

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

VIIe KAMER

A R R E S T

nr. 229.461 van 4 december 2014

in de zaak A. 209.118/VII-38.840.

In zake :

1. Bart VAN DEN EYNDEN

2. Daniel DEVOS

3. Jacky BOTTERMAN

4. Marc DESMET

bijgestaan en vertegenwoordigd door

advocaat Dirk Lindemans

kantoor houdend te 1000 Brussel

Keizerslaan 3

bij wie woonplaats wordt gekozen

tegen :

de BELGISCHE STAAT, vertegenwoordigd door

de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

bijgestaan en vertegenwoordigd door

advocaten Pierre Slegers en Bruno Fonteyn

kantoor houdend te 1170 Brussel

Terhulpesteenweg 178

bij wie woonplaats wordt gekozen

I. Voorwerp van het beroep

1. Het beroep, ingesteld op 6 juni 2013, strekt tot de nietigverklaring van het koninklijk besluit van 7 maart 2013 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder een tegemoetkoming van de verplichte verzekering geneeskundige verzorging en uitkeringen mag worden verleend voor het verstrekken van medisch advies naar aanleiding van een individueel verzoek voor een zelfgekozen levenseinde.

II. Verloop van de rechtspleging

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

Auditeur Anja Somers heeft een verslag opgesteld.

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

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

Kamervoorzitter Eric Brewaeys heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Dirk Lindemans, die verschijnt voor de verzoekers, en advocaat Pierre Slegers, die verschijnt voor de verwerende partij, zijn gehoord.

Auditeur Anja Somers heeft een met dit arrest andersluidend 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

Hoedanigheid van de verzoekers

3.1. De verzoekers stellen dat zij artsen zijn, betrokken bij de euthanasie.

Eerste verzoeker zet uiteen dat hij docent is, verbonden aan de vakgroep Eerstelijns en Interdisciplinaire Gezondheidszorg binnen de faculteit Geneeskunde en Gezondheidszorg, Universiteit Antwerpen. Hij is diensthoofd aan het Centrum voor Palliatieve Zorg St-Camillus, groep Gasthuiszusters van Antwerpen (Wilrijk). In 1994 verdedigde hij zijn doctoraatsthesis over "Levenskwaliteit en Palliatieve Zorg". Aan de Universiteit van Tilburg behaalde hij in oktober 2012 cum laude een masterdiploma in Zorg, Ethiek en Beleid. Hij maakt deel uit van de onderzoeksgroep Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen en is lid van vele andere wetenschappelijke organisaties en raden die zich bezighouden met palliatieve zorg, zoals de International Primary Palliative Care Research Group. Hij was één van de participanten van het Europese PRISMA-project (Positive diversities of European priorities for the research and measurement in end-of-life care). Op dit ogenblik is hij verantwoordelijk voor het project "Implementaire Zorgpad Palliatieve Zorg (in de eerste lijn)".

Tweede verzoeker stelt dat hij sectorcoördinator Algemene Ziekenhuizen is bij Zorgnet Vlaanderen, de koepelorganisatie voor algemene ziekenhuizen, voorzieningen uit de geestelijke gezondheidszorg en uit de ouderenzorg. Hij was voorheen geneesheer-inspecteur bij het ministerie van Volksgezondheid en later het ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, hoofdgeneesheer in het ziekenhuis OLV van Troost, en geneesheer-inspecteur bij het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (hierna : RIZIV). Zijn bijzondere belangstelling gaat onder meer uit naar palliatieve zorg in de ziekenhuizen.

Derde verzoeker is eveneens arts. Hij is sinds 1 mei 1990 verbonden als fulltime oncoloog aan de dienst radiotherapie-oncologie-hematologie van het AZ Sint-Lucas te Gent. Hij is ook medisch diensthoofd afdeling Palliatieve Zorg en Palliatief Supportteam en voorzitter van de Commissie Medische Ethiek. Hij is ook voorzitter van de VZW Palliatieve Zorg St-Vincentius.

