

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. 228.830 van 21 oktober 2014

G./A. 208.397/VI-19.941

In zake:

1. **LOISEAU** Pierre-Yves,
2. **de besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid CABINET DENTAIRE LOISEAU,**
3. **ANGELAKOPOULOS** Nikolaos,

die woonplaats hebben gekozen bij
Mr. Jean-Pol DOUNY, advocaat,
rue Louvrex 28
4000 Luik,

tegen:

de Belgische Staat, vertegenwoordigd door de minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

die woonplaats heeft gekozen bij
Mr. Pierre SLEGERS en
Mr. Bruno FONTEYN, advocaten,
Terhulpesteenweg 178
1170 Brussel.

DE RAAD VAN STATE, VIe KAMER,

I. ONDERWERP VAN HET BEROEP

Met een op 29 maart 2013 ingediend verzoekschrift vorderen Pierre-Yves LOISEAU, de besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid CABINET DENTAIRE LOISEAU en Nikolaos ANGELAKOPOULOS de vernietiging “van de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 17.01.2013 tot wijziging, wat bepaalde tandheelkundige verstrekkingen betreft, van de artikelen 5 en 6 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14.09.1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (...)”.

II. RECHTSPLEGING VOOR DE RAAD VAN STATE

De memories van antwoord en van wederantwoord zijn regelmatig uitgewisseld.

Het administratief dossier is ingediend.

De heer Denis DELVAX, auditeur bij de Raad van State, heeft een verslag opgemaakt.

Van het verslag is kennis gegeven aan de partijen, die laatste memories hebben ingediend.

Bij een beschikking van 16 juli 2014, waarvan aan de partijen kennis is gegeven, is bepaald dat de zaak voorkomt op de terechtzitting van 1 oktober 2014.

De heer David DE ROY, staatsraad, heeft zijn verslag uiteengezet.

Mr. Bruno FONTEYN, advocaat, die voor de verwerende partij verschijnt, heeft zijn opmerkingen naar voren gebracht.

Het eensluidend advies van de heer Denis DELVAX, auditeur, is gehoord.

Titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, is toegepast.

III. FEITENRELAAS

III.1. In artikel 5, tweede lid, van het Nationaal akkoord tandheelkundigen-ziekenfondsen 2011-2012 van 8 december 2010 wordt het volgende bepaald: “In het kader van de permanente audit met betrekking tot de tandheelkundige sector zal een evaluatie worden uitgevoerd van de evolutie van de uitgaven door ‘outliers’ ten opzichte van de evolutie van de uitgaven door alle andere tandheelkundigen voor de verstrekkingen van artikel 5 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.”

III.2. Op 15 december 2011 hecht de Nationale Commissie Tandheelkundigen-Ziekenfondsen haar goedkeuring aan het invoeren van een systeem om het aantal “outliers” te beperken. Dat systeem zou erin bestaan aan de onderscheiden vergoedbare verstrekkingen een afzonderlijke waarde toe te kennen en een som van die waarden vast te stellen waarboven moet worden aangenomen dat de geattesteerde verstrekkingen niet langer van een voldoende kwaliteit zijn voor de patiënten.

III.3. Na een ontwerpfase - waarbij onder andere de Nationale Commissie Tandheelkundigen-Ziekenfondsen, een door haar opgerichte werkgroep, de Technische tandheelkundige raad, de diensten van het RIZIV, de Commissie voor begrotingscontrole en het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het RIZIV betrokken waren - is het systeem, waarvan het concept aldus werd voorgestaan door de Nationale Commissie Tandheelkundigen-Ziekenfondsen, ingevoerd door een wijziging van de artikelen 5 en 6 van 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. Die wijziging is aangebracht bij het koninklijk besluit van 17 januari 2013 tot wijziging, wat bepaalde tandheelkundige verstrekkingen betreft, van de artikelen 5 en 6 van 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, welk koninklijk besluit de handeling is die bij dit beroep wordt bestreden. Het is bekendgemaakt in het Staatsblad van 31 januari 2013 en luidt als volgt:

“ Artikel 1. In artikel 5 van 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 24 april 2012, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° bij de verstrekkingen 371011-371022, 371092-371103, 371114-

371125, 371070-371081, 371556-371560, 371571-371582, 371254-371265, 374371-374382, 374872-374883, 379050-379061, 379072-379083, 377016-377020, 301011-301022, 301092-301103, 301114-301125, 301070-301081, 301254-301265, 304371-304382, 304872-304883, 304916-304920, 309050-309061, 309072-309083, 307016-307020, 305616-305620, 305653-305664, 305712-305723 en 389616-389620, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden « P 3 » toegevoegd;

2° bij de verstrekkingen 371033-371044, 374850-374861, 374754-374765, 377090-377101, 301033-301044, 301276-301280, 301291-301302, 301313-301324, 301335-301346, 301350-301361, 304850-304861, 304894-304905, 304754-304765, 307090-307101 en 305830-305841, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden « P 4 » toegevoegd;

