

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

VIIe KAMER

A R R E S T

**nr. 214.502 van 7 juli 2011
in de zaak A. 196.342/VII-37.781.**

In zake : 1. de VZW BRUSSELS DIENSTBETOON
 2. Joost RAMPELBERG
 bijgestaan en vertegenwoordigd door
 advocaat Frank Judo
 kantoor houdend te 1000 Brussel
 Keizerslaan 3
 bij wie woonplaats wordt gekozen

tegen :

de BELGISCHE STAAT, vertegenwoordigd door de minister
van Volksgezondheid
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Ronny Joseph
kantoor houdend te 9000 Gent
Onderbergen 57
bij wie woonplaats wordt gekozen

I. Voorwerp van het beroep

1. Het beroep, ingesteld op 29 april 2010, strekt tot de
nietigverklaring van artikel 10, 7°, van het ministerieel besluit van 1 maart 2010 tot
vaststelling van de criteria voor de erkenning van huisartsen.

II. Verloop van de rechtspleging

2. De verwerende partij heeft een memorie van antwoord ingediend
en de verzoekende partijen hebben een memorie van wederantwoord ingediend.

Eerste auditeur Jozef Stevens heeft een verslag opgesteld.

De verzoekende partijen hebben een verzoek tot voortzetting van het geding en een laatste memorie ingediend. De verwerende partij heeft een laatste memorie ingediend.

De partijen zijn opgeroepen voor de terechtzitting, die heeft plaatsgevonden op 16 juni 2011.

Staatsraad Eric Brewaeys heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Bert Van Herreweghe, die loco advocaat Frank Judo verschijnt voor de verzoekende partijen, en advocaat Jean-Michel Trésor, die loco advocaat Ronny Joseph verschijnt voor de verwerende partij, zijn gehoord.

Eerste auditeur Jozef Stevens heeft een met dit arrest eensluidend advies gegeven.

Er is toepassing gemaakt van de bepalingen op het gebruik der talen, vervat in titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

III. Feiten

3. Overeenkomstig artikel 35quater van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (hierna : koninklijk besluit nr. 78) kan niemand een bijzondere beroepstitel dragen of verwijzen naar een bijzondere beroepsbekwaamheid, dan na door de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort of de door hem gemachtigde ambtenaar hiertoe te zijn erkend.

Deze erkenning wordt krachtens artikel 35sexies van dit koninklijk besluit nr. 78 toegekend overeenkomstig de door de Koning

vastgestelde procedure en voor zover is voldaan aan de erkenningscriteria die zijn vastgesteld door de minister tot wiens bevoegdheden de Volksgezondheid behoort, op advies, wanneer zij bestaan, van de Raden waaraan deze bevoegdheid is toegewezen.

4. Het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen (hierna : koninklijk besluit van 21 april 1983) voorziet onder meer in de oprichting van een Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen (hierna : Hoge Raad).

5. Op 15 juni 2005 verstrekt de Hoge Raad een gunstig advies met betrekking tot een ontwerp van ministerieel besluit tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van huisartsen.

6. Een ministerieel besluit van 21 februari 2006, dat ertoe strekt, in uitvoering van artikel 35sexies van het koninklijk besluit nr. 78, de criteria vast te stellen voor het verkrijgen en het behoud van de erkenning voor het dragen van de bijzondere beroepstitel van huisarts, wordt door de Raad van State vernietigd bij arrest nr. 188.466 van 4 december 2008.

7. Op 12 februari 2009 verstrekt de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en huisartsen een advies met betrekking tot een ontwerp van ministerieel besluit dat zal leiden tot het thans bestreden ministerieel besluit van 1 maart 2010 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van huisartsen.

8. Voor het behoud van de erkenning als huisarts vereist artikel 10, 7°, van het bestreden besluit dat wordt voldaan aan de voorwaarde dat de erkende huisarts in de loop van vijf opeenvolgende jaren minstens één keer, ten minste 500 patiëntcontacten per jaar totaliseert, waarbij onder patiëntcontact wordt verstaan: "een huisbezoek, een consultatie in de praktijkruimte of een medisch advies dat aanleiding heeft gegeven tot een getuigschrift van verstrekte zorg".

IV. De ontvankelijkheid

Standpunt van de partijen

9. De verwerende partij werpt als exceptie op dat de vordering onontvankelijk is bij gebrek aan belang.

Zij stelt dat de eerste verzoekende partij als vereniging specifiek tot doel heeft om Nederlandstalige patiënten in en rond Brussel medisch en medisch-sociaal bij te staan in eigen taal en dat zij niet aantoonbaar is dat het bestreden besluit haar belangen schaadt of kan schaden of de uitoefening van haar maatschappelijk doel bemoeilijkt of rechtstreeks raakt. Verder betoogt zij dat de tweede verzoeker huisarts is en gevestigd is op hetzelfde adres als de eerste verzoeker. Volgens de verwerende partij toont de tweede verzoeker niet aan, aangezien hij reeds huisarts is, in hoeverre hij belang heeft bij de nietigverklaring van de bepalingen die betrekking hebben op het verwerven van de erkenning als huisarts. Evenmin toont hij, volgens de verwerende partij, aan dat hij het risico loopt ingevolge het bestreden besluit de erkenning te verliezen.