Vierde verzoeker is huisarts. Hij behaalde ook het baccalaureaat filosofie (Parijs 1988) en licentiaatsdiploma theologie (KU Leuven 1992) en het diplôme d'Université de Soins Palliatifs (UC Lille-Centre d'Ethique Médicale, Fac. Libre de Médecine, 1994). Hij werkt sinds 1993 voltijds als arts palliatieve zorg in het Jessa Ziekenhuis Hasselt. Sinds 1996 is hij tevens medisch verantwoordelijke voor de palliatieve eenheid van dit ziekenhuis. Voor zijn werkzaamheden inzake palliatieve zorg kreeg hij in 2008 de (driejaarlijkse) Prijs ter bevordering van de geneeskunde. Hij is sinds bijna 30 jaar lid van de ethische begeleidingscommissie van het voormeld ziekenhuis, evenals gewezen lid van de begeleidingsgroep van medici bij het European Commission Research Project (vergelijkende studie naar de morele uitgangspunten van palliatieve zorg in 7 Europese landen ("Pallium Project")). Hij publiceert zowel bijdragen als boeken over palliatieve zorg op het kruispunt met spiritualiteit van de zorgverlener, bio-ethiek, fenomenen van depressie en vermoeidheid en managementisering in de gezondheidszorg. Hij treedt vaak op als raadgevend arts bij euthanasie.

Regelgevend kader

3.2. De artikelen 3 en 4 van de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie bepalen de voorwaarden waaronder een arts die euthanasie toepast op een patiënt geen misdrijf pleegt. Artikel 3 bepaalt de voorwaarden ingeval van een meerderjarige of ontvoogde minderjarige patiënt die handelingsbekwaam en bewust is op het ogenblik van zijn verzoek, terwijl artikel 4 de voorwaarden bepaalt in het geval van een meerderjarige of ontvoogde minderjarige patiënt die niet meer bij bewustzijn is en waarvan deze toestand volgens de stand van de wetenschap onomkeerbaar is.

Eén van deze voorwaarden houdt in dat de euthanasiearts een andere arts raadpleegt. De volgende raadplegingen worden hierbij onderscheiden :

- de raadpleging waarvan sprake in artikel 3, § 2, 3°: deze heeft betrekking op "de ernstige en ongeneeslijke aard van de aandoening; de geraadpleegde arts neemt

inzage van het medisch dossier, onderzoekt de patiënt en moet zich vergewissen van het aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden dat niet gelenigd kan worden;

- de raadpleging waarvan sprake in artikel 3, § 3, 1°: deze heeft betrekking op, enerzijds, "het aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden dat niet kan gelenigd worden" en, anderzijds, op "het vrijwillig, overwogen en herhaald karakter van het verzoek" tot euthanasie; deze raadpleging kadert binnen de hypothese waarin de euthanasiearts zelf van oordeel is dat de patiënt kennelijk niet binnen afzienbare tijd zal overlijden; de geraadpleegde arts moet ofwel een psychiater zijn ofwel een specialist in de aandoening in kwestie en komt slechts tussen als tweede geraadpleegde arts;

- de raadpleging bepaald in artikel 4, § 2, 1°: deze heeft betrekking op de onomkeerbaarheid van de medische toestand van de patiënt die niet meer bij bewustzijn is.

3.3. In de sociale zekerheid werd niet in een tussenkomst voor deze adviesverlening voorzien.

3.4. Nadat de ziekenfondsen enerzijds en de artsensyndicaten anderzijds besluiten om in het kader van het nationaal akkoord geneesheren-ziekenfondsen te voorzien in een project voor het vergoeden van het medisch advies bij palliatieve patiënten, wordt een voorontwerp van koninklijk besluit opgesteld.

3.5. Op 23 juli 2012 geeft de afdeling wetgeving van de Raad van State haar advies met referentie 51.599/2/V. Dit advies wordt overgenomen in het verslag aan de Koning dat als aanhef aan het bestreden besluit in het Belgisch Staatsblad verscheen. Het bestreden besluit wordt op 7 maart 2013 uitgevaardigd en verschijnt in het Belgisch Staatsblad van 8 april 2013. Het heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2012.

3.6. Het bestreden besluit heeft als doelstelling om de adviezen opgelegd in artikel 3, § 2, 3° en § 3, 1° en artikel 4, § 2, 1°, van de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie te professionaliseren. Daartoe wordt voorzien in modaliteiten die toelaten artsen te selecteren die gelet op hun professionele ervaring en opleiding kunnen worden aangeduid om dergelijk advies te verlenen.

Dit besluit voorziet eveneens in een inrichtende macht die de behandelende artsen ondersteunt bij het verkrijgen van het advies. Deze inrichtende macht bewerkstelligt het contact tussen behandelende en geraadpleegde arts.

