

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

IXe KAMER

A R R E S T

**nr. 229.107 van 12 november 2014
in de zaak A. 204.513/IX-7623**

In zake:

1. de VZW JESSA ZIEKENHUIS
2. de AV VIRGA JESSEZIEKENHUIS
3. de VZW ALGEMEEN ZIEKENHUIS TURNHOUT
4. het OPENBAAR CENTRUM VOOR MAATSCHAPPELIJK WELZIJN VAN TURNHOUT
5. de VZW ZIEKENHUISNETWERK ANTWERPEN
6. de AV ALGEMEEN STEDELIJK ZIEKENHUIS AALST
7. de AV ALGEMEEN ZIEKENHUIS SINT-DIMPNA
8. het STEDELIJK ZIEKENHUIS ROESELARE
9. het OPENBAAR CENTRUM VOOR MAATSCHAPPELIJK WELZIJN VAN ROESELARE
10. de AV ZIEKENHUIS OOST-LIMBURG
11. de VZW ZIEKENHUIS MAAS EN KEMPEN
12. het OPENBAAR CENTRUM VOOR MAATSCHAPPELIJK WELZIJN VAN BREE
13. de AV MEDISCH CENTRUM NOORD-OOST LIMBURG (in vereffening)
14. de VZW ALGEMEEN ZIEKENHUIS SINT-ELISABETH HERENTALS
15. de AV ALGEMEEN ZIEKENHUIS VESALIUS
16. de VZW ICURO

bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Tom De Gendt
kantoor houdend te 3000 Leuven
Sint-Geertruiabdij 8 bus 2
bij wie woonplaats wordt gekozen

tegen:

de BELGISCHE STAAT, vertegenwoordigd door de minister van
Sociale Zaken en Volksgezondheid
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaten David D'Hooghe, Leopold Schellekens en Arne Carton
kantoor houdend te 1000 Brussel
Loksumstraat 25
bij wie woonplaats wordt gekozen

I. Voorwerp van het beroep

1. Het beroep, ingesteld op 16 april 2012, strekt tot de nietigverklaring van het koninklijk besluit van 3 februari 2012 ‘tot uitvoering van de artikelen 57 en 59 van de programmawet van 2 januari 2001 wat de tenlasteneming van de kost voor statutarisering van werknemers in de openbare ziekenhuizen betreft’.

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.

Auditeur Iris Verheven heeft een verslag opgesteld.

De verzoekende partijen en de verwerende partij hebben een laatste memorie ingediend.

De partijen zijn opgeroepen voor de terechtzitting, die heeft plaatsgevonden op 6 oktober 2014.

Staatsraad Bert Thys heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Tom De Gendt, die verschijnt voor de verzoekende partijen en advocaat Arne Carton, die verschijnt voor de verwerende partij, zijn gehoord.

Auditeur Iris Verheven 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

3.1. De artikelen 57 en 59 van de programmawet van 2 januari 2001, waaraan het bestreden koninklijk besluit van 3 februari 2012 (hierna: het bestreden besluit) uitvoering geeft, bepalen het volgende:

“Art. 57. Dit hoofdstuk voert een regeling in voor de tenlasteneming van de financiële weerslag van sociale akkoorden die betrekking hebben op de gezondheidssector en die door de federale Regering worden gesloten met de betrokken representatieve organisaties van werkgevers en werknemers.

[...]

Art. 59. De Koning bepaalt bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad de maatregelen waarvan de financiële weerslag door de overheid ten laste wordt genomen en de nadere regels met het oog op de vaststelling van de financiële weerslag, het bedrag en de betaling van de financiële tegemoetkoming.

Daartoe kan de Koning:

- 1° de gegevens aanduiden op basis waarvan de tegemoetkoming wordt bepaald;
- 2° de overheidsdiensten aanduiden die deze gegevens moeten inzamelen en verwerken;
- 3° de wijze bepalen waarop de tegemoetkoming moet worden berekend;
- 4° de periode bepalen waarop deze tegemoetkoming van toepassing is;
- 5° de natuurlijke of rechtspersoon bepalen waaraan de tegemoetkoming moet worden betaald en de tijdstippen waarop dit moet gebeuren;
- 6° de rechthebbende bepalen van de tegemoetkoming;
- 7° de overheidsdiensten aanduiden, belast met de berekeningen en de betaling van deze tegemoetkoming en met het toezicht op de aanwending ervan bepalen;
- 8° het gedeelte aanduiden van de financiële weerslag van de tegemoetkomingen welke door de begroting van het Rijk ten laste zal worden genomen of het gedeelte dat ten laste valt van de begroting inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.”

3.2. Op 21 februari 2011 komt tussen de representatieve vakorganisaties en de federale overheid protocol nr. 2011/01 tot stand ‘betreffende de onderhandelingen die op [...] 21 februari 2011 werden gevoerd in het comité

voor de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten (Comité C) betreffende [het] [s]ociaal akkoord federale gezondheidssectoren publieke sector 2011’.

Dit protocol voorziet onder meer in een ondersteuning van de statutarisering in de sector van de openbare ziekenhuizen. Het stelt in dit verband:

“In het kader van een versterking van het punt van het sociaal akkoord 2005-2010 betreffende de statutariseringsaanbevelingen, zal een budget van 7.589.358 € in het Fonds Sociale Maribel van de RSZPPO worden gestort. In een eerste stadium zal dit budget voor de bij de RSZPPO en openbare RSZ aangesloten ziekenhuizen worden voorbehouden. De maatregel kan nadien voor de andere sectoren gelden (RH/RVT/thuiszorg) via de toekenning van overeenkomstige budgetten. Het is de bedoeling om het aantal vastbenoemde personeelsleden te stabiliseren of zelfs te verhogen.

Het Beheercomité van dat Fonds zal de toekenningscriteria van het beschikbare budget vastleggen voor de instellingen die dit doel halen.

Een lokaal protocol, onderhandeld vóór 31 maart, moet minstens het behoud van het op 31 december 2010 bepaalde aantal vastbenoemden waarborgen. Het geeft recht op een trekkingsrecht in overeenstemming met het totale aantal vastbenoemde VTE’s, aangepast met een coëfficiënt verbonden aan de verhoging van het pensioenbijdragepercentage op 1 januari 2011, afhankelijk van de pool waarbij de werkgever is aangesloten; voor de instellingen die van de openbare RSZ afhangen: volgens het aantal vastbenoemde VTE’s * 3% van de pensioenbijdrage.

Indien er na deze eerste operatie een saldo beschikbaar is, zal dat, volgens door het Fonds te bepalen regels, onder de werkgevers worden verdeeld die vóór 30 juni 2011 een protocol hebben goedgekeurd dat verzekert dat het aantal vastbenoemde VTE’s hoger ligt dan het op 31 december 2010 vastgestelde aantal.

Het kadaster van de vastbenoemde betrekkingen zal jaarlijks op een vaste datum worden opgemaakt om de herhaling van het toegekende budget te valideren.”

3.3. In een mededeling van 25 mei 2011 van de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid van de Provinciale en Plaatselijke Overheidsdiensten (hierna: de RSZPPO) aan de gouverneurs, de burgemeesters, de voorzitters van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, de voorzitters van de intergemeentelijke verenigingen en de voorzitters van de politiecolleges wordt over deze aangelegenheid het volgende gesteld:

“2. Statutarisering

Deze maatregel heeft enkel betrekking op de ziekenhuizen.

Er wordt een budget van 7.589.358 euro ter beschikking gesteld van de openbare ziekenhuizen met de bedoeling het aantal vastbenoemden te stabiliseren of te verhogen.

Een lokaal protocol onderhandeld vóór 30 juni 2011 moet minstens het behoud van het aantal vastbenoemde voltijdse equivalenten waarborgen in vergelijking met het aantal vastbenoemde voltijdse equivalenten in 2010 (gemiddelde op basis van de vier kwartalen van elk jaar). Het geeft recht op een trekkingsrecht in overeenstemming met het aantal vastbenoemde voltijdse equivalenten, aangepast met een coëfficiënt verbonden aan de verhoging van het pensioenbijdragepercentage op 1 januari 2011, afhankelijk van de pensioenpool waarbij de werkgever is aangesloten.

