

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

VIIe KAMER

A R R E S T

**nr. 253.153 van 3 maart 2022
in de zaak A. 228.829/VII-40.611**

In zake : 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

tegen :

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

I. Voorwerp van het beroep

1. Het beroep, ingesteld op 16 augustus 2019, strekt tot de
nietigverklaring van “het koninklijk besluit van 12 juni 2019 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 20 juni 2019”.

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 Ines Martens heeft op 14 oktober 2021 een
verslag opgesteld.

De verwerende partij heeft een verzoek tot voortzetting van het geding en een laatste memorie ingediend. De verzoekende partijen hebben 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 en advocaat Daisy Daniëls, die *loco* advocaat Emmanuel Jacobowitz verschijnt voor de verwerende partij, zijn gehoord.

Eerste auditeur-afdelingshoofd 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

3.1. De eerste verzoekende partij is een universitair ziekenhuis, de tweede verzoekende partij is de inrichtende macht van een universitair ziekenhuis. 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:

“ 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 hoofddoel 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.

3.2. 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 koninklijk besluit van 12 december 2018:

“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.

3.3. 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 drie 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. Het derde advies, van 13 december 2018, heeft betrekking op de herverdeling van onderdeel B7A vanaf 1 januari 2019.

Bij koninklijk besluit van 12 december 2018 werd artikel 77, § 1, a), van het koninklijk besluit van 25 april 2002 gewijzigd, onder meer door toevoeging van volgend lid:

“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”.

3.4. Op 7 mei 2019 werd een ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 voor advies overgemaakt aan de afdeling wetgeving van de Raad van State.

Op 5 juni 2019 bracht de afdeling wetgeving van de Raad van State haar advies uit.

3.5. Het koninklijk besluit van 12 juni 2019 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 20 juni 2019 bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

Met dit besluit wordt artikel 77, § 1, van en bijlage 12 bij het koninklijk besluit van 25 april 2002 vervangen. Dit is het bestreden besluit.

3.6. 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, 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.

IV. Onderzoek van de middelen

Standpunt van de verzoekende partijen

4. In het eerste middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 105, § 1, van de ziekenhuiswet.

Zij betogen in essentie dat voor de door het bestreden besluit gewijzigde paragrafen 1 en 2 van artikel 77 en de gewijzigde bijlage 12 bij het koninklijk besluit van 25 april 2002 geen advies werd gevraagd aan de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen (FRZV), terwijl conform de geschonden geachte bepaling van de ziekenhuiswet de Koning deze Federale Raad moet horen over de voorwaarden en de regelen voor de vaststelling van het budget van financiële middelen en van de onderscheiden bestanddelen, en er bijgevolg over zowel onderdeel 7A als 7B en bijlage 12 advies aan die Raad had moeten worden gevraagd.

De verzoekende partijen verwijzen naar arrest nr. 241.197 van de Raad van 30 maart 2018, waarin geoordeeld werd dat de adviesverplichting inhoudt dat de adviesaanvraag aan de FRZV de belangrijkste opties en de beoogde maatregelen moet omvatten. Zij wijzen er eveneens op dat in het advies van 5 juni 2019 van de afdeling wetgeving van de Raad van State bij het ontwerp dat tot het bestreden besluit heeft geleid, reeds werd gesteld dat uit het advies van de FRZV van 13 december 2018 niet met zekerheid kan worden afgeleid dat de FRZV alle onderdelen van de ontworpen regeling onder ogen heeft gehad.

Zij betogen voorts dat de nieuwe bijlage 12 van het koninklijk besluit van 25 april 2002 belangrijke principes die destijds bestonden voor universitaire ziekenhuizen om in aanmerking te komen voor financiering niet heeft hernomen, zoals het feit dat voor wat betreft de ziekenhuisfinanciering meer dan 70% van de medische activiteit door voltijdse artsen moet worden uitgevoerd en dat meer dan 70% van de artsen, uitgedrukt in fulltime equivalenten, moeten worden vergoed via een salaris voor hun volledige ziekenhuisactiviteit.

