RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

XIIe KAMER

A R R E S T

nr. 261.277 van 5 november 2024
in de zaak A. 237.235/XII-9565

In zake : 1. R.C.
2. de BV CURAXIS
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
advocaten Pierre Slegers en Margaux Kerkhofs
kantoor houdend te 1160 Brussel
Tedescolaan 7
bij wie woonplaats wordt gekozen

I. Voorwerp van het beroep

1. Het beroep, ingesteld op 13 september 2022, strekt tot de nietigverklaring van het koninklijk besluit van 17 juni 2022 ‘tot wijziging van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, betreffende de wervelkolompathologieën’.

II. Verloop van de rechtspleging

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

Eerste auditeur-afdelingshoofd 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 17 oktober 2024.

Kamervoorzitter Chantal Bamps heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Stefaan Callens, die verschijnt voor de verzoekende partijen, en advocaat Daisy Daniels, die *loco* advocaten Pierre Slegers en Margaux Kerkhofs verschijnt voor de verwerende partij, zijn gehoord.

Eerste auditeur-afdelingshoofd Ann Eylenbosch heeft een advies gegeven.

Er is toepassing gemaakt van de bepalingen op het gebruik der talen, vervat in titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

III. Feiten

3.1. De terugbetaling van geneeskundige verstrekkingen houdt in dat de verplichte ziekteverzekering tegemoetkomt in de kosten van vele geneeskundige verstrekkingen, zoals raadplegingen, geneesmiddelen en technische verstrekkingen. Deze tussenkomst in medische kosten gebeurt volledig of gedeeltelijk. De tussenkomst in de kosten van geneeskundige verstrekkingen is voorzien voor rechthebbenden op basis van criteria die zijn gekozen in functie van hun welzijn en belangen. Het is met andere woorden, de overheid die tussenkomt in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen ten voordele van de rechthebbenden.

3.2. Artikel 34 van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994, somt de verschillende categorieën van geneeskundige verstrekkingen op die door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging kunnen worden terugbetaald.

Overeenkomstig het voornoemde artikel zijn de voornaamste categorieën van geneeskundige verstrekkingen:

> “De geneeskundige verstrekkingen betreffen zowel de preventieve als de curatieve verzorging. Zij bestaan uit:
> 1° gewone geneeskundige hulp welke omvat:
> a) bezoeken en raadplegingen van algemeen geneeskundigen en van artsen-specialisten;
> […].
> 3° verstrekkingen welke een bijzondere bekwaming vereisen erkend overeenkomstig artikel 215, §§ 4 en 5, van arts-specialist, apotheker of licentiaat in de wetenschappen;
> […].”

Artikel 35 van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994 bepaalt dienaangaande:

> “§ 1. De Koning stelt de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen vast, met uitzondering van de in artikel 34, eerste lid, 4° bis, 5°, 19°, 20° en 20° bis vermelde verstrekkingen.
> Die nomenclatuur somt die verstrekkingen op, bepaalt de betrekkelijke waarde ervan en stelt met name de toepassingsregelen ervan vast, alsook de bekwaming waarover de persoon dient te beschikken die gemachtigd is om elk van die verstrekkingen te verrichten.
> […]
> § 2. De Koning kan wijzigingen aanbrengen in de in § 1 bedoelde nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen:
> 1° op grond van het door de bevoegde technische raad op eigen initiatief geformuleerde voorstel, dat wordt voorgelegd aan de overeenstemmende overeenkomsten- of akkoordencommissie, die beslist over het doorsturen ervan aan het Verzekeringscomité en aan de Commissie voor Begrotingscontrole;
> 2° op grond van het voorstel dat door de bevoegde technische raad wordt geformuleerd op verzoek van de Minister of van de overeenstemmende overeenkomsten- of akkoordencommissie. Die voorstellen worden medegedeeld aan het Verzekeringscomité en aan de Commissie voor Begrotingscontrole;
> 3° op grond van het door de bevoegde overeenkomsten- of akkoordencommissie, de Minister of het Verzekeringscomité uitgewerkte voorstel, waarvan de oorspronkelijke tekst behouden blijft of dat wordt gewijzigd nadat het voor advies is voorgelegd aan de bevoegde technische raad; dat advies wordt geacht te zijn gegeven indien het niet is geformuleerd binnen de termijn van één maand na het verzoek.

De onder punt 3° bedoelde procedure kan worden gevolgd:
a) wanneer de bevoegde technische raad aan het onder punt 2° bedoelde verzoek tot voorstel geen gevolg geeft binnen de termijn van één maand na het verzoek;
b) wanneer de bevoegde technische raad een voorstel formuleert dat niet beantwoordt aan de in het onder punt 2° bedoelde verzoek vervatte doelstellingen; in dat geval moet de afwijzing van het voorstel van de bevoegde technische raad gemotiveerd zijn;
4° op grond van de in artikel 51, § 3 vastgestelde procedure;
5° op grond van de in artikel 68, § 1 vastgestelde procedure.
[…].”

3.3. De nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen is opgenomen in de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 ‘tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’ (hierna: koninklijk besluit van 14 september 1984).

3.4. Hoofdstuk I van de nomenclatuur bevat de “Algemene bepalingen”.

Artikel 1, §1, van de nomenclatuur luidt:

“Elke verstrekking wordt in deze nomenclatuur aangeduid met een rangnummer vóór de omschrijving van de verstrekking.”

Artikel 1, §12, van de nomenclatuur luidt:

“[…]
5° geneesheer-specialist : de geneesheer die als zodanig wordt erkend door de Minister van Volksgezondheid onder de voorwaarden die door deze laatste worden bepaald en waarvan het specialisme is vermeld in artikel 10, § 1, van deze nomenclatuur;
[…].”

3.5. Hoofdstuk V van de nomenclatuur betreft de “Speciale technische geneeskundige verstrekkingen”. Afdeling 1 heeft betrekking op de “Algemene bepalingen” betreffende deze verstrekkingen.

