

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK.

A R R E S T

**nr. 183.523 van 29 mei 2008
in de zaak A. 155.126/VII-32.692.**

In zake : Christel HAENEBALCKE,
die woonplaats kiest bij
advocaten J. DEBIÈVRE en W. NEVEN,
kantoor houdende te BRUSSEL,
Havenlaan 86 C, bus 113

tegen :

1. de Belgische Staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
2. het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (hierna : RIZIV),
die woonplaats kiezen bij
advocaten L. DEPRÉ en P. SLEGGERS,
kantoor houdende te BRUSSEL,
Terhulpsessesteenweg 178.

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

Gezien het verzoekschrift dat Christel HAENEBALCKE op 27 augustus 2004 heeft ingediend om de vernietiging te vorderen van :

- "- het koninklijk besluit van 22 juni 2004 tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (B.S. 29 juni 2004), (...), en
- de beslissing van de Rijksinstituut voor Ziekte en Invaliditeitverzekering genomen in uitvoering van artikel 23 van het bestreden besluit, vermeld op haar website sinds 28 juli 2004, (...);

Gelet op het arrest nr. 139.869 van 27 januari 2005 waarbij de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van het bestreden besluit wordt verworpen;

Gezien het verzoekschrift tot voortzetting ingediend door verzoekster;

Gezien de regelmatig gewisselde memories van antwoord en van wederantwoord;

Gezien het verslag opgemaakt door eerste auditeur E. LANCKSWEERDT;

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

Gelet op de beschikking van 7 maart 2008 waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 17 april 2008;

Gehoord het verslag van staatsraad E. BREWAEYS;

Gehoord de opmerkingen van advocaat J. DEBIÈVRE die, tevens loco advocaat W. NEVEN verschijnt voor verzoekster, en van advocaat P. SLEGERS, die 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;

OVERWEEGT WAT VOLGT :

1. De feiten

1.1. Verzoekster is geneesheer-specialist in de pneumologie-revalidatiearts. Voor het verwerven van een bijzondere bekwaamheid in de pneumologische revalidatie volgde zij een bijkomende opleiding van twee jaar. Zij stelt, hierin niet tegengesproken door de verwerende partij, dat zij verantwoordelijk is voor de "respiratoire revalidatie".

1.2. Met het bestreden koninklijk besluit wordt een wijziging aangebracht in de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake

verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (hierna : koninklijk besluit van 14 september 1984).

1.3. In een document NCGZ 2003/26 van de nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen wordt de inhoud van de voorgenomen wijzigingen als volgt samengevat :

"Het gaat om wijzigingen betreffende de volgende aspecten van de nomenclatuur inzake fysiotherapie:

- het in overeenstemming brengen van de nomenclatuur met de nieuwe titel van het medisch specialisme : de geneesheer-specialist voor fysiotherapie wordt de geneesheer-specialist voor fysieke geneeskunde en revalidatie (artikel 10 van de nomenclatuur);
- verduidelijkingen in verband met de leden van de teams voor multidisciplinaire behandeling (aantal, bekwaming, diversiteit van de disciplines);
- invoering van een verstrekking opnemingsformulier voor een behandeling met het oog op de uitwerking van het revalidatieprogramma - daartoe is een formulier voor de kennisgeving van een revalidatie opgesteld, alsook een limitatieve lijst van ernstige aandoeningen waarvoor die behandelingen nodig zijn;
- de gedetailleerde beschrijving van de behandelingen - de duur van de behandelingen - het maximumaantal zittingen - in het bijzonder beperking van de verstrekkingen K20 tot 18 zittingen en de volgende verstrekkingen K15 tot 30 zittingen, ofwel een totaal van 48 zittingen;
- de niet-cumulaties met andere behandelingscircuits, zoals kinesitherapie of revalidatieovereenkomsten;
- de erkende diensten (of tijdens de overgangsperiode degenen die ze effectief in tempore non suspecto uitvoerden) en de voorwaarden voor extramurale praktijken;
- de beperking van het aantal zittingen voor de monodisciplinaire behandelingen en de voorwaarden voor de vernieuwing van zittingen".

2. De ontvankelijkheid

2.1. Als tweede exceptie voert de verwerende partij in de memorie van antwoord aan dat de tweede bestreden beslissing niet voor vernietiging vatbaar is. Deze beslissing betreft volgens haar immers slechts een standaardformulier, dat geen voor vernietiging vatbare administratieve rechtshandeling is.

