RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

VOORZITTER VAN DE XIIe KAMER

A R R E S T

nr. 262.380 van 17 februari 2025
in de zaak A. 238.751/XII-9655

In zake : M.P.

tegen:

de VLAAMSE GEMEENSCHAP
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Bart Staelens
kantoor houdend te 8000 Brugge
Gerard Davidstraat 46, bus 1
bij wie woonplaats wordt gekozen

I. Voorwerp van het beroep

1. Het beroep, ingesteld 27 maart 2023, strekt tot de nietig-verklaring van het "[b]esluit [van het] agentschap Zorg en Gezondheid van 21-02-2023 […]: De erkenning in de heelkunde werd geweigerd. Daarbij werd het advies van de erkenningscommissie heelkunde van 16-02 gevolgd. Het agentschap stelt wel een compenserende maatregel voor in navolging van het advies van de erkenningscommissie. Dit betreft een aanvullende stage van 24 maanden waarvan minimum 12 maanden stage besteed aan abdominale chirurgie en 12 maanden gewijd aan vaatchirurgie".

II. Verloop van de rechtspleging

2. De verwerende partij heeft een memorie van antwoord ingediend en verzoeker heeft een memorie van wederantwoord ingediend.

Eerste auditeur Ines Martens heeft een verslag opgesteld overeenkomstig artikel 93, eerste lid, van het besluit van de Regent van 23 augustus 1948 ‘tot regeling van de rechtspleging voor de afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State’.

De partijen zijn opgeroepen voor de terechtzitting, die heeft plaatsgevonden op 12 februari 2025.

Kamervoorzitter Chantal Bamps heeft verslag uitgebracht.

Verzoeker, en advocaat Sander Defoort, die *loco* advocaat Bart Staelens verschijnt voor de verwerende partij, zijn gehoord.

Eerste auditeur Ines Martens 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. Hoofdstuk 9 “Erkenning van beroepskwalificaties – Toepassing van de Europese regelgeving” van de wet ‘betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen’, gecoördineerd op 10 mei 2015 voorziet in de gedeeltelijke omzetting van de richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroeps-kwalificaties (hierna: richtlijn 2005/36/EG), laatstelijk gewijzigd bij richtlijn 2013/55/EU van het Europees Parlement en de Raad van 20 november 2013.

Op grond van artikel 105, § 2, 2°, van de wet ‘betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen’, gecoördineerd op 10 mei 2015 geldt het algemeen stelsel van de erkenning van opleidingstitels bedoeld in titel III

van de wet van 12 februari 2008 ‘tot instelling van een algemeen kader voor de erkenning van EU-beroepskwalificaties’ voor:

> “2° onverminderd de bepalingen betreffende de verworven rechten, de erkenningsaanvragen van opleidingstitels voor artsen, ziekenverplegers, beoefenaren der tandheelkunde, dierenartsen, verloskundigen en apothekers die houder zijn van een opleidingstitel van specialist die moeten volgen op de opleiding tot het verwerven van een titel van basisopleiding van hun beroep, zoals door de minister vastgelegd en dit alleen teneinde deze gespecialiseerde opleidingstitel te erkennen.”

Voorts bepaalt artikel 105, § 3, 2°, van dezelfde wet:

> “In het kader van de toepassing van het door titel III van dezelfde wet bedoelde algemeen stelsel van erkenning van beroepstitels kan de minister bepalen of de erkenning van de beroepskwalificaties ondergeschikt is aan een bekwaamheidsproef of een aanpassingsstage voor:
> 1°[…];
> 2° de erkenningsaanvragen van opleidingstitels voor artsen, ziekenverplegers, beoefenaren der tandheelkunde, dierenartsen, verloskundigen en apothekers die houder zijn van een opleidingstitel van specialist die moeten volgen op de opleiding tot het verwerven van een titel van basisopleiding van hun beroep, zoals door de minister vastgelegd en dit alleen teneinde deze gespecialiseerde opleidingstitel te erkennen.”