Artikel 10, § 1, van de nomenclatuur bepaalt dat de in hoofdstuk V vermelde verstrekkingen ten laste worden genomen door de verzekering wanneer ze verricht zijn door een geneesheer, die door de minister van Volksgezondheid erkend is in het bedoelde specialisme, al naar gelang het artikel.

• Afdeling 2 betreft de algemene speciale verstrekkingen, opgenomen in artikel 11;
• Afdeling 3 betreft de anesthesiologie, opgenomen in artikel 12;
• Afdeling 4 betreft de reanimatie, opgenomen in artikel 13;
• Afdeling 5 betreft de heelkunde, en wordt zelf onderverdeeld in 14 specialismen en zovele onderverdelingen van artikel 14 (a tot n);
De toepassingsregelen met betrekking tot de heelkundige verstrekkingen zijn nader bepaald in artikel 15 en de operatieve hulp wordt geregeld bij artikel 16;
• Afdeling 6 betreft de medische beeldvorming opgenomen in de artikelen 17 tot 17*quater*;
• Afdeling 7 betreft de radiotherapie en radiumtherapie, opgenomen in artikel 18 en nader geregeld bij artikel 19;
• Afdeling 8 betreft de inwendige geneeskunde, opgenomen in artikel 20;
• Afdeling 9 betreft de dermato-venereologie, opgenomen in artikel 21
• Afdeling 10 betreft de fysiotherapie, opgenomen in artikel 22, en nader geregeld bij artikel 23;
• Afdeling 11 betreft de klinische biologie, opgenomen in de artikelen 24 en 24*bis*;
• Afdeling 12 betreft het toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, opgenomen in artikel 25; en
• Afdeling 13 betreft de bijkomende honoraria voor de ’s nachts, tijdens het weekend of op een feestdag verrichte dringende technische verstrekkingen, opgenomen in artikel 26.

3.6. Afdeling 5 van hoofdstuk V van de nomenclatuur heeft betrekking op heelkunde, waar een onderscheidt wordt gemaakt al naar gelang de verstrekkingen, die tot één of ander specialisme behoren.

Deze afdeling onderscheidt de verstrekkingen die behoren tot:

• De algemene heelkunde - artikel 14 (a);
• De neurochirurgie - artikel 14 (b);
• De plastische heelkunde - artikel 14 (c);
• De heelkunde op het abdomen - artikel 14 (d);
• De heelkunde op de thorax - artikel 14 (e);
• De bloedvatenheelkunde - artikel 14 (f);
• De gynaecologie-verloskunde - artikel 14 (g);

• De oftalmologie - artikel 14 (h);
• De otorhinolaryngologie - artikel 14 (i);
• De urologie - artikel 14 (j);
• De orthopedie - Artikel 14 (k);
• De stomatologie - Artikel 14 (l);
• De heelkunde (D): transplantaties - artikel 14 (m);
• De orthopedische heelkunde (DP) en neurochirurgie (DA) - artikel 14 (n).

3.7. Artikel 15 van de nomenclatuur bepaalt de toepassingsregelen met betrekking tot de heelkundige verstrekkingen.

3.8. De eerste verzoekende partij die als geneesheer-specialist in de heelkunde is verbonden aan het AZ Jan Palfijn te Gent, waar zij actief is in de wervelkolomchirurgie, oefent haar medische activiteiten uit via een vennootschap, zijnde de tweede verzoekende partij.

3.9. Het bestreden besluit heeft betrekking op de terugbetaling van een aantal verstrekkingen inzake chirurgische ingrepen op de wervelkolom. Deze verstrekkingen waren opgenomen in de artikelen 14 (b) en (k) van de nomenclatuur, hetzij onder neurochirurgie dan wel orthopedie.

Artikel 14 (b) betreft “de verstrekkingen die tot het specialisme neurochirurgie (DA) behoren”. Artikel 14 (k) betreft “de verstrekkingen die tot het specialisme orthopedie (DP) behoren”.

3.10. In het Nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen 2018-2019 zijn, onder meer, maatregelen opgenomen met het oog op de verbetering van de organisatie in de kwaliteit van de zorgverlening. Bij de zogenaamde “Specifieke aandachtspunten”, onder punt 4.1.3.1.2, wordt gewag gemaakt van de aanpassing van de nomenclatuur inzake wervelkolompathologie, op grond van de volgende overwegingen:

> “Het aantal chirurgische ingrepen op de wervelkolom is de aflopen 15 jaar met 40 % toegenomen. Hierbij wordt ook een sterke praktijkvariabiliteit vastgesteld als ook een stijgend aantal gevallen van ‘failed back management syndrome’.

Om deze ontwikkelingen beter te beheersen zal in de loop van 2018 de nomenclatuur worden herzien en een verbeterplan worden geconcretiseerd gebaseerd op volgende principes:

- invoering van een uniforme diagnostische triage met gestandaardiseerde indicatiestelling voor therapeutische behandeling;
- tot stand brengen van een multidisciplinair organisatiemodel, de 'spine unit', waar neurochirurgen, orthopedisch chirurgen, specialisten in de fysische geneeskunde, anesthesisten - algologen en andere artsen gespecialiseerd in de problematiek van het locomotorisch stelsel samenwerken en waarbij beslissingen voor (her)ingrepen en complexe behandelingen (neuromodulatie) enkel kunnen worden genomen na een multidisciplinair consult waarbij ook de GMD houder en desgevallend kinesitherapeuten worden betrokken;
- herziening van de nomenclatuur voor verstrekkingen inzake wervelkolomchirurgie, aangepast aan de nieuwe praktijkomstandigheden;
- registratie van de diagnostische en therapeutische gegevens van de betrokken patiënten die conservatief, chirurgisch of met neuromodulatie worden behandeld, met inbegrip van een patiënt reported outcome measurement (PROM) en/of patient reported experience measurement (PREM)."