5. De verwerende partij verwijst in haar memorie van antwoord naar het eerste advies van de FRZV van 11 oktober 2018 over de financiering van de beide onderdelen B7A en B7B. Uit dat advies zou blijken dat de FRZV goed op de hoogte was van het gegeven dat het bedrag dat overeenkwam met punt D van onderdeel B7B van het BFM, waarvan sprake in artikel 77, §2, van het koninklijk besluit van 25 april 2002, zou worden overgedragen aan het RIZIV. Met artikel 2 van het koninklijk besluit van 12 december 2018 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 werd artikel 77, § 2 in die zin gewijzigd. Zo werd uitdrukkelijk bepaald dat vanaf 1 januari 2019 het bedrag D niet meer zou worden toegekend. In het advies van de FRZV van 11 oktober 2018 werd vermeld dat een aanvullend advies en een nieuw voorstel tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 in een tweede fase aan de minister zou worden toegezonden.

Het advies van 11 oktober 2018 werd ook aangevuld met een tweede advies van de FRZV, van 13 december 2018, met betrekking tot de herverdeling van het onderdeel B7A. Dit advies ging verder in op de specifieke verdeling van onderdeel B7A na de wijzigingen vanaf 1 januari 2019.

Met het bestreden besluit wordt artikel 77, § 2, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 gewijzigd in die zin dat iedere verwijzing naar het bedrag dat overeenkwam met punt D onder onderdeel B7B van het BFM, dat niet meer wordt toegekend sinds 1 januari 2019, werd opgeheven.

De opheffing van de woorden in kwestie is volledig in lijn met wat gecommuniceerd werd aan de FRZV op 13 september 2018, zoals wordt bevestigd door de opmerkingen en bevindingen van de FRZV in het advies van 11 oktober 2018. De adviezen van de FRZV van 11 oktober 2018 en 13 december 2018 moeten in samenhang worden gelezen want ze volgen beide uit de adviesaanvraag van 13 september 2018. Deze opheffing betreft ook geen substantiële of fundamentele wijziging van het ontwerp van koninklijk besluit. De wijziging heeft immers betrekking op een bedrag dat niet meer werd toegekend sinds 1 januari 2019. De wijziging volgt dus niet uit het bestreden besluit maar houdt verband met het eerdere koninklijk besluit van 12 december 2018.

In de adviesaanvraag van 13 september 2018 werden volgens de verwerende partij de fundamentele opties en de beoogde maatregelen uiteengezet en de FRZV beschikte over voldoende informatie om een advies te kunnen verstrekken.

Voor wat betreft de bijlage 12 bij het koninklijk besluit van 25 april 2002 merkt de verwerende partij op dat hier eveneens geen substantiële wijzigingen werden aangebracht. De nieuwe tekst van de bijlage moet samen worden gelezen met het voormelde koninklijk besluit van 7 juni 2004. De voorwaarden of principes uit de oude versie van de bijlage “blijven behouden ondanks dat zij uit de tekst van de bijlage 12 zelf geschrapt worden”. Het bestreden besluit heeft er enkel voor gezorgd dat de voorwaarden die reeds elders worden vermeld, niet opnieuw worden vermeld in de gewijzigde bijlage 12 bij het koninklijk besluit van 25 april 2002.

6. In antwoord op de kritiek dat er met het bestreden besluit voor wordt gekozen om in de meergenoemde bijlage 12 de financieringsvoorwaarden niet meer rechtstreeks op te leggen maar ze enkel nog te behouden als voorwaarden om aangewezen te worden als universitair ziekenhuis, betoogt de verwerende partij in haar laatste memorie dat het toch nog steeds om financieringsvoorwaarden gaat, zoals blijkt uit de bewoordingen van het bestreden besluit, waar melding wordt gemaakt van voorwaarden die “eveneens” moeten worden vervuld “bovenop” de voorwaarden van het koninklijk besluit van 7 juni 2004 waaraan in voorkomend geval moeten worden voldaan.