Artikel 106 van dezelfde wet bepaalt:

> “§ 1. De minister legt het volgende vast:
> 1° de lijst met opleidingstitels betreffende de beroepen van arts met een basisopleiding, huisarts, geneesheer-specialist, verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger, tandarts, tandarts-specialist, vroedvrouw en apotheker die worden uitgereikt door een Lidstaat;
> 2° de minimale opleidingsvereisten waarvan de uitreiking van die opleidingstitels afhangt;
> 3° de bevoegde organen in de Lidstaten om die opleidingstitels uit te reiken;
> 4° in voorkomend geval de attesten die die opleidingstitels moeten vergezellen;
> 5° de verkregen rechten die eventueel verband houden met die opleidingstitels en de overeenstemming tussen die opleidingstitels en de beroepstitels bedoeld in deze gecoördineerde wet.
> § 2. De minister erkent, volgens de procedure die is vastgesteld door de Koning, de opleidingstitels bedoeld in paragraaf 1 en geeft hieraan, wat betreft de toegang tot de beroepsactiviteiten en de uitoefening ervan, dezelfde rechtsgevolgen als de beroepstitels bedoeld in deze gecoördineerde wet waarmee deze opleidingstitels overeenstemmen, voor zover deze opleidingstitels, conform hetgeen wordt vastgesteld door de minister conform paragraaf 1, overeenstemmen met de minimale opleidingsvereisten, door de bevoegde organen van de Lidstaten worden uitgereikt en, in voorkomend geval, door de vereiste attesten worden vergezeld of voor zover de aanvrager verworven rechten geniet.”

De in voormeld artikel 106, § 1, 1°, bedoelde lijst met betrekking tot de beroepen van geneesheer-specialist werd vastgelegd bij ministerieel besluit van 31 januari 2008 ‘tot vaststelling van de lijst van opleidingstitels van arts-specialist afgeleverd door de lidstaten van de Europese Unie’ (hierna: ministerieel besluit van 31 januari 2008). Uit bijlage 2 ‘Benamingen van opleidingen van geneesheer-specialist’ blijkt dat voor het specialisme ‘Heelkunde Minimale opleidingsduur : 5 jaar’ de opleidingstitel in Nederland ‘Heelkunde’ is. Voorts blijkt dat voor het specialisme ‘Heelkunde op de thorax’ de opleidingstitel in Nederland ‘Cardio-thoracale chirurgie’ is. Uit bijlage V, 5.1.3 ‘Benamingen van opleidingen tot medisch specialist’ bij de richtlijn 2005/36/EG blijkt dat voor het specialisme ‘Cardio-thoracale chirurgie Minimale opleidingsduur: 5 jaar’ de Belgische opleidingstitel ‘Heelkunde op de thorax’ op 1 januari 1983 werd ingetrokken, zoals bedoeld in artikel 27, lid 3 van deze richtlijn. In dat verband bepaalt artikel 15 van het ministerieel besluit van 31 januari 2008:

> “Met betrekking tot de specialiteiten neuropsychiatrie, heelkunde op de thorax, heelkunde op het abdomen en bloedvatenheelkunde waarvan de opleidingscriteria in België werden opgeheven, genieten de onderdanen van de lidstaten die houder zijn van een in bijlage 2 van dit besluit genoemde opleidingstitel van arts-specialist in één van deze vier specialiteiten en voor zover deze werd afgegeven vóór de datum waarop in België werd opgehouden met het afgeven van de overeenkomende erkenningstitel, van dezelfde maatregelen in verband met verworven rechten als deze die getroffen werden ten voordele van de houders van de overeenkomende Belgische erkenningstitel.”

3.2. Het koninklijk besluit van 25 november 1991 ‘houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde’, zoals van toepassing op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing, vermeldt in artikel 1 onder meer als beroepstitel:

> “Voor titularissen van een wettelijk diploma van doctor in de genees-, heel- en verloskunde of van een academische graad van arts, hierna te noemen een titel van niveau 1, is de lijst van bijzondere beroepstitels, hierna te noemen titels van niveau 2, als volgt vastgesteld:
> […]
> geneesheer specialist in de heelkunde
> […].”