Het stelt eveneens een vergoedingssysteem in onder de vorm van honoraria ten voordele van de geraadpleegde artsen die de voormelde adviezen verlenen wanneer zowel deze artsen als hun adviezen voldoen aan de standaarden die door respectievelijk de inrichtende macht en het comité bij de inrichtende macht worden nagegaan.

IV. Ontvankelijkheid van het beroep

Standpunt van de verwerende partij

4. De verwerende partij werpt als exceptie op dat de verzoekers geen belang hebben bij hun beroep omdat de filosofische vrijheid van de arts niet zou zijn aangetast en omdat hun belang niet rechtstreeks, geoorloofd en persoonlijk zou zijn. Bovendien zou het onjuist zijn dat de filosofie van het Levenseinde Informatieforum (hierna : LEIF) dominantie zou verwerven door het bestreden besluit.

In een eerste onderdeel zet zij uiteen dat de in het bestreden besluit opgenomen verplichting om respect te betonen voor de wil van de ongeneeslijk zieke patiënt enkel rust op de inrichtende macht en niet op de adviserende arts. Deze verplichting brengt niet met zich mee dat de arts met

dewelke de organisatie een individuele overeenkomst afsluit een welbepaalde levensbeschouwelijke opvatting verplicht zou moeten aanhangen: de arts wordt volgens haar niet gedwongen het gedachtegoed van LEIF te onderschrijven.

Bovendien houdt absoluut respect voor de levensopvatting van de patiënt niet in dat de eigen opvatting beperkt wordt. De vordering steunt volgens haar aldus op een verkeerd postulaat. De verwerende partij meent dat de verzoekers geen onderscheid maken tussen de opdracht van de euthanasiearts en deze van de geraadpleegde artsen. De verzoekers zouden zich ook vergissen over het voorwerp zelf van het bestreden besluit, dat volgens haar enkel beoogt de modaliteiten vast te leggen volgens dewelke een welbepaalde medische prestatie vergoed kan worden door de sociale zekerheid, zonder dat de verplichting wordt opgelegd om een welbepaalde levensbeschouwelijke opvatting aan te hangen.

In een tweede onderdeel zet de verwerende partij uiteen dat de verplichting om absoluut respect voor de wil van de ongeneeslijk zieke patiënt te betonen enkel berust bij de inrichtende macht en niet bij de individuele artsen die opgenomen kunnen worden op de lijst. Het bestreden besluit heeft geen enkele invloed op het recht van de arts om een euthanasie niet toe te passen en/of een gewetensclausule te doen gelden. Het betreft enkel de vergoedingsmodaliteiten van de verstrekkingen van de adviserende arts.

Het respect betonen voor de wil van de patiënt houdt volgens de verwerende partij evenmin de verplichting in om de wil van de patiënt in te willigen, het houdt enkel in dat men open moet staan voor elke patiënt, welke zijn beslissing rond zijn levenseinde ook is of zal zijn, en gaat daarmee niet verder dan het verplicht respect van de arts voor het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt voortvloeiend uit de artikelen 5 en 8 van wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.

In een derde onderdeel betoogt de verwerende partij dat de stelling over de beweerd dominantie van de LEIF-filosofie onjuist is en dat de

vordering duidelijk steunt op een verkeerd postulaat. Het belang van de verzoekers zou louter hypothetisch zijn. Enkel indien LEIF wordt aangesteld als inrichtende macht en indien de individuele overeenkomst die door deze inrichtende macht zal worden voorgesteld voorziet in de verplichting, in hoofde van de geraadpleegde arts, zonder mogelijke uitzonderingen een absoluut respect te betonen voor de patiënt, en indien deze clausule in de overeenkomst in die zin zou worden geïnterpreteerd dat het de arts zou verplichten om in ieder geval de wens van de patiënt in te willigen, zouden de verzoekers volgens de verwerende partij eventueel hun belang kunnen staven.

5. In de laatste memorie voegt de verwerende partij toe dat de verzoekers zich niet beroepen op het belang in hun hoedanigheid van arts "om het risico te lopen om niet opgenomen te worden op de lijst van artsen die in aanmerking komen voor een tegemoetkoming", maar hun belang verbinden aan de verplichting absoluut respect te betonen voor de individuele wil van de patiënt en aan de oprichting van een "monopolistisch systeem" via een door LEIF-artsen gecontroleerde inrichtende macht". Hierbij dient rekening te worden gehouden met de beperking van het debat zoals door de verzoekers zelf gevraagd. Nu het belang steunt op een verkeerde interpretatie van de draagwijdte van het bestreden besluit, kan het volgens de verwerende partij niet worden aanvaard.