Ter terechtzitting gedraagt verzoekster zich wat deze tweede exceptie betreft naar de wijsheid van de Raad.

2.2. De tweede bestreden "beslissing" heeft geen eigen inhoud en is geen griefhoudende rechtshandeling.

De tweede exceptie is gegrond. Het beroep tegen de tweede bestreden "beslissing" is niet ontvankelijk.

2.3. Ter terechtzitting doet de verwerende partij voorts afstand van een eerste exceptie die zij in de memorie van antwoord had aangevoerd.

3. Ten gronde

3.1.1. Verzoekster roept als eerste middel de schending in van het gelijkheids- en non-discriminatiebeginsel, doordat het bestreden besluit haar ongelijk behandelt ten opzichte van haar collega's, geneesheer-specialisten voor fysische geneeskunde en revalidatie, terwijl er voor dit onderscheid noch een objectieve, noch een redelijke verantwoording bestaat.

Blijkens de toelichting oefent zij daarbij kritiek uit op de wijziging die artikel 2 van het bestreden besluit aanbrengt aan artikel 23, § 3, eerste lid, van de bijlage bij het voormelde koninklijk besluit van 14 september 1984, en die inhoudt dat de terugbetaling van bepaalde prestaties verstrekt door de geneesheer-specialist in de pneumologie wordt beperkt tot de aandoeningen die behoren tot zijn revalidatie-erkenning, terwijl diezelfde verstrekkingen wel worden terugbetaald indien zij worden verricht door de geneesheer-specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie, ongeacht diens revalidatie-erkenning, en zulks hoewel deze laatste door de erkenningscommissie ook maar wordt erkend voor een beperkte handicap, hetzij locomotorisch, hetzij neuromotorisch.

Als tweede middel roept verzoekster eveneens de schending in van het gelijkheids- en non-discriminatiebeginsel, doordat de artikelen 1 en 2 van het bestreden besluit intakeonderzoeken, verricht door de geneesheer-specialist in de pneumologie-revalidatiearts, uitsluiten van vergoeding door de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, terwijl diezelfde onderzoeken, verricht voor dezelfde aandoeningen door de geneesheer-specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie, hier wel voor in aanmerking komen, zonder dat er voor dit onderscheid een objectieve of redelijke verantwoording bestaat.

Blijkens de toelichting bekritiseert zij daarbij de wijzigingen aangebracht aan artikel 22 en artikel 23, § 3, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 door de artikelen 1 en 2 van het bestreden besluit, in zoverre

die wijzigingen tot gevolg hebben dat intakeonderzoeken, verricht in het kader van de revalidatie van longaandoeningen en behandeld door een geneesheer-specialist in de pneumologie-revalidatiearts, niet voor vergoeding van de verplichte ziekte- en invaliditeitsuitkering in aanmerking komen, terwijl diezelfde onderzoeken wel worden vergoed indien zij worden verstrekt door een geneesheer-specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie.

3.1.2. In de memorie van antwoord betoogt de verwerende partij aangaande het eerste middel dat de beweringen van verzoekster omtrent de competenties van de geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie onjuist zijn, aangezien deze laatste opleidingen kreeg inzake pneumologische revalidatie, neurologische revalidatie, locomotriciteit en neuromotriciteit, zodat hij een algemene competentie inzake revalidatie heeft, terwijl verzoekster slechts revalidatiearts is binnen haar basisspecialisme. De akte die verzoekster volgens de verwerende partij dwarsligt, is niet de bestreden akte, doch eventueel de administratieve beslissing waarbij deze erkenning als geneesheer-specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie werd ingevoerd, en waarbij enkele marginale prestaties die voorheen aan pneumologen-revalidatieartsen werden voorbehouden ook aan de geneesheer-specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie werden toebedeeld. De algemene opleiding die de geneesheer-specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie heeft gekregen, verantwoordt volgens de verwerende partij de coördinatiefunctie die hem wordt toevertrouwd. De geneesheer-specialist in de pneumologie die tevens revalidatiearts is, is daarentegen enkel opgeleid inzake de pneumologische revalidatie. Steeds volgens de verwerende partij is verzoekster niet bevoegd om een pluridisciplinaire aanpak en coördinatie te leiden, doch bezit de geneesheer-specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie wel de nodige competenties.