Het ministerieel besluit van 12 december 2002 ‘tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeesters en stagediensten voor de specialiteit heelkunde’ (hierna: ministerieel besluit van 12 december 2002) bepaalt in artikel 2:

> “Art.2 De kandidaat-specialist die wenst erkend te worden om de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de heelkunde te mogen voeren, moet aan de volgende criteria voor de opleiding, de erkenning en het behoud van de erkenning van de geneesheren-specialisten in de heelkunde beantwoorden:
> 1° aan de algemene criteria voor de opleiding en de erkenning van de geneesheren-specialisten beantwoorden;
> 2° de duur van de opleiding omvat minstens zes jaar;
> 3° de stages gedurende de jaren van de basisopleiding moeten de kandidaat-specialist vertrouwd maken met de belangrijkste gebieden van de heelkunde, zoals: de heelkunde op het abdomen en de weke weefsels, de traumatologie, de urologie, de orthopedie, de thoraxchirurgie, eventueel buiten het hart, de dringende neurochirurgie, de kinderchirurgie, de vasculaire, plastische, gynaecologische en oncologische chirurgie;
> 4° de toekomstige chirurg moet door zijn basisopleiding een globale kennis verwerven in de klinische en technische aspecten zowel op het vlak van de diagnose als van de therapie, van de heelkundige aandoeningen, met inbegrip van de intensieve zorg, de oncologie, de spoedgevallengeneeskunde, de werking en organisatie van deze diensten, alsmede de toepassingen van de endoscopie. In de mate waarin bepaalde gebieden van de heelkunde onvoldoende zouden worden beoefend in de voor heelkunde erkende stagedienst, zal de kandidaat-specialist, met instemming van zijn stagemeester en van de bevoegde kamer van de erkenningscommissie, zijn vorming in die gebieden aanvullen met stages van drie tot zes maanden, bij voorkeur tijdens de laatste drie jaar van de basisopleiding, in daartoe door de Hoge Raad voor geneesheren-specialisten en huisartsen erkende rotatiediensten, zonder dat de totale duur van deze stages één jaar mag overtreffen;
> 5° tijdens zijn basisopleiding moet de kandidaat-specialist een degelijke kennis, zowel theoretische als klinische, verwerven in de ontleedkunde toegepast op de heelkunde, in de fysiologie, biochemie, bacteriologie, pathologische anatomie en immunologie in hun verband met de chirurgie, alsmede een grondige kennis in de heelkundige pathologie, vooral der gezwellen, de therapie en de heelkundige therapie m.b.t. shock en reanimatie. Bovendien moet hij de locoregionale verdoving aanleren en een voldoende inzicht verwerven in de narcose, alsmede in de methodes aangewend in de diagnosestelling van de heelkundige aandoeningen en in de middelen ter bescherming tegen ioniserende stralingen;
> 6° de hogere opleiding van de kandidaat-specialist zal vooral bestaan in de persoonlijke beoefening van gediversifieerde heelkundige handelingen;
> 7° tijdens zijn hogere opleiding zal de kandidaat-specialist geleidelijk aan een grotere persoonlijke verantwoordelijkheid op zich nemen door een klinische en operatieve activiteit die nog onder toezicht staat doch reeds half-zelfstandig is;
> 8° op het einde van zijn opleiding zal de kandidaat een persoonlijke operatieve ervaring hebben verworven van ten minste 750 ingrepen,

> voldoende gespreid over de verschillende gebieden van de chirurgie en met verschillende moeilijkheids-graden;
> 9° de kandidaat-specialist zal, voor elk stagejaar, een stageboekje bijhouden waarin hij enerzijds de heelkundige ingrepen die hij zelf volledig heeft uitgevoerd en anderzijds de heelkundige ingrepen waaraan hij heeft deelgenomen, op onderscheiden wijze noteert. Hij zal er eveneens de seminaries, de cursussen of ieder ander middel in noteren, die hem in staat hebben gesteld de kennis bedoeld in 3° en 4°, te verwerven;
> 10° de kandidaat-specialist moet ten minste eenmaal in de loop van zijn opleiding een mededeling doen in een wetenschappelijke vergadering of een artikel publiceren als eerste auteur over een klinisch of wetenschappelijk heelkundig onderwerp."