De verhoging van het pensioenbijdragepercentage op 1 januari 2011 bedraagt:

- 2% voor de werkgevers aangesloten bij het gemeenschappelijk pensioenstelsel van de plaatselijke besturen (= pool 1);
- 3% voor de werkgevers aangesloten bij het stelsel van de nieuwe bij de Rijksdienst aangeslotenen (= pool 2);
- 3% voor de andere besturen: de bij een verzorgingsinstelling aangesloten lokale besturen (= pool 3), de lokale besturen met een eigen pensienokas (= pool 4) én de openbare besturen die bij de RSZ zijn aangesloten.

Voor de berekening van het trekkingsrecht zal de totale loonmassa van de vastbenoemden van het betrokken jaar vermenigvuldigd worden met de toepasselijke coëfficiënt.

De voltijdse equivalenten worden op dezelfde wijze berekend als het arbeidsvolume van de Sociale Maribel (op basis van de prestaties).

Voor de telling worden alle vastbenoemden waarvoor pensioenbijdragen betaald worden in aanmerking genomen, met inbegrip van de vastbenoemde geneesheren die recht hebben op een overheidspensioen.

Indien nadien uit de controle zou blijken dat de instelling niet voldaan heeft aan de voorwaarde inzake stabilisering van het aantal vastbenoemde personeelsleden, zal de toegekende financiering teruggevorderd worden.

Indien u meent in aanmerking te komen voor deze maatregel dient u mijn Rijksdienst uiterlijk tegen 8 juli 2011 een protocol onderhandeld vóór 30 juni 2011 te bezorgen.”

3.4. Op 9 en 28 november 2011 verlenen respectievelijk de commissie voor begrotingscontrole en het comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (hierna: het RIZIV) advies over een ontwerp van koninklijk besluit ‘tot uitvoering van de artikelen 57 en 59 van de programmawet van 2 januari 2001 wat de tenlasteneming van de kost voor statutarisering van werknemers in de openbare ziekenhuizen betreft’.

3.5. Op 24 november 2011 verleent ook het beheerscomité van het Fonds Sociale Maribel van de Overheidssector bij de RSZPPO daarover advies.

3.6. Het advies van de inspecteur van financiën en de akkoordbevinding van de minister van Begroting volgen respectievelijk op 1 december 2011 en 4 januari 2012.

3.7. Het ontwerp van koninklijk besluit wordt op 27 januari 2012 goedgekeurd door de ministerraad.

Op 3 februari 2012 wordt het besluit uitgevaardigd.

3.8. Het koninklijk besluit van 3 februari 2012 ‘tot uitvoering van de artikelen 57 en 59 van de programmawet van 2 januari 2001 wat de tenlasteneming van de kost voor statutarisering van werknemers in de openbare ziekenhuizen betreft’ luidt als volgt:

“Artikel 1. Vanaf het kalenderjaar 2011 stort het RIZIV een bedrag van 7.589.358 euro aan het Fonds Sociale Maribel van de Overheidssector, waarvan de zetel gevestigd is op het adres van de Rijksdienst voor sociale zekerheid van de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten (RSZPPO), Jozef II-straat 47, 1000 Brussel. Deze storting is bestemd voor de openbare ziekenhuizen met de bedoeling het aantal vastbenoemden in deze instellingen te stabiliseren of te verhogen.

Art. 2. § 1. Op basis van de gegevens uit de MultiFunctionele kwartaalAangifte voor de Provinciale en Plaatselijke besturen (DmfAPPP) legt het Beheerscomité van het Fonds Sociale Maribel van de Overheidssector dat is ingesteld bij de RSZPPO de toekenningscriteria vast van het budget zoals bedoeld in artikel 1 en verdeelt het dan over de openbare ziekenhuizen die ofwel zijn aangesloten bij de RSZPPO ofwel bij de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid (RSZ).

§ 2. Hetzelfde Beheerscomité controleert de aanwending van deze middelen en voorziet de voorwaarden en modaliteiten opdat deze middelen kunnen worden teruggevorderd indien blijkt dat de engagementen niet zijn gerealiseerd.

Art. 3. Het bedrag vermeld in artikel 1 wordt gekoppeld aan het spilindexcijfer 114,97 (basis 2004 = 100) en wordt aangepast in overeenstemming met de bepalingen van de wet van 1 maart 1977 houdende inrichting van een stelsel waarbij sommige uitgaven in de overheidssector aan het indexcijfer van de consumptieprijzen van het Rijk worden gekoppeld.

Art. 4. De kost van de in artikel 2 bedoelde tegemoetkoming wordt ten laste gelegd van de globale begroting van financiële middelen van het RIZIV.

Art. 5. Dit besluit heeft uitwerking met ingang op 1 januari 2011.

Art. 6. De Minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.”

Dit is het bestreden besluit.

Het is op 16 februari 2012 bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

IV. Ontvankelijkheid van het beroep

Standpunt van de partijen

4. De verwerende partij werpt in haar memorie van antwoord op dat het beroep niet ontvankelijk is “wegens gebrek aan belang in hoofde van verzoekende partijen”.

In het algemeen voert zij aan dat de mogelijkheid voor rechtspersonen om voor de Raad van State in rechte te treden “inherent” beperkt is door het verbod tot het instellen van een *actio popularis*.

Volgens de verwerende partij bepaalt het bestreden besluit louter de voorwaarden van een dotatie van het RIZIV aan het Fonds Sociale Maribel van de Overheidssector en bevat het voor het overige slechts een machtiging aan het beheerscomité van het voornoemde fonds om de toekenningscriteria van dat budget vast te stellen en het vervolgens te verdelen onder de openbare ziekenhuizen. Het bestreden besluit heeft evenwel niet tot gevolg dat bepaalde categorieën van personen recht krijgen op een geldsom en andere niet.

Met betrekking tot het belang van de autonome verzorgingsinstellingen – de tweede, zesde, zevende, tiende, dertiende en vijftiende verzoekende partij – laat de verwerende partij gelden dat het slechts om

een onrechtstreeks belang gaat, aangezien het bestreden besluit zelf geen toekenningscriteria vaststelt, zodat het aangevoerde nadeel – namelijk dat zij geen recht zullen hebben op een deel van de dotatie – niet daaruit kan voortvloeien en dit nadeel louter het gevolg is van hun eigen keuze om geen of minder personen vast te benoemen en om niet op individueel niveau een sociaal akkoord te sluiten met de representatieve vakorganisaties inzake het behoud van het aantal vastbenoemden. De voornoemde verzoekende partijen beweren bovendien dat het aantal vastbenoemden in elk van de autonome verzorgingsinstellingen is gedaald en dat zij “aanzienlijke kosten” hebben gemaakt die “gepaard gaan met vastbenoemd personeel”, maar zij staven dit niet.

Wat het belang betreft van de verenigingen van privaatrecht die zijn opgericht met het oog op de gehele of gedeeltelijke exploitatie van een ziekenhuis of van ziekenhuisgebonden activiteiten – de eerste, derde, vijfde, elfde en veertiende verzoekende partij – wijst de verwerende partij erop dat deze vzw’s geen vastbenoemd personeel kunnen tewerkstellen, waardoor zij niet vallen onder het toepassingsgebied van het bestreden besluit. Omwille van hun hoedanigheid van private werkgevers kan het bestreden besluit ook geen regels aan deze categorie van ziekenhuizen opleggen. Zij ressorteren immers niet onder de bij het Comité C aangesloten provinciale en plaatselijke overheidsdiensten, waardoor zij hoe dan ook niet binnen het personeel toepassingsgebied vallen van protocol nr. 2011/01, dat de basis vormt van het bestreden besluit. Ook deze verenigingen staven niet hun stelling dat “aanzienlijke kosten” werden gemaakt die “gepaard gaan met vastbenoemd personeel”. In elk geval kan een nadeel verbonden aan de kost van statutaire tewerkstelling niet rechtstreeks voortvloeien uit het bestreden besluit.