3.11. Met het oog op de plenaire vergadering van de Technische Geneeskundige Raad (hierna: TGR) van 12 juni 2018, wordt de nota TGR 2018-PL-493 opgesteld. Deze nota verwoordt de motivering van de hervorming en luidt:

"In het kader van de besparingen heeft minister De Block in een brief van 15 februari 2015 aan de TGR gevraagd om in overleg met de CTIIMH structurele maatregelen uit te werken die onder meer het volume aan wervelkolomchirurgie beheersbaar maken.
Dit heeft geleid tot dit voorstel tot herschrijven van de nomenclatuur dat kadert in een groter geheel met een pakket aan maatregelen. Er wordt voorzien in de oprichting van een spine unit in de verplegingsinrichtingen met alle bijhorende aspecten, het invoeren van mono- en multidisciplinaire consulten, de centralisatie van verstrekkingen met betrekking tot de wervelkolomchirurgie en de invoering van een register dat een belangrijk instrument vormt voor de opvolging van de patiënten met wervelkolompathologie.
In artikel 2 wordt een nieuwe raadpleging ingevoerd voor het opstellen van een gespecialiseerd bilan voor wervelkolompathologie. Deze raadpleging die verplicht wordt geregistreerd, vormt de start voor de verdere opvolging van de betrokken patiënten. Hierbij worden naast de neurochirurgen en de orthopedisten ook de arts-specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie en de arts-specialist voor anesthesie-reanimatie met ervaring in de algologie betrokken.
De algologen beschikken op heden nog niet over een specifieke beroepstitel of bevoegdheidscode. Er wordt door diverse leden van de werkgroep aangedrongen op een aangepaste regeling hieromtrent.
Daarnaast wordt er tevens een multidisciplinair spine consult ingevoerd, waar artsen-specialisten van diverse heelkundige en niet-heelkundige disciplines zich buigen over de diverse casussen om zo tot een optimale behandeling te komen. Ook dit consult wordt centraal geregistreerd.

Er wordt een nieuw artikel 14 n ingevoerd in de nomenclatuur om alle verstrekkingen gerelateerd aan de wervelkolom te centraliseren.
In deze filosofie worden er 4 prestaties geschrapt in artikel 14b en 47 prestaties geschrapt in artikel 14k. In beide artikels 14b en 14 k worden enkele omschrijvingen van prestaties aangepast.
Er worden 130 nieuwe prestaties ingevoerd in het nieuwe artikel 14 n ter vervanging van de geschrapte artikels. De omschrijving van deze prestaties is meer gedetailleerd dan voorheen zodat er een betere opvolging mogelijk wordt van de ingrepen die effectief werden verricht.
Tot slot werd in artikel 34 een betere invulling gegeven aan de percutane behandeling van indeukingsfracturen van wervellichamen."

Bij de maatregel wordt de volgende duiding gegeven:

"Wijziging van de nomenclatuur waarbij de verstrekkingen met betrekking tot de heelkunde van de wervelkolom in een apart artikel (14n) worden ondergebracht en enkel voor de orthopedisch chirurgen en de neurochirurgen toegankelijk zullen zijn.
De doelstelling die wordt nagestreefd is het invoeren van maatregelen die moeten leiden tot kwaliteitsverbetering in de juiste diagnose- en indicatiestelling en de meest adequate behandeling van de wervelkolompathologie.
In artikel 2 worden enkele bijkomende prestaties ingevoerd om de behandeling van de wervelkolom op een multidisciplinaire manier te kunnen organiseren.
Het voorstel kwam tot stand na intens overleg tussen de leden van de werkgroep heelkunde en de leden van het SSBe (Spine Society of Belgium)."

Wat de budgettaire impact betreft, wordt gesteld:

"Het voorstel wordt als conform het beschikbare budget beschouwd. Bovendien wordt in het dossier OCT een deel van de besparing overgeheveld naar dit dossier, waardoor er een extra budget van 841 duizend euro aangewend kan worden als buffer voor eventuele ontsporingen.
Indien vooralsnog in de loop van het traject zou blijken dat het beschikbare budget wordt overschreden dan heeft de SSBe zich geëngageerd om zijn verantwoordelijkheid op te nemen om passende maatregelen te nemen. Er zal in voormeld geval ofwel een lineaire besparing worden doorgevoerd, ofwel een gerichte besparing gekoppeld aan de specifieke prestaties die aanleiding zouden geven tot de budgetontsporing."

3.12. Na voorlegging van het ontwerp aan de Nationale Commissie Artsen Ziekenfondsen in november 2018 en de Commissie voor Begrotingscontrole, wordt het ontwerp voorgelegd aan het Verzekeringscomité, dat erover vergadert op 14 januari 2019.

3.13. De Gegevensbeschermingsautoriteit brengt advies uit op 17 januari 2020.

3.14. De Inspectie van Financiën geeft advies op 7 juni 2021, in navolging waarvan de staatssecretaris voor begroting zich akkoord verklaart op 17 juni 2021.

3.15. Op 5 juli 2021 vraagt de bevoegde minister de Raad van State om advies over een ontwerp van koninklijk besluit ‘tot wijziging van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, betreffend de wervelkolompathologieën’.

Deze aanvraag wordt ingeschreven op de rol van de afdeling Wetgeving van de Raad van State onder het nummer 69.802/2V. Op 19 augustus 2021 wordt de aanvraag van de rol afgevoerd, overeenkomstig artikel 84, § 4, tweede lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

3.16. De regelgevingsimpactanalyse wordt doorgevoerd.

3.17. Op 17 juni 2022 wordt het bestreden besluit afgekondigd, om op 15 juli 2022 te worden bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*. Het besluit treedt in werking op 1 september 2022.

Dit is het bestreden besluit.

3.18. Bij koninklijk besluit van 19 oktober 2023 ‘tot invoeging van een overgangsbepaling in het koninklijk besluit van 17 juni 2022 tot wijziging van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, betreffende de wervelkolompathologieën’ (hierna: koninklijk besluit van 19 oktober 2023), wordt in het bestreden besluit een artikel 5/1 ingevoegd dat luidt:

> “Art. 5/1. Overgangsbepaling.
> De verstrekkingen van artikel 14, n), van de nomenclatuur zijn toegankelijk voor de artsen-specialisten in de heelkunde, indien deze vóór 15 juli 2022 meer dan

> 75% van een voltijdse activiteit in de wervelkolomchirurgie hebben uitgeoefend en deel uitmaken van het multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie."