3° bij de verstrekkingen 371055-371066, 371136-371140, 372536-372540, 373590-373601, 373612-373623, 374953-374964, 379094-379105, 379116-379120, 377053-377064, 301055-301066, 301136-301140, 303590-303601, 303612-303623, 304953-304964, 309094-309105, 309116-309120, 307053-307064 en 389653-389664, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden « P 1 » toegevoegd;

4° bij de verstrekkingen 372514-372525, 371792-371803, 371814-371825, 371836-371840, 371851-371862, 371873-371884, 371696-371700, 371711-371722, 371733-371744, 371755-371766, 371770-371781, 374931-374942, 379013-379024, 379035-379046, 377031-377042, 301696-301700, 301711-301722, 301733-301744, 301755-301766, 301770-301781, 302153-302164, 302175-302186, 302190-302201, 302212-302223, 302234-302245, 301976, 304931-304942, 309013-309024, 309035-309046, 307031-307042, 305911-

305922, 305852-305863, 305896-305900 en 389631-389642, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden « P 2 » toegevoegd;

5° bij de verstrekkingen 373811-373822, 373892-373903, 374393-374404, 374356-374360, 374776-374780, 377112-377123, 304393-304404, 304776-304780 en 307112-307123, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden « P 5 » toegevoegd;

6° bij de verstrekkingen 373833-373844, 373914-373925, 374415- 374426, 379131-379142, 379153-379164, 304415-304426, 309131-309142 en 309153-309164, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden « P 6 » toegevoegd;

7° bij de verstrekkingen 373855-373866, 373936-373940, 374430-374441, 374533-374544, 301593-301604, 304430-304441, 304533-304544, 305594-305605, 305631-305642 en 305675-305686, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden « P 8 » toegevoegd;

8° bij de verstrekkingen 373951-373962, 374452-374463, 304452-304463 en 389594-389605, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden « P 9 » toegevoegd;

9° bij de verstrekkingen 373973-373984, 373575-373586 en 303575-303586, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden « P 11 » toegevoegd;

10° bij de verstrekkingen 374474-374485, 374555-374566, 304555-304566 en 389572-389583, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden « P 12 » toegevoegd;

11° bij de verstrekkingen 374312-374323, 377134-377145, 304312-304323 en 307134-307145, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden « P 7 » toegevoegd;

12° bij de verstrekkingen 374570-374581 en 304570-304581, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden « P 16 » toegevoegd;

13° bij de verstrekkingen 378954-378965, 378976-378980, 306832-306843, 306854-306865, 306876-306880, 306891-306902, 306913-306924 en 306935-306946, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden « P 38 » toegevoegd;

14° bij de verstrekkingen 377230-377241, 307252-307263 en 307230-307241, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden « P 17 » toegevoegd;

15° bij de verstrekkingen 301372-301383, 305933-305944 en 305955-305966, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden « P 15 » toegevoegd;

16° bij de verstrekkingen 307731-307742, 307753-307764, 307775-307786, 307790-307801, 307812-307823, 307834-307845, 307856-307860, 307871-307882, 307893-307904 en 307915-307926, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden « P 24 » toegevoegd;

17° bij de verstrekkingen 307930-307941, 307952-307963, 307974-307985 en 307996-308000, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden « P 26 » toegevoegd;

18° bij de verstrekkingen 308011-308022, 308033-308044, 308055-308066 en 308070-308081, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden « P 28 » toegevoegd;

19° bij de verstrekkingen 308092-308103, 308114-308125, 308136-308140 en 308151-308162, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden « P 33 » toegevoegd;

20° bij de verstrekkingen 308512-308523 en 308534-308545, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden « P 77 » toegevoegd;

21° bij de verstrekking 305874-305885 worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal de woorden « P 0 » toegevoegd;

Art. 2. Artikel 6 van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 24 april 2012, wordt aangevuld met een paragraaf 19, luidende:

« § 19. Aan elke verstrekking van artikel 5 wordt een wegingcoëfficiënt P toegekend.

De verzekeringstegemoetkoming is onderworpen aan de voorwaarde dat, gedurende een gegeven periode die niet korter mag zijn dan 30 dagen, die minstens 6 aan de ziekte- en invaliditeitsverzekering aangerekende verstrekkingen per dag bevat, het daggemiddelde van de coëfficiënten P berekend over de betrokken periode niet groter is dan 200 P. »

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin ze is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 4. De minister die Sociale Zaken onder haar bevoegdheden heeft is belast met de uitvoering van dit besluit.”

Het Verslag aan de Koning, dat aan dat koninklijk besluit voorafgaat, luidt als volgt:

- “ Het ontwerp van koninklijk besluit dat wij de eer hebben uwe Majesteit ter ondertekening voor te leggen, brengt wijzigingen aan in de artikelen 5 en 6 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, meer bepaald wat betreft de verstrekkingen inzake tandheelkunde. De wijziging bestaat uit een toevoeging bij elke verstrekking van een wegingcoëfficiënt P die de tijdsbesteding en de complexiteit weergeeft van de verstrekking. In art. 6 wordt een toepassingsregel ingevoegd die de verzekeringstegemoetkoming afhankelijk maakt van de voorwaarde dat het daggemiddelde van de coëfficiënten P, berekend over een periode die niet korter mag zijn dan 30 dagen, niet groter is dan 200 P. Enkel de dagen waarop meer dan 6 verstrekkingen worden aangerekend komen in aanmerking voor deze berekening. De naleving van deze toepassingsregel zal worden gecontroleerd door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV in een conformiteitsonderzoek. De invoering van deze extra toepassingsregel, vindt haar oorsprong in de op consensus gebaseerde vaststelling van de partners binnen de tandheelkundige overlegorganen van het RIZIV, dat de jaarlijkse inkomsten vanwege de verplichte ziekteverzekering van een heel klein aandeel van de tandheelkundigen onrealistische proporties aannemen in die zin dat zij niet kunnen gegenereerd worden middels een correcte manier van attesteren en/of mits behoud van een minimum aan kwaliteit van de verrichte verstrekkingen.”