Met betrekking tot het belang van de verzoekende openbare centra voor maatschappelijk welzijn werpt de verwerende partij op dat de vierde verzoekende partij zelf geen ziekenhuis beheert en exploiteert en dan ook geen vastbenoemd personeel in ziekenhuizen kan tewerkstellen, waardoor deze partij niet onder het toepassingsgebied van het bestreden besluit valt en geen belang

heeft bij het beroep. De negende verzoekende partij, die zelf stelt een ziekenhuis te beheren en te exploiteren, heeft slechts een onrechtstreeks belang, aangezien het beweerde nadeel dat erin gelegen is geen recht te hebben op een deel van de dotatie, niet voortvloeit uit het bestreden besluit maar uit de eigen keuze om geen of minder personen vast te benoemen. Ook in dit geval wordt de stelling dat “aanzienlijke kosten” werden gemaakt die “gepaard gaan met vastbenoemd personeel” niet gestaafd. De twaalfde verzoekende partij situeert haar belang in het kader van haar verplichting om de tekorten van het Medisch Centrum Noord-Oost Limburg te dekken. Hierdoor ontbreekt evenwel een geïndividualiseerd verband met het bestreden besluit. Bovendien wordt dit belang niet gestaafd en is het tevens een onrechtstreeks belang.

Wat ten slotte het belang van de vzw Icuro betreft – de zestiende verzoekende partij – wijst de verwerende partij erop dat aangezien de leden van deze vzw niet door het bestreden besluit kunnen worden geraakt, dit besluit evenmin het maatschappelijk doel van de vzw rechtstreeks en ongunstig kan raken. Dat doel is immers beperkt tot het helpen en het verdedigen van de belangen van de leden van de vereniging.

5. De verzoekende partijen repliceren in hun memorie van wederantwoord dat een mogelijk nadeel in hunnen hoofde volstaat, mits het voldoende aannemelijk is.

Zij wijzen erop dat het bestreden besluit tot gevolg heeft dat bepaalde categorieën van personen recht krijgen op een geldsom en andere categorieën niet. Zo legt artikel 1 een noodzakelijke voorwaarde op aan het Fonds Sociale Maribel van de Overheidssector, namelijk dat de geldsom enkel mag worden aangewend om te worden verdeeld tussen openbare ziekenhuizen met de bedoeling het aantal vastbenoemden te stabiliseren of te verhogen. Ziekenhuizen die in dat opzet niet slagen, kunnen geen aanspraak maken op een deel van de geldsom. In dit opzicht is het bestreden besluit niet te herleiden tot een begrotingsmachtiging.

Hoewel het aantal vastbenoemden bij de verzoekende autonome verzorgingsinstellingen niet gestabiliseerd of verhoogd is, maar integendeel gedaald is, hebben ook zij elk afzonderlijk nog steeds aanzienlijke kosten die gepaard gaan met het vastbenoemd personeel. Deze kosten zijn zodanig omvangrijk, dat niet alleen de uitbouw van een kwalitatieve ziekenhuiswerking voor elk van hen afzonderlijk in het gedrang komt, maar eveneens hun voortbestaan.

Aan de vzw's wordt vastbenoemd personeel ter beschikking gesteld door andere instanties. Dit betekent dat zij elk afzonderlijk onmogelijk kunnen voldoen aan de voorwaarde om het vastbenoemd personeel te stabiliseren of te verhogen, aangezien zij zelf geen statutaire personeelsleden kunnen benoemen. Dit impliceert evenwel niet dat er geen statutaire personeelsleden werkzaam zijn of dat er geen kosten moeten worden gedragen die gepaard gaan met de statutaire tewerkstelling.

Wat de openbare centra voor maatschappelijk welzijn betreft, repliceren de verzoekende partijen dat de negende verzoekende partij zelf een ziekenhuis uitbaat, de vierde verzoekende partij vastbenoemd personeel ter beschikking stelt van een ziekenhuis en de twaalfde verzoekende partij overeenkomstig de statuten van het Medisch Centrum Noord-Oost Limburg en artikel 227 van het decreet van 19 december 2008 'betreffende de organisatie van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn' (hierna: het OCMW-decreet) moet instaan voor de tekorten van het Medisch Centrum Noord-Oost Limburg dat op zijn beurt vastbenoemd personeel ter beschikking stelt van een ziekenhuis.

Aangezien de leden van de vzw Icuro wel degelijk een belang hebben bij de vernietiging van het bestreden besluit, heeft ook de vzw zelf, overeenkomstig haar maatschappelijk doel, daarbij een belang.

Volgens de verzoekende partijen staat aldus vast dat zij allen door het bestreden besluit ongunstig zullen worden geraakt.

6. In hun laatste memorie merken de verzoekende partijen nog op dat de tweede verzoekende partij deel uitmaakt van de eerste verzoekende partij en daaraan vastbenoemd personeel ter beschikking stelt, waardoor zij over het rechtens vereiste belang bij het beroep beschikt. Hetzelfde geldt voor de vierde verzoekende partij die vastbenoemd personeel ter beschikking stelt van de derde verzoekende partij. De twaalfde verzoekende partij van haar kant dient in te staan voor eventuele tekorten bij de dertiende verzoekende partij. Deze laatstgenoemde partij stelt dan weer statutair personeel ter beschikking dat in een ziekenhuis werkzaam is, namelijk bij de elfde verzoekende partij die een openbaar ziekenhuis is “in de mate dat zij een vzw is die tot stand gekomen is op basis van het OCMW-decreet”.

7. De verwerende partij houdt in haar laatste memorie staande dat het bestreden besluit louter een begrotingsmachtiging betreft en als zodanig niet tot gevolg heeft dat bepaalde categorieën van personen een recht op een geldsom verkrijgen en andere niet. Het is het beheerscomité van het Fonds Sociale Maribel van de Overheidssector dat op definitieve wijze zal bepalen welke de exacte criteria zijn op grond waarvan ziekenhuizen aanspraak kunnen maken op een deel van het budget waarin wordt voorzien.

Voorts wordt volgens de verwerende partij nog steeds niet aangetoond dat ook maar één van de verzoekende partijen over een persoonlijk en rechtstreeks belang beschikt met betrekking tot “het aanvoeren van de ingeroepen schendingen door het KB van 3 februari 2011”.

Beoordeling

8. De verwerende partij merkt terecht op dat het bestreden besluit als zodanig niet tot gevolg heeft dat enige begunstigde een recht op een geldelijke

tegemoetkoming verkrijgt. Dit staat er als zodanig evenwel niet aan in de weg dat het bestreden besluit reglementaire bepalingen bevat en dienvolgens alleszins het voorwerp kan uitmaken van een beroep tot nietigverklaring bij de Raad van State. Het koninklijk besluit beperkt zich immers niet tot het bepalen van het bedrag dat vanaf het kalenderjaar 2011 door het RIZIV aan het Fonds Sociale Maribel van de Overheidssector moet worden gestort, maar stelt tevens voorwaarden vast waarmee het beheerscomité van dat fonds rekening moet houden bij de vaststelling van de toekenningscriteria en de verdeling van het budget. Zo staat reeds vast dat alleen “openbare ziekenhuizen die ofwel zijn aangesloten bij de RSZPPO ofwel bij de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid” eventueel aanspraak kunnen maken op een tegemoetkoming uit het fonds én dat het de bedoeling moet zijn “het aantal vastbenoemden in deze instellingen te stabiliseren of te verhogen”.

9. Een verzoekende partij heeft belang bij het bestrijden van een reglementair besluit wanneer dat besluit door het opleggen van bepaalde voorwaarden haar reeds definitief uitsluit van voordelen waarop zij meent aanspraak te kunnen maken.