IV. Nadere omschrijving van het voorwerp van het beroep

4. In hun laatste memorie beperken de verzoekende partijen, gelet op de overgangsbepaling ingevoegd bij koninklijk besluit van 19 oktober 2023, het voorwerp van hun beroep tot nietigverklaring tot artikel 1, tweede lid, 1°, van het koninklijk besluit van 17 juni 2022, omdat het een bepaling betreft "waarop [het koninklijk besluit] van 19 oktober 2023 geen betrekking heeft".

De verzoekende partijen beperken aldus uitdrukkelijk het door hen ingestelde vernietigingsberoep in de door hen aangegeven zin. Zij benadrukken daartoe dat niettegenstaande het koninklijk besluit van 19 oktober 2023 het bestreden besluit wijzigt in de zin dat het een artikel 5/1 invoegt krachtens hetwelk met terugwerkende kracht de verstrekkingen bedoeld in artikel 14 (n) toegankelijk zijn voor artsen-specialisten in de heelkunde indien zij vóór 15 juli 2022 meer dan 75 % van een voltijdse activiteit in de wervelkolomchirurgie hebben uitgeoefend en deel uitmaken van het multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie, artikel 1, tweede lid, 1°, van het bestreden besluit, dat bepaalde prestaties voorbehoudt aan een beperkte lijst van medische specialisten, ongewijzigd wordt gelaten. Ofschoon de eerste verzoekende partij op grond van de door het koninklijk besluit van 19 oktober 2023 ingevoegde overgangsbepaling verstrekkingen met betrekking tot aandoeningen van de wervelkolom, waarvan sprake in artikel 14 (n), kan uitvoeren die dan door de ziekte- en invaliditeitsverzekering zullen worden vergoed, laten zij gelden dat de eerste verzoekende partij nog steeds niet bevoegd is om de in artikel 1, tweede lid, 1°, van het bestreden besluit bedoelde verstrekkingen te laten aanrekenen aan de ziekteverzekering, waar de beoogde vernietiging toe strekt.

5. Het vernietigingsberoep wordt hierna in de door de verzoekende partijen aangegeven mate onderzocht.

V. Ontvankelijkheid van het beroep

A. Ontvankelijkheid van het beroep wat de gehele nietigverklaring van het bestreden besluit betreft

6. In zoverre de verwerende partij in de memorie van antwoord betwist dat het bestreden besluit zelf één onlosmakelijk geheel zou vormen en laat gelden dat "het bestreden besluit is onderverdeeld in diverse artikelen die niet allen een dermate belangrijke samenhang vertonen dat een gedeeltelijke vernietiging onmogelijk zou zijn", en bijgevolg opwerpt dat een gedeeltelijke vernietiging mogelijk is, volstaat de vaststelling dat de aangevoerde exceptie, gelet op het beperken van het voorwerp door de verzoekende partijen, zoals *supra* werd aangegeven onder randnummer 4, zonder voorwerp is en dient te worden verworpen.

B. Exceptie van gebrek aan belang in hoofde van de verzoekende partijen

7. In de memorie van antwoord betwist de verwerende partij het belang van de verzoekende partijen bij het voorliggende beroep. Zij laat in essentie gelden dat de verzoekende partijen hun belang bij de nietigverklaring beperken, nu wat wordt aangekaart betrekking heeft op het feit dat het, in uitvoering van artikel 1 van het bestreden besluit, "niet meer mogelijk" is om de code 105092 aan te rekenen. Deze code – 105092 – is evenwel een nieuwe code, die een waarde N8 heeft, hetzij 22,69 euro op 1 september 2022. De verwerende partij benadrukt dat deze verstrekking niet bestond vóór het bestreden besluit, zodat aan de verzoekende partijen geen eerdere mogelijkheid om deze code aan te rekenen wordt ontnomen, nu enkel de mogelijkheid om de nieuwe code aan te rekenen niet aan de eerste verzoekende partij wordt geboden. Volgens de verwerende partij zien de verzoekende partijen daarbij over het hoofd dat het bestreden besluit naast deze code ook een aantal codes invoert voor een "[m]ultidisciplinair consult", inzonderheid de code 105313-105324 (Deelname aan het multidisciplinair consult door een arts die deel uitmaakt van het multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie van de verplegingsinrichting), met sleutelwaarde K 17, hetzij 22,14 euro op 1 september 2022. De verwerende partij

wijst er verder op dat er binnen het Jan Palfijn ziekenhuis te Gent effectief orthopedisten en neurochirurgen werkzaam zijn, waaronder zelfs een afdelingshoofd actief in de wervelchirurgie en *spine unit*, zodat het multidisciplinair consult zeker niet enkel mogelijk, maar zelfs waarschijnlijk is. De verzoekende partijen hebben hun belang omschreven op basis van het verdwijnen van een mogelijkheid die voordien volgens de verwerende partij niet bestond. Aangezien het belang ook de omvang van de vordering mede bepaalt, moet volgens de verwerende partij worden vastgesteld dat de vordering van de verzoekende partijen in werkelijkheid beperkt is – en alleszins moet worden – tot het invoeren van de nomenclatuurcode 105092.

In haar laatste memorie benadrukt de verwerende partij vooreerst dat de verzoekende partijen de draagwijdte van hun vordering hebben beperkt door te stellen dat de bestreden bepaling hun een gewezen recht zou ontnemen, terwijl het bestreden besluit een aantal nieuwe verstrekkingen invoegt, met een aantal voorwaarden, eigen aan andere specialismen dan het specialisme van de eerste verzoekende partij. Nu de verzoekende partijen hun belang en hun middelen omschrijven op basis van het verwijderen van een recht, moet het voorwerp volgens de verwerende partij ook zodanig worden beperkt. Het voorwerp van de vordering moet ook in huidig geschil worden beperkt tot de omschrijving gegeven door de verzoekende partijen. Volgens de verwerende partij wordt door de verzoekende partijen in essentie gesteld dat het bestreden besluit “het voor (de eerste verzoekende partij) ook niet meer mogelijk (maakt) om een raadpleging met verslag van een diagnostisch bilan voor wervelkolompathologie te laten aanrekenen aan de ziekteverzekering”. Dit houdt volgens de verwerende partij in dat, gelet op het feit dat de eerste verzoekende partij in het verleden evenmin in de mogelijkheid verkeerde om een “raadpleging met verslag van een diagnostisch bilan voor wervelkolompathologie te laten aanrekenen aan de ziekteverzekering”, de verzoekende partijen geen rechtstreeks en persoonlijk belang hebben bij de vernietiging van het besluit, zoals zij het voorstellen.