III.4. Voorts is artikel 35, § 1, tweede lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen - artikel dat, volgens de aanhef van de bestreden handeling, de rechtsgrond ervan is - gewijzigd bij artikel 21 van de wet van 19 maart 2013 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid (I). Bij dat artikel is, tussen de tweede en de derde zin van het tweede lid van paragraaf 1 van het voormelde artikel 35, de volgende bepaling ingevoegd:

“ Wat betreft de in artikel 34, eerste lid, 1°, e), bedoelde verstrekkingen kan de Koning in de nomenclatuur de parameters vastleggen op basis van dewelke hij het aantal verstrekkingen die geattesteerd kunnen worden binnen een bepaalde referentieperiode kan beperken tot een maximum.”

Bij paragraaf 1, eerste lid, van dat artikel 35 wordt de Koning gemachtigd om de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen vast te stellen, met uitzondering van de in die bepaling bedoelde verstrekkingen. Artikel 35, paragraaf 1, tweede lid, zoals dat onmiddellijk voortvloeide uit die wijziging, luidde als volgt:

“ Die nomenclatuur somt die verstrekkingen op, bepaalt de betrekkelijke waarde ervan en stelt met name de toepassingsregelen ervan vast, alsook de bekwaming waarover de persoon dient te beschikken die gemachtigd is om elk van die verstrekkingen te verrichten. Zo nodig kunnen voor eenzelfde verstrekking verschillende tarieven gelden naargelang de zorgverlener al dan niet voldoet aan bijkomende voorwaarden, andere dan die betreffende de kwalificatie, die in de nomenclatuur worden vastgesteld. Wat betreft de in artikel 34, eerste lid, 1°, e), bedoelde verstrekkingen kan de Koning in de nomenclatuur de parameters vastleggen op basis van dewelke hij het aantal verstrekkingen die geattesteerd kunnen worden binnen een bepaalde referentieperiode kan beperken tot een maximum. De nomenclatuur van de in artikel 34, eerste lid, 4°, voor zover het de implantaten of wagentjes betreft, en 5°, a), 19° en 20° bedoelde verstrekkingen wordt vastgesteld op grond van de aannemingscriteria die de Koning bepaalt en volgens welke die verstrekkingen kunnen worden ingedeeld in verschillende categorieën. Wat de verstrekkingen betreft die bedoeld zijn in artikel 34, eerste lid, 4°, voor zover het om implantaten of wagentjes gaat, 19° en 20°, hebben die aannemingscriteria betrekking op de prijzen, op de kosten voor de verzekering en op de medische, therapeutische en sociale elementen. Die aannemingscriteria wat de in artikel 34, eerste lid, 5°, a), bedoelde verstrekkingen betreft, hebben betrekking op de prijzen, de geraamde volumes, de behandelingskosten van de farmaceutische verstrekking, het al dan niet onder octrooi zijn van het voornaamste werkzaam bestanddeel, de elementen van geneeskundige, epidemiologische, therapeutische en sociale aard. De aanneming van de in artikel 34, eerste lid, 5°, a), bedoelde verstrekkingen wordt ten minste om de vijf jaar herzien. Voor de in artikel 34, eerste lid, 5°, a), bedoelde verstrekkingen waarvoor reeds een terugbetaling bestaat, is de Technische farmaceutische raad bevoegd om de aannemingscriteria en de toepassing ervan te herzien. Deze herziening kan gebeuren voor een therapeutische klasse of groep van magistrale bereidingen volgens de Anatomical Therapeutical Chemical Classification vastgesteld onder de verantwoordelijkheid van het World Health Organisation Collaborating Center for Drug Statistics

Methodology, of voor een afzonderlijke magistrale bereiding. Met betrekking tot de verstrekkingen, bedoeld in artikel 34, eerste lid, 4°, voor zover het wagentjes betreft, kan de Koning aparte aannemingscriteria vaststellen wanneer het product verhuurd wordt aan de rechthebbende.”

