

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

VIIe KAMER

A R R E S T

**nr. 241.169 van 29 maart 2018
in de zaak A. 215.610/VII-39.372.**

In zake : 1. de VZW ALGEMEEN ZIEKENHUIS
 MARIA MIDDELARES
 2. het ALGEMEEN ZIEKENHUIS JAN PALFIJN GENT, AV
 bijgestaan en vertegenwoordigd door
 advocaat Patrick Devers
 kantoor houdend te 9000 Gent
 Kouter 71-72
 bij wie woonplaats wordt gekozen

 tegen :

 de VLAAMSE GEMEENSCHAP
 bijgestaan en vertegenwoordigd door
 advocaat Tom De Sutter
 kantoor houdend te 9000 Gent
 Koning Albertlaan 128
 bij wie woonplaats wordt gekozen

I. Voorwerp van het beroep

1. Het beroep, ingesteld op 15 april 2015, strekt tot de nietigverklaring van “de beslissing van 9 februari 2015 [...] vanwege de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin houdende een weigering van planningsvergunning en in deze beslissing verwoord als volgt: ‘Dit schrijven betreft derhalve de bevestiging van het voornemen tot weigering van planningsvergunning tot oprichting van een dienst voor collectieve autodialyse in het Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn Gent AV Site Watersportbaan te Gent, betekend door de administrateur-generaal, gebaseerd op het ontbreken van de behoefte aan een CAD en op het afwijken van de visie van het ziekenhuis t.o.v. het wettelijk concept en t.o.v. de visie van het VAZG”.

II. Verloop van de rechtspleging

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

Eerste auditeur Ann Eylenbosch 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 11 januari 2018.

Eerste voorzitter Roger Stevens heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Patrick Devers, die verschijnt voor de verzoekende partijen, en advocaat Klaas De Pauw, die loco advocaat Tom De Sutter verschijnt voor de verwerende partij, zijn gehoord.

Eerste auditeur Ann Eylenbosch 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 en juridisch kader

Juridisch kader

3.1. De verzoekende partijen beogen het verkrijgen van een planningsvergunning voor de oprichting van een dienst voor collectieve autodialyse.

Overeenkomstig artikel 1 van het koninklijk besluit van 1 maart 1999 houdende omschrijving van de voorwaarden waaronder mag afgeweken worden van de blokkering van het aantal diensten voor collectieve autodialyse, mag er worden afgeweken van die blokkering op voorwaarde dat de bedoelde dienst zich situeert binnen een erkend centrum voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie dat polycentrisch kan georganiseerd zijn.

De bijlage II.B.g) van het koninklijk besluit van 27 november 1996 houdende vaststelling van de normen waaraan de centra voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie moeten voldoen om te worden erkend als medisch-technische dienst in de zin van artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, bepaalt dat de erkende centra voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie hemodialyse in een collectief autodialysecentrum kunnen inrichten onder de voorwaarde dat “de afstand tussen het moedercentrum en de dienst voor collectieve autodialyse [...] niet groter [mag] zijn dan de helft van de afstand tussen het moedercentrum en het meest nabije erkende centrum, gemeten in de richting waarin de autodialyseafdeling gelegen is”.

De procedure voor het verkrijgen van een planningsvergunning wordt geregeld in het besluit van de Vlaamse regering van 18 februari 1997 tot vaststelling van de procedure voor het verkrijgen van een planningsvergunning en een exploitatievergunning voor intramurale en transmurale voorzieningen in de gezondheidszorg.

Feitelijke gegevens

3.2. Sinds september 1978 is de eerste verzoekende partij erkend als dialysecentrum voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie (24 dialysetoestellen).

In 2001 is reeds een erkend satellietcentrum opgericht op de campus Sint-Jozef te Gentbrugge (8 dialysetoestellen).

In 2003 is bovendien een erkend satellietcentrum opgericht in samenwerking met het AZ Sint-Vincentius te Deinze (12 dialysetoestellen).

Eind 2007 is een samenwerkingsovereenkomst afgesloten tussen de verzoekende partijen waarin is vastgelegd dat patiënten voor hemodialyse worden doorverwezen naar de afdelingen dialyse op de campussen van de eerste verzoekende partij, zulks in functie van het medisch profiel van de patiënt, de woonplaats van de patiënt en de beschikbare capaciteit. Er is ook voorzien in een consultatieactiviteit van de nefrologen van de eerste verzoekende partij in het ziekenhuis van de tweede verzoekende partij.

