatieve aanvragen van een provincie groter is dan het programmatorisch voorziene aantal (o.a. ligging binnen de provincie, kenmerken van A-centrum, kenmerken van ziekenhuis).

(...)

Toetsing van de aanvraag aan de erkenningsnormen:

In de provincie West-Vlaanderen kunnen er 2 zorgprogramma's reproductieve geneeskunde A in de programmatie worden opgenomen. Het voldoen aan de erkenningsnormen voor een zorgprogramma reproductieve geneeskunde A wordt als een bijkomende voorwaarde gesteld voor opname in de programmatie.

Het criterium van de erkenningsnormen geldt zeer strikt wat de kernactiviteit (artikel 5, 1/ tot 5/) betreft. Onder voltijds verbonden aan het zorgprogramma (artikel 10) wordt in deze programmatorische fase verstaan dat minstens 1 geneesheer ofwel het centrum zich duidelijk geprofileerd heeft in deze activiteit (art. 5, 1/ tot 5/). In deze context wordt tevens de omvang van de kernactiviteit in rekening gebracht.

De aanvraag voldoet aan deze criteria. Het Heilig Hartziekenhuis had de ambitie om een zorgprogramma reproductieve geneeskunde B uit te bouwen. Hiertoe werd een labo opgericht en het nodige personeel aangetrokken. Het ziekenhuis heeft zich willen profileren als een centrum voor de behandeling van infertiliteit en kent een zwaar wegende activiteit. Aangezien er programmatorisch geen ruimte meer is om een bijkomend B-centrum op te richten in de provincie West-Vlaanderen en aangezien de voorziening geen gevolg heeft gegeven aan het voorstel geformuleerd in het ministerieel schrijven van 6 december 2000, wordt aan het Heilig Hartziekenhuis te Roeselare een vergunning verleend tot opname in de programmatie van het zorgprogramma reproductieve geneeskunde A.

Het 2^e zorgprogramma reproductieve geneeskunde A binnen de provincie West-Vlaanderen werd toegewezen aan het Christelijk Algemeen Ziekenhuis Kortrijk - Groeninghe te Kortrijk.

Ik vestig er uw aandacht op dat de erkenning van het zorgprogramma IVF A afhankelijk is van de van kracht zijnde procedure voor de erkenning van ziekenhuisonderdelen.

Een nieuwe aanvraag dient u hiervoor echter niet in te dienen. Het reeds ingestuurde dossier voor de toewijzing van het zorgprogramma zal tevens als basis dienen voor het erkenningsonderzoek.

Met betrekking tot de weigering van een vergunning tot opname in de programmatie van het zorgprogramma reproductieve geneeskunde B voor het Universitair Ziekenhuis - K.U. Leuven te Leuven en het Heilig Hartziekenhuis te Roeselare (artikel 3, 2/ van het K.B. van 15 februari 1999), door oprichting van een associatie tussen het Universitair Ziekenhuis - K.U. Leuven en het Heilig Hartziekenhuis te Roeselare met het oog op de gezamenlijke exploitatie van één zorgprogramma B op 2 verschillende vestigingsplaatsen, kan u een verzoek tot schorsing van de tenuitvoerlegging en/of een verzoek tot nietigverklaring van het besluit indienen bij de Raad van State.

(...)."

3. De ontvankelijkheid

A. Het beroep nr. 102.020/VII-23.220

3.1. Verzoekster wil activiteiten ontplooiën in het kader van het zorgprogramma "reproductieve geneeskunde" A en in het kader van het zorgprogramma "reproductieve geneeskunde" B.

Voor de opname in de programmatie van het zorgprogramma "reproductieve geneeskunde" A kreeg verzoekster een vergunning.

Zij streeft ook een vergunning na voor de opname in de programmatie van het zorgprogramma "reproductieve geneeskunde" B. Enerzijds verhoopt zij een vergunning te verkrijgen in toepassing van artikel 3, 3/ van het programmatiebesluit, dat toelaat om aan maximum één niet-universitair zorgprogramma per provincie dat voldoet aan de erkenningsnormen een vergunning te verlenen. Anderzijds wil zij, indien op basis van voornoemd artikel 3, 3/ geen vergunning kan verkregen worden, op basis van artikel 3, 2/ van het programmatiebesluit een vergunning verkrijgen. Deze bepaling laat toe om aan een associatie tussen een universitair ziekenhuis en een niet-universitair ziekenhuis, een vergunning te verlenen.

