

Nederlandse tekst (titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973).

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

A R R E S T

nr. 203.060 van 19 april 2010

G./A.179.109/VI-17.310

- In zake :
1. **de vereniging zonder winstoogmerk COÖRDINATIE VAN BRUSSELSE INSTELLINGEN VOOR WELZIJNSWERK EN GEZONDHEIDSZORG**, afgekort als C.B.I.,
die woonplaats heeft gekozen in de
César Franckstraat 33
1050 Brussel,
 2. **de vereniging zonder winstoogmerk CENTRE HOSPITALIER INTERREGIONAL EDITH CAVELL - LES CLINIQUES ET HOPITAUX DE LA BASILIQUE, DE BRAINE-L'ALLEUD - WATERLOO, EDITH CAVELL, LAMBERMONT ET DU PARC LEOPOLD**, afgekort als CHIREC,
die woonplaats heeft gekozen in de
Edith Cavellstraat 32
1180 Brussel,
 3. **de vereniging zonder winstoogmerk EUROPA ZIEKENHUIZEN**,
die woonplaats heeft gekozen in de
de Frélaan 206
1180 Brussel,
 4. **de vereniging zonder winstoogmerk KLINIEK SINT-JAN**,
die woonplaats heeft gekozen in de
Kruidtuinlaan 32
1000 Brussel,
 5. **de vereniging zonder winstoogmerk SINT-VINCENT**,
die woonplaats heeft gekozen in de
Middaglijnstraat 100
1210 Brussel,

6. de vereniging zonder winstoogmerk KLINIEK LA RAMÉE,

die woonplaats heeft gekozen in de
Boetendaellaan 34
1180 Brussel,

7. de vereniging zonder winstoogmerk KLINIEK FOND'ROY,

die woonplaats heeft gekozen bij
Mr. Benoît CAMBIER, advocaat,
Winston Churchilllaan 253/40
1180 Brussel,

tegen:

de Belgische Staat, vertegenwoordigd door de vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie,

die woonplaats heeft gekozen bij
Mr. Pierre LEGROS en Mr. Jérôme SOHIER, advocaten,
Emile de Motlaan 19
1000 Brussel.

Verzoekster tot tussenkomst:

de ziekenhuisvereniging JULES BORDET INSTITUUT,

die woonplaats heeft gekozen bij
Mr. Jérôme SOHIER, advocaat,
Emile De Motlaan 19
1000 Brussel.

DE RAAD VAN STATE, VIe KAMER,

Gezien het op 4 december 2006 ingediende verzoekschrift, waarbij de vereniging zonder winstoogmerk COÖRDINATIE VAN BRUSSELSE INSTELLINGEN VOOR WELZIJNSWERK EN GEZONDHEIDSZORG, afgekort als C.B.I., de vereniging zonder winstoogmerk CENTRE HOSPITALIER INTERRÉGIONAL EDITH CAVELL - LES CLINIQUES ET HÔPITAUX DE LA BASILIQUE, DE BRAINE-L'ALLEUD - WATERLOO, EDITH CAVELL, LAMBERMONT ET DU PARC LÉOPOLD, afgekort als CHIREC, de vereniging zonder winstoogmerk EUROPA ZIEKENHUIZEN, de vereniging zonder winstoogmerk KLINIEK SINT-JAN, de vereniging zonder winstoogmerk SINT-VINCENT, de vereniging zonder winstoogmerk KLINIEK LA RAMÉE en de vereniging zonder winstoogmerk KLINIEK FOND'ROY de nietigverklaring vorderen van het koninklijk besluit van 25 september 2006 tot

aanwijzing van de universitaire ziekenhuisdiensten, universitaire ziekenhuisfuncties en universitaire zorgprogramma's voor het ziekenhuis "Jules Bordet Instituut", bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad van 4 oktober 2006;