Het uittreksel van de memorie van toelichting, dat betrekking heeft op artikel 21 van de voormelde wet van 19 maart 2013, luidt als volgt:

“ Artikel 35, § 1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, bepaalt de bevoegdheden van de Koning inzake de nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen. In de tandheelkundige overlegorganen van het RIZIV werd bij consensus vastgesteld dat de jaarprofielen aan RIZIV-uitgaven van een klein deel van de tandheelkundigen proporties aannemen die onrealistisch zijn in die zin dat het onmogelijk lijkt om in een bepaalde tijdspanne een dergelijk groot aantal verstrekkingen te verrichten mits behoud van een minimum aan kwaliteit en/of een correcte toepassing van de regels uit de nomenclatuur. Vanuit deze verontrustende vaststelling, wordt voorgesteld om voor de tandheelkundige verstrekkingen de bevoegdheid van de Koning inzake nomenclatuur uit te breiden in die zin dat hij parameters kan vastleggen die gebruikt kunnen worden om het aantal verstrekkingen die aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging kunnen worden aangerekend binnen een bepaalde referentieperiode, te beperken” (*Parl.St.* Kamer 2012-2013, nr. 53-2600/001, 18-19).

IV. EERSTE MIDDEL

IV.1. Standpunten van de partijen

A. Verzoekschrift

De verzoekende partijen ontlenen een eerste middel aan onbevoegdheid van de steller van de handeling en aan schending van artikel 16 van de Grondwet en van artikel 1 van het Eerste Aanvullend Protocol bij het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

Ze geven aan dat uit die twee bepalingen volgt dat beperkingen van het eigendomsrecht alleen in wetten kunnen worden vastgesteld; en dat uit de bestreden handeling volgt dat de verzekering voor geneeskundige verzorging geen tegemoetkoming zal verlenen bij overschrijding van de waarde die erin is vastgesteld en dat de tandartsen de waarde van de ten onrechte geattesteerde verstrekkingen zullen moeten terugbetalen.

B. Memorie van antwoord

De verwerende partij antwoordt dat de bestreden handeling strekt tot wijziging van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen en steunt op artikel 35 van de voormelde wet van 14 juli 1994; dat de bestreden handeling duidelijk de toepassingsregels vaststelt op grond waarvan voor tandheelkundige verstrekkingen een verzekeringstegemoetkoming zal worden toegekend; dat de bestreden handeling de verzoekende partijen geenszins het recht ontnemt op een verschuldigd geacht honorarium; dat de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen tot doel heeft de voorwaarden te bepalen waaronder de verzekering een tegemoetkoming verleent en niet om een inkomensgarantie in te stellen voor de beoefenaars van de geneeskunst; dat de bestreden handeling ertoe strekt te bepalen dat de verzekering voor geneeskundige verzorging een tegemoetkoming zal verlenen doch alleen voor zover voor een minimum aan kwaliteit wordt gezorgd; dat in het verslag aan de Koning duidelijk is aangegeven dat dit het doel is dat wordt nagestreefd met de vaststelling van een coëfficiënt P; dat de bestreden handeling de verzoekende partijen niet het recht ontnemt op een verschuldigd geacht honorarium, maar de contouren ervan aangeeft; dat de maatregel is gebaseerd op een coëfficiënt die is vastgesteld door de beroepskringen in deze sector; dat die vaststelling is bevestigd door arrest nr. 84/93 van het Grondwettelijk Hof van 7 december 1993 met betrekking tot de terugvordering betreffende een teveel aan verstrekkingen - nog afgezien van de kwaliteit ervan, zoals *in casu* -; dat het Hof immers heeft geoordeeld dat “[d]e aangevochten wet past in een regeling die als doel heeft de overconsumptie van prestaties van klinische biologie tegen te gaan. Om een overschrijding van de begroting bestemd voor die prestaties te verhinderen, heeft de wetgever een systeem georganiseerd om de door het R.I.Z.I.V. boven dat budget betaalde bedragen terug te vorderen. De wetgever heeft aldus de regels waarbij de tussenkomst van de verplichte verzekering in die prestaties is vastgesteld, gewijzigd. Een regeling waarbij een onbeperkte tussenkomst wordt omgebogen tot een voorlopige tussenkomst waarvan het definitieve bedrag beperkt is ontnemt, ongeacht de concrete uitwerking ervan, geen eigendom; zij kan niet worden beschouwd als een onteigening, een verbeurdverklaring of een verkapte belasting”; dat de bestreden handeling ook strekt tot het ombuigen van een onbeperkte tussenkomst tot een voorlopige tussenkomst waarvan het definitieve bedrag beperkt is; dat, in tegenstelling tot wat de verzoekende partijen betogen, ze bovendien geen absoluut recht hebben op de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging; dat de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging immers in beginsel slechts verschuldigd is onder de voorwaarden en volgens de nadere regels die door of krachtens de wet zijn bepaald; dat de bescherming van het eigendomsrecht alleen geldt voor bestaande, reeds verworven eigendommen; dat de verzoekende partijen niet beschikken over een verkregen en onveranderlijk recht op een onvoorwaardelijke tegemoetkoming van de sociale zekerheid volgens het eenheidsmodel van de vergoeding per handeling, en evenmin beschikken over een dergelijk recht op welk honorarium ook; dat de Koning dus wel degelijk bevoegd was om de bestreden handeling aan te nemen; dat de beperking die door de bestreden handeling gesteld wordt op een eventueel

