

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

VIIe KAMER

A R R E S T

**nr. 253.152 van 3 maart 2022
in de zaken I. A. 227.491/VII-40.496
II. A. 227.493/VII-40.497**

In zake :

I.

1. het UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS ANTWERPEN
2. de VRIJE UNIVERSITEIT BRUSSEL
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Stefaan Callens
kantoor houdend te 1040 Brussel
Tervurenlaan 40
bij wie woonplaats wordt gekozen

II.

de VZW RAAD VAN DE UNIVERSITAIRE ZIEKENHUIZEN
VAN BELGIË
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Stefaan Callens
kantoor houdend te 1040 Brussel
Tervurenlaan 40
bij wie woonplaats wordt gekozen

tegen :

I. + II.

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

I. Voorwerp van de beroepen

1. De beroepen in de zaken *sub I* en *sub II*, ingesteld op 21 februari 2019, strekken tot de nietigverklaring van “het koninklijk besluit van 12 december 2018 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de

vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 24 december 2018”.

II. Verloop van de rechtsplegingen

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

Eerste auditeur Ines Martens heeft op 14 oktober 2021 een verslag in beide zaken opgesteld.

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

De partijen zijn opgeroepen voor de terechtzitting, die heeft plaatsgevonden op 24 februari 2022.

Kamervoorzitter Eric Brewaeys heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Sabien Lust, die *loco* advocaat Stefaan Callens verschijnt voor de verzoekende partijen in beide zaken en advocaat Daisy Daniëls, die *loco* advocaat Emmanuel Jacobowitz verschijnt voor de verwerende partij in beide zaken, zijn gehoord.

Eerste auditeur-afdelingshoofd Ann Eylenbosch heeft met dit arrest eensluidende adviezen 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. Samenhang

3. In het belang van een goede rechtsbedeling is het aangewezen dat de zaken, die een onderlinge samenhang vertonen, worden gevoegd.

IV. Feiten en juridisch kader

4.1. In België zijn er thans zeven universitaire ziekenhuizen. Zij zijn aangewezen op basis van het koninklijk besluit van 10 augustus 2005 tot aanwijzing van ziekenhuizen als universitair ziekenhuis. Zij zijn onderworpen aan specifieke regels. Artikel 4 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen (hierna: ziekenhuiswet) bepaalt:

“Met het oog op de toepassing van deze gecoördineerde wet worden als universitaire ziekenhuizen, universitaire ziekenhuisdiensten, universitaire ziekenhuisfuncties of universitaire zorgprogramma's beschouwd, deze welke, gelet op hun eigen functie op het gebied van patiëntenverzorging, het klinisch onderricht, het toegepast wetenschappelijk onderzoek, de ontwikkeling van nieuwe technologieën en de evaluatie van de medische activiteiten, voldoen aan de voorwaarden gesteld door de Koning en door Hem bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad als dusdanig worden aangewezen op voorstel van de academische overheid van een Belgische universiteit met een faculteit geneeskunde met volledig leerplan. Met toepassing van het eerste lid kan slechts één ziekenhuis per universiteit met een faculteit geneeskunde met volledig leerplan worden aangewezen.”

Artikel 1 van het koninklijk besluit van 7 juni 2004 tot vaststelling van de voorwaarden om te worden aangewezen als universitair ziekenhuis, universitaire ziekenhuisdienst, universitaire ziekenhuisfunctie of universitair zorgprogramma (hierna: koninklijk besluit van 7 juni 2004) luidt:

“Artikel 1. Ziekenhuizen worden door Ons bij toepassing van artikel 4 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, als universitair ziekenhuis aangewezen wanneer deze aan de volgende voorwaarden voldoen:

[...]

6° deelnemen aan de opleidingsfunctie van de faculteit geneeskunde waarmee het ziekenhuis verbonden is, met name voor wat betreft:

- a) de algemene klinische opleiding;
- b) de vorming en opleiding in de evaluatie van de kwaliteit van de medische zorg, in de beste klinische praktijk en in nieuwe technieken, rekening

houdend met de vereisten van de evolutie van de medische wetenschap en een adequate communicatie tussen de arts en de patiënt, evenals een doelmatige aanwending van de middelen;
c) de voortgezette vorming voor reeds erkende huisartsen en erkende specialisten;”.

De universitaire ziekenhuizen hebben in hoofdorde drie doelstellingen: patiëntenzorg, opleiding en onderzoek. Om hun bijzondere universitaire opdrachten te kunnen volbrengen, genieten de universitaire ziekenhuizen sinds 2002 een bijkomende financiering binnen het budget van financiële middelen (hierna: BFM), zoals bepaald door het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen (hierna: koninklijk besluit van 25 april 2002). Deze bijkomende financiering vindt haar wettelijke basis in artikel 112 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen

4.2. In toepassing van de ziekenhuiswet wordt aan elk ziekenhuis een BFM toegekend. De voorwaarden en regels volgens welke het BFM en zijn diverse bestanddelen worden vastgesteld, worden door de Koning bepaald, die daarover voorafgaandelijk het advies inwint van de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen (hierna: FRZV). Het BFM wordt voor elk ziekenhuis afzonderlijk bepaald door de minister van Volksgezondheid. De bevoegde minister heeft daarvoor een bij koninklijk besluit vastgesteld budget ter beschikking, dat wordt vastgelegd na overleg in de Ministerraad. Het aldus vastgestelde budget wordt op grond van op voorhand bepaalde criteria verdeeld over de ziekenhuizen.