Gezien het op 21 februari 2007 ingediende verzoekschrift, waarbij de ziekenhuisvereniging JULES BORDET INSTITUUT vraagt als tussenkomende partij te mogen optreden;

Gelet op de beschikking van 27 februari 2007, waarbij die tussenkomst voorlopig wordt toegestaan;

Gezien de regelmatig uitgewisselde memories van antwoord en van wederantwoord;

Gezien het verslag van de heer JANS, auditeur bij de Raad van State;

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

Gelet op de beschikking van 1 maart 2010, waarvan aan de partijen kennis is gegeven en waarbij wordt bepaald dat de zaak voorkomt op de terechtzitting van 24 maart 2010;

Gehoord het verslag van de heer LEWALLE, staatsraad;

Gehoord de opmerkingen van Mr. Benoît CAMBIER en Fabien HANS, advocaten, die voor de verzoekende partijen verschijnen, en van Mr. Jérôme SOHIER, advocaat, die voor de verwerende partij en voor de verzoekster tot tussenkomst verschijnt;

Gehoord het eensluidend advies van de heer JANS, auditeur;

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

Overwegende dat de volgende feitelijke en juridische gegevens dienstig zijn voor het onderzoek van het beroep:

1. Artikel 4 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, vervangen door artikel 38, §§ 1 en 2 van de wet van 22 augustus 2002 houdende maatregelen inzake gezondheidszorg, bepaalt:

"Met het oog op de toepassing van deze gecoördineerde wet worden als universitaire ziekenhuizen, universitaire ziekenhuisdiensten, universitaire ziekenhuisfuncties of universitaire zorgprogramma's beschouwd, deze welke,

gelet op hun eigen functie op het gebied van patiëntenverzorging, het klinisch onderricht, het toegepast wetenschappelijk onderzoek, de ontwikkeling van nieuwe technologieën en de evaluatie van de medische activiteiten, voldoen aan de voorwaarden gesteld door de Koning en door Hem als dusdanig worden aangewezen op voorstel van de academische overheid van een Belgische universiteit met een faculteit geneeskunde met volledig leerplan.

Met toepassing van het eerste lid kan slechts één ziekenhuis per universiteit met een faculteit geneeskunde met volledig leerplan worden aangewezen".

2. Het koninklijk besluit van 7 juni 2004 tot vaststelling van de voorwaarden om te worden aangewezen als universitair ziekenhuis is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad van 10 augustus 2004 en in werking getreden op 20 augustus 2004.

Artikel 1 somt in acht punten de basisvoorwaarden op voor een ziekenhuis om te worden aangewezen als universitair ziekenhuis. Artikel 2 bepaalt:

"De voorstellen tot aanwijzing als universitair ziekenhuis worden gemotiveerd en gezamenlijk door de faculteit geneeskunde met volledig leerplan en door de directeur van het betrokken ziekenhuis gericht aan de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

Bij het voorstel dient een verslag te worden gevoegd, dat is aangevuld met alle nuttige bijlagen, dat aantoont dat wordt beantwoord aan de voorwaarden bedoeld in de artikel 1".

3. Het koninklijk besluit van 13 juni 2005 tot wijziging van het voornoemde koninklijk besluit van 7 juni 2004, is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad van 29 juni 2005.

Het is in werking getreden op 9 juli 2005.

Artikel 1 daarvan vult het opschrift aan van het voornoemde koninklijk besluit van 7 juni 2004 met de woorden "universitaire ziekenhuisdienst, universitaire ziekenhuisfunctie of universitair zorgprogramma".

Artikel 2 daarvan voert in hetzelfde koninklijk besluit een artikel *1bis* in, dat in vijf punten de basisvoorwaarden opsomt waaronder ziekenhuisdiensten, ziekenhuisfuncties en zorgprogramma's verzorgd door een ziekenhuis dat geen universitair ziekenhuis is door de Koning kunnen worden aangewezen als universitaire ziekenhuisdienst, universitaire ziekenhuisfunctie en universitair zorgprogramma.