Aangaande het tweede middel stelt de verwerende partij dat artikel 1 van het aangevochten besluit in ieder geval aan de geneesheer-specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie een exclusieve rol voorbehoudt omwille van zijn kwalificatie. Deze geneesheer zal een behandelingsplan opstellen wanneer de patiënt een pluridisciplinaire revalidatie moet ondergaan. Hij neemt de controle over de pluridisciplinaire behandeling op zich. De prestatie 558950-558961 wordt hem voorbehouden met uitsluiting van elke andere specialist. Naar de mening van de verwerende partij betreft het hier een opportuniteitskeuze van de Koning die de Raad van State slechts marginaal mag toetsen en die geenszins willekeurig is, gelet

op de algemene opleiding inzake revalidatie die de geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie genoot. Bovendien blijft verzoekster volgens de verwerende partij in de mogelijkheid heel wat andere prestaties in het kader van de pluridisciplinaire behandeling uit te voeren binnen welomschreven voorwaarden. De verwerende partij verwijst in dit verband naar de prestaties 558434-558445, 558810-558821, 558832-558843, en 558972. Gelet op artikel 23, §3, "van het bestreden besluit" mogen volgens haar deze prestaties worden terugbetaald als de revalidatiebehandelingen werden uitgevoerd onder de coördinatie van een geneesheer-specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie. De geneesheer-specialist in de pneumologie mag de genoemde verstrekkingen, zoals door de coördinator gepland, uitvoeren, doch enkel voor wat zijn eigen specialisatie betreft. Steeds volgens de verwerende partij dient met betrekking tot deze verstrekkingen overigens te worden vastgesteld dat iedere specialist de toelating behoudt om verstrekkingen af te leveren binnen zijn specialisatie. Verzoekster wordt dus niet gegriefd door het aangevochten besluit in vergelijking met het systeem dat voordien gold. De coördinerende specialist voor alle revalidatie heeft door zijn algemene opleiding een algemeen zicht op de behandeling die aan de patiënt moet worden voorgesteld. Volgens de verwerende partij is er dan ook een objectieve en redelijke verantwoording voor de bevoegdheid die op hem rust.

3.1.3. In haar memorie van wederantwoord betoogt verzoekster aangaande het eerste middel nog dat artikel 2 van het ministerieel besluit van 20 oktober 2004 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeesters en stagediensten voor de specialiteit fysische geneeskunde en revalidatie, wat de opleiding van de kandidaat-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie betreft, bepaalt dat deze opleiding kan worden aangevuld in het meer specifieke domein van de pulmonaire en/of cardiale revalidatie, wat aantoont dat de geneesheer-specialisten in de fysische geneeskunde en de revalidatie niet beter zijn geplaatst om de longrevalidatie te behandelen.

Wat het tweede middel betreft, betoogt zij dat vóór de aanneming van het bestreden besluit de intakeonderzoeken verricht door zowel de pneumoloog-revalidatiearts als door de geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie in aanmerking werden genomen voor een vergoeding van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering. De intakeonderzoeken worden thans echter slechts vermeld in artikel 1 van het bestreden besluit en worden niet hernomen in artikel 2, zodat deze bevoegdheid voortaan exclusief wordt toegekend

aan de geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie. Dit blijkt volgens haar ook uit de zogenaamde interpretatieregel 14. Dat de Koning over een appreciatiebevoegdheid beschikt neemt niet weg dat hij het gelijkheidsbeginsel moet eerbiedigen. Voor longrevalidatie treden geneesheer-specialisten in de pneumologie-revalidatieartsen en geneesheer-specialisten in de fysische geneeskunde en de revalidatie, steeds volgens verzoekster, als concurrenten op. Het voorbehouden van de intakeonderzoeken aan de geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie betekent een bijkomende tussenkomst van een specialist, die volgens haar niet noodzakelijk is aangezien deze onderzoeken perfect kunnen worden uitgevoerd door een pneumoloog-revalidatiearts. De tussenkomst van een bijkomende specialist verhoogt de kosten en brengt bovendien geen enkele toegevoegde waarde mee, aldus verzoekster.

3.1.4. In haar laatste memorie voegt verzoekster nog toe dat geen vergelijking dient te worden gemaakt tussen de geneesheer-specialist in de pneumologie en de geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie, maar wel tussen deze laatste en de geneesheer-specialist in de pneumologie en de revalidatie en dat de pneumoloog-revalidatiearts meer gespecialiseerd is op het vlak van de longrevalidatie dan de geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie.

