

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

VIIe KAMER

A R R E S T

**nr. 231.523 van 11 juni 2015
in de zaak A. 212.710/VII-39.138.**

In zake : 1. de VZW LIFE-CARE DRINGENDE GENEESKUNDIGE
 HULPVERLENING (LIFE-CARE DGH)
 2. Philip VANDEVYVER
 bijgestaan en vertegenwoordigd door
 advocaten Inke Dedecker en Geertrui De Groote
 kantoor houdend te 3600 Genk
 Jaarbeurslaan 19, bus 31
 bij wie woonplaats wordt gekozen

tegen :

de BELGISCHE STAAT, vertegenwoordigd door
de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaten Emmanuel Jacobowitz en Anthony Poppe
kantoor houdend te 1160 Brussel
Tedescolaan 7
bij wie woonplaats wordt gekozen

I. Voorwerp van het beroep

1. Het beroep, ingesteld op 6 juni 2014, strekt tot de nietigverklaring van het koninklijk besluit van 21 februari 2014 tot bepaling van de activiteiten vermeld in artikel 21 quinquies, §1, a), b) en c), van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen die de hulpverlener-ambulancier kan uitvoeren, en tot vaststelling van de nadere regels waaronder de hulpverlener-ambulancier deze handelingen kan stellen die verband houden met zijn functie.

II. Verloop van de rechtspleging

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

Auditeur Anja Somers heeft een verslag opgesteld.

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

De partijen zijn opgeroepen voor de terechtzitting, die heeft plaatsgevonden op 21 mei 2015.

Kamervoorzitter Eric Brewaeys heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Inke Dedecker, die verschijnt voor de verzoekende partijen, en advocaat Anthony Poppe, die verschijnt voor de verwerende partij, zijn gehoord.

Auditeur Anja Somers 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 eerste verzoekende partij baat een privé-ambulancedienst uit die niet verbonden is aan een ziekenhuis. Tweede verzoeker is als hulpverlener-ambulancier in dienst bij de eerste verzoekende partij.

3.2. Op 8 maart 1991 gaat de eerste verzoekende partij met de Belgische Staat een eerste overeenkomst aan voor zieken- en gekwetstenvervoer. Op 28 maart 2006 werd deze overeenkomst vervangen door een nieuwe ambulanceovereenkomst “dringende geneeskundige hulpverlening”.

3.3. Overeenkomstig artikel 21^{unvicies}, § 2, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen (hierna: het koninklijk besluit nr. 78), bepaalt de Koning, na advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde en de Technische Commissie voor Verpleegkunde, alsook van de Nationale Raad voor dringende geneeskundige hulpverlening bedoeld in het koninklijk besluit van 5 juli 1994, de activiteiten vermeld in artikel 21^{quinqies}, § 1, a), b) en c), die de hulpverlener-ambulancier kan uitvoeren, en stelt Hij de nadere regels vast waaronder de hulpverlener-ambulancier deze handelingen kan uitvoeren die verband houden met zijn functie, zoals vastgesteld in paragraaf 1.

3.4. De Technische Commissie voor Verpleegkunde en de Nationale Raad voor Verpleegkunde brengen elk advies uit over de lijst van handelingen van de hulpverlener-ambulancier en de voorwaarden voor uitvoering ervan. Tweede verzoeker maakt deel uit van deze Raad. Hij voert bezwaren aan.

3.5. De inspecteur van Financiën verstrekt een gunstig advies. De minister van Begroting verleent zijn akkoord. De Raad van State, afdeling wetgeving, adviseert op 2 december 2013.

3.6. In het Belgisch Staatsblad van 8 april 2014 verschijnt het koninklijk besluit van 21 februari 2014 tot bepaling van de activiteiten vermeld in artikel 21^{quinqies}, § 1, a), b) en c) van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen die de hulpverlener-ambulancier kan uitvoeren, en tot vaststelling van de nadere regels waaronder de hulpverlener-ambulancier deze handelingen kan stellen die

verband houden met zijn functie.

Dit is het bestreden besluit, dat als volgt luidt:

“Artikel 1. De activiteiten vermeld in art. 21quinquies, § 1, a), b) en c), van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen die de hulpverlener-ambulancier kan uitvoeren, zijn de volgende :

[...]