Daarnaast schrijft volgens de verwerende partij geen enkele bepaling voor dat aan de FRZV een volledige ontwerptekst van de wijzigingen wordt voorgelegd, en volstaat het dat de basisopties van de voorgestelde wijzigingen of maatregelen voorgelegd worden.

Beoordeling

7. Het geschonden geachte artikel 105, §1, van de ziekenhuiswet bepaalt:

“De Koning bepaalt, de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen gehoord, de voorwaarden en de regelen voor de vaststelling van het budget van financiële middelen en van de onderscheidene bestanddelen.

Zo bepaalt Hij onder meer:

a) de periode voor dewelke het budget wordt toegekend en dewelke niet langer mag duren dan tien jaar, behalve voor die bestanddelen van het budget van financiële middelen die kosten dekken van aanzienlijke investeringen van het ziekenhuis die, in overeenstemming met algemeen aanvaarde boekhoudkundige beginselen, over een langere periode moeten worden afgeschreven;

b) de splitsing van het budget in een vast gedeelte en een variabel gedeelte;

c) de criteria en de modaliteiten van berekening, met inbegrip van de vastlegging van de verantwoorde activiteiten en de wijze van indexering;

d) inzake het variabele gedeelte, de vergoeding van de activiteiten ten aanzien van een referentieaantal die meer gerealiseerd zijn of niet zijn gerealiseerd;

e) de vaststelling van het referentieaantal, bedoeld in d), met betrekking tot de activiteitsparameters die in rekening worden gebracht;

f) de voorwaarden en modaliteiten van herziening van sommige elementen;

g) de verrekening met de vorige jaren, zoals bedoeld in artikel 117.

Voor de toepassing van het tweede lid duidt de Koning de bepalingen aan die gelden voor de psychiatrische afdelingen in algemene ziekenhuizen en voor de psychiatrische ziekenhuizen. Hij stelt specifieke regelen vast voor deze diensten en instellingen.

De uitvoering van de in de vorige leden bedoelde bepalingen kan verschillen naargelang het soort van ziekenhuis of gedeelten van een ziekenhuis.

De Koning kan de kosten van de ziekenhuizen vergelijken teneinde de ziekenhuizen met gelijksoortige opdracht en activiteiten werkzaam in gelijkaardige omstandigheden onder dezelfde voorwaarden te financieren”.

Opdat een advies van een adviesorgaan geacht kan worden gegeven te zijn met volledige kennis van zaken moet de tekst die aan dat adviesorgaan wordt voorgelegd de fundamentele beleidskeuzes uiteenzetten waarop de voornaamste maatregelen berusten die het bevoegde bestuur heeft ontworpen. Het is daarbij niet vereist dat aan het adviesorgaan een ontwerp wordt voorgelegd dat punt per punt overeenstemt met de uiteindelijk aangenomen reglementaire akte. De adviesaanvraag moet echter wel degelijk de voornaamste opties en maatregelen uiteenzetten van de ontworpen regeling.

Te dezen vraagt de minister van Volksgezondheid op 13 september 2018 aan de FRZV om de problematiek te onderzoeken van de vermindering van de deelbudgetten B7A en B7B vanaf 1 januari 2019 in functie van de financiering via het RIZIV van de stagemeesters en artsen-specialist in opleiding (ASO's). De minister wijst erop dat dit een wijziging vereist van het koninklijk besluit van 25 april 2002, dat historische bepalingen en voorwaarden bevat, verbonden aan het behoud van de financiering van de deelbudgetten B7A en B7B. Zij vraagt aan de FRZV een voorstel van wijzigende tekst terzake.