Artikel 3 daarvan vult artikel 2 van hetzelfde besluit aan door er een § 2 in te voegen, luidend:

"De voorstellen tot aanwijzing als universitaire ziekenhuisdienst, universitaire ziekenhuisfunctie of als universitair zorgprogramma, worden gemotiveerd en door de directeur van het betrokken ziekenhuis gericht aan de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

Bij het voorstel dient een verslag, te worden gevoegd, aangevuld met alle nuttige bijlagen dat aantoon dat wordt beantwoord aan de voorwaarden bedoeld in artikel 1*bis*".

Dit artikel 3 is vernietigd bij arrest nr. 165.925 van 13 december 2006.

4. Het koninklijk besluit van 13 juni 2005 is vervangen door een koninklijk besluit van 17 november 2006 tot wijziging van het koninklijk besluit van 7 juni 2004, bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad van 8 december 2006 en in werking getreden op 18 december 2006.

Artikel 4 vervangt artikel 2, § 2, van het koninklijk besluit van 7 juni 2004, zoals het was ingevoegd bij artikel 3 van het koninklijk besluit van 13 juni 2005, dat vernietigd is door de Raad van State.

Deze nieuwe bepaling luidt als volgt:

"§ 2. De voorstellen tot aanwijzing als universitaire ziekenhuisdienst, universitaire ziekenhuisfunctie of als universitair zorgprogramma, worden gemotiveerd en gezamenlijk door de faculteit geneeskunde met volledig leerplan en door de directeur van het betrokken ziekenhuis gericht aan de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

Bij het voorstel dient een verslag te worden gevoegd, aangevuld met alle nuttige bijlagen, dat aantoon dat wordt beantwoord aan de voorwaarden bedoeld in artikel 1*bis*".

5. Bij een koninklijk besluit van 25 september 2006 heeft de Koning de universitaire ziekenhuisdiensten, universitaire ziekenhuisfuncties en universitaire zorgprogramma's aangewezen voor het ziekenhuis "Jules BORDET Instituut".

Dat besluit vermeldt als rechtsgrond onder meer het voornoemde koninklijk besluit van 7 juni 2004, zoals het gewijzigd is bij het koninklijk besluit van 13 juni 2005.

Het is de bestreden handeling.

6. Het bestreden besluit is opgeheven bij een koninklijk besluit van 20 maart 2007 tot aanwijzing van de universitaire ziekenhuisdiensten, universitaire ziekenhuisfuncties en universitaire zorgprogramma's voor het ziekenhuis "Jules Bordet Instituut", bekendgemaakt

in het Belgisch Staatsblad van 5 april 2007. Dit koninklijk besluit vermeldt als rechtsgrond onder meer het voornoemde koninklijk besluit van 7 juni 2004, zoals gewijzigd bij het koninklijk besluit van 17 november 2006.

Het koninklijk besluit van 20 maart 2007 is bestreden door dezelfde verzoekende partijen (zaak ingeschreven onder het rolnummer G./A.183.759/VI-17.450);

Overwegende dat de verzoekster tot tussenkomst, ondanks het feit dat de auditeur-rapporteur haar gevraagd heeft haar dossier aan te vullen, de noodzakelijke stukken niet heeft bezorgd die toelaten na te gaan of de beslissing om als tussenkomende partij op te treden in de huidige procedure genomen is door het orgaan dat daartoe bevoegd is; overwegende dat haar beroep in deze omstandigheden onontvankelijk is;

Overwegende dat de verwerende partij in haar memorie van antwoord een exceptie van niet-ontvankelijkheid opwerpt die verband houdt met het gebrek aan belang van de verzoekende partijen;