Op 21 december 1999 beslist de Vlaamse minister voor gezondheidszorg wat volgt:

- verzoekster krijgt geen planningsvergunning voor de oprichting van het zorgprogramma "reproductieve geneeskunde" B in haar ziekenhuis (art. 3, 3/ programmatiebesluit);
- verzoekster krijgt geen planningsvergunning voor de oprichting van het zorgprogramma "reproductieve geneeskunde" B voor de associatie tussen het U.Z. K.U.L. en verzoekster zelf (artikel 3, 2/ van het programmatiebesluit), onder de door verzoekster gestelde voorwaarden, met name exploitatie van het zorgprogramma op twee verschillende vestigingsplaatsen. De vergunning kan wel worden toegewezen aan de associatie op voorwaarde dat binnen het jaar een concentratie van alle activiteiten op één vestigingsplaats wordt gerealiseerd.

Verzoekster vecht dit besluit van 21 december 1999 niet aan met een annulatieberoep, zodat het in principe definitief is. Zij betoogt evenwel dat het

ministerieel besluit van 14 februari 2001 er kwam na een heronderzoek van de zaak, dat het geen louter bevestigende beslissing is, en dat het ministerieel besluit van 21 december 1999 nog aan de censuur van de Raad van State kan worden onderworpen.

Alleszins wat betreft de weigering van een planningsvergunning voor de oprichting van het zorgprogramma “reproductieve geneeskunde” B in haar ziekenhuis (art. 3, 3/ programmatiebesluit) -dus buiten een associatie met het U.Z. K.U.L.- is dat niet het geval. In de bestreden beslissing wordt op dit luik van verzoeksters aanvraag helemaal niet meer teruggekomen, en uit niets blijkt dat de tegenpartij terzake een nieuwe beslissing nam na een heronderzoek, wel integendeel.

3.2. Blijkens artikel 3, 3/ van het programmatiebesluit mag er per provincie één niet-universitair zorgprogramma "reproductieve geneeskunde" B dat voldoet aan de erkenningsnormen, erkend worden. Uit het schrijven van 6 december 2000 kon verzoekster afleiden dat de desbetreffende vergunning voor de provincie West-Vlaanderen was toegewezen aan het Sint-Jan ziekenhuis te Brugge. Het blijkt niet dat verzoekster deze vergunning met een annulatieberoep aanvocht, zodat zij definitief is. Een vernietiging van de impliciete of expliciete weigering om verzoekster een vergunning in toepassing van artikel 3, 3/ van het programmatiebesluit toe te kennen, kan haar dan ook geen baat bijbrengen, vermits de programmatorische ruimte voor het zorgprogramma B, in toepassing van die bepaling, volzet is.

Op grond van artikel 3, 2/ van het programmatiebesluit kan, indien een faculteit van geneeskunde met volledig leerplan geen zorgprogramma georganiseerd heeft zoals omschreven in 1/ in het kader van een associatie een vergunning verleend worden. De faculteit geneeskunde van het U.Z. K.U.L. kreeg een vergunning om op grond van artikel 3, 1/ van het programmatiebesluit een zorgprogramma "reproductieve geneeskunde" B te organiseren. Dit blijkt overduidelijk uit de bestreden beslissing van 14 februari 2001 die wat dit onderdeel betreft niet bestreden wordt en dus definitief is. In de bestreden beslissing leest men immers:

“Conform het ministerieel schrijven van 6 december 2000 en gelet op het feit dat de voorziening in het schrijven van 20 december 2000 niet heeft bevestigd om binnen de maand een aangepaste associatieovereenkomst met het Universitair Ziekenhuis - K.U. Leuven op te sturen houdende uitbating van het zorgprogramma IVF B op één campus vanaf 20 april 2001, wordt het

zorgprogramma reproductieve geneeskunde B toegekend aan het Universitair Ziekenhuis - K.U. Leuven in toepassing van artikel 3, 1/ van het K.B. van 15 februari 1999 tot vaststelling van programmatiecriteria die van toepassing zijn op het zorgprogramma "reproductieve geneeskunde". Als bijlage vindt u een afschrift van het schrijven dat hieromtrent werd gestuurd naar het Universitair Ziekenhuis - K.U. Leuven".

Ook blijkt uit de gegevens van het administratief dossier dat het U.Z. K.U.L. uiteindelijk afzag van een vergunning op basis van de associatie met verzoekster en de voorkeur gaf aan een vergunning op basis van artikel 3, 1/ van het programmatiebesluit. De verzoekende partij toont niet aan dat dit initiatief niet op wettige wijze zou zijn tot stand gekomen.