10. De tweede, zesde, zevende, tiende, dertiende en vijftiende verzoekende partij zijn autonome verzorgingsinstellingen zoals bedoeld in hoofdstuk I van titel VIII van het OCMW-decreet. De eerste, derde, vijfde, elfde en veertiende verzoekende partij zijn “verenigingen van privaat recht met het oog op de gehele of gedeeltelijke exploitatie van een ziekenhuis of van ziekenhuisgebonden activiteiten” zoals bedoeld in hoofdstuk II van titel VIII van het OCMW-decreet. De vierde verzoekende partij stelt vastbenoemd personeel ter beschikking van de derde verzoekende partij; de achtste en de negende verzoekende partij exploiteren of beheren zelf een ziekenhuis.

Al deze verzoekende partijen menen door het bestreden besluit benadeeld te zijn in vergelijking met de “openbare ziekenhuizen die een stijgend of stabiel statutair personeelsbestand hebben”, hetzij omdat zij dreigen niet beschouwd te worden als ‘openbare ziekenhuizen’, hetzij omdat hun aantal

vastbenoemde personeelsleden niet stabiliseert of verhoogt, hetzij omdat zij vastbenoemden ter beschikking gesteld krijgen of ter beschikking stellen en zodoende zelf niet kunnen voldoen aan de voorwaarde om het statutair personeel te stabiliseren of te verhogen.

Zij hebben het rechtens vereiste belang bij een beroep tot nietigverklaring dat ertoe strekt in rechte vastgesteld te zien worden dat de voorwaarden die hen definitief uitsluiten van het beoogde voordeel onwettig zijn.

De ontvankelijkheid van het voorliggende beroep valt voor hen dan ook samen met de grond van de zaak.

11. De twaalfde verzoekende partij voert ter staving van haar belang aan dat zij overeenkomstig de statuten van de dertiende verzoekende partij moet instaan voor de tekorten van deze laatstgenoemde partij die op haar beurt vastbenoemd personeel ter beschikking stelt van een ziekenhuis.

Een dergelijk belang dat louter gesteund is op de verplichting om eventuele tekorten van een andere partij te dekken, is niet rechtstreeks gesteund op het bestreden besluit en is bovendien hypothetisch. Het beantwoordt dan ook niet aan het rechtens vereiste belang voor het instellen van een ontvankelijk annulatieberoep tegen het bestreden besluit.

12. Een vereniging zonder winstoogmerk die zich op een collectief belang beroept, doet van een voldoende belang bij het ingestelde beroep blijken wanneer haar maatschappelijk doel van bijzondere aard is, het collectief belang niet tot de individuele belangen van haar leden beperkt is, het maatschappelijk doel door de bestreden rechtshandeling kan worden geraakt en niet blijkt dat het maatschappelijk doel niet of niet meer werkelijk wordt nagestreefd.

Volgens haar statuten luidt het maatschappelijk doel van de zestiende verzoekende partij, de vzw Icuro, koepel van Vlaamse ziekenhuizen met publieke partners, als volgt:

“De vereniging heeft tot doel haar leden te helpen bij de uitvoering van hun opdracht van gezondheidszorgvoorziening en bij alle andere activiteiten die daarmee verband houden.

De vereniging heeft ook tot doel de belangen van haar leden te verdedigen en te behartigen.

De vereniging kan elke activiteit ondernemen die rechtstreeks of onrechtstreeks bijdraagt tot de verwezenlijking van dit doel, waaronder de verdediging van de rechten en de belangen van haar leden.

Daartoe zal de vereniging ten aanzien van haar leden onder meer:

- de noodzakelijke of gewenste informatie bezorgen;
- hen vertegenwoordigen op alle relevante beleidsniveaus;
- optreden als werkgeversorganisatie;
- faciliteren van samenwerking tussen leden.

De vereniging gebruikt hiervoor alle gepaste middelen.”

Het bestreden besluit heeft, zoals hiervoor uiteengezet, tot gevolg dat bepaalde ziekenhuizen met publieke partners reeds worden uitgesloten van de tegemoetkoming die uit het Fonds Sociale Maribel van de Overheidssector kan worden toegekend.

Hieruit volgt dat de zestiende verzoekende partij zich kan beroepen op een collectief belang.

13. Uit wat voorafgaat moet worden besloten dat de exceptie gegrond is ten aanzien van de twaalfde verzoekende partij.

V. Onderzoek van de middelen

A. Eerste middel

Standpunt van de partijen

14. De verzoekende partijen voeren in hun eerste middel de schending aan van “de algemene beginselen van behoorlijk bestuur in het algemeen en het rechtszekerheidsbeginsel, het vertrouwensbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel en het beginsel op het verbod van willekeur in het bijzonder”.

Zij betogen dat het bestreden besluit aan de “openbare ziekenhuizen” een bepaald bedrag toekent met de bedoeling het aantal vastbenoemden in deze instellingen te stabiliseren of te verhogen, zonder evenwel te bepalen welke instellingen onder het begrip ‘openbaar ziekenhuis’ vallen. Dat is nochtans geen eenduidig begrip en het is vatbaar voor interpretatie, zoals blijkt uit de regelgeving, de beslissingen van de beroepsinstantie Openbaarheid van Bestuur en de rechtsleer.

De vaagheid van het voornoemde begrip en de vaststelling dat het OCMW-decreet toelaat dat openbare centra voor maatschappelijk welzijn een ziekenhuis beheren en exploiteren hetzij in een publiekrechtelijke rechtsvorm, hetzij in een privaatrechtelijke rechtsvorm, versterken volgens de verzoekende partijen de vraag naar een duidelijke en eenduidige invulling van het begrip ‘openbaar ziekenhuis’ uit het bestreden besluit.

Deze onduidelijkheid geeft volgens de verzoekende partijen aanleiding tot rechtsonzekerheid, doet afbreuk aan de standvastigheid van het bestuur waarop rechtssubjecten moeten kunnen vertrouwen, getuigt van een onzorgvuldige voorbereiding en leidt tot willekeur.

15. De verwerende partij werpt in haar memorie van antwoord vooreerst op dat het middel steunt op een onjuist juridisch uitgangspunt waar het ervan uitgaat dat het bestreden besluit een bedrag toekent aan een bepaalde categorie van ziekenhuizen. Het bestreden besluit regelt evenwel niet de verdeling van de bedragen die door het RIZIV worden gestort in het Fonds Sociale Maribel van de Overheidssector. De verdeling van die bedragen zal daarentegen gebeuren aan de hand van de toekenningscriteria die door het beheerscomité van het Fonds Sociale Maribel van de Overheidssector zullen worden vastgesteld.

Volgens de verwerende partij kan bovendien in het licht van de inhoud van het bestreden besluit en het wettelijke en reglementaire kader geen twijfel bestaan over wat onder het begrip ‘openbare ziekenhuizen’ dient te worden verstaan.

Zo blijkt uit artikel 1 van het bestreden besluit dat de dotatie van het RIZIV als doelstelling heeft het aantal vastbenoemden in openbare ziekenhuizen te stabiliseren of te verhogen. Aangezien de kwalificatie van ‘vastbenoemde’ een eenzijdige statutaire aanstelling van een personeelslid door een overheidsdienst veronderstelt, kunnen enkel ziekenhuizen met een publiekrechtelijke rechtsvorm die vastbenoemden kunnen tewerkstellen, onder het toepassingsgebied vallen van het bestreden besluit.