3.1.5. In het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde, wordt de geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie als een bijzondere beroepstitel erkend. Men kan deze titel slechts verkrijgen na een gespecialiseerde opleiding van meerdere jaren. Het is dan ook niet in strijd met het gelijkheidsbeginsel dat bepaalde prestaties op het vlak van de revalidatie enkel worden terugbetaald indien zij worden verricht door deze geneesheer-specialist, en niet door andere geneesheer-specialisten van wie de algemene vorming niet deze van de revalidatie is. Verzoekster toont niet overtuigend aan dat de bekwaamheden van de geneesheer-specialist in de pneumologie met een bijzondere bekwaamheid in de pneumologische revalidatie en deze van de geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie identiek zijn op het vlak van de revalidatie.

De eerste twee middelen zijn ongegrond.

3.2.1. Als derde middel roept verzoekster de schending in van artikel 11 van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen en van artikel 73 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (hierna : ZIV-WET) van de bevoegdheid en van de beginselen van behoorlijk bestuur, in het bijzonder het gelijkheids-, het redelijkheids- en het zorgvuldigheidsbeginsel, doordat artikel 2 van het bestreden besluit artikel 23, § 6, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 in die zin wijzigt dat de vergoeding van de opgesomde verstrekkingen slechts is toegestaan voor de revalidatiebehandelingen uitgevoerd onder de coördinatie van een geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie, terwijl, eerste onderdeel, het de behandelende geneesheer is die, in volle vrijheid, in het belang van de patiënt en rekening houdend met de door de gemeenschap ter beschikking gestelde globale middelen oordeelt over de noodzakelijke verstrekkingen voor zijn patiënt, terwijl, tweede onderdeel, artikel 11 van het voormelde koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 bepaalt dat aan de beoefenaars van de geneeskunde geen reglementaire beperkingen mogen worden opgelegd bij de keuze van de middelen die moeten worden aangewend, hetzij voor het stellen van de diagnose, hetzij voor het uitvoeren van de behandeling, en terwijl, derde onderdeel, het gelijkheidsbeginsel vereist dat gelijke gevallen op gelijke wijze worden behandeld.

3.2.2. In de memorie van wederantwoord stelt verzoekster nog, aangaande het eerste onderdeel, dat het bestreden besluit niet bepaalt dat het behandelingsplan moet worden opgesteld door de coördinator, dat, indien dit het wel het geval zou zijn, het bestreden besluit onder meer artikel 21bis van het voormelde koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 zou schenden, en dat het bestreden besluit evenmin preciseert dat het de coördinator is die de ploeg leidt of die een verslag of het eindverslag opstelt. Aangaande het tweede onderdeel stelt verzoekster dat bij gebrek aan enige aanwijzing omtrent de rol van de coördinator, de geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie voorwaarden kan opleggen volgens dewelke de overige geneesheer-specialisten dienen te werken of een gedeelte van de erelonen voorafgaandelijk voor zich kan aanrekenen, waardoor de overige geneesheer-specialisten, waaronder deze gespecialiseerd in de pneumologische revalidatie, minstens worden beperkt bij de keuze van de middelen voor het instellen en uitvoeren van de behandeling. Wat het derde onderdeel van het middel betreft, voegt verzoekster nog toe dat de verplichte tussenkomst van de

geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie bijkomende kosten veroorzaakt.

3.2.3. In de laatste memorie beklemtoont verzoekster nog dat, indien de pneumoloog-revalidatiearts van oordeel is dat zijn patiënt een bepaalde behandeling nodig heeft, deze patiënt pas een terugbetaling van het RIZIV zal ontvangen indien de geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde bereid is onder de vorm van een zogenaamde coördinatie zijn medewerking te verlenen, wat de facto impliceert dat de onderzoeken van een pneumoloog-revalidatiearts inzake terugbetaling afhankelijk worden gesteld van de geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde, zodat de therapeutische vrijheid van de long- en revalidatiearts onder het mom van een nomenclatuurwijziging aanzienlijk wordt ingeperkt.