Overwegende dat de verzoekende partijen in hun memorie van wederantwoord aanvoeren "dat het niet vereist is [dat zij] in hun verzoekschrift een procesbelang aantonen", dat "het feit dat de diensten, functies of zorgprogramma's van een andere instelling als universitaire diensten, functies of zorgprogramma's worden aangewezen in ieder geval een financiële weerslag kan hebben voor de verzoekende partijen aangezien het budget van de ziekenhuizen volgens een gesloten-enveloppereregeling wordt verdeeld", dat deze aanwijzing dan ook de financiering van de verzoekende partijen beïnvloedt, "temeer daar de architectonische normen niet dezelfde zijn", dat een dergelijke aanwijzing een weerslag kan hebben op de onderdelen B7 en B8 van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen en dus op hun aandeel in deze onderdelen; dat de verzoekende partijen in hun laatste memorie aanvoeren dat de procedureregeling die geldt vóór de Raad van State aan verzoeker niet de verplichting oplegt om zijn belang uitdrukkelijk uiteen te zetten in zijn verzoekschrift, dat ze verzocht hebben de huidige procedure samen te voegen met een vordering tot nietigverklaring van het koninklijk besluit van 20 maart 2007 dat het bestreden koninklijk besluit opheft en de diensten, functies en zorgprogramma's van het JULES BORDET INSTITUUT opnieuw aanwijst als universitaire diensten, functies en zorgprogramma's (beroep ingeschreven onder het rolnummer G./A.183.759/VI-17.450), dat ze, tot staving van die vordering, hun belang nader hebben toegelicht, dat de arresten 169.602 en 169.603 van 30 maart 2007 koninklijke besluiten hebben vernietigd die betrekking hebben op de aanwijzing van diensten, functies en zorgprogramma's van verscheidene ziekenhuizen als universitaire ziekenhuisdiensten, universitaire ziekenhuisfuncties en universitaire zorgprogramma's, dat, indien men zou moeten aannemen dat de bestreden

handeling geen enkele weerslag zou hebben op de programmering, de erkenning of de financiering, ze noodzakelijkerwijs onwettig zou zijn wegens ontstentenis van bestaansreden, dat het bestreden koninklijk besluit gevolgen heeft in zoverre de universitaire ziekenhuizen en diensten onderworpen zijn aan strengere erkenningsnormen maar een daaruit voortvloeiende financiering genieten, dat de programmering inzake zware medische apparaten voorziet in specifieke regels voor de toekenning daarvan aan de universitaire instellingen, dat artikel 112 [lees waarschijnlijk 102] van de wet op de ziekenhuizen de Koning de bevoegdheid verleent bijkomende subsidies toe te kennen om de specifieke kosten te dekken die verbonden zijn aan de taken eigen aan de universitaire ziekenhuisdiensten, dat de universitaire status eveneens een weerslag heeft op de subsidies voor de bouw, dat op het vlak van het budget van financiële middelen een specifiek en bijkomend deel wordt toegekend aan de universitaire diensten, programma's en functies, dat de meerkosten die de toepassing van deze normen met zich brengt voor de universitaire diensten meer bepaald gefinancierd wordt door onderdeel B7B van het budget van financiële middelen van het ziekenhuis, met toepassing van artikel 77 van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen en dat artikel 5, § 1, I, 1°, g, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen de aanwijzing als universitair ziekenhuis uitsluitend in handen legt van de federale overheid in zoverre deze aanwijzing belangrijke gevolgen heeft voor de financiering;

Overwegende dat de beroepen ingeschreven onder de rolnummers G./A.179.109/VI-17.310 en G./A.183.759/VI-17.450 onderscheiden koninklijke besluiten betreffen en de inhoud van de desbetreffende processtukken niet identiek is; dat er geen grond is om ze samen te voegen;

Overwegende dat volgens artikel 19, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, de verzoekende partij een nadeel of een belang dient aan te tonen; dat noch de voornoemde wetten noch de algemene procedureregeling eisen dat dit bewijs in het verzoekschrift zelf wordt geleverd; dat dit bewijs onder meer kan blijken uit de aard en de strekking van de bestreden handeling of de bestreden handelingen;