6. Met betrekking tot hun belang zetten de verzoekers in de inleidende akte het volgende uiteen :

"Het jarenlang aanslepend debat in het parlement over het ontwerp van wet dat heeft geleid tot de Euthanasiewet van 28 mei 2002 heeft bevestigd dat er in de maatschappij heel sterk uiteenlopend wordt gedacht over niet enkel de opportuniteit van een wetgevend optreden ter zake, maar ook over de modaliteiten waaronder euthanasie kan worden toegelaten.

Euthanasie is niet als een '(absoluut) recht van de patiënt' in de wet ingeschreven, maar enkel als een recht van de patiënt om euthanasie te vragen. Die vraag kan, doch moet niet, door een arts straffeloos worden ingewilligd als de wettelijke voorwaarden zijn vervuld en de wettelijk voorgeschreven procedure is gevolgd. De arts heeft evenwel geen louter passieve rol om 'akte te nemen' van de wil van de patiënt. Toch bestaat bij velen de wens om een 'recht op euthanasie' bekrachtigd te zien waarbij de vrijheid van elk individu om zelf

een keuze te maken, zonder inmenging van derden, op de voorgrond treedt. Daartegenover staan dan weer velen die voor de palliatieve begeleiding meer aandacht vragen, omdat euthanasieaanvragen van patiënten heel vaak een achterliggende vraag verbergen'.

Sommige artsen, die zich inlaten met euthanasie, eerder tot de eerste groep behoren, hebben zich verenigd in de organisatie LEIF ('LevensEinde Informatie Forum'), een forum dat in 2003 onder impuls van de vereniging 'Recht op Waardig Sterven' werd opgericht en nadien onder de vorm van een vereniging zonder winstoogmerk verder gestalte kreeg'. LEIF omschrijft zichzelf als 'een open initiatief van mensen en verenigingen die streven naar een waardig levenseinde voor iedereen, waarbij respect voor de wil van de patiënt voorop staat,' Aan Franstalige kant is er de 'Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité' (ADMD) en het 'Forum EOL!', (End- of Life Doctors), dat in 2003 met hulp van ADMD werd opgericht. Deze groep artsen zou overigens als dusdanig gesubsidieerd zijn door de federale overheid.

Artsen, die zich meer richten op de palliatieve begeleiding, hebben zich in zogenaamde 'palliatieve netwerken' georganiseerd. Over heel Vlaanderen waren er anno 2000 15 palliatieve netwerken actief. De door de Vlaamse Gemeenschap gefinancierde Federatie Palliatieve Zorg VZW overkoepelt de netwerken en biedt hen ondersteuning, vooral op het gebied van de meer gespecialiseerde vorming. Tevens is de Federatie de gesprekspartner van de overheid met betrekking tot de verdere uitbouw van de netwerken.

Na de invoering van de Euthanasiewet in 2002 zijn er vragen gekomen naar een tussenkomst van de ziekteverzekering voor de door deze wet ingestelde en verplichte adviesverlening.

In het Nationaal Akkoord Geneesheren-Ziekenfondsen 2008 bijv. staat onder punt 4 'Andere projecten' te lezen bij nr 8 : 'Medisch advies bij palliatieve patiënten : 180.000 € (opgenomen in begroting)". Het Algemeen Syndicaat van Geneeskundigen van België stelt dat dit het resultaat is van haar inspanningen om de LEIF-artsen te vergoeden voor hun advies.

Het hier bestreden besluit beoogt op het verzoek om een vergoeding in te gaan. Het beoogt daarbij ook het advies van de geraadpleegde arts (de 'andere' en 'tweede' arts in de hiervoor geciteerde bepalingen) te 'professionaliseren' door slechts te voorzien in een vergoeding voor het advies als voor dat advies is voldaan aan een reeks in dat besluit geformuleerde voorwaarden.