3.2.4. Artikel 73, §1 van de ZIV-wet bepaalt dat de geneesheer en de tandheerkundige in geweten en in volle vrijheid oordelen over de aan de patiënten te verlenen verzorging en dat zij er op zullen toezien toegewijde en bekwame geneeskundige verzorging te verstrekken in het belang van de patiënt, met respect voor de rechten van de patiënt en rekening houdend met de door de gemeenschap ter beschikking gestelde globale middelen.

Artikel 11, eerste lid, eerste zin van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen bepaalt dat aan de beoefenaars bedoeld bij de artikelen 2, 3 en 4 geen reglementaire beperkingen mogen worden opgelegd bij de keuze van de middelen die moeten worden aangewend, hetzij voor het stellen van de diagnose, hetzij voor het instellen en uitvoeren van de behandeling, hetzij voor het uitvoeren van magistrale bereidingen.

De Raad van State is van oordeel dat uit de ZIV-wet voortvloeit dat de uitoefening van de geneeskunst aan bepaalde verplichtingen kan worden onderworpen in het kader van de ziekteverzekering. Het bestreden besluit steunt op artikel 35, §§ 1 en 2 van de ZIV-wet. Deze bepalingen laten toe dat de Koning de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen vaststelt. Die nomenclatuur somt die verstrekkingen op, bepaalt de betreffende waarde ervan, en stelt met name de toepassingsregelen ervan vast, alsook de bekwaming waarover de persoon dient te beschikken die is gemachtigd om die verstrekkingen te verrichten (artikel 35, § 1).

De Koning kan ook wijzigingen aanbrengen in die nomenclatuur (artikel 35, § 2). Het is precies dat wat het bestreden besluit doet.

Vermits de "fysische geneeskunde en de revalidatie" een erkend medisch specialisme is, valt niet in te zien waarom het feit dat de Koning de verstrekkingen vastlegt waarbij de tussenkomst van deze geneesheer-specialisten een tegemoetkoming van het RIZIV meebrengt, zou indruisen tegen de therapeutische vrijheid van andere geneesheren.

Wanneer het gaat om multidisciplinaire behandelingen is het niet kennelijk onredelijk dat de Koning opteert voor een centrale rol van de geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie, onder meer door hem een coördinerende rol te geven. De kritiek dat die rol te weinig duidelijk zou zijn, heeft betrekking op de interpretatie van het bestreden besluit en niet op de wettigheid ervan.

Op basis van zijn bevoegdheden die hij ontleent aan de ZIV-wet mag de Koning overgaan tot rationalisatiemaatregelen.

Het derde middel is niet gegrond.

3.3.1. Als vierde middel roept verzoekster de schending in van het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel, doordat het bestreden besluit de vergoedingen voor de revalidatieverstrekkingen voor respiratoire aandoeningen halveert, terwijl uit diverse studies is gebleken dat er nood is aan respiratoire revalidatie en in de afgelopen jaren is gebleken dat het budget dat naar de respiratoire revalidatie gaat in verhouding tot andere revalidatieverstrekkingen zeer laag is.

3.3.2. In de memorie van wederantwoord voegt verzoekster nog toe dat de Koning niet arbitrair mag handelen, dat hij de beginselen van behoorlijk bestuur moet respecteren en dat het bestreden besluit bespaart in een sector waar thans de kost reeds het minst is en de vraag groot.

3.3.3. De kritiek van verzoekster betreft de opportuniteit van de door het bestreden besluit doorgevoerde maatregelen. De Raad van State vermag zich evenwel niet uit te spreken over de opportuniteit van het bestreden besluit, doch

louter over de wettigheid ervan. De verzoekende partij maakt niet aannemelijk dat er te dezen sprake is van een onwettigheid.

Het vierde middel is niet gegrond,

**OM DIE REDENEN
BESLIST DE RAAD VAN STATE :**

Artikel 1.

Het beroep wordt verworpen.

Artikel 2.

De kosten van de vordering tot schorsing, bepaald op 175 euro, komen ten laste van verzoekster.

De kosten van het annulatieberoep, bepaald op 175 euro, komen ten laste van verzoekster.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting, op negenentwintig mei tweeduizend en acht, door de VIIe kamer, die was samengesteld uit :

de HH.	L. HELLIN,	kamervoorzitter,
	J. LUST,	staatsraad,
	E. BREWAEYS,	staatsraad,
	D. DECOCK,	griffier.

De griffier,

De voorzitter,

D. DECOCK.

L. HELLIN.