Wat het wettelijke en reglementaire kader betreft, vloeit uit artikel 35, § 5, A en C, van de wet van 29 juni 1981 ‘houdende de algemene beginselen van de sociale zekerheid voor werknemers’ voort dat het Fonds Sociale Maribel van de Overheidssector bevoegd is voor de werkgevers van de overheidssector die actief zijn in de *social profit* sector. Aan artikel 35, § 5, van de voornoemde wet van 29 juni 1981 is uitvoering gegeven door het koninklijk besluit van 18 juli 2002 ‘houdende maatregelen met het oog op de bevordering van de tewerkstelling in de non-profit sector’ (hierna: het koninklijk besluit van 18 juli 2002). Uit artikel 1 van dit koninklijk besluit blijkt dat ziekenhuizen op drie mogelijke wijzen binnen het personeel toepassingsgebied vallen van het Fonds

Sociale Maribel van de Overheidssector. Een eerste mogelijkheid is dat het betrokken ziekenhuis ressorteert onder het toepassingsgebied van één van de onder artikel 1, 1°, van het koninklijk besluit van 18 juli 2002 limitatief opgesomde paritaire comités. Werkgevers die onder deze paritaire comités ressorteren worden evenwel door het bestreden besluit niet beoogd, aangezien dit besluit niet de uitvoering vormt van een akkoord gesloten in één van de opgesomde comités, maar wel van protocol nr. 2011/01 gesloten in het Comité C. Een tweede mogelijkheid is dat het betrokken ziekenhuis één van de openbare instellingen is die *nominatim* worden vermeld in artikel 1, 3°, van het koninklijk besluit van 18 juli 2002. Het gaat om een aantal openbare diensten en instellingen, waaronder openbare ziekenhuizen, die geen lokaal of provinciaal bestuur zijn maar onder de bevoegdheid vallen van de federale overheid of van de gemeenschappen. Deze werkgevers zijn voor de betaling van de socialezekerheidsbijdragen niet aangesloten bij de RSZPPO, maar bij de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid (hierna: de RSZ). Een derde mogelijkheid is dat het betrokken ziekenhuis voldoet aan de twee cumulatieve voorwaarden van artikel 1, 2°, van het koninklijk besluit van 18 juli 2002, namelijk een activiteit uitoefenen onder één van de vermelde NACE-codes (Algemene Nomenclatuur van de Economische Activiteiten in de Europese Gemeenschap) en aangesloten zijn bij de RSZPPO. De meeste openbare ziekenhuizen zijn aangesloten bij de RSZPPO. Het gaat dan in essentie om publiekrechtelijke entiteiten die, aangezien ze afhangen van een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn, worden gekwalificeerd als ‘openbare instelling die afhangt van een gemeente’, zoals bedoeld in artikel 32, eerste lid, 2°, van de Algemene kinderbijslagwet van 19 december 1939.

De verwerende partij besluit hieruit dat het begrip ‘openbare ziekenhuizen’ in het bestreden besluit de volgende ziekenhuizen omvat: de in artikel 1, 3°, van het koninklijk besluit van 18 juli 2002 limitatief opgesomde ziekenhuizen; de ziekenhuizen die ressorteren onder de rechtspersoonlijkheid van een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn; de verenigingen zoals bedoeld in hoofdstuk XII van de organieke wet van 8 juli 1976 ‘betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn’ (hierna: OCMW-wet); de

autonome verzorgingsinstellingen zoals bedoeld in hoofdstuk I van titel VIII van het OCMW-decreet en een aantal andere ziekenhuizen die onder het personeel toepassingsgebied van de RSZPPO vallen.

Ziekenhuizen die op grond van hoofdstuk II van titel VIII van het OCMW-decreet werden opgericht als “verenigingen van privaat recht met het oog op de gehele of gedeeltelijke exploitatie van een ziekenhuis of van ziekenhuisgebonden activiteiten” worden niet vermeld in artikel 1, 3°, van het koninklijk besluit van 18 juli 2002 en zijn evenmin aangesloten bij de RSZPPO, zoals voorgeschreven door artikel 1, 2°, van datzelfde besluit. Deze entiteiten kunnen dus niet worden gekwalificeerd als ‘openbare ziekenhuizen’ in de zin van het bestreden besluit. Hetzelfde geldt voor privaatrechtelijke ziekenhuizen die op grond van hoofdstuk XII*bis* van de OCMW-wet zijn opgericht.

Dat het begrip ‘openbare ziekenhuizen’ enkel van toepassing kan zijn op ziekenhuizen met een publiekrechtelijke rechtsvorm, blijkt volgens de verwerende partij overigens ook uit het sociaal akkoord ‘federale gezondheidssectoren publieke sector 2011’ gesloten in het Comité C.

Ten slotte houden volgens de verwerende partij de door de verzoekende partijen aangehaalde wetgeving en reglementen op geen enkele wijze verband met het bestreden besluit en kunnen ze geen aanleiding geven tot interpretatiemoeilijkheden van het bestreden besluit.

16. De verzoekende partijen betwisten in hun memorie van wederantwoord dat zij een onjuist juridisch uitgangspunt zouden aannemen. Het bestreden besluit voorziet immers in een noodzakelijke voorwaarde, namelijk dat het geld bestemd is voor openbare ziekenhuizen met de bedoeling het aantal vastbenoemden in deze instellingen te stabiliseren of te verhogen. De vast te stellen toekenningscriteria zullen dan ook rekening moeten houden met deze noodzakelijke voorwaarde.

Voorts laten de verzoekende partijen gelden dat ook ziekenhuizen met een privaatrechtelijke rechtsvorm in sommige situaties kosten moeten dragen van vastbenoemden die aan hen ter beschikking worden gesteld door bijvoorbeeld een autonome verzorgingsinstelling of het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn van de gemeente waar het ziekenhuis gelegen is.

Zij wijzen er bovendien nogmaals op dat het OCMW-decreet toelaat dat openbare centra voor maatschappelijk welzijn een ziekenhuis beheren en exploiteren in een privaatrechtelijke rechtsvorm en dat er statutair personeel ter beschikking wordt gesteld. Openbare centra voor maatschappelijk welzijn die destijds hiervoor hebben gekozen, worden nu in de visie van de verwerende partij gestraft voor hun keuze van weleer.

Volgens de verzoekende partijen bevestigt de verwerende partij met haar uiteenzetting volgens dewelke rekening moet worden gehouden met het wettelijke en reglementaire kader en met protocol nr. 2011/01, dat niet duidelijk is wat onder de noemer ‘openbaar ziekenhuis’ moet worden begrepen.

17. In hun laatste memorie betwisten de verzoekende partijen dat uit het bestreden besluit een duidelijke, eenduidige omschrijving van het begrip ‘openbaar ziekenhuis’ zou kunnen worden afgeleid. Volgens hen gaat het niet op aan te nemen dat het enkel zou gaan om ziekenhuizen die personeel in statutair dienstverband kunnen tewerkstellen, aangezien het bestreden besluit geen dergelijke bijkomende voorwaarde oplegt.

Beoordeling

18. Met de verzoekende partijen moet weliswaar worden vastgesteld dat het bestreden besluit geen omschrijving bevat van het begrip dat beantwoordt aan de gebezigde term ‘openbare ziekenhuizen’, maar hieruit vloeit voorzeker niet automatisch voort dat de regelgever het rechtszekerheidsbeginsel, het vertrouwensbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel of “het beginsel op het verbod

van willekeur” heeft geschonden. Dat is namelijk niet het geval wanneer de draagwijdte van die term voldoende duidelijk blijkt of kan worden afgeleid uit de lezing van het besluit of het opzet van de regeling.

Bij afwezigheid van een bijzondere definitie dienen de gebezigde termen in hun spraakgebruikelijke betekenis te worden begrepen.

19. Artikel 1 van het bestreden besluit bepaalt dat het RIZIV vanaf het kalenderjaar 2011 een bedrag van 7.589.358 euro stort aan het Fonds Sociale Maribel van de Overheidsector en dat “[d]eze storting [...] bestemd [is] voor de openbare ziekenhuizen met de bedoeling het aantal vastbenoemden in deze instellingen te stabiliseren of te verhogen”.

Artikel 2, § 1, van hetzelfde besluit bepaalt dat het beheerscomité van het Fonds Sociale Maribel van de Overheidssector de toekenningscriteria van het budget vaststelt en het dan verdeelt over de openbare ziekenhuizen die ofwel zijn aangesloten bij de RSZPPO ofwel bij de RSZ.