Art. 3. De regels waaronder de hulpverlener-ambulancier deze handelingen kan stellen die verband houden met zijn functie zijn de volgende :

1° de hulpverlener-ambulancier staat de arts of verpleegkundige bij of staat onder hun toezicht in voor het vervoer van de personen bedoeld in voormelde wet van 8 juli 1964;

2° de hulpverlener-ambulancier voert zijn handelingen uit aan de hand van een staand order; dit wordt opgesteld door een verpleegkundige houder van de bijzondere beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in de intensieve zorg en spoedgevallenzorg, vast verbonden aan de ambulancedienst, onder supervisie en in samenwerking met het geneesheer-diensthooft van een functie ‘gespecialiseerde spoedgevallenzorg’, gelegen in de normale werkzone van de ambulancedienst;

3° de handelingen die de hulpverlener-ambulancier stelt, worden uitgevoerd aan de hand van procedures. Een procedure beschrijft de uitvoering van een techniek door de hulpverleners-ambulanciers van een bepaalde dienst. De procedures worden opgesteld in samenwerking met of goedgekeurd door de verpleegkundige en het geneesheer-diensthooft die bevoegd zijn voor de staande orders en worden opgesteld binnen de twee jaar na de inwerkingtreding van dit besluit.

Art. 4. De minister bevoegd voor Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit”.

3.7. Met een schrijven van 11 april 2014 vestigt de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid de aandacht van de erkende ziekenwagendiensten, de functies “spoedgevallen” en de vormings- en vervolmakingscentra voor de hulpverleners-ambulanciers op de uitvoeringsmodaliteiten van het koninklijk besluit. Artikel 3 voorziet namelijk in “de samenwerking met de dienst van een functie ‘spoedgevallenzorg’, gesitueerd in de normale werkomgeving van de ziekenwagendienst, voor het opstellen van procedures en staande orders en dit binnen de twee jaar volgend op de publicatie van het koninklijk besluit”. De minister verzoekt de partijen om in dit kader samen te werken om de toepassing van deze bepaling te garanderen.

IV. Voorwerp van het beroep

4. De aangevoerde middelen betreffen uitsluitend artikel 3, 2°, van het bestreden besluit. Deze bepaling is van de andere afsplitsbaar. Het beroep is dan ook beperkt tot deze reglementaire bepaling.

V. Onderzoek van de middelen

Eerste middel

Standpunten van de partijen

5. In een eerste middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van de algemene beginselen van behoorlijke wetgeving en behoorlijke regelgeving, meer bepaald het rechtszekerheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel, doordat artikel 3, 2°, van het bestreden besluit niet in een overgangsmaatregel voorziet.

Volgens hen bestaat er geen enkele gerechtvaardigde verantwoording voor het ontbreken van enige overgangsmaatregel omdat er in deze geen sprake is van een dwingende reden van algemeen belang die een dergelijke maatregel zou verhinderen.

De verzoekende partijen verwijzen naar rechtspraak van het Grondwettelijk Hof dat oordeelt dat het vertrouwensbeginsel wordt geschonden wanneer de rechtmatige verwachtingen van een bepaalde categorie van rechtsonderhorigen wordt miskend zonder dat een dwingende reden van algemeen belang voorhanden is die het ontbreken van een overgangsmaatregel kan verantwoorden.

Voorts verwijzen zij naar een advies van de afdeling wetgeving van de Raad van State inzake subsidies waarbij de Raad oordeelde dat het rechtszekerheidsbeginsel toegepast op regelingen waarbij financiële middelen worden toegekend of waarbij voorwaarden worden vastgesteld voor het verkrijgen van subsidies, inhoudt dat de begunstigden er normaal moeten kunnen van uitgaan dat als zij zich richten naar die regelingen, zij daarvoor ook op de in het vooruitzicht gestelde financiële middelen aanspraak kunnen maken. In dat geval zou het wijzigen van de regeling inzake de toekenning van financiële middelen op gespannen voet kunnen staan met het rechtszekerheidsbeginsel en het vertrouwensbeginsel wanneer de betrokkenen reeds bepaalde verbintenissen op zich hebben genomen.

De verzoekende partijen stellen dat zij door de inwerkingtreding van het bestreden besluit tien dagen na publicatie in het Belgisch Staatsblad plots dienen te beschikken over een in de intensieve zorg en spoedgevallenzorg gespecialiseerde verpleegkundige die vast verbonden is aan de eerste verzoekende partij, onder supervisie en in samenwerking met de geneesheer-diensthooft van een functie “gespecialiseerde spoedgevallenzorg”, gelegen in de normale werkzone van de eerste verzoekende partij.