Het staat vast dat verzoekster geen baat kan hebben bij de vernietiging van de bestreden beslissing in zoverre zij slaat op de associatie, want gelet op de tekst van artikel 3, 2/ kan zij op grond van die bepaling toch geen vergunning bekomen, vermits het U.Z. K.U.L. op grond van artikel 3, 1/ van het programmatiebesluit een definitief geworden vergunning bekwam.

3.3. Verzoekster vraagt ook de vernietiging van "het ministerieel besluit van 7 augustus 2000", "het ministerieel besluit dd. 3 oktober 2000" en "het ministerieel besluit dd. 6 december 2000". Ook voor die onderdelen is de vordering onontvankelijk, in de eerste plaats ratione temporis, ten tweede omdat die zogenaamde ministeriële "besluiten" geen voor vernietiging vatbare administratieve rechtshandelingen zijn, nu zij bij nader toezien ofwel een vraag om het overleggen van bijkomende stukken, of een juridisch standpunt omtrent de interpretatie van een regelgeving omvat. Bovendien rijst de vraag welk een baat de vernietiging van deze zogenaamde ministeriële besluiten verzoekster zou kunnen bijbrengen nu verzoekster, zoals hierboven aangetoond, in de huidige stand van zaken noch een vergunning op basis van artikel 3, 1/ van het programmatiebesluit, noch een vergunning op basis van artikel 3, 2/ van het programmatiebesluit (in associatie met het U.Z. K.U.L.) kan krijgen.

In haar memorie van wederantwoord betoogt verzoekster nog dat zij in haar derde middel aanvoert dat het programmatiebesluit van 15 februari 1999, waarop de beschikkingen zijn gegrond, onwettig is en op grond van artikel 159 van de Grondwet buiten toepassing moet worden gelaten.

In haar verzoekschrift voert verzoekster onder het derde middel de schending aan van de artikelen 70 en 70bis van de gecoördineerde wet van

7 augustus 1987, van artikel 159 van de Grondwet, van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur onder meer het zorgvuldigheidbeginsel, het motiveringsbeginsel en het rechtszekerheidsbeginsel, en zij voert ook nog machtsoverschrijding aan. Verzoekster betoog kort samengevat dat zij aan de erkenningsvoorwaarden voldoet, en dat uit de artikelen 70 en 70bis van de gecoördineerde ziekenhuiswet voortvloeit dat de erkenning een gebonden bevoegdheid is. Als aan de erkenningsvoorwaarden is voldaan moet de erkenning worden verleend, zonder dat hierop enige uitzondering mogelijk is. De minister gaat er verkeerdelijk van uit dat benevens het voldoen aan de erkenningscriteria, men ook binnen een programmatie moet passen. Bovendien is het programmatiebesluit onwettig en moet het op grond van artikel 159 van de Grondwet buiten toepassing worden gelaten. Dit programmatiebesluit verleent immers geen uitvoering aan artikel 23 van de gecoördineerde ziekenhuiswet. “Eén niet-universitair zorgprogramma per provincie” kan bezwaarlijk beschouwd worden als een programmatie criterium in de zin van deze bepaling, vermits onder zo’n programmatie criterium moet worden begrepen de “forfaitaire, rekenkundige regelen of formules bestemd om de behoeften te meten”. Op grond van de in het programmatiebesluit opgenomen criteria kan men geen twee of meerdere ziekenhuisdiensten vergelijken.

In de memorie van antwoord betoogt verweerster kort samengevat dat de programmatie er precies toe strekt dat niet alle voorzieningen die voor een erkenning in aanmerking komen, ook een vergunning krijgen. Dat zou de hele programmatieregeling immers zinloos maken. Het is niet relevant of verzoekster aan de erkenningsvoorwaarden voldoet en of de overheid op het vlak van de erkenning slechts over een gebonden bevoegdheid beschikt, want er bestaat geen programmatorische ruimte meer.

In haar memorie van wederantwoord neemt verzoekster akte van het feit dat de verwerende partij volstrekt geen verweer levert nopens de overeenstemming van het programmatiebesluit met de artikelen 23 en 24 van de gecoördineerde ziekenhuiswet.