Artikel 2, § 2, tweede lid, en § 3, tweede lid, 1°, van het besluit van de Vlaamse regering van 24 februari 2017 'betreffende de erkenning van artsen-specialisten en van huisartsen' (hierna: besluit van de Vlaamse regering van 24 februari 2017), zoals van toepassing op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing, bepaalt:

> "§2. Bij het agentschap wordt voor elk van de titels van niveau 2 voor artsen-specialisten en voor de bijzondere beroepstitel van huisarts een erkenningscommissie opgericht.
> Het agentschap kan voor elk van de titels van niveau 3 een erkenningscommissie voor artsen-specialisten oprichten.
> § 3 […]
> De erkenningscommissies hebben als taak:
> 1° gemotiveerde adviezen te verstrekken aan het agentschap over:
> a) de aanvragen tot goedkeuring van een nieuw of gewijzigd stageplan;
> b) de aanvragen tot erkenning als arts-specialist of als huisarts en de kwesties in verband met die erkenning."

Artikel 16 van het zelfde besluit, zoals van toepassing op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing, bepaalt:

> "Als de erkenningscommissie een negatief advies geeft en het agentschap beslist om dat advies te volgen, bezorgt het agentschap het voornemen tot negatieve beslissing aan de aanvrager met een aangetekende brief.
> De aanvrager kan binnen dertig dagen na de ontvangst van het voornemen tot negatieve beslissing een bezwaarnota aan het agentschap bezorgen met zijn opmerkingen.
> De bezwaarnota van de aanvrager wordt, samen met het negatieve advies, het voornemen tot negatieve beslissing en het aanvraagdossier, voorgelegd aan de adviescommissie.
> De bezwaarnota wordt behandeld volgens de regels die zijn vastgesteld bij of ter uitvoering van hoofdstuk III van het decreet van 7 december 2007 houdende de oprichting van de Strategische Adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid en van een Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers.

> Het agentschap bezorgt zijn definitieve beslissing aan de aanvrager, tenzij het advies van de adviescommissie afwijkt van het voornemen tot negatieve beslissing. In dat laatste geval beslist de Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid."

3.3. Verzoeker behaalt het basisdiploma van arts aan de Katholieke Universiteit Leuven. Op 28 juni 2012 wordt hem een visum toegekend voor dit diploma en op 5 november 2012 wordt hij ingeschreven bij de Orde der geneesheren.

3.4. Op 2 maart 2022 dient verzoeker bij het agentschap Zorg en Gezondheid van de Vlaamse overheid een aanvraag in voor een erkenning van de beroepskwalificatie van huisarts of arts-specialist EU/EER/Zwitserland. In de begeleidende brief vraagt hij een erkenning van zijn Nederlands diploma van cardiaal chirurg.

Bij brief van 29 juni 2022 laat de verwerende partij aan verzoeker weten dat de erkenningscommissie de 'erkenningsaanvraag Heelkunde' onderzocht heeft maar dat er essentiële gegevens ontbreken om uitspraak te kunnen doen.

Nadat verzoeker bijkomende gegevens heeft bezorgd aan de verwerende partij deelt deze bij brief van 30 november 2022 aan verzoeker een beslissing tot weigering van erkenning in de heelkunde mee. De beslissing luidt:

> "Uw erkenning in de heelkunde wordt geweigerd.
> Ik volg daarmee het advies van de erkenningscommissie heelkunde van 29 september 2022. U vindt dat advies als bijlage bij deze brief.
> U kan in aanmerking komen voor een erkenning in de heelkunde als u een stageplan heelkunde van minimum 24 voltijdse maanden voor advies instuurt:
> - minimum 12 van deze 24 maanden besteedt u aan abdominale heelkunde. De resterende 12 maanden wijdt u aan vasculaire heelkunde;
> - gedurende deze 24 maanden stage houdt u stagerapporten (met alle ingrepen) bij die u, meteen na elke periode van 6 maanden stage, voor advies bezorgt aan de erkenningscommissie;

> - conform bovenvermeld artikel 20 neemt u succesvol deel aan de eindevaluatie heelkunde, dit betreft een mondeling klinische evaluatie over alle terreinen van de algemene chirurgie heen. Deze eindevaluatie gaat door in februari of maart;
> […].”