3.3. Op 27 maart 2014 dient de eerste verzoekende partij als moedercentrum een aanvraag in voor het verlenen van een planningsvergunning voor de oprichting van een satellietcentrum voor collectieve autodialyse (12 dialysetoestellen) op de site van de tweede verzoekende partij.

Bij de aanvraag is een motivatienota gevoegd.

De aanvraag kadert in de reeds bestaande samenwerking tussen de verzoekende partijen op het vlak van nefrologie en stelt vast dat het aantal patiënten met chronisch nierfalen afkomstig van de tweede verzoekende partij sinds 2008 systematisch toeneemt. Er wordt ingeschat dat deze trend zich in de

toekomst enkel zal doorzetten.

3.4. Op 3 april 2014 adviseert het Agentschap Zorg en Gezondheid de aanvraag van de eerste verzoekende partij ongunstig.

3.5. Op 1 juni 2014 betekent het Agentschap Zorg en Gezondheid aan de eerste verzoekende partij het voornemen tot weigering van de gevraagde planningsvergunning op de site van de tweede verzoekende partij:

“Na onderzoek en motivering door de bevoegde afdeling, deel ik u mee dat ik niet akkoord ga met de oprichting van een dienst voor collectieve autodialyse gevestigd in het Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn AV te Gent onder voogdij van het centrum voor behandeling van chronische nierinsufficiëntie van het Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaars te Gent.

Uw aanvraag tot oprichting van een dienst voor collectieve autodialyse in het Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn AV te Gent werd beoordeeld aan de hand van volgende criteria.

In uitvoering van het koninklijk besluit van 1 maart 1999 houdende omschrijving van de voorwaarden waaronder mag afgeweken worden van de blokkering van het aantal diensten voor collectieve autodialyse, kan een dienst voor collectieve autodialyse worden opgericht op voorwaarde dat bedoelde dienst zich situeert binnen een erkend centrum voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie.

De aanvraag beantwoordt aan dit criterium. Het betreft de uitbouw van een collectieve autodialyzedienst binnen het erkend centrum voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie in het Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaars te Gent.

In uitvoering van bijlage II. B. g) van het koninklijk besluit van 27 november 1996 mag voor de oprichting van een collectieve autodialyzedienst binnen een erkend centrum de afstand tussen het moedercentrum en de dienst voor collectieve autodialyse niet groter zijn dan de helft van de afstand tussen het moedercentrum en het meest nabije erkende centrum, gemeten in de richting waarin de autodialyseafdeling gelegen is.

Voor toepassing van deze bepaling worden alle moedercentra in de omgeving van de nieuw op te richten collectieve autodialyzedienst in aanmerking genomen, ook diegene die afwijken van de rechte lijn tussen moedercentrum en collectieve autodialyzedienst.

Het dichtstbijzijnde niercentrum is gelokaliseerd in het Algemeen Ziekenhuis Sint-Lucas te Gent. De op te richten CAD in het Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn AV te Gent valt buiten de cirkel met een straal van de helft van de afstand tussen het aanvragende moedercentrum Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaars te Gent en het niercentrum in Algemeen Ziekenhuis Sint-Lucas te Gent.

Uit het onderzoek blijkt dat de aanvraag [sic] beantwoordt aan het

afstandscriterium zoals dit door het Agentschap wordt toegepast (zgn. 'cirkelmethode').

Binnen het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid zijn we evenwel van mening dat in het grootstedelijk gebied Gent de afstand geen argument is bij de beoordeling van de toekenning van een collectieve autodialysedienst.

De aanvraag tot oprichting van een collectieve autodialysedienst in het Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn AV, Campus Site Watersportbaan werd ook beoordeeld op basis van een bestaande behoefte.

Op basis van deze behoefte kan er geen gunstig gevolg worden verleend aan de aanvraag van het Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaes te Gent om een collectieve autodialysedienst op te richten op de campus van het Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn AV te Gent.