Op grond van artikel 70, 70bis en 71 van de gecoördineerde ziekenhuiswet van 7 augustus 1987 en op grond van het erkenningsbesluit moet verzoeksters zorgprogramma aan bepaalde erkenningsvoorwaarden voldoen, hetgeen zij overigens niet betwist. Daarnaast moet evenwel ook aan programmatiecriteria worden voldaan. Het is niet omdat een zorgprogramma aan de erkenningsnormen voldoet dat meteen de programmatiecriteria terzijde geschoven kunnen worden,

hetgeen verzoekster nochtans in essentie lijkt te beweren. Artikel 23 van de gecoördineerde ziekenhuiswet bepaalt immers dat de Koning criteria vaststelt die van toepassing zijn voor de programmatie, en artikel 24 geeft aan dat die criteria forfaitaire, rekenkundige regels of formules zijn bestemd om de behoeften te meten. Die bepalingen zouden volstrekt zinledig worden indien het zou volstaan enkel aan de erkenningsnormen te voldoen. Wetsbepalingen dienen nochtans te worden uitgelegd in die zin dat zij gevolgen kunnen hebben, veeleer dan dat zij geen gevolgen kunnen hebben. Bovendien bepaalt artikel 71, tweede lid, van de gecoördineerde ziekenhuiswet dat om erkend te worden “de dienst (moet) voldoen aan de in de artikelen 68 en 69 bepaalde normen en moet het ziekenhuis of de dienst zijn geïntegreerd in het in artikel 23 bedoelde programma”. In de wettelijke bepaling omtrent de erkenning wordt dus expliciet gesteld dat ook voldaan moet zijn aan de programmatiecriteria.

De artikelen 23 en 24 van de gecoördineerde ziekenhuiswet luiden als volgt:

Art. 23:

“Bij in Ministerraad overlegd besluit en na het advies te hebben ingewonnen van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling programmatie, stelt de Koning de criteria vast die van toepassing zijn voor de programmatie van de verschillende soorten van ziekenhuizen, ziekenhuisdiensten, ziekenhuisafdelingen, ziekenhuisfuncties en ziekenhuisgroeperingen, met het oog onder meer op hun specialisatie, hun capaciteit, hun uitrusting en de coördinatie van hun installatie en van hun werkzaamheden, rekening houdende met de algemene en speciale behoeften van de bevolking voor welke verzorging ze moeten instaan en met de vereisten van een gezond beheer, alsmede met de vooruitzichten inzake ontwikkeling van de gezondheidsvoorzieningen die zonder direct tot de ziekenhuissector te behoren, van aard zijn de programmatiecriteria ervan te beïnvloeden.

De ziekenhuisprogrammatie is eveneens gericht op een billijke verdeling van de bedden onder de verscheidene sectoren die door de inrichtende besturen van de ziekenhuizen worden vertegenwoordigd.”

Art. 24:

“De criteria waarvan sprake in artikel 23 zijn forfaitaire, rekenkundige regelen of formules bestemd om de behoeften te meten, rekening houdende ondermeer met de bevolkingscijfers, de leeftijdsstructuur, de morbiditeit, de geografische spreiding en met de billijke verdeling waarvan sprake in artikel 23, tweede lid. Deze criteria zijn van toepassing voor het gehele grondgebied.”

In artikel 3 van het programmatiebesluit zijn concrete, cijfermatige criteria opgenomen die een programmatie toelaten. Doordat daarin vooral per provincie gewerkt wordt, wordt impliciet rekening gehouden met de

geografische spreiding en met de billijke verdeling. De artikelen 23 en 24 van de gecoördineerde ziekenhuiswet vereisen niet dat op een uiterst mathematische en gedetailleerde wijze allerlei formules worden vastgelegd aan de hand waarvan de programmatie dient te geschieden. Het volstaat bepaalde duidelijke basiscriteria vast te leggen voor de programmatie, en voor het overige enige appreciatiebevoegdheid te laten aan de overheid die de planningsvergunning moet verlenen. Het al of niet verlenen van een vergunning hangt immers af van zoveel factoren dat zij wellicht niet allemaal in een mathematische formule te vatten zijn. De overheid kan rekening houden met de ligging van de dienst, met het aantal diensten dat bestaat, het aantal omwonenden in de nabije omgeving en de verre omgeving, de bereikbaarheid langs de weg en/of met het openbaar vervoer, de bevolkingsstructuur qua leeftijd en qua ziektepatronen, de specialisatie van de betrokken diensten, omgevingsfactoren die een invloed hebben op de vruchtbaarheid, e.d.m.

Er zijn dus geen redenen om op grond van artikel 159 van de Grondwet het programmatiebesluit buiten toepassing te laten.