Het bijgevoegde advies van de erkenningscommissie luidt:

> “De commissie is van oordeel dat [verzoeker] ongetwijfeld een goede cardio-chirurgische opleiding genoot, maar gezien in de aanvraag niet gestipuleerd wordt welke van de ongeveer 100 abdominale ingrepen [verzoeker] zelf deed en de leden geen vasculaire chirurgie terugvinden, adviseert de commissie volgende voorwaarden voor [verzoeker] zijn erkenning in de algemene heelkunde:
> - een stageplan heelkunde van minimum 24 voltijdse maanden. Minimum 12 van 24 maanden besteedt [verzoeker] aan abdominale heelkunde. De andere 12 maanden wijdt [verzoeker] aan vasculaire heelkunde;
> - gedurende deze 24 maanden stage houdt [verzoeker] stagerapporten (met alle ingrepen) bij die [verzoeker], meteen na elke periode van 6 maanden stage, voor advies bezorgt aan de erkenningscommissie;
> - conform bovenvermeld artikel 20 moet [verzoeker] succesvol deelnemen aan de eindevaluatie heelkunde, dit betreft een mondeling klinische evaluatie over alle terreinen van de algemene chirurgie heen. Deze eindevaluatie gaat door in februari of maart.”

3.5. Op 9 januari 2023 dient verzoeker een nieuwe aanvraag in voor een erkenning van de beroepskwalificatie van huisarts of arts-specialist EU/EER/Zwitserland. In de begeleidende brief vraagt hij opnieuw de erkenning van zijn Nederlands diploma van cardiaal chirurg.

Bij brief van 21 februari 2023 deelt de verwerende partij aan verzoeker opnieuw een beslissing tot weigering van de erkenning in de heelkunde mee, op grond van de volgende overwegingen:

> “Uw erkenning in de heelkunde wordt geweigerd.
> Ik volg daarmee het advies van de erkenningscommissie heelkunde en de motivering ervan. De erkenningscommissie heeft uw dossier op 16 februari 2023 grondig bestudeerd en negatief geadviseerd. U vindt dat advies als bijlage bij deze brief.
> Het agentschap Zorg en Gezondheid stelt u, in navolging van het advies van de erkenningscommissie, wel een compenserende maatregel voor.
> U kan in aanmerking komen voor een erkenning in de heelkunde als u met succes een bijkomende voltijdse stage van 24 maanden in een universitair ziekenhuis in Vlaanderen of in het UZ Brussel volgt en dit onder supervisie van daartoe erkende stagemeesters. Minimum 12 maanden van deze stage moeten worden besteed aan abdominale heelkunde. De resterende 12 maanden moeten gewijd worden aan vasculaire heelkunde.

> U moet binnen de vier maanden na aanvang van de stage een stageplan bezorgen aan de erkenningscommissie met een attest van inschrijving bij de Orde der Artsen en een opleidingsovereenkomst. Let op, uw stage kan pas aanvangen van zodra u ingeschreven bent bij de Orde der Artsen.
> Tijdens deze stage moet u na elke periode van 6 maanden een stagerapport indienen dat een overzicht van al uw ingrepen en activiteiten omvat, alsook een verslag van de stagemeester(s).
> Om in aanmerking te komen voor een erkenning in de heelkunde moet u daarnaast ook slagen voor de eindevaluatie heelkunde. Dit betreft een mondelinge klinische evaluatie over alle terreinen van de algemene chirurgie heen.
> […].”

Het bijgevoegde advies van de erkenningscommissie luidt:

> “Op basis van het dossier blijft de erkenningscommissie van oordeel dat [verzoeker] ongetwijfeld een goede cardio-chirurgische opleiding genoot, maar niet voldoende ervaring heeft in de abdominale en vasculaire heelkunde om erkend te worden in de algemene heelkunde. De activiteiten vermeld in de ANIOS-periode kunnen bovendien niet worden meegerekend als onderdeel van uw opleidingstraject.
> Om in aanmerking te komen voor erkenning adviseert de commissie dat [verzoeker] met succes een voltijdse stage van 24 maanden verricht in een universitair ziekenhuis in Vlaanderen of in het UZ Brussel bij daartoe erkende stagemeesters. 12 maanden van deze stage moeten gewijd worden aan abdominale heelkunde. De overige 12 maanden moeten gewijd worden aan vasculaire heelkunde.”