- In oktober 2008 werd i.f.v. de programmatie binnen het agentschap volgende consensus bereikt: in afwachting van toegang door de overheid tot de NBVN-databank van patiënten met chronische nierinsufficiëntie, dient het ziekenhuis aan te tonen dat de nieuwe CAD een patiëntenpopulatie zal bedienen van 10 patiënten die zich voorheen meer dan 10 km dienden te verplaatsen voor dialyse.

Hierbij is binnen het grootstedelijk gebied Gent de afstand van meer dan 10 km geen argument bij de beoordeling van de toekenning van een CAD.

We beoordelen dan ook enkel de nood aan een bijkomende CAD:

- er zijn 4 dialysecentra aanwezig:

- o Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaes, Campus Maria Middelaes te Gent

- o Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaes, Campus Sint-Jozef te Gent-Brugge

- o Algemeen Ziekenhuis Sint Lucas te Gent

- o Universitair Ziekenhuis Gent te Gent

Hierbij merken we op dat de afstand per wagen tussen Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn AV en:

- o Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaes, Campus Maria Middelaes ongeveer 5 km bedraagt

- o Algemeen Ziekenhuis Sint Lucas ongeveer 3 km bedraagt

- het Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaes heeft reeds een centrum in de stad Gent

- de 7 patiënten uit de stad Gent hebben reeds een aantal centra binnen Gent waar ze een beroep op zouden kunnen doen (Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaes, Algemeen Ziekenhuis Sint Lucas en Universitair Ziekenhuis Gent)

- de patiënten uit Sint-Amandsberg, Melle en Oostakker wonen dicht bij een site van Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaes dan bij het Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn

- voor de 2 patiënten uit Wondelgem ligt de CAD van het Algemeen Ziekenhuis Sint-Lucas dicht bij een nieuwe CAD in het Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn

- enkel de patiënt uit Drongen en de 3 patiënten uit Mariakerke zouden per wagen respectievelijk 2 km en 5 km winst doen met een bijkomende CAD in het Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn.

Slechts een beperkte groep van patiënten zal dus een beperkt voordeel doen

bij de oprichting van een CAD in het Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn AV te Gent.
[...].”.

3.6. Op 27 juni 2014 tekent de eerste verzoekende partij hiertegen bezwaar aan:

“Wij stellen vast dat uw administratie ons dossier gunstig beoordeelt op de wettelijke criteria die voortvloeien uit het koninklijk besluit van 27 november 2006 houdende vaststelling van de normen waaraan centra voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie moeten voldoen om te worden erkend als medisch-technische dienst. In casu past ons verzoek tot oprichting van een dienst voor collectieve autodialyse binnen de programmatieregels en voldoet het aan het afstandscriterium zoals opgenomen in het vermelde koninklijk besluit.

Bovenop deze wettelijke criteria past uw administratie een bijkomende maatstaf toe om ons aanvraagdossier te beoordelen. Er dient met name aangetoond te worden dat de nieuwe dienst voor collectieve autodialyse voldoet aan een bestaande behoefte. We stippen aan dat die norm niet dezelfde juridische waarde heeft als de hierboven vermelde wettelijke criteria aangezien zij nooit werd opgenomen in een decreet of officieel kenbaar gemaakt via omzendbrief.

Het behoeftecriterium wordt in ons dossier gebruikt om het voornemen tot weigering van een gevraagde planningsvergunning te motiveren. Nog los van de vraag of die norm een voldoende grond biedt om het voornemen tot weigering te staven, zijn wij van oordeel dat de manier waarop het behoeftecriterium in ons geval inhoudelijk wordt ingevuld voor discussie vatbaar is. In essentie argumenteert u dat de afstand tussen de woonplaats van het merendeel van patiënten tot het op te richten centrum op de site Watersportbaan van het algemeen ziekenhuis Jan Palfijn AV groter is dan de afstand tussen die woonplaatsen en een ander Gents centrum. In grootstedelijk gebied, zoals bijv. Gent, is afstand o.i. niet steeds de beste maatstaf om toegankelijkheid of behoefte te meten. Zo is het evident dat de afstand tussen twee punten beperkt kan zijn doch de tijd om die afstand als dialysepatiënt op gemotoriseerde manier af te leggen lang o.w.v. de meest diverse verkeerstechnische en andere redenen. Daarnaast dient bij het beoordelen van de behoefte ook rekening gehouden te worden met het feit dat betrokken dialysepatiënten ten gevolge van multimorbiditeit tevens voor verwante pathologieën gericht zijn op het medische aanbod en de specialismen van het algemeen ziekenhuis Jan Palfijn AV”.