Op 11 oktober 2018 geeft de FRZV een advies met betrekking tot de vermindering van de financiering van de onderdelen B7A en B7B op 1 januari 2019. Daartoe voegt de FRZV bij zijn advies een voorstel tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002. In dat voorstel worden de budgetten voor opleiding in de deelbudgetten B7A en B7B geschrapt, zonder dat de berekeningsregels van B7A op die datum reeds worden aangepast. De FRZV voegt tevens een voorstel tot wijziging van de bijlage 12 bij het koninklijk besluit van 25 april 2002. Zo wordt onder meer de titel van de bijlage vervangen zodat deze niet langer betrekking heeft op de voorwaarden voor de toekenning van de financiering van het klinisch onderricht. De in het voormelde advies voorgestelde wijzigingen werden doorgevoerd met het koninklijk besluit van 12 december 2018 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002.

In het advies kondigt de FRZV echter reeds aan dat het koninklijk besluit van 25 april 2002 opnieuw zal moeten worden gewijzigd, op 1 juli 2019, om bij de berekening van het onderdeel B7A op diezelfde datum rekening te houden met de wijzigingen die op 1 januari 2019 worden aangebracht, en dat hij hierover een aanvullend advies en een nieuw voorstel tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 zal toezenden aan de minister.

Op 13 december 2018 brengt de FRZV een nieuw advies uit met betrekking tot de herverdeling van onderdeel B7A vanaf 1 januari 2019. De FRZV stelt zelf voor:

BUDGET 1/7/2019 (waarde 1/7/2003)

zkhn	BASIS VOOR DE HERVERDELING		29,4%		70,6%		totaal na herverdeling	
	Oorspronkelijk budget 1/7/2003 (ABC)*85%	€ 23.832.685			€ 57.198.445			
143	€ 9.060.778	11,2%	€ 2.664.935	11,2%	€ 5.802.459	10,1%	€ 8.467.393	10,4%
300	€ 7.550.715	9,3%	€ 2.220.798	9,3%	€ 5.160.556	9,0%	€ 7.381.355	9,1%
322	€ 21.714.658	26,8%	€ 6.386.664	26,8%	€ 15.360.419	26,9%	€ 21.747.083	26,8%
403	€ 12.955.885	16,0%	€ 3.810.554	16,0%	€ 8.239.725	14,4%	€ 12.050.279	14,9%
406	€ 10.748.548	13,3%	€ 3.161.338	13,3%	€ 7.222.030	12,6%	€ 10.383.367	12,8%
670	€ 11.012.698	13,6%	€ 3.239.029	13,6%	€ 8.514.688	14,9%	€ 11.753.717	14,5%
707	€ 7.987.849	9,9%	€ 2.349.367	9,9%	€ 6.898.568	12,1%	€ 9.247.935	11,4%
Totaal	€ 81.031.130	100%	€ 23.832.685	100%	€ 57.198.445	100%	€ 81.031.130	100,0%

- 29,4% van het budget wordt verdeeld onder de ziekenhuizen die voldoen aan het criterium van de wetenschappelijke publicaties, elk ziekenhuis die voldoet krijgt het budget toegekend aan waarde BFM juli 2018
- 70,6% van het budget wordt verdeeld onder de ziekenhuizen op basis van het aandeel van elk ziekenhuis in het per 1 juli 2003 toegekende budget van het onderdeel B2. Een aanpassing van de B2 coëfficiënt is de enig element die de herverdeling tussen de ziekenhuizen kan beïnvloeden.

Voor juridische redenen en leesbaarheid moet de verwijzing naar de budgetten ABC van 2003 worden verwijderd in het koninklijk besluit 25/04/2002. De FRZV stelt daarom voor om deze twee budgetten te bevriezen, 29,4% en 70,6%, voor alle 7 ziekenhuizen om de waarde van de op 1 juli 2018. Dit zijn, respectievelijk, de bedragen van 23.832.685€ en 57.198.445€ te indexeren naar 1 juli 2018.