Daarbij voorziet dit besluit in

- het oprichten van een ondersteunende eenheid, de zgn. 'inrichtende macht' (voor het contact tussen de euthanaserende arts en de geraadpleegde arts en als schakel in de uitbetaling van de vergoeding),
- de oprichting bij deze inrichtende macht van een comité van 12 artsen, die artsen selecteren die voor een dergelijk advies kunnen worden aangesteld, gelet op 'hun professionele ervaring en opleiding',
- een vergoedingssysteem in de vorm van honoraria ten voordele van de geraadpleegde arts, wanneer zowel deze arts als zijn advies voldoen aan de standaarden die door de inrichtende macht en het comité bij de inrichtende macht worden gecontroleerd.

Volgens de verzoekende partijen is er in principe niets mis met een vergoedingsmogelijkheid - integendeel - maar wel met de

toekenningsvoorwaarden. Die zijn discriminerend, en dwingen, zo al niet rechtens, dan toch in werkelijkheid, tot het aanhangen van de opvatting dat een arts bij het adviseren over het vervuld zijn van de voormelde voorwaarden voor euthanasie, een 'absoluut respect voor de individuele wil van de ongeneeslijk zieke patiënt' moet betonen. Of, met andere woorden, dat hij het gedachtengoed van LEIF onderschrijft (...).

Dat de betrokken regeling dit tot gevolg heeft, wordt overigens onderkend door sommige LEIF-artsen. Zo schrijft de heer Marc VAN HOEY, voorzitter van Recht op Waardig Sterven VZW en LEIF-arts:

'Volgens de huidige euthanasiewet en procedures moet men 'extra' artsenadviezen hebben, de zogenaamde tweede en derde arts.

Precies om aan een lacune te voldoen, heeft RWS het LEIF initiatief opgestart. Met succes telt ons land enkele honderden 'leifartsen' die een specifieke opleiding kregen. Maar stellen dat enkel deze artsen een mogelijke betaling zouden krijgen, ofwel rechtstreeks ofwel via LEIF is voor mij een foutief signaal.

Immers de wetgeving spreekt alleen over onafhankelijkheid en het geven van adviezen. Het kan absoluut niet zijn dat artsen die al 20 jaar of meer hun patiënten begeleiden van de wieg tot de dood en zonder twijfel vaak veel ervaring hebben bij palliatieve situaties en levenseindebeslissingen dan voor het optreden als adviserend arts geen vergoeding zouden krijgen. Equipe artsen van de palliatieve federatie, artsen die erg met de materie bezig zijn en zoveel meer 'anonieme artsen' treden heel frequent op als consulterend arts. Zou men hen dan géén betaling geven, voor een minstens even goed geleverd advies en begeleiding ? Dat kan toch geenszins de bedoeling zijn?".

In hun memorie van wederantwoord stellen zij over hun belang meer concreet het volgende :

"Bijna 10 pagina's van de memorie van antwoord worden besteed aan het onderbouwen van de bewering dat de verzoekende partijen geen belang zouden hebben bij hun beroep, omdat de filosofische vrijheid van de arts niet zou zijn aangetast, en omdat het belang van de verzoekende partijen geen rechtstreeks, geoorloofd en persoonlijk belang zou zijn. Bovendien zou het onjuist zijn dat de 'LEIF-filosofie' dominantie zou verwerven door de bestreden regeling.

De verwerende partij tracht dit te onderbouwen door de draagwijdte van de bepalingen van het besluit waartegen kritiek wordt uitgebracht, toe te lichten, omdat de verzoekende partijen daaraan een foutieve draagwijdte geven en het effect ervan foutief zouden inschatten.

Dat zij daarbij onafwendbaar er toe komt de gegrondheid van de aangevoerde middelen te bekritisieren in het raam van de betwisting van het belang, toont op zich al aan dat zij dit debat ten onrechte wil voeren als een aspect van de ontvankelijkheid.

Een dergelijke benadering is juridisch onzuiver. Wanneer een verzoeker bij de Raad van State middelen aanvoert waarin hij stelt dat de bestreden

voorschriften de wet schenden te zijnen nadele, heeft hij er belang bij dat die middelen worden onderzocht en gegrond bevonden door de Raad van State, vermits die vernietiging dat nadeel zal wegnemen of daar minstens zal toe bijdragen.