3.7. Op 3 juli 2014 heeft het Agentschap Zorg en Gezondheid een toelichting opgemaakt naar aanleiding van het door de eerste verzoekende partij ingediende bezwaarschrift. Het Agentschap blijft bij zijn standpunt.

3.8. Op 6 januari 2015 stelt de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers voor om de aanvraag “toch” goed te keuren:

“[...]

De commissie ziet een aantal argumenten:

- Trend naar goedkopere dialyse: collectieve autodialyse is een pak goedkoper dan de dure hemodialyse. Het is dan ook aangewezen om - indien mogelijk - te evolueren naar de goedkopere (collectieve) autodialyse. Minstens 30% zou alternatieve dialyse moeten zijn. Daarvoor moeten er wel voldoende centra in de buurt zijn.

- Dialysepatiënten zijn chronisch zieke patiënten, vaak met een lange geschiedenis bij een bepaalde specialist. Bovendien zijn ze vaak voor verschillende ziekten in behandeling in een ziekenhuis en zijn ze vaak ook wat ouder (65+). Het is dus niet opportuun om hen te vragen om voor dialyse speciaal naar een andere ziekenhuis te moeten waarmee ze niet of minder vertrouwd zijn. Bovendien is een verplaatsing voor die patiënten vaak moeilijker: openbaar vervoer niet altijd mogelijk en verplaatsing met de wagen is ook niet altijd evident: patiënten kunnen na de dialyse meestal niet zelf terugrijden.

- Jan Palfijn heeft de laatste jaren een grondige vernieuwing ondergaan. Het is in die zin bijna een groot nieuw ziekenhuis met een compleet gamma aan faciliteiten. In die zin past een CAD daar ook in. De meeste Vlaamse ziekenhuizen hebben ondertussen een CAD.

- De aanvraag voldoet aan de criteria van het K.B. van 1 maart 1999 houdende omschrijving van de voorwaarden waaronder mag afgeweken worden van de blokkering van het aantal diensten voor collectieve autodialyse. Het Agentschap Zorg en Gezondheid beaamt dat in het grootstedelijk gebied Gent de afstand geen argument is bij de beoordeling van de toekenning van een collectieve autodialyzedienst maar op basis van het profiel van de patiënten besluiten ze wel dat de aanvraag niet kan goedgekeurd worden omdat er te weinig patiënten zijn die voordeel doen bij [het] oprichten van een CAD in het AZJP. AZJP wijst er op dat de patiënten die opgenomen zijn in de aanvraag slechts een snapshot is: patiënten overlijden of patiënten worden getransplanteerd waardoor dialyse niet meer nodig is.

Op basis van deze argumenten adviseert de commissie om de aanvraag tot oprichting van een dienst voor collectieve autodialyse in het AZ Jan Palfijn toch goed te keuren.

De commissie adviseert ook aan het Agentschap Zorg en Gezondheid om in de toekomst te zoeken naar beter aangepaste (wetenschappelijk en economisch verantwoorde) objectieve criteria voor de beoordeling van behoeftemeting binnen grootstedelijke gebieden”.

3.9. Op 9 februari 2015 bevestigt de Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin het voornemen tot weigering van een planningsvergunning aan de eerste verzoekende partij voor de oprichting van een dienst voor collectieve autodialyse op de site van de tweede verzoekende partij:

“[...]”

Uw aanvraag tot oprichting van een dienst voor collectieve autodialyse in het Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn AV te Gent werd door de bevoegde afdeling beoordeeld aan de hand van volgende criteria.

In uitvoering van het koninklijk besluit van 1 maart 1999 houdende omschrijving van de voorwaarden waaronder mag afgeweken worden van de blokkering van het aantal diensten voor collectieve autodialyse, kan een dienst voor collectieve autodialyse worden opgericht op voorwaarde dat bedoelde dienst zich situeert binnen een erkend centrum voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie.