Volgens de verzoekende partijen erkent de verwerende partij zelf dat een regeling noodzakelijk is voor de zelfstandige autonome ambulancediensten dringende geneeskundige hulpverlening. Door het ontbreken van een overgangsmaatregel is volgens hen de inhoud van het recht onvoorzienbaar en ontoegankelijk en handelt de verwerende partij volstrekt onzorgvuldig.

6. In haar memorie van antwoord repliceert de verwerende partij onder meer dat de verzoekende partijen geen belang hebben bij het middel omdat de tweede verzoekende partij deel uitmaakt van de Nationale Raad voor Dringende Geneeskundige Hulpverlening, die op 15 december 2011 het advies van de Technische Commissie voor Verpleegkunde heeft goedgekeurd. De verzoekende

partijen waren aldus op de hoogte van de op handen zijnde wijzigingen en kunnen volgens haar dan ook geen argumenten puren die voortvloeien uit het gebrek aan overgangsmaatregelen.

7. In hun memorie van wederantwoord voegen de verzoekende partijen toe dat het middel er niet in bestaat dat er aanspraak zou worden gemaakt op het ongewijzigd blijven van een bepaalde regeling, dat het koninklijk besluit nr. 78 meer dan 45 jaar oud is zodat niet kon worden verwacht dat er geen overgangsregeling zou worden voorzien bij de uitvoeringsmaatregelen, dat het enig doel en de enige activiteit van de eerste verzoekende partij de dringende geneeskundige hulpverlening is, en dat zij betwisten dat de spoedgevallendiensten zullen willen samenwerken met private ambulancediensten nu deze samenwerking niet juridisch afdwingbaar is.

8. In haar laatste memorie vergelijkt de verwerende partij de situatie met die welke aanleiding gaf tot arrest nr. 37/2014 van het Grondwettelijk Hof van 27 februari 2014, waar dit Hof in verband met een decreet van 19 juli 2013 dat op het niveau van het secundair onderwijs voorziet in een grondige hervorming van het huisonderwijs, oordeelde dat de invoering van een nieuwe regeling onvoldoende voorzienbaar was voor diegenen op wie zij van toepassing was, “zodat zij hun handelen om zich met de nieuwe eisen in overeenstemming te brengen, daar niet tijdig op konden afstemmen”.

Beoordeling

9. Door een eventuele nietigverklaring van de bestreden bepaling krijgen de verzoekende partijen uitzicht op een voor hen meer gunstige regeling, namelijk een overgangsregeling. Dit volstaat voor hun belang bij het annulatieberoep.

De exceptie wordt verworpen.

10. Bestuurshandelingen van reglementaire aard kunnen te allen tijde het voorwerp uitmaken van een opheffing of vervanging. De bevoegdheid van het bestuur kan naar de toekomst toe immers niet worden ingeperkt door de initiële handeling. Er bestaat geen subjectief recht op het ongewijzigd blijven van een reglementering.

Zelfs wanneer een overgangsregeling vereist zou zijn op grond van het rechtszekerheidsbeginsel of het vertrouwensbeginsel kan de overheid toch afzien van het bepalen van een overgangsregeling wanneer er dwingende redenen van algemeen belang voorhanden zijn die het ontbreken van degelijke overgangsregeling verantwoorden.

Het ontbreken van een overgangsregeling wordt door de verwerende partij terecht verantwoord door verwijzing naar het advies van de Technische Commissie voor Verpleegkunde van 16 november 2011. Hieruit kan worden afgeleid dat in de controleorganen voorzien wordt omdat de ambulanciers voor het uitvoeren van bepaalde handelingen niet de vereiste competentie hebben en dat de controle dan ook strekt tot de bescherming van de patiënt. De verwachtingen van de verzoekende partijen wegen niet op tegen de dwingende redenen van algemeen belang die aan de wijziging ten grondslag liggen.