Daarmee staat zijn belang vast. Als na onderzoek van de middelen blijkt dat zij niet gegrond zijn, werkt die vaststelling evenwel niet door naar de ontvankelijkheid. Want dit zou leiden tot een intern contradictorisch oordeel dat het belangvereiste bij een beroep tot nietigverklaring enerzijds noopt tot onderzoek van (de gegrondheid van de) middelen om de ontvankelijkheid te beoordelen, terwijl anderzijds de onontvankelijkheid van het beroep precies mee moet brengen dat de gegrondheid van de middelen niet dient te worden onderzocht en ook niet kan worden onderzocht.

In het civiele recht is een dergelijke vorm van onderzoek van de toelaatbaarheidsvereisten al lang verleden tijd : het beantwoorden van de vraag of iemand belang en hoedanigheid heeft om een door hem ingeroepen subjectief recht door de rechter te laten beschermen, kan er niet toe leiden dat bij het onderzoek van de toelaatbaarheid het bestaan van dat recht in hoofde van de eiser kan worden onderzocht. Wie beweert erfgenaam te zijn, heeft belang bij en hoedanigheid om op te komen voor de bescherming van dat ingeroepen recht, ook al zou ten gronde blijken dat hij geen erfgenaam is of zijn hoedanigheid van erfgenaam niet de aanspraken wettigt die hij daaraan verbindt.

De procespartij die beweert houder te zijn van een subjectief recht heeft, ook al wordt het betwist, belang en hoedanigheid om een vordering in rechte in te stellen, en het onderzoek naar het bestaan of de draagwijdte van het aangeroerde subjectief recht betreft niet de ontvankelijkheid maar de gegrondheid van de vordering. Dat is wat het Hof van Cassatie al meermaals in herinnering heeft gebracht voor het procesrechtelijk belang bij de burgerlijke rechter (zie bijv. recent nog Cass. 26 februari 2004, AC 2004, 334, nr 106 en 28 september 2007, AC 2007, I 728, nr 441). Het feit dat het belangvereiste bij de Raad van State (meestal) een meer materieelrechtelijke invulling krijgt, en specifiek verbonden wordt met de vernietiging van de bestreden akte, verantwoordt evenwel niet om anders te oordelen ten aanzien van een verzoeker die bij de Raad van State aanvoert - via één of meer middelen - dat een bij de Raad van State aanvechtbare norm de wet schendt in zijn nadeel. Om een belang te hebben hoeft hij enkel aan te tonen dat een vernietiging dat beweerd nadeel wegneemt of er minstens toe bijdraagt dat nadeel weg te nemen, waarbij die vernietiging nodig is om het herstel mogelijk te maken. Dit is te dezen het geval.

Het hele betoog van de verwerende partij in verband met het belang mist dus doel.

Bovendien - zoals bij de bespreking van de middelen zal worden aangetoond - is het betoog ook ongegrond. Sommige elementen van het verweer inzake de onontvankelijkheid worden door de verwerende partij niet meer ter sprake gebracht bij de bespreking van de middelen. Andere elementen werden bij die bespreking enkel met een terugverwijzing naar de uitwerking ervan als onderbouw van de ontvankelijkheidsexceptie aangevoerd. Het past dan ook om nu al op enkele van die verweerelementen te repliceren.

Op pagina 10 voert de verwerende partij aan dat het vereiste van 'absoluut respect voor de wil van de ongeneeslijk zieke patiënt' enkel geldt voor de

Inrichtende Macht, en niet voor de artsen die als 'tweede' of 'andere arts' optreden. Voor deze laatsten worden geen criteria in het besluit bepaald.

Maar precies met dat verweer legt de verwerende partij één van de vele gebreken van de regeling bloot : alle macht bij de selectie van de arts die als 'tweede' of 'andere' arts zal optreden ligt bij de Inrichtende Macht Want de Inrichtende Macht - die haast onafwendbaar door LEIF-artsen zal worden bevolkt, zoals in het tweede middel wordt aangevoerd - wijst zes (van de twaalf) leden aan van het Comité, bedoeld in artikel 4. De zes andere leden werden aangewezen door de representatieve artsenorganisaties (3 leden) en de koepelorganisaties van de federaties voor palliatieve zorg (lid per 'gewestelijke' koepel). De inrichtende Macht verwerft dan ook zeer gemakkelijk een meerderheid in dit Comité, wat niet het geval is voor organisaties die maar 1 lid in het Comité hebben.