De aanvraag beantwoordt aan dit criterium. Het betreft de uitbouw van een collectieve autodialyzedienst binnen het erkend centrum voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie in het Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaars te Gent.

In uitvoering van bijlage II B. g) van het koninklijk besluit van 27 november 1996 mag voor de oprichting van een collectieve autodialyzedienst binnen een erkend centrum de afstand tussen het moedercentrum en de dienst voor collectieve autodialyse niet groter zijn dan de helft van de afstand tussen het moedercentrum en het meest nabije erkende centrum, gemeten in de richting waarin de autodialyseafdeling gelegen is.

Voor toepassing van deze bepaling worden alle moedercentra in de omgeving van de nieuw op te richten collectieve autodialyzedienst in aanmerking genomen, ook diegene die afwijken van de rechte lijn tussen moedercentrum en collectieve autodialyzedienst.

Het dichtstbijzijnde niercentrum is gelokaliseerd in het Algemeen Ziekenhuis Sint-Lucas te Gent. De op te richten CAD in het Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn AV te Gent valt buiten de cirkel met een straal van de helft van de afstand tussen het aanvragende moedercentrum Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaars te Gent en het niercentrum in Algemeen Ziekenhuis Sint-Lucas te Gent.

Uit het onderzoek blijkt dat de aanvraag [sic] beantwoordt aan het afstandscriterium zoals dit door het Agentschap wordt toegepast (zgn. ‘cirkelmethode’).

Binnen het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid is men van mening dat in een grootstedelijk gebied zoals Gent de afstand geen argument is bij de beoordeling van de toekenning van een collectieve autodialyzedienst.

De aanvraag tot oprichting van een collectieve autodialyzedienst in het Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn AV, Campus Site Watersportbaan werd ook beoordeeld op basis van een bestaande behoefte.

Op basis van deze behoefte wordt er geen gunstig gevolg verleend aan uw aanvraag om een collectieve autodialyzedienst op te richten op de campus van

het Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn AV te Gent.

In oktober 2008 werd i.f.v. de programmatie binnen het agentschap de volgende consensus bereikt: in afwachting van toegang door de overheid tot de NBVN-databank van patiënten met chronische nierinsufficiëntie, dient het ziekenhuis aan te tonen dat de nieuwe CAD een patiëntenpopulatie zal bedienen van 10 patiënten die zich voorheen meer dan 10 km dienden te verplaatsen voor dialyse.

Hierbij is binnen het grootstedelijk gebied Gent de afstand van meer dan 10 km geen argument bij de beoordeling van de toekenning van een CAD.

Bijgevolg wordt enkel de nood aan een bijkomende CAD beoordeeld:

- er zijn 4 dialysecentra aanwezig:

- o Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaes, Campus Maria Middelaes te Gent

- o Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaes, Campus Sint-Jozef te Gent-Brugge

- o Algemeen Ziekenhuis Sint Lucas te Gent

- o Universitair Ziekenhuis Gent te Gent

Hierbij merken we op dat de afstand per wagen tussen Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn AV en:

- o Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaes, Campus Maria Middelaes ongeveer 5 km bedraagt

- o Algemeen Ziekenhuis Sint Lucas ongeveer 3 km bedraagt

- het Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaes heeft reeds een centrum in de stad Gent

- de 7 patiënten uit de stad Gent hebben reeds een aantal centra binnen Gent waar ze een beroep op zouden kunnen doen (Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaes, Algemeen Ziekenhuis Sint Lucas en Universitair Ziekenhuis Gent)

- de patiënten uit Sint-Amandsberg, Melle en Oostakker wonen dicht bij een site van Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaes dan bij het Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn

- voor de 2 patiënten uit Wondelgem ligt de CAD van het Algemeen Ziekenhuis Sint-Lucas dicht bij een nieuwe CAD in het Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn

- enkel de patiënt uit Drongen en de 3 patiënten uit Mariakerke zouden per wagen respectievelijk 2 km en 5 km winst doen met een bijkomende CAD in het Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn.

Slechts een zeer beperkte groep van patiënten zal dus een beperkt voordeel doen bij de oprichting van een CAD in het Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn AV te Gent.