Overwegende dat de verzoekende partijen, die in het algemeen de oprichting of het beheer van zorginstellingen tot doel hebben, in de voorliggende zaak niet de nietigverklaring vorderen van een koninklijk besluit dat hun een voordeel zou ontzeggen, maar wel de nietigverklaring van een koninklijk besluit dat een voordeel toekent aan een derde zorginstelling; dat zij immers het koninklijk besluit tot aanwijzing van de universitaire ziekenhuisdiensten, universitaire ziekenhuisfuncties en universitaire

zorgprogramma's voor het "Jules BORDET Instituut" aanvechten; dat, om blijk te geven van hun belang, het niet voldoende is dat ze aantonen dat dit voordeel op onwettige wijze zou zijn toegekend aan dit instituut, wat zou neerkomen op een *actio popularis*, maar dat ze moeten aantonen dat het bestreden koninklijk besluit hun een nadeel berokkent waaraan het vernietigingsarrest een einde zou kunnen maken;

Overwegende, ten principale, dat de verzoekende partijen, in hun memorie van wederantwoord en in hun laatste memorie, in een uitgebreide toelichting betogen dat hun belang verband houdt met het feit dat het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen valt onder een gesloten-enveloppereregeling, zodanig dat ze alleen maar nadeel kunnen ondervinden van de voordelen die het JULES BORDET INSTITUUT haalt uit het bestreden koninklijk besluit;

Overwegende dat de verzoekende partijen niet gevolgd kunnen worden in deze redenering; dat, volgens artikel 87 van de wet op de ziekenhuizen, het budget van financiële middelen weliswaar voor elk onderscheiden ziekenhuis vastgelegd wordt door de minister die bevoegd is voor Volksgezondheid, binnen de grenzen van een totaalbudget voor het Rijk, maar uit artikel 102, § 1, eerste lid, van dezelfde wet bovendien blijkt dat de Staat een bijkomende subsidie kan toekennen om specifieke kosten te dekken die verband houden met de specifieke taken verricht door een universitair ziekenhuis, een universitaire ziekenhuisdienst, een universitaire ziekenhuisfunctie of een universitair zorgprogramma, met name op het gebied van de patiëntenzorg, het klinisch onderricht, het toegepast wetenschappelijk onderzoek, de ontwikkeling van nieuwe technologieën en de evaluatie van de medische activiteiten; dat de verzoekende partijen nalaten aan te tonen dat deze bijkomende subsidie moet worden afgetrokken van de financiële middelen die aan de andere ziekenhuizen ter beschikking worden gesteld en dat zij belang hebben bij het bestrijden van een koninklijk besluit dat de toekenning van deze subsidie mogelijk maakt; dat, betreffende het argument dat beweerdelijk aan artikel 77 van het voornoemde koninklijk besluit van 25 april 2002 is ontleend, de verzoekende partijen zich eigenlijk beperken tot een loutere bewering; dat deze bepaling immers luidt als volgt:

"Art. 77. § 1. (a) Onderdeel B7 A wordt als volgt vastgesteld :

$B7A = A + B + C + D + E$

Waarbij :

A = het bedrag overeenstemmend met de som van volgende elementen :

1. het budget overeenstemmend met het verschil van de op 30 juni 2002 toegekende punten en de punten dewelke op 1 juli 2002 zouden toegekend zijn, indien men de bepalingen van artikel 46 toegepast had. Dit budget wordt op 1 juli 2003 verminderd voor wat betreft de bijkomende punten voor de diensten C, D en E. Het budget overeenstemmend met het verschil inzake basispunten betreffende het verpleegkundig personeel dat verbonden is aan de universitaire

bedden buiten de campus die in aanmerking wordt genomen voor de toekenning van de 60 %, zoals bedoeld in alinea 2, punt 2, van het onderdeel B7A van het budget van de financiële middelen, wordt op 1 juli 2003 naar het onderdeel B4 overgedragen.