8. De verzoekende partijen zetten hun belang bij de gevraagde vernietiging in het verzoekschrift uiteen als volgt.

Zij laten gelden, wat de eerste verzoekende partij betreft, dat deze als specialist in de algemene heelkunde sinds 20 jaar gespecialiseerd is in wervelzuilchirurgie en zij op basis van de artikelen 10, § 4, en 15, § 1, van het koninklijk besluit van 14 september 1984 (nog) als specialist in de algehele heelkunde ingrepen aan de wervelkolom kon (en kan) uitvoeren. De verzoekende partijen benadrukken dienaangaande dat ingrepen aan de wervelkolom die de eerste verzoekende partij in het AZ Jan Palfijn te Gent verrichtte, konden plaatsvinden zonder dat er een specifiek multidisciplinair team diende te worden opgericht in het ziekenhuis. Evenmin was vereist dat de persoonsgegevens omtrent de uitgevoerde verstrekkingen dienden te worden doorgegeven naar een geautomatiseerd register *Spine* beheerd door het Healthdata.be Platform. Het bestreden besluit legt nieuwe verplichtingen op voor de eerste verzoekende partij en maakt het voor haar ook niet meer mogelijk om een raadpleging met verslag van een diagnostisch bilan voor wervelkolompathologie te laten aanrekenen aan de ziekteverzekering. Als specialist in de heelkunde kan zij nu eenmaal niet, omdat zij geen specialist is in de orthopedie of in de neurochirurgie, de code 105092 vermeld onder artikel 1 van het bestreden besluit als terugbetaalde prestatie aanrekenen. Gelet op het voorgaande, is het volgens de verzoekende partijen duidelijk dat de eerste verzoekende partij rechtstreeks en ongunstig wordt geraakt door het bestreden besluit. De eerste verzoekende partij beschikt dan ook over het vereiste belang tot het instellen van onderhavig verzoekschrift.

Volgens de verzoekende partijen geldt hetzelfde voor de tweede verzoekende partij nu de eerste verzoekende partij haar medische activiteiten, waaronder ook de raadplegingen met verslag alsook de heelkundige ingrepen uitgevoerd in het ziekenhuis Jan Palfijn te Gent, uitoefent in naam en voor rekening van de tweede verzoekende partij. Het is ook de tweede verzoekende partij die de honoraria voor de verstrekkingen die via de ziekteverzekering worden vergoed, ontvangt.

In de memorie van wederantwoord benadrukken de verzoekende partijen dat hun belang door de verwerende partij ten onrechte wordt beperkt tot het niet meer aankunnen aanrekenen van de verstrekking vermeld onder code 105092. In het verzoekschrift is duidelijk gesteld dat de eerste verzoekende partij

gespecialiseerd in de wervelzuilchirurgie heelkundige ingrepen aan de wervelkolom kon uitvoeren zonder dat er een specifiek multidisciplinair team diende te worden opgericht. Het bestreden besluit legt nu evenwel nieuwe verplichtingen op voor dergelijke verstrekkingen. Het feit dat de verstrekkingen nu in een ander artikel van de nomenclatuur worden opgenomen en een andere code krijgen, verandert daar niets aan. Het blijven verstrekkingen die de eerste verzoekende partij ook in het verleden reeds uitvoerde en die tot het voorwerp van de vordering behoren. In het verzoekschrift is volgens de verzoekende partijen duidelijk vermeld dat zij rechtstreeks en ongunstig worden geraakt door het bestreden besluit. Het voorwerp van de vordering is dus niet beperkt tot de raadpleging met het opstellen van een schriftelijk verslag zoals vermeld onder code 105092. Het omvat ook de prestaties omtrent de deelname aan het multidisciplinair *spine consult* alsook tal van ingrepen aan de wervelkolom waarvan sprake in het bestreden besluit. Ten onrechte betwist de verwerende partij het belang van de verzoekende partijen bij de vordering. Het is niet omdat er onder de nieuwe codenummers prestaties worden omschreven dat de verzoekende partijen geen belang hebben bij het vernietigen van het besluit dat verwijst naar die verstrekkingen. Indien onder de verstrekking een activiteit staat vermeld die de eerste verzoekende partij in het verleden uitvoerde, zoals bijvoorbeeld het voeren van een raadpleging met een schriftelijk verslag van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor wervelkolompathologie, dan heeft zij wel degelijk een belang bij het aanvechten van dit besluit wanneer het besluit nieuwe voorwaarden oplegt voor het kunnen aanrekenen van dergelijk prestatie, met name het hebben van een titel als specialist voor orthopedische heelkunde of neurochirurgie. Maar er is volgens de verzoekende partijen meer, nu prestaties die destijds werden opgenomen onder artikel 14 (k) en konden plaatsvinden zonder dat er sprake was van een multidisciplinair team, nu alleen nog mogelijk zijn wanneer ze plaatsvinden in een multidisciplinair team van bepaalde artsen waarvan sprake in het bestreden besluit. De verzoekende partijen benadrukken dat de verwerende partij ten onrechte wijst op de mogelijkheid van andere codes voor de deelname aan het multidisciplinair consult. De verwerende partij ziet volgens de verzoekende partijen over het hoofd dat het hanteren van dergelijk codes vereist dat men ook deel moet uitmaken van het multidisciplinair zorgteam, wat een akkoord van het ziekenhuis en van de coördinator van dit multidisciplinair