20. In zijn spraakgebruikelijke betekenis moet volgens Van Dale onder de term ‘openbaar’ onder meer worden begrepen: “de aangelegenheden van de staat, gemeente enz. of van publiekrechtelijke instellingen betreffend”. En ‘vastbenoemd’ betekent: “met een vaste benoeming in de ambtenarij”.

Rekening houdend met die betekenis, dient te worden besloten dat de regelgever met de ‘openbare ziekenhuizen’ doelde op de ziekenhuizen met een publiekrechtelijke rechtsvorm, temeer daar – vergeleken met de ziekenhuizen met een privaatrechtelijke rechtsvorm – alleen zij personeel statutair kunnen tewerkstellen én kunnen beslissen dergelijke tewerkstelling te stabiliseren of te verhogen.

21. Teneinde uit te maken welke ziekenhuizen met een publiekrechtelijke rechtsvorm precies worden beoogd, moet, zoals de verwerende

partij terecht laat gelden, worden uitgegaan van de ziekenhuizen die onder de toepassing vallen van het Fonds Sociale Maribel van de Overheidssector en hun aansluiting bij de RSZPPO of de RSZ.

22. Zoals de verzoekende partijen overigens zelf lezen in de rechtsleer, speelt de aard van de inrichtende macht een essentiële rol om te weten of een ziekenhuis tot de openbare dan wel tot de private ziekenhuissector behoort. Openbare ziekenhuizen zijn ziekenhuizen die worden beheerd door een publiekrechtelijk rechtspersoon, terwijl privéziekenhuizen daarentegen worden beheerd door een privaatrechtelijk rechtspersoon. Openbare ziekenhuizen kunnen bijvoorbeeld worden uitgebaat door een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn, een publiekrechtelijke vereniging of een intercommunale, een provincie, een gemeenschap of de Staat.

23. Gelet op de voormelde, genoegzame duidelijkheid van de term ‘openbare ziekenhuizen’ is er geen reden om aan te nemen dat de regelgever de in het middel aangevoerde beginselen heeft geschonden.

Het eerste middel is ongegrond.

B. Tweede middel

Standpunt van de partijen

24. De verzoekende partijen voeren in hun tweede middel de schending aan van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet en van het gelijkheidsbeginsel.

Zij betogen dat het bestreden besluit een ongerechtvaardigd onderscheid invoert tussen enerzijds de openbare ziekenhuizen die een ziekenhuis beheren en exploiteren en een stabiel of stijgend aantal vastbenoemde personeelsleden hebben en anderzijds rechtspersonen die een ziekenhuis beheren

en exploiteren en een dalend aantal vastbenoemde personeelsleden hebben (eerste categorie), rechtspersonen die een ziekenhuis beheren en exploiteren en vastbenoemd personeel ter beschikking gesteld krijgen van andere instellingen (tweede categorie) en rechtspersonen die geen ziekenhuis beheren en exploiteren maar wel vastbenoemd personeel ter beschikking stellen van ziekenhuizen (derde categorie).

De artikelen 10 en 11 van de Grondwet en het gelijkheidsbeginsel vereisen dat alle ziekenhuizen gelijk worden behandeld indien er geen objectieve, relevante en pertinente criteria voorhanden zijn die een ongelijke behandeling kunnen verantwoorden.

Volgens de verzoekende partijen is het kennelijk onredelijk, onevenredig en disproportioneel dat het bestreden besluit de financiële tegemoetkoming louter reserveert voor de openbare ziekenhuizen die een stabiel of stijgend aantal vastbenoemde personeelsleden hebben. De zesde, zevende, achtste, negende, tiende, vijftiende en zestiende verzoekende partij die een ziekenhuis beheren en exploiteren en beschikken over eigen vastbenoemd personeel waarvan het aantal evenwel niet stabiel is of stijgt, zullen volgens het bestreden besluit niets ontvangen, niettegenstaande ze nog steeds een aanzienlijk aantal vastbenoemde personeelsleden in dienst hebben met de onvermijdelijk bijbehorende kost.

De eerste, derde, vijfde, zesde, elfde, veertiende en zestiende verzoekende partij beschikken ook over vastbenoemde personeelsleden die ter beschikking worden gesteld door een andere instantie, maar waarvoor zij op grond van het bestreden besluit niets zullen ontvangen, niettegenstaande hun situatie vergelijkbaar is met de ziekenhuizen die over eigen vastbenoemd personeel beschikken dat stabiel of stijgend in aantal is.

Dit verschil in behandeling is volgens de verzoekende partijen niet pertinent en kennelijk onredelijk. Het is niet pertinent omdat het gehanteerde onderscheidingscriterium ‘openbaar ziekenhuis’/‘niet-openbaar ziekenhuis’ niet

adequaat is. Dit onderscheid laat immers niet toe om de doelstelling “het stabiliseren of verhogen van het aantal vastbenoemden” te bereiken. De betrokken verzoekende partijen zijn in de onmogelijkheid zelf vastbenoemd personeel aan te werven. Zij kunnen zelf de criteria die door het bestreden besluit worden opgelegd niet realiseren en worden in die zin gediscrimineerd. Zij zijn louter afhankelijk van het feit of er al dan niet vastbenoemd personeel vertrekt, bijvoorbeeld ingevolge pensionering. Zij zullen worden geconfronteerd met een dalend aantal vastbenoemde personeelsleden en alzo worden onderworpen aan de willekeur die inherent is aan het bestreden besluit. Het bestreden besluit is bovendien kennelijk onredelijk, aangezien de betrokken verzoekende partijen ook de hoge kosten van vastbenoemd personeel dragen. Het is kennelijk onredelijk en onevenredig vanwege de verwerende partij om hiervoor in geen enkele vorm van financiële tegemoetkoming te voorzien.

Hetzelfde geldt volgens de verzoekende partijen ook voor de tweede, vierde, twaalfde, dertiende en zestiende verzoekende partij, die geen ziekenhuis beheren en exploiteren, maar die wel over vastbenoemd personeel beschikken en dit ter beschikking stellen van instanties die wel een ziekenhuis beheren en exploiteren.

25. De verwerende partij werpt in haar memorie van antwoord op dat, bij gebrek aan vermelding van de relevante reglementaire bepalingen in het verzoekschrift, het onmogelijk is nuttig verweer te bieden tegen de ingeroepen schending van het gelijkheidsbeginsel ten aanzien van de tweede en derde categorie. Uit de omschrijving in het verzoekschrift van deze twee categorieën valt niet af te leiden welke personen precies worden bedoeld. Bovendien is er een tegenstrijdigheid waar te nemen in het standpunt van de verzoekende partijen dat zowel de entiteiten die personeelsleden ter beschikking gesteld krijgen als de entiteiten die personeelsleden ter beschikking stellen, de hoge kosten dragen die gepaard gaan met vastbenoemd personeel. Volgens de verwerende partij is het middel bijgevolg onontvankelijk in zoverre een vergelijking wordt gemaakt tussen

de openbare ziekenhuizen enerzijds en de entiteiten van de tweede en derde categorie anderzijds.

26. De verzoekende partijen repliceren in hun memorie van wederantwoord dat zij zeer duidelijk zijn geweest in de aanduiding van de categorieën waarover het gaat en dat het middel derhalve ontvankelijk is.

Wat de gegrondheid betreft, laten de verzoekende partijen nogmaals gelden dat het bestreden besluit méér doet dan zomaar beslissen dat een bepaald bedrag zal worden overgemaakt aan het Fonds Sociale Maribel van de Overheidssector en dat het een noodzakelijke voorwaarde toevoegt.

Beoordeling

27. Met betrekking tot de door de verwerende partij opgeworpen exceptie, dient te worden vastgesteld dat uit het betoog van de verzoekende partijen, zeker gelezen in samenhang met de uiteenzetting gegeven bij het belang, wel degelijk blijkt welke categorieën zij in het middel beogen.

De exceptie is niet gegrond.

28. Het gelijkheidsbeginsel houdt in dat een ongelijke behandeling van vergelijkbare gevallen of een gelijke behandeling van niet-vergelijkbare gevallen verboden is, tenzij daarvoor een objectieve en redelijke verantwoording bestaat.