3.4. Uit het voorgaande volgt dat het beroep onontvankelijk is.

B. De beroepen nrs. 102.579/VII-23.211 en 102.581/VII-23.222

4.1. In de memories van antwoord in beide zaken werpt de verwerende partij op dat de beroepen onontvankelijk zijn bij gebrek aan hoedanigheid van de verzoekende partijen. De bestreden beslissingen komen er immers op neer dat een planningsvergunning werd geweigerd aan het Heilig-Hartziekenhuis te Roeselare, zodat verzoekers niet de rechtsadessaat zijn van de bestreden beslissing en dan ook niet over de vereiste hoedanigheid beschikken om een annulatieberoep in te stellen. Slechts de afgewezen aanvrager beschikt over de vereiste hoedanigheid. Er anders over oordelen zou immers inhouden dat een derde de afwijzing van een aanvraag zou kunnen betwisten, zonder dat de aangewezen aanvrager nog geïnteresseerd is in hetgeen door het bestuur werd afgewezen. Dat het Heilig-Hartziekenhuis in casu wél een beroep heeft ingesteld, verandert aan dit principe niets.

4.2. In de memories van wederantwoord in beide zaken wijzen de verzoekende partijen er op dat het Heilig-Hartziekenhuis een annulatieberoep instelde, zodat de argumentatie van verweerster minstens de facto en in casu geen hout snijdt. Zij stellen dat het auditoraat van de Raad van State in de zaak Fortech van oordeel was dat de zaakvoerder van een vennootschap een belang heeft bij het

bestrijden van een beslissing waarmee aan een vennootschap een stedenbouwkundige vergunning werd geweigerd, en er wordt niet geadviseerd de vordering tot schorsing te verwerpen bij gebrek aan hoedanigheid. De bestreden beslissing strekt er niet enkel toe een planningsvergunning te weigeren, doch brengt tevens mee dat de IVF-B activiteiten in het Heilig-Hartziekenhuis moeten gestopt worden, en daar zijn de verzoekende partijen werkzaam. Zij vragen zich af waarom een derde over de hoedanigheid beschikt om het verlenen van een vergunning te bestrijden, maar niet om het weigeren van een vergunning te bestrijden. Zij stelt dat de hoedanigheid kan worden afgeleid uit het belang. Artikel 19, eerste lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State stelt de hoedanigheid niet als afzonderlijke ontvankelijkheidsvereiste. Indien de Raad van oordeel zou zijn dat de verzoekende partijen niet over de vereiste hoedanigheid zouden beschikken, suggereren zij volgende prejudiciële vraag aan het Arbitragehof voor te leggen:

“Schendt het artikel 19 al. 1 van de gecoördineerde Wetten op de Raad van State van 12 januari 1973 de artikelen 10 en 11 van de gecoördineerde Grondwet en het artikel 6.1 E.V.R.M. in de mate c.q. in de interpretatie dat de rechtstoegang -of het vermogen om een geschil bij de rechter aan te brengen met het verzoek er uitspraak over te doen- bij de Raad van State wordt ontzegd aan derden om de weigering van een vergunning te bestrijden enerzijds, en aan derden deze rechtstoegang wel wordt geboden om de verlening van een vergunning te bestrijden?”

4.3. Hoger werd gewezen dat het beroep van het Heilig-Hartziekenhuis Roeselare, de rechtstreekse rechtsadessaat van de bestreden beslissingen, onontvankelijk is. A fortiori en om dezelfde redenen kunnen ook de andere verzoekende partijen, die zelfs niet de rechtstreekse rechtsadressaten zijn van de bestreden beslissing, geen ontvankelijk annulatieberoep instellen. In die optiek is het zelfs niet relevant of zij ook nog over de vereiste hoedanigheid beschikken, zodat er geen reden is om aan het Arbitragehof een prejudiciële vraag te stellen. Het antwoord op die vraag is immers niet nodig voor de oplossing van het geschil,

B E S L U I T :

Artikel 1.

De zaken, gekend onder de nummers A. 102.020/VII-23.220, A. 102.579/VII-23.221 en A. 102.581/VII-23.222 worden samengevoegd.

Artikel 2.

De beroepen worden verworpen.

Artikel 3.

De kosten van de vorderingen tot schorsing, bepaald op 520,59 euro komen ten laste van de verzoekende partijen, elk voor een derde.

De kosten van de annulatieberoepen bepaald op 520,59 euro, komen ten laste van de verzoekende partijen, elk voor een derde.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting, op vijftien maart tweeduizend en zeven, door de VIIe kamer, die was samengesteld uit :

Mevr.	M.-R. BRACKE,	kamervoorzitter,
de H.	E. BREWAEYS,	staatsraad,
Mevr.	C. BAMPS,	staatsraad,
Mevr.	A. WIJNANTS,	griffier.

De griffier,

De voorzitter,

A. WIJNANTS.

M.-R. BRACKE.