zorgteam vereist. Er is dus geen automatisme voor een specialist in de heelkunde om zomaar te mogen deelnemen aan het multidisciplinair zorgteam en om de activiteit voor die deelname te kunnen aanrekenen. Zolang er geen akkoord is dat de chirurg deel uitmaakt van het multidisciplinair zorgteam kan hij de code niet aanrekenen. Daar komt nog bij dat enerzijds, de prestatie omtrent de deelname aan het multidisciplinair consult ook een andere activiteit omvat dan de raadpleging zelf met het opstellen van een schriftelijk verslag (vermeld onder nr. 105092 of 105114), en anderzijds, de eerste verzoekende partij als beroepsbeoefenaar het recht op privacy van zijn patiënten moet respecteren en over de naleving van dit recht in de zorg moet waken. Indien voor de ingrepen aan de wervelkolom die de eerste verzoekende partij wil verrichten gegevens moeten worden geregistreerd in een register, zoals voorgeschreven in het bestreden besluit, dan moet die registratie plaatsvinden conform het recht op privacy van de patiënt waarover de verzoekende partijen moeten waken. De verzoekende partijen hebben dan ook wel degelijk een belang bij de vernietiging van het bestreden besluit.

In hun laatste memorie benadrukken de verzoekende partijen dat het koninklijk besluit van 19 oktober 2023 het bestreden besluit wijzigt in die zin dat het een artikel 5/1 invoegt krachtens hetwelk met terugwerkende kracht de verstrekkingen bedoeld in artikel 14 (n) toegankelijk zijn voor artsen-specialisten in de heelkunde indien zij vóór 15 juli 2022 meer dan 75 % van een voltijdse activiteit in de wervelkolomchirurgie hebben uitgeoefend en deel uitmaken van het multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie. Het wijzigt echter niet artikel 1, tweede lid, 1°, van het bestreden besluit, dat nog steeds bepaalde prestaties voorbehoudt aan een beperkte lijst van medische specialisten. Ofschoon de eerste verzoekende partij op grond van de bij koninklijk besluit van 19 oktober 2023 ingevoegde overgangsbepaling verstrekkingen met betrekking tot aandoeningen van de wervelkolom waarvan sprake in artikel 14 (n) kan uitvoeren die dan door de ziekte- en invaliditeitsverzekering zullen worden vergoed, blijft zij nog steeds uitgesloten om de in artikel 1, tweede lid, 1°, van het bestreden besluit bedoelde verstrekkingen te laten aanrekenen aan de ziekteverzekering vermits in punt 1 enkel is verwezen naar volgende prestaties gekend onder de nummers: 105092 (raadpleging met het opstellen van een schriftelijk verslag van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor wervelkolompathologie door een

arts-specialist voor orthopedische heelkunde of neurochirurgie); 105114 (raadpleging met het opstellen van een schriftelijk verslag van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor wervelkolompathologie door een geaccrediteerde arts-specialist voor orthopedische heelkunde of neurochirurgie); 105136 (raadpleging met het opstellen van een schriftelijk verslag van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor wervelkolompathologie door een arts-specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie); 105151 (raadpleging met het opstellen van een schriftelijk verslag van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor wervelkolompathologie door een geaccrediteerde arts-specialist voor fysische geneeskunde en revalidatie); 105173 (raadpleging met het opstellen van een schriftelijk verslag van een gespecialiseerd bilan voor pijn gerelateerd aan wervelkolompathologie door een arts-specialist voor anesthesie-reanimatie met ervaring in de algologie) en 105195 (raadpleging met het opstellen van een schriftelijk verslag van een gespecialiseerd bilan voor pijn gerelateerd aan wervelkolompathologie door een geaccrediteerde arts-specialist voor anesthesie-reanimatie met ervaring in de algologie). Aangezien voormelde overgangsbepaling enkel betrekking heeft op de verstrekkingen van artikel 14 (n) van de nomenclatuur en dus niet op artikel 2 van de nomenclatuur, zoals gewijzigd door artikel 1, tweede lid, 1°, van het bestreden besluit, behouden de verzoekende partijen dus een belang bij de vordering tot nietigverklaring van dit specifieke artikel. Gelet op de overgangsbepaling ingevoegd bij koninklijk besluit van 19 oktober 2023, beperken de verzoekende partijen het voorwerp van hun beroep tot nietigverklaring effectief tot artikel 1, tweede lid, 1°, van het bestreden besluit.

Beoordeling

9. Gelet op artikel 19, eerste lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, kan het beroep tot nietigverklaring bedoeld bij artikel 14 van deze wet, voor de afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State worden gebracht “door elke partij welke doet blijken van een benadeling of van een belang”. Die vereiste is erop gericht de rechtszekerheid te dienen en een goede rechtsbedeling te verzekeren (RvS (A.V.) 22 maart 2019, nr. 244.015 (ECLI:BE:RVSCE:2019:ARR.244.015)).

Een verzoekende partij beschikt over dit rechtens vereiste belang indien twee voorwaarden vervuld zijn: vooreerst dient zij door de bestreden administratieve rechtshandeling een persoonlijk, rechtstreeks, zeker, actueel en wettig nadeel te lijden; voorts moet de eventueel tussen te komen nietigverklaring van die rechtshandeling haar een direct en persoonlijk voordeel verschaffen, hoe miniem ook (RvS (A.V.) 15 januari 2019, nr. 243.406 (ECLI:BE:RVSCE:2019:ARR.243.406)).

Het belang moet niet alleen bestaan bij het instellen van het beroep maar moet voortduren tot aan de sluiting van het debat (RvS (A.V.) 22 maart 2019, nr. 244.015 (ECLI:BE:RVSCE:2019:ARR.244.015)), zonder dat de verzoekende partij noodzakelijk elk belang bij de nietigverklaring verliest wanneer zij het initiële voordeel niet meer kan ambiëren (cf. GwH 9 juli 2020, nr. 105/2020, punt B.11.2 en B.12.2 (ECLI:BE:GHCC:2020:ARR.105)).