Artikel 7 van het voormelde koninklijk besluit van 25 april 2002 deelt het BFM op in drie delen A, B en C, die elk op hun beurt verder onderverdeeld worden.

Zo bepaalde artikel 7, eerste lid, 2°, g) van dit koninklijk besluit, voorafgaand aan de wijziging door het thans bestreden besluit:

“Het budget dat voor elk ziekenhuis wordt vastgesteld, bestaat uit drie delen:

1° [...]

2° Deel B bestaat uit negen onderdelen die respectievelijk volgende soorten lasten dekken:

[...]

g) onderdeel B7: de specifieke kosten voor de specifieke taken op het gebied van de patiëntenzorg, het klinisch onderricht, het toegepast wetenschappelijk onderzoek, de ontwikkeling van nieuwe technologieën en de evaluatie van de medische activiteiten.

Onderdeel B7 wordt opgesplitst in:

1° een onderdeel B7A voor de universitaire ziekenhuizen, aangewezen bij koninklijk besluit van 10 augustus 2005 tot aanwijzing van ziekenhuizen al universitair ziekenhuis;

2° een onderdeel B7B voor de ziekenhuizen die genieten van een financiering voorzien voor de ontwikkeling, de evaluatie en de toepassing van de nieuwe medische technologieën en/of de opleiding van de kandidaat/specialisten, behoudens de ziekenhuizen die genieten van de B7A;”.

De bijkomende financiering voor universitaire ziekenhuizen binnen onderdeel B7A bestond uit de verdeling van een gesloten budget tussen drie pijlers, uitgedrukt in een percentage, waarbij 25% van het budget wordt verdeeld onder de ziekenhuizen die voldoen aan het criterium van wetenschappelijke publicaties inzake toegepast klinisch onderzoek en ontwikkeling, evaluatie en toepassing van nieuwe technologieën, 15% van het budget onder de ziekenhuizen teneinde de kosten voor het klinisch onderwijs en de opleiding te dekken en 60% onder de ziekenhuizen op basis van het aandeel van elk ziekenhuis in het per 1 juli 2003 toegekende budget van het onderdeel B2. Het bedrag toegekend aan elk ziekenhuis voor klinisch onderricht wordt berekend op basis van het aantal stagemeesters en het aantal artsen-specialisten in opleiding waarvan het aantal beperkt is tot het aantal dat per specialiteit en per stagejaar vermeld wordt in het erkenningsbesluit van de stagemeester.

4.3. Eind 2017 publiceerde de verwerende partij het Groenboek financiering & programmatie van stages voor artsen, waarbij het voorgenomen beleid werd vertaald naar aanleiding van de dubbele cohorte als gevolg van de inkorting, vanaf 2012, van de basisopleidingsduur voor de opleiding geneeskunde. De stagecapaciteit diende immers te worden verhoogd, waardoor ook een nieuw financieringsmodel noodzakelijk werd. Voor wat de artsen in opleiding betreft, zal de financiering inzake klinisch onderricht niet langer instellingsgebonden zijn,

maar wordt er een systeem van persoonsvolgende financiering, door middel van een vouchersysteem, stapsgewijs ingevoerd.

Teneinde de eerste stappen in het hervormingsplan te realiseren, werden in toepassing van artikel 105, §1, van de ziekenhuiswet twee adviezen gevraagd van de FRZV. Het eerste advies, van 8 maart 2018, heeft betrekking op de structurele hervorming inzake de opleiding van de artsen in opleiding en de financiering ervan in het algemeen en het tweede advies, van 11 oktober 2018, gaat over de vermindering van de financiering van de onderdelen B7A en B7B van het BFM.

4.4. Het koninklijk besluit van 12 december 2018 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen werd op 24 december 2018 bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

Dit is het bestreden besluit.

4.5. Op 2 januari 2019 werd de voormelde adviesaanvraag aan de afdeling wetgeving van de rol afgevoerd overeenkomstig artikel 84, §4, tweede lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

4.6. Het met het bestreden besluit gewijzigde artikel 7, eerste lid, 2°, g) van het koninklijk besluit van 25 april 2002 luidt:

“Het budget dat voor elk ziekenhuis wordt vastgesteld, bestaat uit drie delen:
1° [...].

2° Deel B bestaat uit negen onderdelen die respectievelijk volgende soorten lasten dekken:

[...]

g) Onderdeel B7: de specifieke kosten voor de specifieke taken op het gebied van de patiëntenzorg, het toegepast wetenschappelijk onderzoek, de ontwikkeling van nieuwe technologieën en de evaluatie van de medische activiteiten.

Onderdeel B7 wordt gesplitst in:

1° een onderdeel B7A voor de universitaire ziekenhuizen, aangewezen bij koninklijk besluit van 10 augustus 2005 tot aanwijzing van ziekenhuizen als universitair ziekenhuis;

2° een Onderdeel B7B voor de ziekenhuizen die genieten van een financiering voorzien voor de ontwikkeling, de evaluatie en de toepassing

van de nieuwe medische technologieën, behoudens de ziekenhuizen die genieten van de B7A;”.