Indien de voorwaarden publicaties gerespecteerd zijn en zonder aanpassing van de coëfficiënt, is de som van de toegekende bedragen voor elk ziekenhuis gelijk aan het bedrag van de BMF van juli 2018 minus de budgetten voor het klinisch onderwijs en de opleiding.

In het advies van de FRZV wordt bijgevolg voorgesteld om het oorspronkelijke budget A+B+C van B7A voortaan te laten bestaan uit slechts twee delen, samen ter waarde van 85% van het vroegere budget ($95.330.741\text{€} \times 85\% = 81.031.130\text{€}$ op 1/7/2003 te indexeren naar 1/7/2018), waarbij het eerste deel overeenstemt met 29,4% van het nieuw samengestelde budget en wordt verdeeld onder de ziekenhuizen die voldoen aan het criterium van de wetenschappelijke publicaties, en waarbij het tweede deel overeenstemt met 70,6% en wordt verdeeld onder de ziekenhuizen op basis van het aandeel van elk ziekenhuis in het per 1 juli 2003 toegekende budget van het onderdeel B2. In het advies is geen sprake van enige verdere aanpassing van de bijlage 12 bij het koninklijk besluit van 25 april 2002.

In het bestreden besluit wordt het vroegere deel C in het deelbudget B7A weggelaten en wordt wat vroeger het deel D was nu deel C en wat vroeger deel E was nu deel D. In overeenstemming met het advies van de FRZV wordt het vroegere deel A+B+C nu dus gereduceerd tot delen A en B waarbij het deel A overeenstemt met 29,4% en deel B met 70,6% van het van het nieuw samengestelde totale budget van A en B samen. Voor de delen A en B van het

budget wordt een tabel opgenomen met de bedragen die worden toegekend volgens het erkenningsnummer van elk ziekenhuis. De percentages van het totaalbedrag van deelbudget A respectievelijk B die aan de verschillende erkenningsnummers worden toegekend, komen eveneens overeen met de percentages zoals die werden vermeld in de tabel opgenomen in het advies van de FRZV. De toekenning van het deel A wordt onderworpen aan het respecteren van voorwaarden met betrekking tot wetenschappelijke publicaties, in overeenstemming met het advies van de FRZV.

In haar advies nr. 66.136/3 van 5 juni 2019 over een ontwerp van koninklijk besluit dat geleid heeft tot het thans bestreden besluit, merkt de afdeling wetgeving van de Raad van State op:

“De Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen heeft op 13 december 2018 advies gegeven over de ontworpen regeling. Uit dat advies kan evenwel niet met zekerheid worden afgeleid of de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen alle onderdelen van de ontworpen regeling onder ogen heeft gehad. De gemachtigde verklaarde daarover het volgende:
[...]

Die uitleg neemt niet weg dat, nog los van de voormelde bedragen, de inhoud van het voormelde advies slechts ten dele aansluit bij hetgeen in de ontworpen regeling wordt bepaald. Zoals de afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State in een recent arrest oordeelde, moet de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen op zijn minst worden geraadpleegd over de fundamentele beleidskeuzen waarop de voornaamste maatregelen van de ontworpen regeling berusten. Er moet dan ook op worden toegezien dat al die beleidskeuzen effectief het voorwerp hebben uitgemaakt van een adviesaanvraag aan de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen. Indien dat niet het geval is, moet hij alsnog om advies worden gevraagd voor de ontbrekende opties.”

Aan de FRZV werd geen ontwerptekst voorgelegd met betrekking tot wijziging, door het bestreden besluit, van de bijlage 12 bij het voormelde koninklijk besluit van 25 april 2002. De advisering door de FRZV omtrent de wijziging door het bestreden besluit, gebeurde op grond van de adviesaanvraag van de minister van Volksgezondheid van 13 september 2018 waarbij aan de FRZV werd gevraagd om een voorstel van tekstwijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 voor te leggen met betrekking tot de historische bepalingen en voorwaarden verbonden aan het behoud van de

financiering van onderdelen B7A en B7B in het licht van de vermindering van deze onderdelen wat betreft de financiering van de stagemeesters en ASO's.