Het staat aan de Raad van State te oordelen of de verzoekende partij die een zaak voor de Raad brengt, doet blijken van een belang bij haar beroep. De Raad van State dient er over te waken dat het belangvereiste niet op een buitensporig restrictieve of formalistische wijze wordt toegepast GwH 30 september 2010, nr. 109/2010, punt B.4.3 (ECLI:BE:GHCC:2010:ARR.109); GwH 9 juli 2020, nr. 105/2020, punt B.9.3 (ECLI:BE:GHCC:2020:ARR.105); EHRM 17 juli 2018, (ECLI:CE:ECHR:2018:0717JUD000547506 (V./België)), punten 42 e.v.

Er is voor een verzoekende partij geen stelplicht om haar belang bij het beroep te omschrijven of toe te lichten. Echter, wordt dit belang in twijfel getrokken, dan valt het haar toe bij de eerstvolgende procedurele gelegenheid hierover opheldering te verschaffen en haar belang te staven.

Doet een verzoekende partij zulks, dan heeft zij daarmee ook de contouren geschetst waarom het haar te doen is en moet de Raad van State met die door de verzoekende partij vastgelegde grenzen van het gerechtelijk debat

rekening houden (RvS (A.V.) 15 januari 2019, nr. 243.406 (ECLI:BE:RVSCE:2019:ARR.243.406)).

Voorts kan de aard van het belang weliswaar evolueren, maar een verzoekende partij moet minstens aannemelijk maken dat de gevraagde nietigverklaring haar nog een concreet, direct en persoonlijk voordeel oplevert. Onvoldoende om een nietigverklaring van de bestreden beslissing te kunnen verkrijgen, is dan ook het belang van een verzoekende partij dat in de loop van de annulatieprocedure is geëvolueerd naar nog uitsluitend een belang bij het onwettig horen verklaren van die beslissing om de toekenning van een schadevergoeding – door de rechtscolleges van de rechterlijke orde, die daartoe zelf de eventuele fout van de overheid kunnen vaststellen – te faciliteren. Het voordeel moet in beginsel ook méér zijn dan de morele genoegdoening die een verzoekende partij put uit het horen onwettig verklaren van de bestreden beslissing, inzonderheid om derden aldus te overtuigen van haar initieel gelijk. Een dergelijk belang heeft een karakter dat niet valt binnen de grenzen van het belang zoals bedoeld in artikel 19, eerste lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State. Dat beoogde voordeel is immers niet verbonden met het verdwijnen van de bestreden beslissing uit het rechtsverkeer maar enkel met het horen gegrond verklaren *erga omnes* van de door de verzoekende partij aangevoerde middelen.

10. De verzoekende partijen betwisten het koninklijk besluit van 17 juni 2022, waarvan zij voor de Raad van State de vernietiging benaarstigen. Luidens het verzoekschrift beschikken de verzoekende partijen over het vereiste belang nu het bestreden besluit nieuwe verplichtingen oplegt voor de eerste verzoekende partij en het voor haar niet meer mogelijk is om een raadpleging met verslag van een diagnostisch bilan voor wervelkolompathologie te laten aanrekenen aan de ziekteverzekering, nu zij als specialist in de heelkunde de code 105092 vermeld onder artikel 1 van het bestreden besluit niet als terugbetaalde prestatie kan aanrekenen. Volgens de verzoekende partijen geldt hetzelfde voor de tweede verzoekende partij nu de eerste verzoekende partij haar medische activiteiten, waaronder ook de raadplegingen met verslag alsook de heelkundige ingrepen uitgevoerd in het ziekenhuis Jan Palfijn te Gent uitoefent in naam en voor rekening van de tweede verzoekende partij en het de tweede verzoekende partij is die de honoraria voor de verstrekkingen die via de ziekteverzekering worden

vergoed, ontvangt. Te dezen omschrijven de verzoekende partijen in het verzoekschrift tot nietigverklaring hun belang bij de vernietiging van de bestreden beslissing. Zij hebben aldus de grenzen van de rechtsstrijd nauwkeurig afgebakend en hebben hun door de bestreden beslissing vermeend veroorzaakte nadeel in wezen aangeduid.

11. Het belang moet niet alleen bestaan bij het instellen van het beroep, maar moet voortduren tot aan de sluiting van het debat.

De Raad van State stelt vast dat de bij koninklijk besluit van 19 oktober 2023 ingevoegde overgangsbepaling met terugwerkende kracht de verstrekkingen bedoeld in artikel 14 (n) toegankelijk maakt voor artsen-specialisten in de heelkunde indien zij vóór 15 juli 2022 meer dan 75 % van een voltijdse activiteit in de wervelkolomchirurgie hebben uitgeoefend en deel uitmaken van het multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie.

Uit wat voorafgaat, volgt dat aangezien de eerste verzoekende partij, zoals blijkt uit de niet betwiste gegevens, is toegelaten tot het multidisciplinair zorgteam, zoals bedoeld in artikel 1, 2°, van het bestreden besluit en bijgevolg aan de voorwaarden voldoet van het voornoemde koninklijk besluit van 19 oktober 2023, zij dienvolgens van de daarin opgenomen overgangsbepaling kan genieten.

12. De verzoekende partijen verliezen evenwel in dat geval niet noodzakelijk ingevolge deze gewijzigde (juridische) omstandigheid elk belang bij de nietigverklaring. Zoals hiervoor is aangenomen, kan de aard van het belang immers evolueren, maar de verzoekende partijen dienen minstens aannemelijk te maken dat de gevraagde nietigverklaring hen nog een concreet, direct en persoonlijk voordeel oplevert. Ter zake hebben de verzoekende partijen een stelplicht.

In hun laatste memorie, dit is te dezen bij de eerste procedurele gelegenheid die zich voor de verzoekende partijen daarvoor aanbood, benadrukken

zij dat artikel 1, tweede lid, 1°, van het bestreden besluit niet wordt gewijzigd door het koninklijk besluit van 19 oktober 2023, zodat nog steeds bepaalde prestaties voorbehouden zijn aan een beperkte lijst van medisch specialisten. Zij laten gelden dat ofschoon de eerste verzoekende partij op grond van de bij het voornoemde koninklijk besluit ingevoegde overgangsbepaling verstrekkingen met betrekking tot aandoeningen van de wervelkolom waarvan sprake in artikel 14 (n) kan uitvoeren, de eerste verzoekende partij uitgesloten blijft om de in artikel 1, tweede lid, 1°, van het bestreden besluit bedoelde verstrekkingen te laten aanrekenen aan de ziekteverzekering.