Het met het bestreden besluit gewijzigde artikel 77, §1, a), C, 1. van het koninklijk besluit van 25 april 2002 wordt met het volgende lid aangevuld:

“Vanaf 1 januari 2019 wordt het bedrag dat door de berekening hierboven bekomen werd en dient om de kosten voor het klinisch onderwijs en de opleiding te dekken, niet meer toegekend”.

4.7. Bij koninklijk besluit van 12 juni 2019 werd artikel 77, §1, en bijlage 12 van het koninklijk besluit van 25 april 2002 vervangen. Tegen dit besluit werden vier beroepen tot nietigverklaring ingediend bij de Raad van State, onder meer door dezelfde verzoekende partijen als in het voorliggende beroep. Deze beroepen zijn bij de Raad gekend onder de rolnummers G/A.228.827/VI-21.587, G/A.228.829/VII-40.611, G/A.228.832/VII-40.612 en G/A.228.834/VI-21.558.

4.8. Bij koninklijk besluit van 31 maart 2020 werd het koninklijk besluit van 11 juni 2018 tot vaststelling van het bedrag en de betalingsmodaliteiten van de vergoeding voor de stagemeesters in de geneeskunde van kandidaat-specialisten gewijzigd. Die regeling is nu ook van toepassing op de stagemeesters die werkzaam zijn in de universitaire ziekenhuizen (die het budget genieten dat de kosten dekt vermeld in onderdeel B7A van het BFM) of in ziekenhuizen die een financiering genieten voorzien voor de ontwikkeling, de evaluatie en de toepassing van de nieuwe medische technologieën en/of opleiding van de kandidaat-specialisten (die het budget genieten dat de kosten dekt vermeld in onderdeel B7B van het BFM). Deze wijziging heeft retroactief uitwerking gekregen op 1 januari 2019.

V. Onderzoek van de middelen

A. Eerste middel

Standpunt van de verzoekende partijen

5. De verzoekende partijen voeren in een eerste middel de schending aan van de artikelen 3 en 84, §1, eerste lid, samengelezen met artikel 84, § 4, tweede lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, doordat het bestreden besluit werd genomen op 12 december 2018 zonder dat het advies van de Raad van State werd verkregen, minstens zonder dat het einde van de toegekende termijn werd afgewacht, zoals nochtans wordt vereist in de geschonden geachte bepalingen.

Zij wijzen erop dat voor reglementaire besluiten, behoudens in geval van hoogdringendheid, het voorafgaand advies van de afdeling wetgeving van de Raad van State een op straffe van nietigheid voorgeschreven substantiële vormvereiste vormt. Volgens hen had de verwerende partij in ieder geval het aflopen van de termijn van dertig dagen dienen af te wachten alvorens het besluit definitief vast te stellen, ook al had de afdeling wetgeving van de Raad van State laten weten dat er geen advies zou worden gegeven. Zij verwijzen hiervoor naar het “Vademecum adviesprocedure” van de afdeling wetgeving van de Raad van State waarin wordt vermeld dat de afdeling wetgeving in drukke periodes kan laten weten dat er geen advies zal kunnen worden gegeven, maar dat de adviesaanvrager dan het verstrijken van de termijn wel moet afwachten.

6. In hun laatste memorie stellen de verzoekende partijen dat in de geschetste context een adviesaanvraag pas aan de Raad van State is onttrokken na het verstrijken van de voorgeschreven termijn en dat de passage uit de parlementaire voorbereiding die op de bepaling van artikel 84, § 4, tweede lid, van de voormelde wetten op de Raad van State betrekking heeft, niet stelt dat het niet afwachten van de voorgeschreven termijn geen grond kan bieden voor een vernietiging.

Voorts wijzen zij erop, met verwijzing naar de handleiding “Beginselen van wetgevingstechniek”, dat de verwerende partij na de ontvangst van de meergenoemde mededeling van de Raad van State van 6 december 2018 de mogelijkheid had om de initiële termijn te verlengen. Zowel deze handleiding als het in het middel genoemde Vademecum sluiten aan bij het opzet van de gecoördineerde wetten op de Raad van State.

Tenslotte herinneren zij eraan dat ten tijde van de wijziging van artikel 84 van de gecoördineerde wetten van de Raad van State, een aantal parlementsleden zich zorgen maakte omtrent de invoering van §4, tweede lid, zoals blijkt uit de parlementaire voorbereiding (*Parl. St.*, Kamer, 2002-2003, 2131/4, 3).

Beoordeling

7. Het geschonden geachte artikel 3 van de gecoördineerde wetten op de Raad van State bepaalt dat de ministers de tekst van alle ontwerpen van reglementaire besluiten onderwerpen aan het met redenen omkleed advies van de afdeling wetgeving van de Raad van State.

Te dezen blijkt de bevoegde minister het ontwerp van reglementair besluit op 30 november 2018 voor advies te hebben overgemaakt.

Artikel 84, § 4, tweede lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State luidt:

“Wanneer de adviesaanvraag betrekking heeft op een ontwerp van reglementair besluit en de afdeling wetgeving geen advies heeft medegedeeld binnen de termijnen gesteld in paragraaf 1, eerste lid, of binnen een bijkomende termijn, door de adviesaanvrager verleend vóór het verstrijken van die termijnen, wordt de adviesaanvraag aan de Raad van State onttrokken en wordt ze afgevoerd van de rol. In de aanhef van het besluit wordt melding gemaakt van het ontbreken van de mededeling van het advies binnen de termijn”.