2. de vermindering van het budget bedoeld in artikel 42, § 8, van het ministerieel besluit van 2 augustus 1986 op zijn waarde op 30 juni 2002;

3. de bedragen die equivalent zijn met de vermindering van de totale budgetten voor klinische biologie en medische beeldvorming en de partiële budgettaire doelstellingen voor dialyse en de forfaitaire ligdagen (wat de niet-chirurgische daghospitalisatie betreft), die toegepast zal worden bij wijziging in de financieringsregels in deze verschillen sectoren op dusdanige wijze dat de weerslag voor de betrokken ziekenhuizen geneutraliseerd wordt, voor zover deze bedragen tot een verhoging van het globaal budget van de ziekenhuizen bedoeld in artikel 87 van de wet op de ziekenhuizen aanleiding geven.

B = de waarde op 30 juni 2002 van de financiering toegekend bij toepassing van artikel 48, § 14, van het ministerieel besluit van 2 augustus 1986;

C = de waarde op 30 juni 2002 van de financiering toegekend bij toepassing van artikel 48, § 28, van het ministerieel besluit van 2 augustus 1986.

De verdeling van de som van de in de leden A, B en C bedoelde budgetten gebeurt als volgt :

1. Teneinde de kosten te dekken die rechtstreeks toerekenbaar zijn aan de universitaire opdracht :

- 25 % van het budget wordt verdeeld onder de ziekenhuizen die voldoen aan het criterium van wetenschappelijke publicaties inzake toegepast klinisch onderzoek en ontwikkeling, evaluatie en toepassing van nieuwe technologieën. De universitaire ziekenhuizen moeten minimaal 3 publicaties per 10 bedden realiseren over een periode van 3 jaar die voorafgaat aan het dienstjaar waarvoor het budget wordt vastgelegd. Tevens dient een minimum van 4 publicaties in het domein van ten minste 10 verschillende medische specialismen over de beschouwde periode te worden gerealiseerd. De publicaties die hiervoor in aanmerking komen zijn publicaties in de tijdschriften opgenomen in de Science Citation Index (SCI) van de Web of Science (WoS) van het Institute of Scientific Information (ISI) en waarvan één of meerdere stafleden van het ziekenhuis (co-)auteur is.

Voor elk ziekenhuis dat aan de, in het vorige lid vermelde, voorwaarden voldoet is het toegekende bedrag gelijk aan 25 % van de per 30 juni 2003 geldende waarde voor de leden A, B en C.

Het behoud van die financiering hangt af van de neerlegging bij de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Directoraat-generaal Organisatie gezondheidszorgvoorzieningen, van een nota over de onderzoeksstrategie en van een verslag over de uitvoering van de onderzoeks- en ontwikkelingsprojecten alsook over de toepassing ervan in de medische praktijk.

- 15 % van het budget wordt verdeeld onder de ziekenhuizen teneinde de kosten voor het klinisch onderwijs en de opleiding te dekken. Het aan elk ziekenhuis toegekend bedrag wordt berekend op basis van een bedrag van 30.460,50 EUR (waarde op 1 januari 2003) per stagemeester en 4.822,92 EUR (waarde op 1 januari 2003) per geneesheer-specialist in opleiding.

2. Teneinde de kosten te dekken die onrechtstreeks voortvloeien uit de universitaire opdracht :

60 % van het budget wordt verdeeld onder de ziekenhuizen op basis van het aandeel van elk ziekenhuis in het per 1 juli 2003 toegekende budget van het onderdeel B2.