In het advies van de FRZV van 13 december 2018 werd geen voorstel of opmerking opgenomen met betrekking tot een aanpassing van de bijlage 12 bij het koninklijk besluit van 25 april 2002. De ontworpen wijziging blijkt ook niet voort te vloeien uit het voorstel tot wijziging van de bijlage 12 die de FRZV voegde bij zijn advies van 11 oktober 2018.

De verwerende partij wijst erop dat de voorwaarden in de oude versie van bijlage 12 zoals gewijzigd bij koninklijk besluit van 12 december 2018 behouden blijven, ondanks het feit dat zij uit de tekst van bijlage 12 worden geschrapt omdat deze voorwaarden ook opgenomen zijn in het hogergenoemde koninklijk besluit van 7 juni 2004. Nog afgezien van de vraag of de voorwaarden die opgenomen waren in bijlage 12 en nu worden weggelaten volledig overeenstemmen met de voorwaarden opgenomen in het koninklijk besluit van 7 juni 2004, had de FRZV echter minstens geraadpleegd dienen te worden over de keuze om deze voorwaarden niet meer rechtstreeks als financieringsvoorwaarden op te leggen maar enkel nog te behouden als voorwaarden om aangewezen te worden als universitair ziekenhuis, en zulks in de bewoordingen zoals opgenomen in het koninklijk besluit van 7 juni 2004, zodat de FRZV deze keuze en de mogelijke implicaties hiervan had kunnen betrekken in zijn advisering. Over een dergelijke optie werd de FRZV in de adviesaanvraag niet ingelicht.

De financieringsvoorwaarden opgenomen in de bijlage 12, hadden trouwens niet enkel betrekking op de financiering van het klinisch onderricht, maar ook op de toekenning van de overige budgetten binnen onderdeel B7A. Nochtans werd de FRZV slechts geraadpleegd omtrent wijzigingen aan het voormelde koninklijk besluit van 25 april 2002 met betrekking tot de vermindering van het onderdeel B7A van het BFM voor wat betreft het budget voor klinisch onderricht. Het feit dat de minister in de vraag om advies van 13 september 2018 aldus melding maakt van het gegeven dat het koninklijk besluit van 25 april 2002 dient aangepast te worden omdat het nog historische bepalingen en voorwaarden

bevat verbonden aan het behoud van de financiering onder de onderdelen B7A en B7B, doet bijgevolg niets af aan het voorgaande.

Er blijkt dus niet dat de FRZV werd geraadpleegd over de fundamentele beleidskeuzen waarop de belangrijkste maatregelen van de ontworpen regeling berusten.

De argumentatie van de verwerende partij als zou de ontworpen wijziging van de bijlage 12 bij het koninklijk besluit van 25 april 2002 geen substantiële wijziging betreffen zodat de FRZV hierover niet diende te worden geraadpleegd, kan niet worden bijgetreden.

De opmerking in de laatste memorie van de verwerende partij dat de voorwaarden opgenomen in de nieuwe bijlage 12 bij het besluit van 25 april 2002 nog steeds financieringsvoorwaarden zijn, doet hieraan niets af.

Het eerste middel is in die mate gegrond.

V. Kosten

8. De kosten dienen ten laste van de verwerende partij 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 Raad van State vernietigt het koninklijk besluit van 12 juni 2019 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 20 juni 2019.

2. Dit arrest dient bij uittreksel te worden bekendgemaakt op dezelfde wijze als het vernietigde besluit.

3. De verwerende partij wordt verwezen in de kosten van het beroep tot nietigverklaring, begroot op een rolrecht van 400 euro, een bijdrage van 20 euro en een rechtsplegingsvergoeding van 700 euro, die verschuldigd is aan de verzoekende partijen.

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

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