In de parlementaire voorbereiding (*Parl. St.*, Kamer, 2002--2003, 2131/1, 7) wordt omtrent het voormelde tweede lid toegelicht:

“Indien het advies niet is meegedeeld binnen de gevraagde - eventueel verlengde - termijn, wordt de aanvraag, wanneer het gaat om een ontwerp van reglementair besluit, aan de Raad van State onttrokken en wordt voorbijgegaan aan de verplichting om het advies van de afdeling wetgeving in te winnen, met als gevolg dat het ontbreken van de mededeling van het advies binnen de termijn geen grond kan bieden voor een vernietiging, een schorsing of een weigering om de betrokken tekst toe te passen”.

Bij brief van 6 december 2018 deelt de afdeling wetgeving van de Raad van State aan de verwerende partij mee dat geen advies zal worden gegeven over het ontwerp. Op 2 januari 2019 werd de door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid op 30 november 2018 ingediende aanvraag om advies van de rol afgevoerd overeenkomstig artikel 84, § 4, tweede lid, van de wetten op de Raad van State.

Het gegeven dat de verwerende partij het verloop van de termijn bedoeld in artikel 84, § 1, van de voormelde gecoördineerde wetten op de Raad van State niet heeft afgewacht wanneer de afdeling wetgeving van de Raad van State heeft laten weten dat geen advies zal worden gegeven, kan niet worden gelijkgesteld met het niet naleven van de substantiële vormvereiste van de vraag om advies.

Aangezien het ontwerp van het bestreden besluit voor advies werd voorgelegd aan de Raad van State en er binnen de termijn voorzien in artikel 84, § 1, eerste lid van de voormelde wetten op de Raad van State geen advies werd verleend en de adviesaanvraag van de rol werd afgevoerd, is er voldaan aan het substantiële vormvoorschrift van de verplichte adviesvraag aan de afdeling wetgeving van de Raad van State, en werd artikel 3 noch artikel 84, § 1, eerste lid, van de voormelde wetten op de Raad van State geschonden

Het “Vademecum adviesprocedure” is bestemd voor de personen die wetgevende en reglementaire teksten opstellen voor de federale overheid en de deelgebieden. Deze handleiding formuleert in hoofdzaak regels van

wetgevingstechniek. Het gaat om aanbevelingen met betrekking tot de beste manier om de regels die de overheden voor ogen hebben, om te zetten in een juridische vorm. Dit vademecum bevat echter geen dwingende bepalingen.

Het eerste middel is niet gegrond.

B. Tweede middel

Standpunt van de verzoekende partijen

8. In een tweede middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 4 van de ziekenhuiswet en het voormelde koninklijk besluit van 7 juni 2004, en van het redelijkheids-, het zorgvuldigheids-, het rechtszekerheids- en het vertrouwensbeginsel.

Zij betogen dat zij krachtens artikel 4 van de ziekenhuiswet en het koninklijk besluit van 7 juni 2004 verplicht zijn om zich in te laten met klinisch onderricht, maar plots hun financiële middelen voor het bekostigen van het klinisch onderricht verliezen, terwijl het gedurende jaren voorzien van een vergoeding voor het uitoefenen van de universitaire opdracht via bediende-stagemeesters ten aanzien van artsen-specialisten in opleiding (hierna: ASO's) niet zomaar plots kan worden opgeheven.

De verzoekende partijen wijzen erop dat de universitaire ziekenhuizen de verplichte stages tijdens de bachelor- en masterjaren van de studenten geneeskunde verzorgen, en bovendien de stages van ASO's na hun studie, aangezien minimaal twaalf maanden van de opleiding van de ASO plaats dienen te vinden binnen een universitair ziekenhuis.

Het dragen van de wettelijk vastgelegde universitaire opdrachten, met inbegrip van het klinisch onderricht, brengt een aanzienlijke meerkost mee voor de universitaire ziekenhuizen. Deze kosten worden onder meer veroorzaakt door de nood aan een grotere fysieke infrastructuur, productieverlies door het opnemen van de taak van klinisch onderricht, hogere bestaansnormen

enz... De universitaire ziekenhuizen dragen ook een hogere loonlast voor stagemeesters en ASO's omdat zij veelal werkzaam zijn onder een bediendenstatuut. Hierdoor hebben de universitaire ziekenhuizen ook niet veel inkomsten uit afhoudingen op de honoraria van ziekenhuisartsen. Zij moeten ook zorgen voor het inkomen van de stagemeester en de ASO. Om het klinisch onderwijs te verzekeren, zijn de universitaire ziekenhuizen verplicht stagemeesters als bedienden aan te stellen. Daarnaast stelt het universitair ziekenhuis ook coördinerende stagemeesters te werk die worden belast met het aanbieden van een professioneel en pedagogisch opleidingspakket en het organiseren van theoretische vormingen voor ASO's en periodieke opleidingen van stagemeesters, zoals voorzien in het ministerieel besluit van 23 april 2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van arts-specialisten, stagemeesters en stagediensten.