eigendomsrecht hoe dan ook regelmatig zou zijn; dat de maatregel strekt tot het vrijwaren van de kwaliteit van de verzorging die door de overheid gefinancierd wordt; dat de maatregel niet kennelijk overdreven is; dat enerzijds de betrokkene de tandheelkunde kan beoefenen, aangezien enkel de vergoeding van de verstrekkingen wordt beoogd; dat anderzijds de bestreden handeling een uitermate hoog plafond vaststelt; dat dit plafond bovendien alleen betrekking heeft op verstrekkingen waarvoor een attest kan worden afgegeven, welke verstrekkingen niet de enige zijn die worden verleend aan sociale patiënten; dat de maatregel, die slechts van toepassing is op de afwijkende profielen, zeker niet kennelijk overdreven is ten opzichte van het nagestreefde doel; dat de maatregel het voordeel biedt de kwaliteit van de aangeboden zorg te verbeteren, en daartegenover maar één geldelijk nadeel staat – dat trouwens aan de patiënt kan worden doorgerekend door hem te vragen het volledige bedrag van de verstrekking te betalen –, namelijk de onregelmatigheid van de verstrekking die boven het plafond wordt aangerekend; en dat het voormelde arrest nr. 84/93 dat standpunt bevestigt doordat daarin gesteld wordt dat “[o]m een overschrijding van het budget van de klinische biologie te vermijden, de wetgever [heeft] gekozen voor een stelsel dat voor die prestaties de regels wijzigt waarbij de tussenkomst van de verplichte verzekering is vastgesteld, door die tussenkomst te verminderen en de last hiervan door een sector als die van de laboratoria waarvan het omzetcijfer in nauwe relatie staat met de uitgaven die gedragen worden door de ziekte- en invaliditeitsverzekering, te laten dragen op basis van criteria die aan die laboratoria eigen zijn. Veeleer dan rechtstreeks het bedrag van de terugbetaling van de prestaties van klinische biologie door de ziekte- en invaliditeitsverzekering te wijzigen, heeft de wetgever gekozen voor een systeem van terugvordering, dat slechts van toepassing is wanneer het totale budget van de klinische biologie overschreden is. Een dergelijk systeem kan verantwoord zijn in het licht van het beoogde doel dat erin bestaat het budget binnen bepaalde grenzen te houden. Het behoort tot de beoordelingsbevoegdheid van de wetgever te beslissen in welke mate de maatregelen die hij neemt de laboratoria, de verkrijgers van medische verzorging of de voorschrijvende geneesheren dienen te treffen. Het Hof dient over die keuze niet te oordelen, tenzij duidelijk blijkt dat een categorie op een onevenredige wijze door de genomen maatregelen wordt geraakt”.

C. Memorie van wederantwoord

De verzoekende partijen stellen in hun wederantwoord dat de voormelde wet van 19 maart 2013 artikel 35 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 heeft gewijzigd om daarin te bepalen dat “[w]at betreft de in artikel 34, eerste lid, 1°, e), bedoelde verstrekkingen ... de Koning in de nomenclatuur de parameters [kan] vastleggen op basis van dewelke hij het aantal verstrekkingen die geattesteerd kunnen worden binnen een bepaalde referentieperiode kan beperken tot een maximum”; dat de memorie van toelichting aangeeft dat het de bedoeling is aan de Koning de bevoegdheid te verlenen een maatregel aan te nemen die vergelijkbaar is met de bestreden handeling; dat de bestreden handeling van oudere datum is dan die wet; dat het hier dus gaat om een schending van artikel 105 van de Grondwet, een onwettigheid die van openbare