Dit Comité onderzoekt de aanvragen tot inschrijving. Er zijn inderdaad géén criteria op basis waarvan het Comité de aanvraag van een arts tot inschrijving kan beoordelen (en dus desgewenst kan weigeren). Dat maakt de rechten van artsen die er een andere levensbeschouwelijke opvatting inzake menswaardig levenseinde op nahouden dan de organisatie(s) die de taak van Inrichtende Macht toevertrouwd krijgt (krijgen), des te onzekerder en dus bedreigd.

Het is ook de Inrichtende Macht die 'het contact tussen de behandelende arts een geraadpleegde arts' bewerkstelligt (artikel 6 van het besluit).

Vermits niet betwist wordt dat er 'verschillende levensbeschouwelijke opvattingen inzake menswaardig levenseinde' bestaan (artikel 4 van het bestreden besluit gaat er expliciet van uit) is het onmiskenbaar zo dat de organisatie met één bepaalde levensbeschouwelijke opvatting inzake menswaardig levenseinde, die Inrichtende Macht wordt, meteen ook helemaal alléén kan bepalen welke arts met welke levensbeschouwing zal worden ingeschakeld als er een vraag om advies inkomt die niet één welbepaalde arts bij name aanwijst (al gesteld dat dit zou toegelaten worden).

Op p. 13 e.v. toont de verwerende partij eens te meer aan dat zij zelfs niet lijkt te beseffen wat zij met het bestreden besluit heeft geregeld en wat de gevolgen er van zijn. De verzoekende partijen voeren helemaal niet aan dat zij door het gewraakte stelsel verplicht zouden worden om zelf euthanasie uit te voeren 'met absoluut respect voor de individuele wil van de ongeneeslijk zieke patiënt'. Zij voeren wel aan dat de inhoud van het advies dat de 'tweede' of 'andere' arts zal geven mee bepaald wordt door diens 'levensbeschouwelijke opvatting inzake menswaardig levenseinde'. Vermits de Inrichtende Macht een 'absoluut respect' voor die wil in haar vaandel moet dragen (zie art. 1. 4e), hoeft het weinig betoog dat die eis van 'absoluut respect' zal doorwerken naar de ter adviesverlening voorgestelde arts.

De verwerende partij tracht de gestrengheid van die eis van 'absoluut respect voor de wil van de ongeneeslijk zieke patiënt' af te zwakken door de bewering dat dit moet begrepen worden als 'open staan voor elke patiënt, welke zijn beslissing rond zijn levenseinde ook is of zal zijn' (...).

De verwerende partij meent uit de deontologische plichten beschreven in de art. 5 en 8 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt een argument voor haar stelling te kunnen afleiden. Dat begrijpen de

verzoekende partijen niet. Behalve het feit dat men zich afvraagt waarom de regelgever dit dan niet met diezelfde woorden tot uitdrukking heeft gebracht moet nog bedacht worden wat volgt. Als het respect, opgelegd door het bestreden besluit aan (naar haar beweren enkel) de Inrichtende Macht, samenvalt met deze deontologische plicht voor elke arts, dan rijst de vraag waarom die plicht tot respect herhaald is in het bestreden besluit, en dan nog in andere bewoordingen. De eis van 'absoluut respect voor de wil van de ongeneeslijk zieke patiënt' vertolkt wel degelijk een andere gedachte dan de deontologische regel in de Patiëntenrechtenwet. Meer nog, hij bevat een keuze van een levensbeschouwelijke opvatting inzake menswaardig levenseinde. En om zo een keuze te maken is de auteur van het besluit niet bevoegd, en daarvoor geeft de ingeroepen rechtsgrond zeker geen wettige steun.

Tenslotte valt ook niet in te zien waarom het belang van de verzoekende partijen beperkt zou moeten blijven tot een vernietiging van de zinsnede 'met absoluut respect voor de individuele wil van de ongeneeslijk zieke patiënt' (...). Die beperkte vernietiging neemt het nadeel van het 'monopolistisch' systeem via een door LEIF-artsen gecontroleerde Inrichtende Macht niet weg".