D = het bedrag van de verdeling van een budget van 9.915.741 EUR (waarde 1 juli 2002) op basis van een verdeelsleutel die gelijk is aan $T \times N$;

Waarbij :

T = het relatieve aandeel uitgedrukt in percentage van de sociale patronale lasten, desgevallend beperkt teneinde de equivalente sociale voordelen te bereiken in verhouding tot de brutoverloning van de gesalarieerde artsen opgenomen onder N, gewogen naargelang van de categorie van geneesheer met name de contractuele geneesheer, de statutaire geneesheer en de geneesheer van openbaar ambt met uitzondering van de assistent-geneesheren;

N = het aantal gesalarieerde geneesheren uitgedrukt in aantal voltijdse equivalenten gedurende het laatst gekende jaar voor hetwelk de patronale bijdragen werden betaald, en die behoren tot de categorieën van de contractuele geneesheren, de statutaire geneesheren en de geneesheren van openbaar ambt, met uitzondering van de assistent-geneesheren.

Om deze financiering te genieten, dienen de betrokken ziekenhuizen de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Directoraat-generaal Organisatie gezondheidszorgvoorzieningen de lijst van de geneesheren bedoeld in punt T te bezorgen met vermelding van de naam, nationaal nummer, arbeidstijd uitgedrukt in 11den en het aantal maanden tijdens welke ze in dienst zijn.

E = de op 30 juni 2002 toegekende bedragen, bij toepassing van artikel 22bis, § 3, 1°, en 47, 1°, van het ministerieel besluit van 2 augustus 1986 voor wat de op basis van artikel 7 van het koninklijk besluit van 27 oktober 1989 toegekende uitrusting betreft.

De gegevens gebruikt bij de verdeling van de budgetten waarvan sprake in de leden A, B en C enerzijds en van het budget waarvan sprake in lid D anderzijds zijn deze met betrekking tot één campus per universitair ziekenhuis, zoals bedoeld in artikel 7, 2°, g), 1°.

De gegevens van andere campussen worden in rekening gebracht voor zover ze reeds 10 jaar onafgebroken deel uitmaken van het universitair ziekenhuis.

Indien een campus gesloten wordt, kunnen enkel de gegevens in rekening gebracht worden met betrekking tot de getransfereerde bedden naar de campus van het universitair ziekenhuis.

Om het relatieve gewicht van de in aanmerking genomen campussen voor de toekenning van de 60 % van het onderdeel B7A van het universitaire ziekenhuis in verhouding tot al de vestigingsplaatsen van dit ziekenhuis te berekenen, wordt het op 1 juli 2003 berekende budget B2 vermenigvuldigd met een coëfficiënt die overeenstemt met het aandeel van het voor de fusie van de vestigingsplaats van het universitair ziekenhuis laatst gekende budget in verhouding tot het laatste budget B2 van het gehele ziekenhuis.

b) Het overeenkomstig de bepalingen van punt a) vastgestelde budget B7A wordt het " doelbudget B7 A " genoemd.

De overstap van het budget B7A van toepassing op 30 juni 2003 naar het doelbudget B7A gebeurt over een periode van 5 dienstjaren, naar rato van 20 % per dienstjaar.

c) Teneinde het voordeel van deze financiering te behouden, moeten de ziekenhuizen voldoen aan de voorwaarden uit bijlage 12, punt 1., §§ 1 en 2, punten 1° tot en met 7° en punt 2., tweede lid.

Bovendien moeten de ziekenhuizen elk jaar tegen 1 mei aan de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Directoraat-generaal Organisatie gezondheidszorgvoorzieningen, de hierna volgende inlichtingen meedelen :

- het aantal stagemeesters en geneesheren-specialisten in opleiding;
- het bewijs dat ze voldoen aan de voorwaarden, met betrekking tot de wetenschappelijke publicaties, bedoeld in dit artikel.

Bovendien moeten de ziekenhuizen om de drie jaar, te rekenen vanaf 1 mei 2006, aan de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu een lijst bezorgen met de referenties van de wetenschappelijke publicaties inzake toegepast klinisch onderzoek en ontwikkeling, evaluatie en toepassing van nieuwe medische technieken, die de medische stafleden van het ziekenhuis tijdens de periode van drie jaar, die voorafgaat aan het dienstjaar waarvoor het budget wordt vastgelegd, hebben gepubliceerd.