orde is; dat de toepassingsregels technische regels zijn die, bijvoorbeeld, betrekking hebben op de bekwaming van de tandheelkundige of op het verloop van de verstrekking; dat de bestreden bepalingen daarentegen geenszins betrekking hebben op de kenmerken van één of meer verstrekkingen, maar wel op de verstrekkingen die voor het hele patiëntenbestand worden verricht; dat het bijgevolg niet gaat om technische regels of om terugbetalingsvoorwaarden; dat de bepalingen er in feite toe strekken een vermoeden van fraude of van slechte kwaliteit van de verzorging te koppelen aan een gedrag en zodoende terugbetalingen te voorkomen voor verstrekkingen die nochtans daadwerkelijk en op correcte wijze zijn verricht; dat het dus niet kan gaan om toepassingsregels; dat, hoewel het de bedoeling is de kwaliteit van de verzorging te waarborgen, de bestreden bepalingen geen enkel criterium bevatten waarmee de kwaliteit van de verzorging kan worden beoordeeld; dat uit het verslag aan de Koning niet kan worden afgeleid of het onderzoek dat de DGEK zal voeren, beperkt zal blijven tot het opsporen van gevallen van niet-naleving van de coëfficiënt P, dan wel ook de feitelijkheid en de kwaliteit van de verzorging zal nagaan; dat eenzelfde verstrekking bovendien nu eens wel, dan weer niet terugbetaalbaar zou kunnen zijn naargelang van het ogenblik waarop ze verricht is, wat niet aanvaard kan worden; dat er dan ook geen sprake van kan zijn de bestreden bepalingen te beschouwen als toepassingsregels; dat die bepalingen er in feite op neerkomen dat aan de verzoekende partijen het recht op verschuldigd geachte RIZIV-inkomsten wordt ontzegd; dat de lering van arrest nr. 84/93 hierop niet kan worden toegepast omdat het toen de bedoeling van de wetgever was de uitgaven voor klinische biologie binnen een bepaald budget te houden en omdat de maatregel van toepassing was op alle laboratoria volgens hun marktaandeel; dat het *in casu* de bedoeling is de fraude te bestrijden en te zorgen voor een minimum aan kwaliteit van de verrichte verstrekkingen; dat die doelstellingen niet kunnen worden bereikt met maatregelen die gebaseerd zijn op een louter vermoeden; dat het feit dat de coëfficiënt P op één dag 200 P of meer is, toe te schrijven kan zijn aan diverse redenen en niet automatisch betekent dat er sprake is van fraude of een te geringe kwaliteit van de verzorging; dat bijgevolg de bestreden maatregelen, die de verzoekende partijen het recht ontzeggen op RIZIV-inkomsten die op wettelijke en regelmatige wijze zijn betaald voor verstrekkingen die daadwerkelijk en correct zijn verricht, afbreuk doen aan hun eigendomsrecht; dat het begrip "eigendom" in de zin van artikel 1 van het Aanvullend Protocol bij het EVRM een autonome betekenis heeft, onafhankelijk van de kwalificaties die eraan gegeven worden in het interne recht; dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens van oordeel is dat met dat begrip bepaalde rechten en belangen worden bedoeld; dat het Europees Hof van oordeel is dat deze bepaling ook doelt op de legitieme verwachtingen; dat de verzoekende partijen werken volgens de derdebetalersregeling, dat wil zeggen dat zij het bedrag dat is vastgelegd in de verzekering voor geneeskundige verzorging, rechtstreeks aan de ziekenfondsen factureren; dat tandheelkundigen in een dergelijke regeling, als de verstrekkingen op wettelijke en regelmatige wijze zijn verricht, beschikken over een verkregen recht op de uitkeringen van de verzekering of op zijn minst over een legitieme verwachting dat ze die uitkeringen zullen ontvangen; dat de kwaliteit van de verzorging bovendien niet het enige doel is dat de steller van de bestreden handeling

nastreeft, aangezien er ook sprake is van de bestrijding van sociale fraude; dat, zoals reeds aangegeven is, de maatregelen niet in rechtstreeks verband staan met die doelstellingen, welke doelstellingen daarmee niet kunnen worden gehaald; dat er in de bestreden handeling van uitgegaan wordt dat, als het daggemiddelde van een tandarts over een bepaalde periode groter is dan 200 P, hij automatisch schuldig is aan sociale fraude of fouten; dat het op basis van de artikelen 73bis en 138 en volgende van de wet van 14 juli 1994 nochtans al mogelijk is dergelijke gedragingen te vervolgen; dat een lid van de Nationale Commissie Tandheelkundigen-Ziekenfondsen reeds de pertinentie van de maatregel heeft betwist; dat met de bestreden maatregelen de nagestreefde doelstellingen niet kunnen worden gehaald en ze geen rechtstreeks verband hebben met die doelstellingen; dat de bestreden handeling op overdreven wijze afbreuk zal doen aan zowel de diagnostische en therapeutische vrijheid van de tandarts als de rechten van de patiënt; dat de tandheerkundige die weet dat zijn gemiddelde hoger is dan het plafond van 200 P, zal weigeren zijn patiënten te verzorgen; dat tandartsen er krachtens artikel 53 van de wet van 14 juli 1994 op straffe van geldboetes toe gehouden zijn het getuigschrift voor verstrekte hulp uit te reiken zodat het voor hen onmogelijk is hulp te verstrekken en tegelijkertijd te weigeren dat getuigschrift uit te reiken; dat, in tegenstelling tot de indruk die in het verslag aan de Koning wordt gewekt, de partners binnen de overlegorganen van het RIZIV, het niet allemaal eens waren over de maatregel; dat daarvoor in de Nationale Commissie Tandheelkundigen-Ziekenfondsen overigens twee stemmingen nodig zijn geweest; dat de stelling dat het plafond hoog ligt bijgevolg moet worden gerelativeerd; dat de maatregelen overdreven zijn ten opzichte van het nagestreefde doel; dat ze niet bijdragen aan de verbetering van de kwaliteit van de verzorging en zowel geldelijke als andere nadelen hebben (afbreuk aan de diagnostische en therapeutische vrijheid); dat de maatregel een overdreven last legt op de schouders van de zorgverleners, aangezien ze niet alleen de verstrekkingen waardoor het plafond van 200 P overschreden wordt, maar alle verstrekkingen moeten terugbetalen; en dat dit bedrag des te overdreven is, daar de in aanmerking genomen periode veel langer kan zijn dan dertig dagen.

IV. 2. Besluit van de Raad van State

Volgens de bewoordingen van het verzoekschrift, wordt met het middel in wezen betoogd dat de Koning niet bevoegd was om de bestreden handeling aan te nemen. Doordat die handeling afbreuk doet aan het eigendomsrecht van verzoekers, kon een dergelijke afbreuk, krachtens artikel 16 van de Grondwet en artikel 1 van het Eerste Aanvullend Protocol bij het Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, alleen voortvloeien uit een regelgevende tekst met de waarde van een wet.