De Belgische Staat heeft met het bestreden koninklijk besluit met ingang van 1 januari 2019 en dus hangende de opleiding van een groot aantal ASO's, een belangrijk deel van de financiering voor de kosten van klinisch onderwijs opgeheven terwijl de verplichting tot klinisch onderwijs blijft bestaan en de stagemeesters en ASO's werkzaam blijven in het ziekenhuis. Daardoor wordt volgens de verzoekende partijen het rechtszekerheidsbeginsel geschonden, temeer daar er op heden nog geen financiering in de plaats is gekomen. Het koninklijk besluit van 11 juni 2018 tot vaststelling van het bedrag en de betalingsmodaliteiten van de vergoeding voor de stagemeesters in de geneeskunde van kandidaat-specialisten voorziet ook niet in een vergoeding van de opdrachten van de coördinerende stagemeesters.

Door plots na jarenlange subsidiëring de financiering binnen het onderdeel B7 van het BFM voor klinisch onderwijs in te trekken zou op onevenredige wijze worden gehandeld ten aanzien van universitaire ziekenhuizen, waarbij het voor deze laatste nu bijzonder moeilijk wordt om nog te voldoen aan de wettelijke regels en strenge normering in het kader van hun verplichting tot klinisch onderwijs en om op een goede en kwaliteitsvolle wijze deze verplichting te voltooien.

9. In hun memorie van wederantwoord merken de verzoekende partijen op dat er nog geen toekomstige financieringsregeling voor stagemeesters en ASO bestaat, en dat de universitaire ziekenhuizen op dat moment voor het jaar 2019 nog geen enkel bedrag hebben ontvangen, hoewel ze nog steeds de kosten met betrekking tot het klinisch onderricht dienen te dragen. Ook de praktische details van het nieuwe systeem zijn nog niet vastgesteld.

Ook wijzen zij erop dat de FRZV in zijn advies van 8 maart 2018 heeft gesteld dat de financiering van 10,9 miljoen euro voor de stagemeesters in onderdeel B7 van het BFM moet worden behouden bij wijze van ondersteuning voor de coördinatie van de stages.

Voorts betwisten zij het argument dat de nieuwe financiering efficiënter zou gebeuren omdat de universitaire ziekenhuizen financiële middelen zullen ontvangen afhankelijk van het effectief aantal ASO's dat in het betreffende ziekenhuis wordt opgeleid. Dit is volgens de verzoekende partijen momenteel reeds het geval. Zij betwisten ook het argument van de verwerende partij dat de regeling slechts betrekking zou hebben op een beperkt deel van de financiering aangezien het bijvoorbeeld voor de eerste verzoekende partij in de zaak *sub I* over een niet te verwaarlozen bedrag gaat van meer dan 1,9 miljoen euro op 1 juli 2018.

Ten slotte zou niet kunnen worden genegeerd dat er nog steeds geen wettelijke bepalingen van kracht zijn met betrekking tot de vergoeding van de ASO's voor 2019, wat in strijd is met het rechtszekerheidsbeginsel.

10. In hun laatste memorie beklemtonen de verzoekende partijen dat uit de artikelen 1 en 4 van het koninklijk besluit van 11 juni 2018 blijkt dat de voorziene middelen in dat besluit toekomen aan de stagemeester, en niet aan de verzoekende partijen, daar waar de vergoeding voor het klinisch onderwijs voorheen aan het universitair ziekenhuis zelf toekwam. Bovendien zouden zij ook nog socialezekerheidsbijdragen moeten betalen voor de stagemeesters. Zij onderlijnen eveneens de belangrijke rol van de coördinerend stagemeester - de coördinatiefunctie en de administratieve opvolging nemen volgens het advies van de FRZV van 8 maart 2018 een duidelijke plaats in binnen de kosten die in verband

staan met de opleiding van de kandidaat-specialist - en besluiten dat de verwerende partij zich bij het bestreden besluit “dat het vergoedingssysteem voor het klinisch onderricht afschaft” onzorgvuldig en onredelijk heeft gedragen, waardoor het voor hen bijzonder moeilijk wordt gemaakt om nog aan de wettelijke regels en strenge normering in het kader van de normering van de verplichting tot klinisch onderricht te voldoen.

Beoordeling

11. Het geschonden geachte artikel 4 van de ziekenhuiswet bepaalt:

“Met het oog op de toepassing van deze gecoördineerde wet worden als universitaire ziekenhuizen, universitaire ziekenhuisdiensten, universitaire ziekenhuisfuncties of universitaire zorgprogramma's beschouwd, deze welke, gelet op hun eigen functie op het gebied van patiëntenverzorging, het klinisch onderricht, het toegepast wetenschappelijk onderzoek, de ontwikkeling van nieuwe technologieën en de evaluatie van de medische activiteiten, voldoen aan de voorwaarden gesteld door de Koning en door Hem bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad als dusdanig worden aangewezen op voorstel van de academische overheid van een Belgische universiteit met een faculteit geneeskunde met volledig leerplan. Met toepassing van het eerste lid kan slechts één ziekenhuis per universiteit met een faculteit geneeskunde met volledig leerplan worden aangewezen”.

Met het bestreden besluit wordt de financiering van het klinisch onderricht in universitaire ziekenhuizen via het onderdeel B7A van het BFM stopgezet in afwachting van een vervanging door een financiering via de ziekteverzekering. Op die manier wordt de financiering geharmoniseerd met het stelsel dat reeds werd toegepast voor de financiering van het klinisch onderricht van ASO's buiten de universitaire ziekenhuizen of de ziekenhuizen die een financiering genieten voor de ontwikkeling, de evaluatie en de toepassing van de nieuwe medische technologieën en/of opleiding van de kandidaat-specialisten.