§ 2. Onderdeel B7B wordt vanaf 1 juli 2002 op de volgende wijze vastgesteld :
 $B7B = A + B + C + D$.

Waarbij :

A = het budgetverschil overeenstemmend met het verschil tussen de op 30 juni 2002 toegekende punten en de punten die op 30 juni 2002 toegekend zouden worden, als men de bepalingen van artikel 46 van dit besluit zou toepassen; Het deel van het verschil van het budget, overgebracht op 1 juli 2002, overeenstemmend met de bijkomende punten voor de diensten C, D en E wordt overgebracht naar het onderdeel B2;

B = de vermindering van het budget bedoeld in artikel 42, § 8, van het ministerieel besluit van 2 augustus 1986 op zijn waarde op 30 juni 2002;

C = de waarde op 30 juni 2002 van de financiering toegekend bij toepassing van artikel 48, § 14, van het ministerieel besluit van 2 augustus 1986;

D = de waarde op 30 juni 2002 van de bij toepassing van artikel 48, § 28, van het ministerieel besluit van 2 augustus 1986 toegekende financiering.

Om het voordeel van de in C en D bedoelde financiering te behouden, moeten de betrokken ziekenhuizen aan de voorwaarden van bijlage 12 van dit besluit voldoen";

dat de verzoekende partijen nalaten met de noodzakelijke nauwkeurigheid aan te tonen in welk opzicht de toepassing van de voornoemde bepaling, inzonderheid wat betreft onderdeel B7B van het budget van financiële middelen van het ziekenhuis, hun schade kan berokkenen en aldus een verantwoording vormt van hun belang;

Overwegende dat de verzoekende partijen zich bovendien ten onrechte beroepen op de arresten nrs. 169.602 en 169.603 uitgesproken op 30 maart 2007 om hun belang aan te tonen; dat deze arresten vaststellen dat artikel 4 van de wet op de ziekenhuizen en artikel 2 van het koninklijk besluit van 7 juni 2004 zijn geschonden, aangezien er geen voorstel was van een

faculteit geneeskunde; dat de verzoekende partijen niet betogen dat dit *in casu* het geval zou zijn;

Overwegende dat de verzoekende partijen ook ten onrechte beweren dat het bestreden besluit de reputatie schaadt van de universitaire ziekenhuizen en de universiteiten; dat ze niet aantonen op welke grondslag noch in welke hoedanigheid ze gemachtigd zouden zijn om deze belangencategorie te verdedigen;

Overwegende dat, doordat de verzoekende partijen niet voldoen aan de eis van het procesbelang, het beroep niet kan worden toegewezen,

B E S L U I T :

Artikel 1.

Het verzoek tot tussenkomst ingediend door de ziekenhuisvereniging JULES BORDET INSTITUUT wordt afgewezen.

Artikel 2.

Het beroep wordt verworpen.

Artikel 3.

De kosten, bepaald op 1.350 euro, komen ten laste van de verzoekende partijen, ten belope van elk 175 euro, en ten laste van de verzoekster tot tussenkomst, ten belope van 125 euro.

Aldus uitgesproken te Brussel, in openbare terechtzitting van de VIe kamer, op negentien april tweeduizend tien door:

Mevr.	DAURMONT,	kamervoorzitter,
de HH.	LEWALLE,	staatsraad,
	HOUYET,	staatsraad,
Mevr.	HUGÉ,	griffier.

De Griffier

De Voorzitter

C. HUGÉ

O. DAURMONT

VERTALING OVEREENKOMSTIG ARTIKEL 63, EERSTE LID,
VAN DE WETTEN OP DE RAAD VAN STATE,
GECOÖRDINEERD OP 12 JANUARI 1973.