Of de Koning bevoegd was om de bestreden handeling aan te nemen, hoeft niet te worden onderzocht in het licht van het wettigheidsbeginsel dat is verankerd in de voormelde regelgevende teksten, aangezien het volstaat bij het lezen van de aanhef ervan vast te stellen dat de handeling inzonderheid is aangenomen op grond van

artikel 35, § 1, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Op de datum waarop de bestreden handeling is aangenomen, luidde artikel 35, § 1, eerste en tweede lid, als volgt:

“ Art. 35. § 1. De Koning stelt de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen vast, met uitzondering van de in artikel 34, eerste lid, 5°, b), c), d) en e) bedoelde verstrekkingen.

Die nomenclatuur somt die verstrekkingen op, bepaalt de betrekkelijke waarde ervan en stelt met name de toepassingsregelen ervan vast, alsook de bekwaming waarover de persoon dient te beschikken die gemachtigd is om elk van die verstrekkingen te verrichten. Zo nodig kunnen voor eenzelfde verstrekking verschillende tarieven gelden naargelang de zorgverlener al dan niet voldoet aan bijkomende voorwaarden, andere dan die betreffende de kwalificatie, die in de nomenclatuur worden vastgesteld. De nomenclatuur van de in artikel 34, eerste lid, 4°, voor zover het de implantaten of wagentjes betreft, en 5°, a), 19° en 20° bedoelde verstrekkingen wordt vastgesteld op grond van de aannemingscriteria die de Koning bepaalt en volgens welke die verstrekkingen kunnen worden ingedeeld in verschillende categorieën. Wat de verstrekkingen betreft die bedoeld zijn in artikel 34, eerste lid, 4°, voor zover het om implantaten of wagentjes gaat, 19° en 20°, hebben die aannemingscriteria betrekking op de prijzen, op de kosten voor de verzekering en op de medische, therapeutische en sociale elementen. Die aannemingscriteria wat de in artikel 34, eerste lid, 5°, a), bedoelde verstrekkingen betreft, hebben betrekking op de prijzen, de geraamde volumes, de behandelingskosten van de farmaceutische verstrekking, het al dan niet onder octrooi zijn van het voornaamste werkzaam bestanddeel, de elementen van geneeskundige, epidemiologische, therapeutische en sociale aard. De aanneming van de in artikel 34, eerste lid, 5°, a), bedoelde verstrekkingen wordt ten minste om de vijf jaar herzien. Voor de in artikel 34, eerste lid, 5°, a), bedoelde verstrekkingen waarvoor reeds een terugbetaling bestaat, is de Technische farmaceutische raad bevoegd om de aannemingscriteria en de toepassing ervan te herzien. Deze herziening kan gebeuren voor een therapeutische klasse of groep van magistrale bereidingen volgens de Anatomical Therapeutical Chemical Classification vastgesteld onder de verantwoordelijkheid van het World Health Organisation Collaborating Center for Drug Statistics Methodology, of voor een afzonderlijke magistrale bereiding. Met betrekking tot de verstrekkingen, bedoeld in artikel 34, eerste lid, 4°, voor zover het wagentjes betreft, kan de Koning aparte aannemingscriteria vaststellen wanneer het product verhuurd wordt aan de rechthebbende.”

Zoals gewijzigd bij artikel 21 van de wet van 19 maart 2013 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid (I), luidde die bepaling als volgt:

“ Art. 35. § 1. De Koning stelt de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen vast, met uitzondering van de in artikel 34, eerste lid, 5°, b), c), d) en e) bedoelde verstrekkingen.

Die nomenclatuur somt die verstrekkingen op, bepaalt de betrekkelijke waarde ervan en stelt met name de toepassingsregelen ervan vast, alsook de bekwaming waarover de persoon dient te beschikken die gemachtigd is om elk van die verstrekkingen te verrichten. Zo nodig kunnen voor eenzelfde verstrekking