Dit schrijven betreft derhalve de bevestiging van het voornemen tot weigering van planningsvergunning tot oprichting van een dienst voor collectieve autodialyse in het Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn AV, Campus Site Watersportbaan te Gent, betekend door de administrateur-generaal, gebaseerd op het ontbreken van de behoefte aan een CAD en op het afwijken van de visie van het ziekenhuis t.o.v. het wettelijk concept en t.o.v. de visie van het VAZG.

[...]”.

Dit is het bestreden besluit.

IV. Onderzoek van de middelen

A. Eerste middel

Standpunten van de partijen

4. De verzoekende partijen voeren als eerste middel de schending aan van het koninklijk besluit van 27 november 1996 houdende vaststelling van de normen waaraan de centra voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie moeten voldoen om te worden erkend als medisch-technische dienst in de zin van artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, in het bijzonder de bijlage II, B, Collectieve autodialysediensten ervan.

Volgens de verzoekende partijen blijkt uit het bestreden besluit dat de aanvraag voldoet aan alle voorwaarden van de bijlage II, deel B, voor een erkenning als collectieve autodialysedienst, ook wat betreft het afstandscriterium bedoeld onder letter g van de bijlage.

De aanvraag wordt volgens hen geweigerd op basis van een door het Agentschap eenzijdig toegevoegde voorwaarde, die niet in de toepasselijke regelgeving is opgenomen en daarna in het bestreden besluit zonder meer is overgenomen. Deze voorwaarde zou betrekking hebben op een “behoeftecriterium”, waardoor het afstandscriterium waarvan sprake in letter g van de bijlage II, B, buiten spel zou worden gezet.

5. De verwerende partij antwoordt dat de afstand tussen het voogdijcentrum en het aangevraagde satellietcentrum meer dan de helft bedraagt van de afstand tussen het voogdijcentrum en het meest nabije centrum in de richting van het aangevraagde autodialysecentrum. Deze vaststelling volstaat volgens haar om de aanvraag van de eerste verzoekende partij te weigeren. De

materiële verschrijving in het schrijven van 1 juni 2014 kan volgens haar niet anders doen besluiten, gezien de tegenstrijdigheid met de onbetwiste feitelijke gegevens. De verzoekende partijen kunnen volgens haar dan ook geen belang laten gelden bij de overige wettigheidskritiek.

6. In de memorie van wederantwoord repliceren de verzoekende partijen dat de afstanden waarvan sprake in de memorie van antwoord niet het voorwerp hebben uitgemaakt van enig debat voor de Adviescommissie. Bovendien zou de kwestie van de afstand voor het Agentschap niet maatgevend zijn en zou uit de bestreden beslissing niet blijken dat de weigering is gesteund op het afstandscriterium.

De verzoekende partijen vervolgen dat uit de algemene definitie van wat een planningsvergunning is, geen bijkomende wettelijke norm - het behoeftecriterium -, die dan nog discretionair te beoordelen zou zijn, kan worden afgeleid.

Beoordeling

7. Het voornemen tot weigering van 1 juni 2014 en de bestreden beslissing overwegen uitdrukkelijk dat “(d)e op te richten CAD in het Algemeen Ziekenhuis Jan Palfijn AV te Gent [...] buiten de cirkel met een straal van de helft van de afstand tussen het aanvragende moedercentrum Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaars te Gent en het niercentrum in Algemeen Ziekenhuis Sint-Lucas te Gent [valt]”.

De overweging in het bestreden besluit dat “uit het onderzoek blijkt dat de aanvraag beantwoordt aan het afstandscriterium zoals dit door het Agentschap wordt toegepast (zgn. cirkelmethode)” berust dan ook op een materiële vergissing.

Deze vaststelling leidt tot de conclusie dat uit de bestreden beslissing wel degelijk blijkt dat de aanvraag in strijd is met het toepasselijke afstandscriterium en om die reden niet had kunnen ingewilligd worden, en dit in weerwil van hetgeen voor het overige in die beslissing wordt overwogen, klaarblijkelijk ten gevolge van een materiële misslag waarbij werd vastgesteld dat aan dit criterium was voldaan.