11. Zoals de verwerende partij uiteenzet blijkt uit artikel 21^{unvicies}, § 2, van het koninklijk besluit nr. 78 dat de Koning, na de vereiste adviezen te hebben ingewonnen, de activiteiten kan bepalen vermeld in artikel 21^{quinquies}, § 1, a), b) en c), die de hulpverlener-ambulancier kan uitvoeren en dat de Koning hierbij de nadere regels vaststelt waaronder de hulpverlener-ambulancier deze handelingen kan stellen die verband houden met zijn functie. Deze bepaling werd ingevoegd bij artikel 77 van de wet van 19 december 2008, wat minder is dan 45 jaar oud zoals de verzoekende partijen beweren. Zij kunnen dus evenmin beweren dat zij op basis van deze oude regelgeving rechtmatig konden verwachten dat er geen uitvoeringsmaatregelen zouden worden getroffen.

Bovendien gaan de verzoekende partijen voorbij aan het feit dat reeds voor de bekendmaking van het koninklijk besluit ter zake overleg plaatsvond. Tweede verzoeker, die bestuurder en voorzitter van de raad van bestuur van de eerste verzoekende partij is, was aanwezig op de vergadering van de Nationale Raad voor Dringende Geneeskundige Hulpverlening van 15 december 2011 en kon zich dan ook reeds voorbereiden.

Het eerste middel is niet gegrond.

Tweede middel

Standpunt van de verzoekende partijen

12. De verzoekende partijen voeren de schending aan van de algemene beginselen van behoorlijke wetgeving en behoorlijke regelgeving, meer bepaald het rechtszekerheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel doordat de begrippen “staand order”, “supervisie” en “in samenwerking met het geneesheer-diensthooft van een functie ‘gespecialiseerde spoedgevallenzorg’” niet werden gedefinieerd of verduidelijkt.

Hierdoor wordt volgens hen de inhoud van het recht onvoorzienbaar en is het ontoegankelijk, zodat de gevolgen van de handelingen niet kunnen worden voorzien, wat indruist tegen het rechtszekerheidsbeginsel.

De verzoekende partijen verwijzen naar de definitie van het begrip “staand order” in artikel 7quater, § 5, van het koninklijk besluit van 18 juni 1990 houdende vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de lijst van de handelingen die door een arts aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, alsmede de wijze van uitvoering van die verstrekkingen en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen. Volgens hen maakt de lezing van dit artikel duidelijk dat de omschrijving van dit begrip enkel en alleen bedoeld

is voor de beoefenaars van de verpleegkunde, die een andere categorie van gezondheidszorgberoep vormen dan de hulpverlener-ambulancier.

Voorts uiten de verzoekende partijen kritiek op de controle en samenwerking met een geneesheer-diensthofd die wordt opgelegd door artikel 3, 2°, van het bestreden koninklijk besluit. Zij sommen verscheidene problemen op die zich in de praktijk kunnen voordoen en stellen dat de verwerende partij bij deze essentiële zaken niet heeft stilgestaan.

13. De verzoekende partijen voegen in de memorie van wederantwoord nog toe dat het begrip “staand order” de relatie dokter-verpleegkundige betreft, en onmogelijk kan worden getransponeerd naar de relatie hulpverlener-ambulancier. Uit het loutere feit dat voor het begrip “mondeling voorschrift” expliciet wordt verwezen naar het koninklijk besluit van 18 juni 1990, terwijl zulks niet het geval is voor het begrip “staand order”, blijkt volgens de verzoekende partijen dat het niet de bedoeling was om ook voor het begrip staand order te verwijzen naar dit besluit. Zij merken op dat zij, waar zij in hun verzoekschrift stellen: “Bij het dringend ziekenvervoer is bij wijze van voorbeeld al geen sprake van een door de arts vooraf vastgesteld behandelingsschema”, uiteraard niet het vervoer op zichzelf bedoelen, maar wel “de handelingen die moeten gesteld worden in geval van een dringend ziekenvervoer, als de ziekenwagen ter plaatse is aangekomen”.

Voorts kan, volgens de verzoekende partijen, om aan te tonen dat de begrippen “supervisie” en “samenwerking” enkel een a posteriori toezicht betreffen, niet dienstig worden verwezen naar een advies van de Technische Commissie voor Verpleegkunde van 16 november 2011, nu het bestreden besluit dateert van 21 februari 2014.

Ten slotte verwijzen zij naar de definitie van “supervisie” in het woordenboek Van Dale als “sturend, leidinggevend toezicht”, waarbij zij opmerken dat “toezicht” moet worden onderscheiden van “a posteriori controle”.