verschillende tarieven gelden naargelang de zorgverlener al dan niet voldoet aan bijkomende voorwaarden, andere dan die betreffende de kwalificatie, die in de nomenclatuur worden vastgesteld. Wat betreft de in artikel 34, eerste lid, 1°, e), bedoelde verstrekkingen kan de Koning in de nomenclatuur de parameters vastleggen op basis van dewelke hij het aantal verstrekkingen die geattesteerd kunnen worden binnen een bepaalde referentieperiode kan beperken tot een maximum. De nomenclatuur van de in artikel 34, eerste lid, 4°, voor zover het de implantaten of wagentjes betreft, en 5°, a), 19° en 20° bedoelde verstrekkingen wordt vastgesteld op grond van de aannemingscriteria die de Koning bepaalt en volgens welke die verstrekkingen kunnen worden ingedeeld in verschillende categorieën. Wat de verstrekkingen betreft die bedoeld zijn in artikel 34, eerste lid, 4°, voor zover het om implantaten of wagentjes gaat, 19° en 20°, hebben die aannemingscriteria betrekking op de prijzen, op de kosten voor de verzekering en op de medische, therapeutische en sociale elementen. Die aannemingscriteria wat de in artikel 34, eerste lid, 5°, a), bedoelde verstrekkingen betreft, hebben betrekking op de prijzen, de geraamde volumes, de behandelingskosten van de farmaceutische verstrekking, het al dan niet onder octrooi zijn van het voornaamste werkzaam bestanddeel, de elementen van geneeskundige, epidemiologische, therapeutische en sociale aard. De aanneming van de in artikel 34, eerste lid, 5°, a), bedoelde verstrekkingen wordt ten minste om de vijf jaar herzien. Voor de in artikel 34, eerste lid, 5°, a), bedoelde verstrekkingen waarvoor reeds een terugbetaling bestaat, is de Technische farmaceutische raad bevoegd om de aannemingscriteria en de toepassing ervan te herzien. Deze herziening kan gebeuren voor een therapeutische klasse of groep van magistrale bereidingen volgens de Anatomical Therapeutical Chemical Classification vastgesteld onder de verantwoordelijkheid van het World Health Organisation Collaborating Center for Drug Statistics Methodology, of voor een afzonderlijke magistrale bereiding. Met betrekking tot de verstrekkingen, bedoeld in artikel 34, eerste lid, 4°, voor zover het wagentjes betreft, kan de Koning aparte aannemingscriteria vaststellen wanneer het product verhuurd wordt aan de rechthebbende.”

Uit de memorie van toelichting bij die wet van 19 maart 2013 blijkt dat de wijziging die aldus in het voormelde artikel 35, § 1, tweede lid, aangebracht is, was ingegeven door de wil van de wetgever om “voor de tandheeskundige verstrekkingen de bevoegdheid van de Koning inzake nomenclatuur uit te breiden in die zin dat hij parameters kan vastleggen die gebruikt kunnen worden om het aantal verstrekkingen die aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging kunnen worden aangerekend binnen een bepaalde referentieperiode, te beperken” (*Parl.St.* Kamer 2012-2013, nr. 53-2600/001, 18-19).

Hieruit blijkt bijgevolg dat die wetswijziging tot doel had de Koning te machtigen om maatregelen te treffen die hetzelfde doel nastreven als de bestreden handeling. Zulks ligt des te meer voor de hand daar zowel de wet van 19 maart 2013 als de bestreden handeling hun oorsprong vinden in de vaststelling die gedeeld wordt binnen de tandheeskundige overlegorganen van het RIZIV, dat de jaarlijkse tegemoetkomingen vanwege het RIZIV voor een klein deel van de tandheeskundigen proporties aannemen die onrealistisch zijn in die zin dat het onmogelijk is een dergelijk groot aantal verstrekkingen te verrichten met behoud van een minimum aan kwaliteit en met correcte

toepassing van de regels uit de nomenclatuur. Tot die vaststelling wordt gekomen zowel in de memorie van toelichting bij de wet van 19 maart 2013 als in het verslag aan de Koning dat aan de bestreden handeling voorafgaat.

Uit deze bedoeling die de wetgever aldus heeft uitgedrukt, volgt dat, vooraleer de wet van 19 maart 2013 is aangenomen, de Koning niet bevoegd was maatregelen te treffen die hetzelfde doel nastreven als de bestreden handeling.

Daaruit volgt dat het middel waarin de onbevoegdheid van de steller van de bestreden handeling wordt gelaakt, gegrond moet worden verklaard.

V. OMVANG VAN DE VERNIETIGING

Volgens de bewoordingen van het verzoekschrift is dit beroep gericht tegen de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 17 januari 2013 tot wijziging, wat bepaalde tandheelkundige verstrekkingen betreft, van de artikelen 5 en 6 van 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.

Dit beroep is daarentegen niet uitdrukkelijk gericht tegen artikel 3 van dat koninklijk besluit, waarin de datum van inwerkingtreding wordt vastgelegd, noch tegen artikel 4 van dat koninklijk besluit, waarbij de minister bevoegd voor Sociale Zaken wordt belast met de uitvoering ervan. Die twee bepalingen vormen een onlosmakelijk geheel met de voormelde artikelen 1 en 2.

Hieruit volgt dat alle bepalingen van de bestreden handeling moeten worden vernietigd.

OM DIE REDENEN, BESLUIT :

Artikel 1

Vernietigd wordt het koninklijk besluit van 17 januari 2013 tot wijziging, wat bepaalde tandheelkundige verstrekkingen betreft, van de artikelen 5 en 6 van 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.

Artikel 2

Dit arrest zal bij uittreksel in het Belgisch Staatsblad worden bekendgemaakt.

Artikel 3

De kosten, bepaald op 525 euro, komen ten laste van de verwerende partij.

Aldus uitgesproken te Brussel, in openbare terechtzitting van de VIe kamer, op eenentwintig oktober tweeduizend veertien door:

Mevr.	Odile DAURMONT,	kamervoorzitter,
de HH.	David DE ROY,	staatsraad,
	Serge BODART,	staatsraad,
	Vincent DURIEUX,	griffier.

De Griffier

De Voorzitter

Vincent DURIEUX

Odile DAURMONT

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