Bij koninklijk besluit van 31 maart 2020 werd daartoe het koninklijk besluit van 11 juni 2018 tot vaststelling van het bedrag en de betalingsmodaliteiten van de vergoeding voor de stagemeesters in de geneeskunde van kandidaat-specialisten gewijzigd zodat dit ook van toepassing is op de

stagemeesters die werkzaam zijn in de universitaire ziekenhuizen (die het budget genieten dat de kosten dekt vermeld in onderdeel B7A van het BFM) of in ziekenhuizen die een financiering genieten voorzien voor de ontwikkeling, de evaluatie en de toepassing van de nieuwe medische technologieën en/of opleiding van de kandidaat-specialisten (die het budget genieten dat de kosten dekt vermeld in onderdeel B7B van het BFM). Deze wijziging heeft retroactief uitwerking gekregen op 1 januari 2019. Met het nieuwe systeem wordt op advies van de FRZV de financiering in eerste instantie toegekend aan de stagemeester, die in principe de kost van het “pedagogisch deel” van de stage op zich neemt.

Zoals de verwerende partij aangeeft, sluit deze wijziging van de financiering aan bij het advies van de FRZV van 8 maart 2018 waarin wordt voorgesteld om de financiering per arts-specialist in opleiding te harmoniseren, ongeacht de stagedienst (universitair of niet-universitair).

Het budget dat voor deze nieuwe financiering voorzien wordt bestaat onder meer uit het samenbrengen van het budget van 10.000.000 euro dat voorzien was voor de stagemeesters in de algemene ziekenhuizen en de deelbudgetten voorzien voor het klinisch onderwijs in het deel B7A en B7B van het BFM. Voor het referentiejaar 2019 bedroeg de tegemoetkoming 705,98 EUR per kalendermaand per arts-specialist in opleiding.

Waar de verzoekende partijen aanvoeren dat ook de taken van de coördinerende stagemeesters vergoed moeten worden en dat dit in ieder geval niet voorzien wordt in het koninklijk besluit van 11 juni 2018, tonen zij niet aan dat hiervoor naast het vroegere deelbudget B7A voor klinisch onderwijs (15%), dat wordt overgeheveld naar het budget voor de nieuwe financiering via voucher betaald vanuit de ziekteverzekering, nog een bijkomende vergoeding werd voorzien. Voorts blijken de coördinerende stagemeesters overwegend, maar niet uitsluitend, tewerkgesteld in de universitaire ziekenhuizen. De verzoekende partijen maken dan ook niet aannemelijk dat het afschaffen van de bestaande financiering in het deelbudget B7A voor de universitaire ziekenhuizen en de vervanging ervan door het nieuwe financieringssysteem ertoe leidt dat de coördinerende stagemeesters onmogelijk de hun opgedragen taak nog kunnen

uitoefenen. De verwerende partij merkt in dit verband ook terecht op dat, gelet op de financiering in functie van het aantal ASO's, de universitaire ziekenhuizen meer financiering zullen ontvangen aangezien zij ook meer ASO's opleiden. Daarenboven ontvangen de universitaire ziekenhuizen ook nog steeds een bijkomende financiering onder het overblijvende budget B7A van het BFM teneinde de kosten te dekken die rechtstreeks of onrechtstreeks toerekenbaar zijn aan de universitaire opdracht van de universitaire ziekenhuizen.

Het uitgangspunt van de nieuwe regeling is precies, zoals ook gesteund door het advies van de FRZV, om de financiering te harmoniseren ongeacht de stagedienst waarin de ASO wordt opgeleid.

De verzoekende partijen tonen niet aan dat het hen met het bestreden besluit onmogelijk zou worden gemaakt om hun taak van klinisch onderricht uit te voeren, zoals zij daartoe gehouden zijn op grond van het geschonden geachte artikel 4 van de ziekenhuiswet en het voormelde koninklijk besluit van 7 juni 2004.

Uit het feit dat de nieuwe financieringsregeling vervat in het voormelde koninklijk besluit van 11 juni 2018 retroactief in werking is getreden op 1 januari 2019 volgt dat de opheffing, door de bestreden beslissing, van de toekenning van het deelbudget B7A voor wat betreft de dekking van de kosten voor het klinisch onderwijs en de opleiding vanaf 1 januari 2019, er geenszins toe heeft geleid dat de verzoekende partijen verstoken blijven van financiering van de kosten voor klinisch onderricht tijdens de opleiding. Het uitgangspunt op grond waarvan de verzoekende partijen een schending aanvoeren van het zorgvuldigheidsbeginsel, het rechtszekerheidsbeginsel en vertrouwensbeginsel, is dan ook niet meer actueel en faalt in feite.

Waar de verzoekende partijen kritiek uiten op het feit dat uit artikel 2, § 1, 2° en 3°, van het koninklijk besluit van 11 juni 2018 volgt dat de vergoeding voor de coördinerend stagemeester niet wordt toegekend wanneer het gaat om de opleiding van een arts-specialist uit een ander ziekenhuis dan dat van de coördinerend stagemeester, geven zij zelf aan dat artikel 7/1, §4, van hetzelfde

koninklijk besluit bepaalt dat een adviescommissie het financieringsmodel opvolgt en een verantwoorde kostenstructuur van de stagecoördinatie conceptualiseert in functie van de gestelde normen en de realisatie van een persoonsvolgend model van financiering via vouchers, die gekoppeld worden aan een kwaliteitssysteem ontwikkeld door de DG Gezondheidszorg van de FOD Volksgezondheid. Deze bepaling, ingevoegd bij koninklijk besluit van 31 maart 2020, heeft retroactief uitwerking met ingang van 1 januari 2019.