10. In hun memorie van wederantwoord stellen de verzoekende partijen, met betrekking tot het belang van de eerste verzoekende partij, dat er een nauw verband bestaat tussen haar statutaire doelstelling, die de bevordering van de medische opvang in het Nederlands in en rond Brussel beoogt, en de bestreden beslissing ten gevolge waarvan een aantal huisartsen hun erkenning dreigen te verliezen en waardoor volgens haar de reeds beperkte verzorgingsmogelijkheden door Nederlandstalige huisartsen in Brussel nog verder dreigen te worden beknot.

Aangezien de tweede verzoeker huisarts is, kan, steeds volgens de verzoekende partijen, niet ernstig worden betwist dat zijn rechtspositie wordt beïnvloed door maatregelen die invloed hebben op de voorwaarden inzake het behoud van de bijzondere beroepstitel als huisarts. Dit geldt volgens hen des te

meer aangezien de tweede verzoeker naast de klassieke activiteiten als huisarts ook de expertise-en arbitragegeneeskunde beoefent.

Beoordeling

11.1. Uit de statuten van de eerste verzoekende partij blijkt dat zij onder meer tot doel heeft : "de bevordering van de verzorging, de medische en medico-sociale opvang in eigen taal voor personen in en rond Brussel, met alle dienstbetoon of wetenschappelijk onderzoek in rechtstreeks of onrechtstreeks verband met haar doel".

11.2. Het maatschappelijk doel van de eerste verzoekende partij kan door de bestreden beslissing effectief worden geraakt, zowel door de bepalingen die betrekking hebben op het verkrijgen als op het behoud van de erkenning als huisarts.

Voorts heeft een verzoeker belang bij het bestrijden van een reglementair besluit wanneer dat besluit op hem kan worden toegepast en zijn situatie daardoor in ongunstige zin kan worden beïnvloed.

Ook de tweede verzoeker heeft bijgevolg belang bij het aanvechten van de bepalingen die betrekking hebben op het behoud van de erkenning, aangezien deze bepalingen op hem als huisarts zouden kunnen worden toegepast.

De exceptie is niet gegrond.

IV. Onderzoek van de middelen

Eerste middel

Standpunten van de partijen

12. In een eerste middel voeren de verzoekende partijen een schending aan van de artikelen 33 en 159 van de Grondwet en van artikel 5, § 4, van het koninklijk besluit van 21 april 1983 doordat de bestreden beslissing tot stand is gekomen op advies van de Hoge Raad, terwijl volgens de verzoekende partijen overeenkomstig artikel 5, § 4, van het koninklijk besluit van 21 april 1983 een voorstel van de Hoge Raad als bijkomende substantiële vormvereiste wordt opgelegd, waaraan te dezen niet zou zijn voldaan.

13. In de memorie van wederantwoord voegen de verzoekende partijen toe dat de beweerde "voorstellen" in de verslagen van de Hoge Raad van 15 juni 2005 en 12 februari 2009, geen voorstellen zijn in de zin van voormeld artikel 5, § 4.

Beoordeling

14. De Hoge Raad van geneesheren-specialisten en huisartsen heeft op 12 februari 2009 advies verstrekt over het ontwerp dat heeft geleid tot het bestreden ministerieel besluit.

Overeenkomstig artikel 35sexies van het koninklijk besluit nr. 78 worden de erkenningscriteria vastgesteld door de minister tot wiens bevoegdheden de Volksgezondheid behoort, op advies, wanneer zij bestaan, van de Raden waaraan deze bevoegdheid is toegewezen.

Het bestreden ministerieel besluit is genomen in uitvoering van deze bepaling die uitsluitend een adviesvereiste oplegt.

Daarnaast bepaalt artikel 5, § 4 van het koninklijk besluit van 21 april 1983 het volgende :

"De Hoge Raad is ermee belast:

1° aan de Minister voorstellen te doen betreffende het vaststellen van criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, van huisartsen, van stagemeeesters en stagediensten;

2° aan de Minister een met redenen omkleed advies te verstrekken over de aanvragen tot erkenning als stagemeeesters en stagediensten;

3° aan de Minister, op zijn verzoek of op eigen initiatief, adviezen te geven of voorstellen te doen in verband met richtlijnen en aanbevelingen ten behoeve van de erkenningscommissies, de stagemeeesters en de kandidaten of betreffende beginselkwesties en algemene aangelegenheden".

Deze bepaling omschrijft de taken van de Hoge Raad. Met de verwerende partij moet worden vastgesteld dat deze bepaling niet impliceert dat het vaststellen van criteria voor de erkenning van huisartsen uitsluitend zou kunnen gebeuren op voorstel van de Hoge Raad, bij uitsluiting van alle andere actoren. De minister kan bijgevolg ook zelf het initiatief nemen, op voorwaarde dat het adviesvereiste in artikel 35sexies van het koninklijk besluit nr. 78 wordt toegepast, zoals te dezen is gebeurd.