14. In de laatste memorie voegen de verzoekende partijen nog toe dat het totaal onduidelijk is hoe tewerk moet worden gegaan wanneer verpleegkundigen ten aanzien van ambulanciers behandelingsschema's opstellen "“onder supervisie van en in samenwerking met’ een geneesheer, die dan nog bovendien diensthoofd van een functie ‘gespecialiseerde spoedgevallenzorg’ moet zijn”. De onwil van geneesheren-diensthoofd om een overeenkomst af te sluiten is volgens hen niet hypothetisch, en zij halen daartoe als argumenten de werkdruk en aspecten van financiële en commerciële aard aan.

Beoordeling

15. Het koninklijk besluit van 18 juni 1990 stelt de lijst vast van de technische verpleegkundige handelingen en de lijst van de handelingen die door een arts aan de beoefenaars van de verpleegkunde worden toevertrouwd alsmede de wijze van uitvoering van die verstrekkingen en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen.

Het bestreden besluit bepaalt de activiteiten die overeenkomstig artikel 21quinquies van het koninklijk besluit nr. 78 worden verstaan als uitoefening van de verpleegkunde en die de hulpverlener-ambulance onder de gestelde voorwaarden kan uitoefenen. Artikel 7quater, § 5, van het koninklijk besluit van 18 juni 1990 kan wel degelijk worden toegepast op deze handelingen die worden beschouwd als uitoefening van de verpleegkunde, en het is voldoende duidelijk wat onder “staand order” dient te worden verstaan.

Naar luid van deze laatste bepaling is een “staand order” een door de arts vooraf vastgesteld schriftelijk behandelingsschema, waarin desgevallend verwezen wordt naar standaardverpleegplannen of procedures. De arts vermeldt in het staand order de voorwaarden waarin de beoefenaar van de verpleegkunde deze handelingen kan toepassen. De beoefenaar van de

verpleegkunde beoordeelt of deze voorwaarden vervuld zijn en enkel in dat geval voert hij de voorgeschreven handelingen uit. In tegengesteld geval is hij verplicht de arts in te lichten.

Het bestreden besluit impliceert niet dat een verpleegkundige zich de bevoegdheden van een arts zou kunnen aanmatigen aangezien het staand order wordt opgesteld door een verpleegkundige, houder van de bijzondere beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in de intensieve zorg en spoedgevallenzorg, vast verbonden aan de ambulancedienst, onder supervisie en in samenwerking met de geneesheer-diensthofd van een functie “gespecialiseerde spoedgevallenzorg”.

De spraakgebruikelijke betekenis van “supervisie” en “samenwerken” volgens het woordenboek Van Dale is respectievelijk “sturend, leidinggevend toezicht” en “in onderling overleg werken”.

Zoals de verwerende partij uiteenzet blijkt uit het advies van 16 november 2011 van de Technische Commissie voor Verpleegkunde met betrekking tot de lijst van handelingen van de hulpverlener-ambulancier en de voorwaarden voor uitvoering van deze handelingen dat de “geneesheer-diensthofd van een erkende spoedgevallendienst [...] met zijn medisch en verpleegkundig team de patiënten op[vangt] die vervoerd worden door de hulpverlener-ambulanciers. Zij hebben daarom een overzicht van de uitvoering van de staande orders en de resultaten. Zij kunnen bijsturing voorstellen aan staande orders of een bijkomende opleiding voor de hulpverlener-ambulanciers langs de verantwoordelijke verpleegkundige van de ambulancedienst”.

Het is dan ook voldoende duidelijk wat onder “supervisie” en “in samenwerking met het geneesheer-diensthofd” van een functie gespecialiseerde spoedgevallenzorg wordt bedoeld.

De Raad van State ziet niet in waarom een eerder advies van de Technische Commissie voor Verpleegkunde niet zou kunnen worden ingeroepen

ter verduidelijking van een later koninklijk besluit.

De beweringen omtrent de financiële implicaties en de onwil van het geneesheer-diensthooft worden niet aangetoond en komen overigens neer op loutere opportuniteitskritiek.

Het tweede middel is niet gegrond.