De verzoekende partijen betwisten die vaststelling niet en komen in hun memorie van wederantwoord niet verder dan de vaststelling dat de betrokken afstanden niet het voorwerp van enig debat zouden hebben uitgemaakt voor de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers, en dat de kwestie van de afstand voor het Agentschap niet maatgevend was. Voor het overige poneren zij zonder meer dat de gebruikte meetmethode niet “als een adequate methode voorkomt”, dat het Agentschap “mogelijks niet zeker was van haar afstandsmeting”, en de regelgeving niet bepaalt “op welke wijze er dient te worden gemeten”.

Aldus ontkrachten de verzoekende partijen geenszins de duidelijke vaststelling in de bestreden beslissing dat de op te richten voorziening niet aan de afstandsregel voldoet, noch betwisten zij dit gegeven, noch brengen zij ook maar enig begin van bewijs aan dat die voorziening zich situeert binnen de voorgeschreven afstand.

Die partijen geven ook niet aan op grond van welke andere wettelijke of reglementaire bepaling de aanvraag in weerwil van het niet voldoen aan de bedoelde afstandsregel in rechte toch een gunstig gevolg had kunnen krijgen.

Het middel is dan ook ongegrond in de mate dat het voorhoudt dat uit de bestreden beslissing blijkt dat de aanvraag voldoet aan de voorwaarden voor een erkenning als collectieve autodialysedienst, “ook wat betreft het afstandscriterium”, en voor het overige niet ontvankelijk bij gebrek aan belang,

vermits de aanvraag hoe dan ook had moeten worden afgewezen.

B. Tweede middel

Standpunten van de partijen

8. In het tweede middel wordt de schending ingeroepen van de artikelen 12 en 15 van het decreet van 7 december 2007 houdende de oprichting van de Strategische Adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid en van een Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers, artikel 12 van het besluit van de Vlaamse regering van 12 juli 2013 betreffende deze Adviescommissie en de artikelen 7 en 13, § 5, van het besluit van de Vlaamse regering van 25 april 2014 tot vaststelling van de procedures voor de gezondheidsvoorzieningen, “juncto de schending van de formele motiveringsplicht (wet van 29 juli 1991) en het zorgvuldigheidsbeginsel als beginsel van behoorlijk bestuur”.

De verzoekende partijen argumenteren dat de verwerende partij zich, geplaatst tegenover het advies van de Adviescommissie dat vier redenen opgeeft om de planningsaanvraag gunstig te beoordelen en dat bovendien het door het Agentschap gehanteerde behoeftecriterium inhoudelijk bekritiseert, ertoe beperkt het advies aan te halen, zonder in het minst te motiveren waarom zij dat advies niet volgt en zonder dat uit de motieven van de bestreden beslissing kan worden opgemaakt of zij ook maar enige aandacht heeft besteed aan dat advies.

Voor een zorgvuldige overheid was de kritiek van de Adviescommissie op de wijze waarop het Agentschap het behoeftecriterium hanteerde, volgens de verzoekende partijen het signaal bij uitstek om zich op dat vlak bijkomend in te lichten of te laten inlichten door de eigen administratie of anderszins, in de plaats van de motieven uit het bericht van het Agentschap van 1 juni 2014 zonder meer in haar beslissing over te nemen.

9. In haar memorie van antwoord werpt de verwerende partij onder meer op dat de verzoekende partijen geen belang kunnen laten gelden bij dit middel, gelet op de ongegrondheid van het eerste middel.

Beoordeling

10. Uit het onderzoek van het eerste middel is gebleken dat de verwerende partij de aanvraag had dienen te verwerpen op grond van de miskenning van de geldende afstandsregel.

Het gebeurlijk gegrond bevinden van het tweede middel, kan de verzoekende partijen in rechte dan ook geen voordeel opleveren, vermits de aanvraag in die omstandigheden had dienen geweigerd te worden. Die partijen hebben dan ook geen belang bij dit middel.

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 een rolrecht van 400 euro, elk voor de helft, en een rechtsplegingsvergoeding van 700 euro verschuldigd aan de verwerende partij.

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, in openbare terechtzitting van negenentwintig maart tweeduizend achttien, door de Raad van State, VIIe kamer, samengesteld uit:

Roger Stevens,	eerste voorzitter van de Raad van State,
Carlo Adams,	staatsraad,
Peter Sourbron,	staatsraad,
bijgestaan door	
Bart Tettelin,	griffier.

De griffier

De voorzitter

Bart Tettelin

Roger Stevens