13. De in artikel 1, tweede lid, 1°, van het bestreden besluit bedoelde verstrekkingen hebben betrekking op een met een specifieke code voorziene reeks van raadplegingen met het opstellen van een schriftelijk verslag van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor wervelkolompathologie, die door bepaalde specialisten kunnen worden opgesteld en die worden terugbetaald. Dergelijke raadplegingen, zogenaamde mono-consulten, gehouden zonder betrokkenheid van een multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie, noch op vraag van een dergelijk zorgteam kunnen enkel worden gehouden door de in artikel 1, tweede lid, 1°, van het bestreden besluit vermelde specialisten, zijnde de artsen-specialisten voor orthopedische heelkunde of neurochirurgie, fysische geneeskunde en revalidatie of anesthesie-reanimatie met ervaring in de algologie. Niettegenstaande de eerste verzoekende partij, als arts-specialist in de heelkunde, op grond van de ingevoegde overgangsbepaling verstrekkingen met betrekking tot aandoeningen van de wervelkolom waarvan sprake in artikel 14 (n) kan uitvoeren, blijft zij uitgesloten om de in artikel 1, tweede lid, 1°, van het bestreden besluit bedoelde verstrekkingen te laten aanrekenen aan de ziekteverzekering.

De mogelijkheid voor de eerste verzoekende partij om de code 105313-105324 voor “[d]eelname aan het MSC [multidisciplinair spine consult] door een arts die deel uitmaakt van het multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie van de verplegingsinrichting” aan te rekenen, doet geen afbreuk aan de voorgaande vaststelling.

Het belang van de verzoekende partijen bij de gevraagde vernietiging van artikel 1, tweede lid, 1°, van het bestreden besluit staat bijgevolg vast.

De exceptie wordt verworpen.

C. Exceptie ratione materiae

14. De verwerende partij werpt tot slot in de memorie van antwoord de niet-ontvankelijkheid van het beroep op, in zoverre het niet ook is gericht tegen het koninklijk besluit van 17 juni 2022 ‘tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen’ en het koninklijk besluit van 17 juni 2022 ‘tot wijziging van artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994’, die het tweede en derde luik van de hervorming vormen. Als zij in het auditoraatsverslag daarover kan lezen dat deze exceptie ongegrond is en zij daarin geen reden ziet om vervolgens in haar laatste memorie hierop te antwoorden, begrijpt de Raad van State uit die proceshouding dat de verwerende partij zich niet langer tegen de ontvankelijkheid van het beroep verzet wat die exceptie betreft.

De exceptie wordt verworpen.

VI. Onderzoek van de middelen

Eerste, tweede en vierde middel

15. De verzoekende partijen stellen in hun laatste memorie dat “[g]elet op de wijziging van het bestreden besluit door het besluit van 19 oktober 2023 [het koninklijk besluit van 19 oktober 2023 wijzigt het bestreden besluit in die zin dat het een artikel 5/1 invoegt krachtens hetwelk met terugwerkende kracht de verstrekkingen bedoeld in artikel 14 n) toegankelijk zijn voor artsen-specialisten in de heelkunde indien zij vóór 15 juli 2022 meer dan 75 % van

een voltijdse activiteit in de wervelkolomchirurgie hebben uitgeoefend en deel uitmaken van het multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie, de] verzoekende partijen het ermee eens [zijn] dat zij geen belang meer hebben bij het eerste, het tweede en het vierde middel dat zij in hun beroep tot nietigverklaring hebben aangevoerd. Zij doen hoe dan ook uitdrukkelijk afstand van het eerste, het tweede en het vierde middel."

Ter terechtzitting bevestigen de verzoekende partijen de afstand van het eerste, tweede en vierde middel.

16. De Raad van State verleent akte van de afstand van het eerste, tweede en vierde middel.

VII. Aanvullend onderzoek

17. Zoals uit randnummer 3.18 is gebleken werd bij koninklijk besluit van 19 oktober 2023 een overgangsbepaling ingevoerd in het bestreden besluit waardoor met terugwerkende kracht de verstrekkingen bedoeld in artikel 14 (n) toegankelijk zijn voor artsen-specialisten in de heelkunde indien zij vóór 15 juli 2022 meer dan 75 % van een voltijdse activiteit in de wervelkolomchirurgie hebben uitgeoefend en deel uitmaken van het multidisciplinair zorgteam voor de behandeling van wervelkolompathologie.

Van deze overgangsbepaling werd de Raad van State door de in het geding zijnde partijen in kennis gesteld in hun respectievelijke laatste memories, met andere woorden na de neerlegging van het auditoraatsverslag, uitgebracht in het kader van het door de verzoekende partijen ingestelde annulatieberoep tegen het koninklijk besluit van 17 juni 2022 zoals bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 15 juli 2022.

Uit wat voorafgaat, volgt dat het past om in de voorliggende zaak het debat te heropenen en het auditoraat in het raam van het gevoerde dubbel onderzoek te gelasten met een aanvullend verslag over de gevolgen van deze overgangsmaatregel op de door de verzoekende partijen in hun derde middel

aangevoerde schending door artikel 1, tweede lid, 1°, van het bestreden besluit van de grondwettelijke regels van gelijkheid en niet-discriminatie.

BESLISSING

1. De Raad van State heropent het debat.

2. De Raad van State gelast het door de auditeur-generaal aangewezen lid van het auditoraat met het aanvullend onderzoek.

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, op vijf november tweeduizend vierentwintig, door de Raad van State, XIIe kamer, samengesteld uit:

Chantal Bamps,	kamervoorzitter,
Ann Coolsaet,	staatsraad,
Frédéric Vanneste,	staatsraad,

bijgestaan door

Greta Scheveneels,	griffier.

De griffier	**De voorzitter**
Greta Scheveneels	**Chantal Bamps**