Derde middel

Standpunt van de verzoekende partijen

16. De verzoekende partijen voeren in een derde middel aan dat de hulpverlener-ambulancier, waarvoor geen Technische Commissie of Federale Raad in het leven werd geroepen, niet gehoord is bij de totstandkoming van het bestreden besluit. Hierdoor achten zij de algemene beginselen van behoorlijke wetgeving en behoorlijke regelgeving zoals het zorgvuldigheidsbeginsel, al dan niet in samenhang met het gelijkheidsbeginsel, zoals onder meer bepaald in artikel 10 en 11 van de Grondwet, geschonden.

17. In de laatste memorie voegen zij nog toe dat verpleegkundigen, doordat zowel de Technische Commissie voor Verpleegkunde als de Nationale Raad voor Verpleegkunde werden geraadpleegd bij de wording van het bestreden besluit, veel meer hebben kunnen wegen op het totstandkomingsproces.

Beoordeling

18. De verzoekende partijen oefenen in wezen kritiek uit op het koninklijk besluit nr. 78 omdat hierin voor de hulpverleners-ambulancier geen Raad of Commissie is voorzien. Deze kritiek behoort niet tot de beoordelingsbevoegdheid van de Raad van State, aangezien zij gericht is tegen een koninklijk besluit met kracht van wet.

Het derde middel is niet ontvankelijk.

Vierde middel

Standpunt van de verzoekende partijen

19. In het vierde middel voeren de verzoekende partijen de schending van het gelijkheids- en non-discriminatiebeginsel aan “zoals o.m. bepaald in artikel 10 en 11 van de Grondwet in samenhang met [...] het algemeen beginsel van de vrijheid van handel en nijverheid zoals o.m. voorzien in artikel 7 van het decreet d’Allarde en [...] van de algemene beginselen van behoorlijke wetgeving en regelgeving, meer bepaald het redelijkheidsbeginsel, het evenredigheids/proportionaliteitsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel” omdat de autonome zelfstandige ambulancediensten zonder objectieve rechtvaardiging gelijk behandeld worden met ziekenhuisambulancediensten.

Zij wijzen er onder meer op dat de ziekenhuisambulancediensten “sowieso” beschikken over een verpleegkundige houder van de bijzondere beroepstitel van verpleegkundige gespecialiseerd in de intensieve en spoedgevallenzorg, vast verbonden aan de ambulancedienst, onder supervisie en in samenwerking met het geneesheer-diensthofd, gelegen in de normale werkzone van de ambulancedienst, hetgeen niet het geval is voor de autonome zelfstandige ambulancediensten zoals eerste verzoekende partij.

20. In de laatste memorie voegen zij toe dat het auditorsverslag uitgaat van de verkeerde premisse dat het doel van het bestreden besluit bestaat in het toevertrouwen van bepaalde verpleegkundige handelingen aan ambulanciers die hier “in principe” niet voor gekwalificeerd zijn.

Beoordeling

21. Ambulanciers van een autonome zelfstandige ambulancedienst en van ziekenhuisambulancediensten voeren dezelfde handelingen uit, zodat het

hier wel degelijk om vergelijkbare situaties gaat. In het licht van het doel van het bestreden besluit, met name het toevertrouwen van bepaalde verpleegkundige handelingen aan ambulanciers, moeten alle ambulanciers op eenzelfde wijze worden behandeld en dienen deze handelingen onder dezelfde voorwaarden te worden verricht. De verzoekende partijen tonen de schending van het gelijkheids- en non-discriminatiebeginsel en van de overige aangehaalde beginselen niet aan.

Het vierde middel is niet gegrond.

VI. Rechtsplegingsvergoeding

22. De verwerende partij vraagt dat de verzoekende partij, op grond van artikel 30/1 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, zou worden veroordeeld tot betaling van de wettelijke voorziene rechtsplegingsvergoeding. Er is grond om te dezen het basisbedrag van 700 euro toe te kennen.

BESLISSING

1. De Raad van State verwerpt het beroep.

2. De verzoekende partijen worden, ieder voor de helft, verwezen in de kosten van het beroep tot nietigverklaring, begroot op 400 euro en tot een rechtsplegingsvergoeding van 700 euro, die verschuldigd is aan de verwerende partij.

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

Eric Brewaeys,	kamervoorzitter,
Peter Sourbron,	staatsraad,
Patricia De Somere,	staatsraad,
bijgestaan door	
Bart Tettelin,	griffier.

De griffier

De voorzitter

Bart Tettelin

Eric Brewaeys