Het eerste middel is niet gegrond.

Tweede middel

Standpunten van de partijen

15. Als tweede middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, en van het redelijkheids-, het zorgvuldigheids- en het evenredigheidsbeginsel.

Volgens de verzoekende partijen was het de bedoeling van de bevoegde minister om een eind te maken aan de officiële erkenning van huisartsen die feitelijk niet meer beroepsactief zijn uit vrees dat deze artsen onvoldoende

voeling behielden met het beroep en de wetenschappelijke evolutie om de taak van huisarts nog op een verantwoorde wijze te kunnen uitoefenen. De verzoekende partijen stellen dat de gehanteerde criteria niet in verhouding staan tot het vooropgestelde doel, aangezien niet valt te begrijpen waarom andere relevante ervaring die geen aanleiding geeft tot de afgifte van een getuigschrift voor verstrekte zorg, zoals het uitvoeren van medische expertises, of activiteiten in het kader van de bedrijfsgeneeskunde of het medisch toezicht, op geen enkele manier in aanmerking worden genomen. Dit klemmt volgens hen des te meer daar dergelijke "medische nevenactiviteiten" wel in aanmerking zouden worden genomen bij het verkrijgen van een erkenning als huisarts (art. 13, § 1, 4°, van het bestreden besluit). De handelwijze van de verwerende partij zou dan ook volkomen inconsistent zijn. Bovendien zou de norm van 500 patiëntencontacten volkomen arbitrair zijn, en zou de bestreden bepaling discriminatoir zijn ten aanzien van huisartsen die hun activiteit als huisarts combineren met andere, in het licht van de beroepservaring even relevante, activiteiten. De loutere arbitraire keuze van een norm, zonder wetenschappelijke ondersteuning, wijst, steeds volgens de verzoekende partijen, op een onzorgvuldige voorbereiding van de bestreden bepaling.

16. In hun memorie van wederantwoord relativeren de verzoekende partijen het onderscheid dat de verwerende partij tracht te maken tussen de patiëntencontacten zoals omschreven in het bestreden besluit en de door hen aangehaalde overige activiteiten. Uit het feit dat de norm van 500 patiëntencontacten voortvloeit uit overleg, volgt volgens hen niet automatisch dat deze norm niet arbitrair is, te meer daar ook uit het administratief dossier geen nadere informatie blijkt over het ontstaan van deze norm.

Beoordeling

17. De grondwettelijke regels van de gelijkheid en de niet-discriminatie, zoals vervat in de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, vereisen dat allen die zich in eenzelfde toestand bevinden op gelijke wijze worden behandeld. Deze regels sluiten niet uit dat er een verschil in behandeling bestaat tussen verschillende categorieën van personen, voor zover het criterium van onderscheid op objectieve en redelijke wijze kan worden verantwoord, te beoordelen naar het doel en de gevolgen van de betrokken bepaling. Het gelijkheidsbeginsel is geschonden wanneer er geen redelijk verband van evenredigheid bestaat tussen de aangewende middelen en het beoogde doel.

Er bestaat een objectief verschil tussen patiëntencontacten zoals gedefinieerd in de bestreden bepaling en andere medische activiteiten zoals medische expertises, of activiteiten in het kader van de bedrijfsgeneeskunde of het medisch toezicht. De verzoekende partijen stellen weliswaar dat ook de medische expert voor de patiënt dient te bepalen wat de meest geschikte en meest effectieve therapie is, doch ook zij erkennen dat hij niet in de eerste lijn staat bij de uitvoering ervan.

De norm van 500 patiëntencontacten per jaar belet in beginsel niet dat een huisarts de voormelde nevenactiviteiten kan uitoefenen.

Voorts blijkt eveneens dat de norm werd vastgesteld na overleg tussen de universiteiten en beroepsverenigingen.

Ook komt het niet onredelijk voor dat de criteria voor het verkrijgen van een erkenning en de criteria voor het behoud ervan enigszins verschillen.

Er wordt bijgevolg niet aangetoond dat de bestreden bepaling onredelijk is in het licht van het beoogde doel noch dat zij in strijd is met het zorgvuldigheidsbeginsel.

Het tweede middel is niet gegrond.

BESLISSING

1. De Raad van State verwierpt het beroep.

2. De verzoekende partijen worden verwezen in de kosten van het beroep tot nietigverklaring, begroot op 350 euro.

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, in openbare terechtzitting van zeven juli tweeduizend en elf, door de Raad van State, VIIe kamer, samengesteld uit:

Luc Hellin,	kamervoorzitter,
Eric Brewaeys,	staatsraad,
Peter Sourbron,	staatsraad,
bijgestaan door	
Bart Tettelin,	griffier.

De griffier

De voorzitter

Bart Tettelin

Luc Hellin