Beoordeling

7. De verzoekers vrezen in essentie dat door de samenstelling van de inrichtende macht en van het comité, "de rechten van artsen die er een andere levensbeschouwelijke opvatting inzake menswaardig levenseinde op nahouden dan de organisatie(s) die de taak van de inrichtende macht toevertrouwd krijgt (krijgen), des te onzekerder en dus bedreigd" worden. Zij stellen eveneens dat "de inhoud van het advies dat de 'tweede' of 'andere' arts zal geven mee bepaald wordt door diens 'levenbeschouwelijke opvatting inzake menswaardig levenseinde'". Vermits de inrichtende macht een "absoluut respect" voor die wil (de individuele wil van de patiënt) in haar vaandel moet dragen (zie art. 1, 4°) hoeft het, steeds volgens de verzoekers, weinig betoog dat die eis van "absoluut respect" zal doorwerken naar de ter adviesverlening voorgestelde arts.

8. Uit artikel 19 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, volgt dat een verzoeker een zeker en actueel belang moet bezitten bij zijn annulatieberoep. Van het vereiste belang doen slechts blijken de personen wier situatie door de bestreden norm rechtstreeks en ongunstig zou worden geraakt. Het vereiste belang mag niet opgaan in het belang dat iedere burger heeft bij het handhaving van de wet. Het feit dat de verzoekers de bestreden

bepalingen afkeuren op grond van een eigen appreciatie, kan niet worden aangehouden ter verantwoording van het vereiste belang.

Het behoren tot de beroepsgroep waarop de aangevochten reglementering betrekking heeft volstaat op zichzelf niet om de nietigverklaring van die reglementering op ontvankelijke wijze te kunnen vorderen.

De verzoekers stellen dat er "verschillende levensbeschouwelijke opvattingen inzake menswaardig levenseinde" bestaan en dat "het onmiskenbaar zo" is dat de organisatie met één bepaalde levensbeschouwelijke opvatting inzake menswaardig levenseinde, die inrichtende macht wordt, meteen ook helemaal alleen kan bepalen welke arts met welke levensbeschouwing zal worden ingeschakeld als er een vraag om advies komt die niet één welbepaalde arts bij naam aanwijst. Zij beweren eveneens dat er geen criteria zijn op basis waarvan het comité de aanvraag van een arts tot inschrijving kan beoordelen en desgevallend kan weigeren. Dat maakt volgens hen de rechten van artsen die er een andere levensbeschouwelijke opvatting inzake menswaardig levenseinde op nahouden dan de organisaties die de taak van inrichtende macht toevertrouwd krijgen, des te onzekerder en dus bedreigd.

Een hypothetisch belang volstaat te dezen evenwel niet. De verzoekers koesteren de vrees dat, bij de beoordeling of zij al dan niet op de lijst zullen worden ingeschreven, het comité van de inrichtende macht hun aanvraag negatief zal beoordelen. Zij maken niet aannemelijk dat die vrees gegrond is.

Artikel 3 van de wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van bepaalde vormen van discriminatie verbiedt in de regel elke discriminatie op grond van, onder meer, geloof of levensbeschouwing. Dit verbod geldt mede in het kader van de sociale zekerheid (art. 5, § 1, 2°), welke ook de ziekte- en invaliditeitsverzekering omvat (art. 4, 15°). Te dezen gaat het om de vaststelling van de voorwaarden waaronder een tegemoetkoming van de verplichte verzekering geneeskundige verzorging en uitkeringen mag worden verleend voor

het verstrekken van medisch advies naar aanleiding van een individueel verzoek voor een zelf gekozen levenseinde, zodat het beginsel hier eveneens geldt.

De door verzoekers gevreesde uitsluiting louter op grond van levenbeschouwelijke opvattingen inzake levenseinde komt in het licht van dit wettelijk voorschrift als denkbeeldig over.

De verwerende partij stelt in haar laatste memorie overigens terecht dat het respect voor de wil van de patiënt niets anders is dan de eerbiediging van het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt, zoals vervat in artikel 8 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt en in de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie.

Het beroep is onontvankelijk.

BESLISSING

1. De Raad van State verwerpt het beroep.

2. De verzoekers worden verwezen in de kosten van het beroep tot nietigverklaring, begroot op 700 euro, elk voor een vierde.

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, in openbare terechtzitting van vier december tweeduizend veertien, door de Raad van State, VIIe kamer, samengesteld uit:

Eric Brewaeys,	kamervoorzitter,
Carlo Adams,	staatsraad,
Peter Sourbron,	staatsraad,
bijgestaan door	
Bart Tettelin,	griffier.

De griffier

De voorzitter

Bart Tettelin

Eric Brewaeys