Uit het administratief dossier blijkt dat alle wettelijk vereiste adviezen werden ingewonnen. Door deze adviezen in te winnen, heeft de verwerende partij voldaan aan de zorgvuldigheidsplicht om zich te laten adviseren bij de voorbereiding van een besluit.

Het tweede middel is niet gegrond.

C. Derde middel

Standpunt van de verzoekende partijen

12. In een derde middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet en het gelijkheids- en non-discriminatiebeginsel.

Zij betogen dat het bestreden koninklijk besluit voor de universitaire ziekenhuizen de specifieke financiering nodig voor het klinisch onderwijs - waardoor deze ziekenhuizen zich onderscheiden van niet-universitaire ziekenhuizen - zomaar wegneemt, terwijl deze financiering noodzakelijk is om de verzoekende partijen toe te laten hun opdrachten op het vlak van klinisch onderwijs uit te oefenen.

Zij wijzen op de specifieke bepalingen en strenge normen uit artikel 4 van de ziekenhuiswet en het eveneens met betrekking tot het tweede middel aangehaalde koninklijk besluit van 7 juni 2004. Bovendien legt het koninklijk besluit van 15 december 1978 hen bijzondere normen op zoals de

vereiste dat zij voor de C-, D- en M-diensten specifieke lokalen voor opleiding moeten voorzien in de mate dat de dienst zijn opleidingstaak vervult.

Voorts stellen zij dat de universitaire ziekenhuizen de meeste coördinerende stagemeeesters te werk stellen. Door het bestreden besluit wordt hiervoor echter geen enkele financiering meer voorzien.

Door de schrapping van de financiering voor het klinisch onderricht, waardoor de universitaire ziekenhuizen volgens hen op dezelfde wijze zullen worden behandeld als de niet-universitaire ziekenhuizen, ontstaat volgens hen een discriminatie aangezien de universitaire ziekenhuizen verplicht worden om klinisch onderricht te verzekeren en in deze context aan strikte normering onderworpen zijn, zodat er sprake is van een gelijke behandeling van ongelijke situaties.

13. In hun memorie van wederantwoord benadrukken de verzoekende partijen dat zij voor het jaar 2019 nog geen enkel bedrag ontvingen terwijl zij de kosten voor opleiding moeten blijven dragen. Voor de eerste verzoekende partij in de zaak *sub I* gaat het om een bedrag van 1.950.106 euro op 1 juli 2018, wat moeilijk kan worden beschouwd als een klein of onbeduidend bedrag.

14. In hun laatste memorie voegen de verzoekende partijen toe dat in hun stagediensten wordt gewerkt met bedienden en niet - zoals bij de niet-universitaire ziekenhuizen - met zelfstandigen. Meewerken aan het klinisch onderricht is inherent aan de opdrachten van de bedienden in universitaire ziekenhuizen. In die zin is volgens hen de rechtstreekse vergoeding van de overheid aan de bedienden niet nodig, maar wel de vergoeding aan de universitaire ziekenhuizen zelf. In de niet-universitaire ziekenhuizen, waar de stagemeeesters in principe zelfstandigen zijn, is het volgens de verzoekende partijen logisch dat dezen, wanneer zij zich moeten inlaten met opleiding, geen of minder honoraria kunnen verwerven, en dus een vergoeding van de overheid kunnen ontvangen voor de specifieke taak van opleiding. Het harmoniseren van het financieringsstelsel

door eenvoudigweg de vergoeding voor de universitaire ziekenhuizen af te schaffen, noemen de verzoekende partijen discriminerend.

Ten slotte merken zij nog op dat het klopt “dat er nog een deel van het budget B7A overblijft”, maar dat “die andere delen (...) verband (houden) met onderzoek en het dragen van de patronale lasten die een universitair ziekenhuis heeft nu het moet werken met bedienden (...)”.

Beoordeling

15. In de mate de verzoekende partijen bij de uiteenzetting van hun middel vertrekken van de premisse dat de bestreden beslissing de specifieke financiering nodig voor het klinisch onderricht zomaar wegneemt, kan worden verwezen naar de beoordeling van het tweede middel.

Zoals bij die beoordeling werd uiteengezet, wordt de financiering van het klinisch onderricht in universitaire ziekenhuizen met het bestreden besluit niet zomaar weggenomen, maar wordt deze financiering via het onderdeel B7A van het BFM stopgezet in afwachting van een vervanging door een financiering via de ziekteverzekering die op eenvormige wijze wordt toegepast zowel voor het klinisch onderricht binnen de universitaire ziekenhuizen als voor het klinisch onderricht in de niet-universitaire ziekenhuizen. Bij koninklijk besluit van 31 maart 2020 werd daartoe het koninklijk besluit van 11 juni 2018 tot vaststelling van het bedrag en de betalingsmodaliteiten van de vergoeding voor de stagemeesters in de geneeskunde van kandidaat-specialisten gewijzigd zodat dit ook van toepassing is op de stagemeesters die werkzaam zijn in de universitaire ziekenhuizen (die het budget genieten dat de kosten dekt vermeld in onderdeel B7A van het BFM). Deze wijziging heeft retroactief uitwerking gekregen op 1 januari 2019.