Een verschil in behandeling tussen bepaalde categorieën kan worden ingesteld, voor zover dit verschil op een objectief criterium berust en redelijk verantwoord is.

Het gelijkheidsbeginsel is geschonden wanneer vaststaat dat er geen redelijk verband van evenredigheid bestaat tussen de aangewende middelen en het beoogde doel.

29. Het staat aan de verzoekende partijen voor de Raad van State om met concrete gegevens aan te tonen dat zij ten aanzien van in rechte en in feite gelijke gevallen ongelijk worden behandeld of dat zij ten aanzien van in rechte en in feite ongelijke gevallen gelijk worden behandeld, zonder dat daarvoor een objectieve verantwoording bestaat.

30. Ten aanzien van de eerste door de verzoekende partijen aangewezen categorie, namelijk de openbare ziekenhuizen die geen stabiel of stijgend aantal vastbenoemden tewerkstellen, wordt evenwel geen schending van het gelijkheidsbeginsel aangetoond.

In principe is de tewerkstelling van het personeel bij plaatselijke besturen statutair van aard. Dit principe geldt ook voor de openbare ziekenhuizen die worden beheerd of geëxploiteerd door de lokale besturen, zoals de OCMW-ziekenhuizen en de autonome verzorgingsinstellingen. Zoals aangegeven door de verwerende partij en beaamd door de verzoekende partijen, impliceert deze statutaire tewerkstelling een meerkost voor de werkgever.

Het staat openbare ziekenhuizen vrij zelf te bepalen of zij het aantal vastbenoemden zullen behouden, verhogen of laten dalen. Het bestreden besluit schetst slechts het algemeen normatief kader waarbinnen een budget ter beschikking wordt gesteld met het doel het aantal vastbenoemde personeelsleden in de openbare ziekenhuizen te behouden of te verhogen. Dit doel komt wettig en geoorloofd voor en het besluit richt zich zonder onderscheid tot alle openbare ziekenhuizen die vastbenoemd personeel tewerkstellen.

Het komt niet kennelijk onredelijk voor dat het bestreden besluit in een bijkomende financiering voorziet voor openbare ziekenhuizen die minstens

het aantal statutair tewerkgestelden behouden. Er is een redelijke verhouding tussen de aangewende middelen en het beoogde doel.

31. Met betrekking tot de tweede en de derde door hen aangewezen categorie, geven de verzoekende partijen in hun uiteenzetting van het middel zelf aan dat zij niet in de mogelijkheid zijn om de doelstelling van het bestreden besluit, te weten “het stabiliseren of verhogen van het aantal vastbenoemden in de openbare ziekenhuizen” te realiseren. Zij kunnen immers geen beslissingen nemen met betrekking tot het aantal vaste benoemingen in de openbare ziekenhuizen. Het gaat in het licht van de doelstelling van het bestreden besluit dan ook niet om vergelijkbare categorieën, zodat ten aanzien van hen evenmin een schending van het gelijkheidsbeginsel kan worden aangenomen.

32. Het tweede middel is ongegrond.

C. Derde middel

Uiteenzetting van het middel

33. De verzoekende partijen voeren in hun derde middel de schending aan van een substantieel vormvereiste, namelijk de schending van artikel 31 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen (hierna: de ziekenhuiswet).

Zij betogen dat het bestreden besluit voorziet in een bijkomende financiering voor openbare ziekenhuizen indien zij hun aantal vastbenoemde personeelsleden stabiliseren of verhogen. Bijgevolg had dit besluit, dat ressorteert onder de noemer ‘alle problemen van het ziekenhuiswezen’, overeenkomstig artikel 31 van de ziekenhuiswet voor advies moeten worden voorgelegd aan de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen. Deze adviesverplichting maakt immers een substantieel vormvoorschrift uit.

Ter ondersteuning van hun standpunt verwijzen de verzoekende partijen naar arrest nr. 114.267 van 6 januari 2003 van de Raad van State.

34. In hun memorie van wederantwoord stellen de verzoekende partijen dat het evident is dat het probleem van de financiering van het statutair personeel binnen de ziekenhuizen, waarvoor het bestreden besluit een oplossing beoogt te bieden, geacht moet worden te behoren tot de categorie ‘alle problemen van het ziekenhuiswezen’. Zij verwijzen in dit verband naar de veel hogere personeelskosten die gepaard gaan met het tewerkstellen van statutaire ziekenhuispersoneelsleden.

Bovendien bestaat er volgens de verzoekende partijen, in tegenstelling tot wat de verwerende partij voorhoudt, wel degelijk een band tussen het bestreden besluit en de federale bevoegdheid inzake gezondheidsbeleid. Immers, het bestreden besluit handelt over de financiering van ziekenhuizen, wat overeenkomstig artikel 5, § 1, I, 1°, b), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 ‘tot hervorming der instellingen’ (hierna: BWHI) tot de bevoegdheid van de federale overheid behoort.

Beoordeling

35. De artikelen 31 en 32 van de ziekenhuiswet luiden als volgt:

“Art.31. Bij de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu wordt een Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen opgericht die tot taak heeft advies uit te brengen omtrent alle problemen van het ziekenhuiswezen die, ingevolge artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, tot de bevoegdheid van de federale overheid behoren.

De bevoegdheden van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, zoals bedoeld in deze wet, worden uitgeoefend, onder voorbehoud van de toepassing van de artikelen 154 en 154ter van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen.

[. . .]

Art. 32. De Raad bestaat uit twee afdelingen:

1° een afdeling erkenning en programmatie die, benevens de adviezen voorzien in de artikelen 5, 6, 35, 36, 38, 40, 41, 52, 53, 54, 57, 61, 66 en 124 als

opdracht heeft advies uit te brengen over alle problemen inzake de programmatie van ziekenhuisvoorzieningen en inzake de toepassing van de programmatie met betrekking tot de ziekenhuizen waaromtrent de federale overheid beslissingsbevoegdheid heeft alsook advies uit te brengen over alle problemen inzake de werking van de ziekenhuizen en inzake de erkenning of sluiting van ziekenhuizen waaromtrent de federale overheid beslissingsbevoegdheid heeft;

- 2° een afdeling financiering die, benevens de adviezen voorzien in de artikelen 63, 85, 96, 100, 105, 108, 109 en 113, als opdracht heeft advies uit te brengen over alle problemen die zich in het kader van deze gecoördineerde wet stellen met betrekking tot de financiering van de ziekenhuizen. De afdeling financiering adviseert omtrent de kostprijs-elementen voor de zorg-programma's.”

36. Uit de beide artikelen, die in hun onderlinge samenhang moeten worden gelezen, blijkt niet dat het bestreden besluit verplicht voor advies diende te worden voorgelegd aan de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen. In ieder geval, zonder dat het door de partijen wordt betwist, heeft het bestreden besluit geen betrekking op een aangelegenheid waarvoor de afdeling Erkenning en Programmatie bevoegd zou zijn. Daargelaten of het bestreden besluit kadert in de federale bevoegdheidssfeer van artikel 5, §1, I, 1°, b), BWHI, blijkt voorts hoe dan ook niet en tonen de verzoekende partijen ook niet aan dat het betrekking heeft op “problemen die zich in het kader van [de ziekenhuiswet] stellen met betrekking tot de financiering van de ziekenhuizen”, waarover de afdeling Financiering te adviseren heeft. Immers, zoals de verwerende partij terecht opmerkt, strekt het bestreden besluit tot de uitvoering van de artikelen 57 en 59 van de programmawet van 2 januari 2001 en het sociaal akkoord dat op 21 februari 2011 werd gesloten in het Comité C met betrekking tot de financiële ondersteuning van de statutarisering in de sector van de openbare ziekenhuizen.

37. Het derde middel is ongegrond.

D. Vierde middel

Uiteenzetting van het middel

38. De verzoekende partijen voeren in hun vierde middel de schending aan van een substantieel vormvereiste, namelijk de schending van artikel 3, § 1, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State.

Zij betogen dat het bestreden besluit overeenkomstig de voormelde wetsbepaling voor advies had moeten worden voorgelegd aan de afdeling Wetgeving van de Raad van State. De motivering van de hoogdringendheid van het bestreden besluit is niet duidelijk, concreet en pertinent. Ze is integendeel nietszeggend, aangezien ze slechts een algemene formule is die mutatis mutandis voor elke gelegenheid kan worden gebruikt. Ze is niet pertinent, aangezien “zo snel als mogelijk” niet per se uitsluit dat alsnog het advies van de afdeling Wetgeving had kunnen worden gevraagd.

Volgens de verzoekende partijen wordt bovendien de urgentie om het advies niet in te winnen niet aangetoond, nu niet wordt bewezen dat de raadpleging van de afdeling Wetgeving de doeltreffendheid van de ontworpen maatregel in het gedrang zou hebben gebracht. De motivering van de hoogdringendheid van het bestreden besluit stelt immers dat in de financiële middelen reeds is voorzien binnen de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, maar heeft niets te maken met de doeltreffendheid van de maatregel.

Ten slotte kan volgens de verzoekende partijen niet worden voorgehouden dat het advies van de afdeling Wetgeving niet had kunnen worden gevraagd, aangezien de algemene adviesprocedure die aan het bestreden besluit is voorafgegaan reeds ruim elf maanden aan de gang was. Protocol nr. 2011/01 verwijst immers reeds naar het bedrag van 7.589.358 euro.

39. In hun memorie van wederantwoord laten de verzoekende partijen nog gelden dat het bestreden besluit méér bepaalt dan alleen maar de voorwaarden van een dotatie van het RIZIV aan het Fonds Sociale Maribel van de Overheidssector. Artikel 1 van het bestreden besluit legt immers een noodzakelijke voorwaarde op aan het voornoemde fonds, namelijk dat de geldsom enkel mag worden aangewend om te worden verdeeld tussen openbare ziekenhuizen met de bedoeling het aantal vastbenoemden te stabiliseren of te verhogen. In dit opzicht is het bestreden besluit niet louter een begrotingsmachtiging en heeft het ten aanzien van de verzoekende partijen wel degelijk een reglementair karakter en is het aldus onderworpen aan het advies van de afdeling Wetgeving van de Raad van State.

Indien het bestreden besluit de begroting als voorwerp zou hebben, dan had de verwerende partij dit met zoveel woorden in de aanhef van het bestreden besluit moeten vermelden. *In casu* heeft de verwerende partij het in de aanhef enkel over de hoogdringendheid waarmee het besluit moest worden genomen. Volgens de verzoekende partijen kan ook hieruit worden afgeleid dat het bestreden besluit méér is dan alleen maar een begrotingsmachtiging of een besluit zonder reglementair karakter.

Het feit dat er na de aanstelling van de nieuwe federale Regering geen tijd meer restte om het advies te vragen, kan volgens de verzoekende partijen geen dienstig argument zijn, aangezien dit volledig aan de verwerende partij moet worden toegeschreven en zij niet het slachtoffer mogen zijn van de traagheid waarmee de federale Regering is gevormd.

40. In hun laatste memorie voegen de verzoekende partijen daaraan nog toe dat de formele redengeving van de hoogdringendheid in de aanhef van het bestreden besluit *a posteriori* niet meer mag worden aangevuld. Met het argument van de verwerende partij dat de federale Regering tussen 26 april 2010 en 6 december 2011 slechts over de bevoegdheid van lopende zaken beschikte, mag volgens hen dan ook geen rekening worden gehouden.

Beoordeling

41. Artikel 3, § 1, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State luidt als volgt:

“Buiten het met bijzondere redenen omklede geval van hoogdringendheid en de ontwerpen betreffende begrotingen, rekeningen, leningen, domeinverrichtingen en het legercontingent uitgezonderd, onderwerpen de Ministers, de leden van de gemeenschaps- of gewestregeringen, de leden van het College van de Franse Gemeenschapscommissie en de leden van het Verenigd College respectievelijk bedoeld in het derde en het vierde lid van artikel 60 van de bijzondere wet van 12 januari 1989 met betrekking tot de Brusselse instellingen, ieder wat hem betreft, aan het met redenen omkleed advies van de afdeling wetgeving de tekst van alle voorontwerpen van wet, decreet, ordonnantie of van ontwerpen van reglementaire besluiten. [...]”

42. In tegenstelling tot wat de verwerende partij aanvoert en zoals hiervóór *sub* 8 reeds werd uiteengezet, heeft het bestreden besluit wel degelijk een reglementair karakter in zoverre het reeds bindende voorwaarden bepaalt waarmee het beheerscomité van het Fonds Sociale Maribel van de Overheidssector rekening zal moeten houden bij de vaststelling van de toekenningscriteria en de verdeling van het budget onder de openbare ziekenhuizen. Het is derhalve, overeenkomstig de voormelde wetsbepaling, onderworpen aan het verplicht, voorafgaand advies van de afdeling Wetgeving van de Raad van State, behalve indien één van de vermelde uitzonderingen van toepassing is.

43. Het bestreden besluit beroept zich op de uitzondering van “hoogdringendheid” die als volgt met bijzondere redenen is omkleed:

“Overwegende dat dit besluit dringend moet genomen en bekendgemaakt moet worden aangezien de financiële middelen die voorzien zijn in het budget binnen de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, in uitvoering van het sociaal akkoord dat in 2011 voor de non-profit sector werd gesloten zo snel als mogelijk moeten toegekend worden.”

44. Het komt niet aan de afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State toe om zich uit te spreken over het al dan niet hoogdringend zijn van een

besluit. Zij vermag enkel na te gaan of de uitgedrukte redenen van hoogdringendheid die de overheid moesten vrijstellen van het verplichte advies van de afdeling Wetgeving, in redelijkheid aanvaardbaar zijn.

In beginsel is het, zoals de verzoekende partijen stellen, niet uit te sluiten dat alsnog het advies van de afdeling Wetgeving, desnoods binnen vijf werkdagen, had kunnen worden gevraagd, gelet op het feit dat de voorafgaande algemene adviesprocedure reeds elf maanden bezig was. Maar, in tegenstelling tot wat de verzoekende partijen lijken te willen laten gelden, moet uit de motivering van de hoogdringendheid niet blijken waarom het niet meer mogelijk was advies binnen ten hoogste vijf dagen te vragen. Evenmin bestaat er een verplichting om in bepaalde gevallen een spoedadvies te vragen.

Rekening houdend met de omstandigheid dat, zoals de verwerende partij aangeeft, de Regering in de periode van de voorafgaande algemene adviesprocedure nog slechts de lopende zaken behandelde, zij daarna in een tijdspanne van enkele weken de besluitvorming heeft afgerond en zij met het bestreden besluit uitvoering wil geven aan een in 2011 gesloten sociaal akkoord en een regeling invoert vanaf het kalenderjaar 2011, is de gegeven motivering in redelijkheid aanvaardbaar, temeer daar het aannemelijk is dat – zoals de verwerende partij laat gelden – het voorschot voor het jaar 2011 zo snel mogelijk diende te worden gestort aan de werkgevers die een protocolovereenkomst hadden gesloten, teneinde financiële moeilijkheden voor de betrokken ziekenhuizen te vermijden.

45. Het vierde middel is ongegrond.

BESLISSING

1. De Raad van State verwerpt het beroep.

2. De verzoekende partijen worden verwezen in de kosten van het beroep tot nietigverklaring, begroot op 2800 euro, ieder voor een zestiende.

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, in openbare terechtzitting van 12 november 2014, door de Raad van State, IXe kamer, samengesteld uit:

Geert Van Haegendoren,	kamervoorzitter,
Bruno Seutin,	staatsraad,
Bert Thys,	staatsraad,
bijgestaan door	
Tiny Temmerman,	griffier.

De griffier

De voorzitter

Tiny Temmerman

Geert Van Haegendoren