Daarnaast heeft de FRZV in zijn advies van 8 maart 2018 uitdrukkelijk aangegeven dat de financiering van de arts-specialist in opleiding geharmoniseerd diende te worden, ongeacht de stagedienst. De FRZV is met andere woorden van oordeel dat er geen objectief verschil bestaat tussen de

verschillende stagediensten die een verschillende financiering van deze stagediensten zouden verantwoorden.

Het gegeven dat de universitaire ziekenhuizen een belangrijk deel van het klinisch onderricht van studenten geneeskunde en artsen-specialisten op zich nemen, vormt op zich geen objectief en pertinent criterium van onderscheid dat aanleiding dient te geven tot een verschillend systeem van financiering. Het geharmoniseerde financieringssysteem dat met het koninklijk besluit van 31 maart 2019 werd ingevoerd voorziet immers in een financiering per ASO. In de mate de universitaire ziekenhuizen meer stagemeesters te werk stellen en het klinisch onderricht verzorgen van meer ASO's, zullen zij in het kader van het geharmoniseerde financieringssysteem bijgevolg een hogere vergoeding ontvangen dan niet-universitaire ziekenhuizen waar een lager aantal ASO stage lopen.

Voorts gaan de verzoekende partijen er in hun betoog aan voorbij dat zij voor de specifieke normen waaraan zij als universitair ziekenhuis onderworpen zijn, ook nog steeds een bijkomende financiering ontvangen onder het overblijvende budget B7A van het BFM teneinde de kosten te dekken die rechtstreeks of onrechtstreeks toerekenbaar zijn aan de universitaire opdracht van de universitaire ziekenhuizen.

Voor wat betreft het argument dat de universitaire ziekenhuizen de meeste coördinerende stagemeesters zouden tewerkstellen, geldt dat de verzoekende partijen niet aantonen dat zij hiervoor een afzonderlijk budget ontvingen voorafgaand aan de bestreden beslissing. Gelet op de overheveling van de budgetten blijkt ook niet dat de verzoekende partijen een lagere vergoeding zullen ontvangen voor het klinisch onderricht of dat de coördinerende stagemeesters geen vergoeding zullen kunnen krijgen voor hun coördinerende taken. Aangezien de universitaire ziekenhuizen meer ASO's opleiden, zullen zij kunnen beschikken over een ruimere financiering.

Zoals de verwerende partij terecht stelt, werd het nieuwe geharmoniseerde financieringssysteem ingevoerd om het klinisch onderricht

kwalitatief te houden op de lange termijn in het licht van de dubbele cohorte van ASO's. In het licht daarvan tonen de verzoekende partijen niet aan dat de harmonisering van de financiering naar een systeem van vergoeding per ASO, ongeacht de stagedienst, niet in verhouding zou staan tot de eventuele nadelen die zij hiervan zouden ondervinden, en die niet worden aangetoond.

Het derde middel is niet gegrond.

VI. Kosten

16. De kosten dienen ten laste van de verzoekende partijen te worden gelegd.

Deze kosten omvatten het rolrecht van 200 euro per verzoekende partij en een bijdrage van 20 euro per verzoekende partij, zoals bepaald bij artikel 66, 6°, van het algemeen procedurereglement.

Bij arrest nr. 22/2020 van 13 februari 2020 heeft het Grondwettelijk Hof evenwel in het kader van het beroep tot vernietiging van de wet van 19 maart 2017 'tot oprichting van een Begrotingsfonds voor de juridische tweedelijsbijstand' en van de wet van 26 april 2017 'houdende de regeling van de oprichting van een Begrotingsfonds voor de juridische tweedelijsbijstand voor wat de Raad van State en de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen betreft', de woorden "per verzoekende partij" vernietigd in artikel 4, § 4, eerste en derde lid, van de wet van 19 maart 2017, zoals het is ingevoegd bij artikel 2 van de wet van 26 april 2017.

Bijgevolg is er, op grond van de erga omnes en retroactieve werking van het voormelde arrest, aanleiding om de terugbetaling te bevelen van de onterecht betaalde bijdragen.

BESLISSING

1. De beroepen A. 227.491/VII-40.496 en A. 227.493/VII-40.497 worden gevoegd.

2. De Raad van State verwerpt de beroepen.

3. De verzoekende partijen in de zaak *sub I* worden verwezen in de kosten van hun beroep tot nietigverklaring, begroot op een rolrecht van 400 euro, elk voor de helft, een bijdrage van 20 euro en een rechtsplegingsvergoeding van 700 euro, die verschuldigd is aan de verwerende partij.

De onterecht betaalde bijdrage van 20 euro dient aan de verzoekende partijen te worden terugbetaald.

De verzoekende partij in de zaak *sub II* wordt verwezen in de kosten van haar beroep tot nietigverklaring, begroot op een rolrecht van 200 euro, een bijdrage van 20 euro en een rechtsplegingsvergoeding van 700 euro, die verschuldigd is aan de verwerende partij.

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

Eric Brewaeys,	kamervoorzitter,
Pierre Lefranc,	staatsraad,
Peter Sourbron,	staatsraad,
bijgestaan door	
Bart Tettelin,	griffier.

De griffier

De voorzitter

Bart Tettelin

Eric Brewaeys