Dit is de bestreden beslissing.

IV. Regelmatigheid van de rechtspleging

A. Over de pleitnota van de verwerende partij

4. Op 20 januari 2025 legt de verwerende partij een pleitnota neer om haar argumenten ter kennis te brengen in verband met het opwerpen van een ambtshalve middel in het auditoraatsverslag en de daaruit voortvloeiende conclusie betreffende de beoordeling van het voorliggende vernietigingsberoep.

5. Artikel 93 van het besluit van de Regent van 23 augustus 1948 ‘tot regeling van de rechtspleging voor de afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State’ (hierna: algemeen procedurereglement) voorziet niet in de mogelijkheid om een pleitnota als een processtuk neer te leggen.

Het is de partijen echter wel toegestaan om nieuwe feiten die een invloed kunnen hebben op de ontvankelijkheid of de gegrondheid van het beroep, aan de Raad van State ter kennis te brengen. In zoverre de door verwerende partij neergelegde pleitnota op dergelijke feiten betrekking heeft, kan ze dan ook bij de zaak worden betrokken. In zoverre de pleitnota geen betrekking heeft op dergelijke feiten, maar de neerslag vormt van de uiteenzetting ter terechtzitting, wordt ze niet als een processtuk, maar als een loutere inlichting in aanmerking genomen.

B. Over de toepassing van de kortedebattenprocedure

6. De auditeur-verslaggever heeft een verslag opgesteld met toepassing van artikel 93 van het algemeen procedurereglement, omdat zij van oordeel is dat het annulatieberoep op grond van een ambtshalve middel met korte debatten definitief kan worden beslecht.

Ter terechtzitting betwist de verwerende partij de correcte aanwending van deze verkorte procedure omdat, samengevat, enerzijds het gebruik van de kortedebattenprocedure moeilijk bestaanbaar is met de rechten van verdediging van de partij die een negatief auditoraatsverslag ontvangt, maar ook met de rechten van verdediging van de partij die een positief verslag ontvangt, aangezien het dan moeilijker reageren is op het verweer ten gronde dat uiteraard mag naar voren worden gebracht door de partij die een negatief verslag ontvangt, en anderzijds, de procedure ook niet echt bestaanbaar is met een uiterst uitvoerig en grondig auditoraatsverslag, zelfs met een ambtshalve middel, nu het opwerpen van een ambtshalve middel dat zou leiden tot de toepassing van de kortedebattenprocedure, *a fortiori* niet bestaanbaar is met de rechten van verdediging van een partij die daartoe de gelegenheid niet heeft gekregen.

7. Artikel 93 van het algemeen procedurereglement verleent aan het auditoraat het initiatiefrecht om de in die bepaling vervatte verkorte procedure te initiëren. Het komt nadien aan de Raad van State toe te beoordelen of die keuze in overeenstemming is met de vereisten gesteld in het genoemde artikel 93.

De vraag of de zaak een principiële betwisting betreft die een grondig onderzoek vereist, hangt samen met het onderzoek van het ambtshalve middel dat in het verslag van het auditoraat gegrond werd bevonden. De beoordeling of dat onderzoek kan worden ingepast in de kortedebattenprocedure volgt derhalve uit die behandeling.

V. Toepassing kortedebattenprocedure

A. Ontvankelijkheid van het beroep

Exceptie wegens gebrek aan een ontvankelijk middel

Standpunt van de partijen

8. De verwerende partij laat in de memorie van antwoord gelden dat verzoeker een bezwaar indient tegen de bestreden beslissing waarbij hij een eigen visie uiteenzet over hoe de opleiding in de heelkunde er zou moeten uitzien en hoe zijn Nederlandse opleiding tot erkenning moet leiden. De verwerende partij benadrukt dat verzoeker daarbij echter geen voldoende duidelijke omschrijving geeft van enige geschonden geachte rechtsregel of beginsel, laat staan van de wijze waarop deze rechtsregel of dit beginsel geschonden zou worden door de bestreden beslissing en dat verzoeker zich niet op ontvankelijke wijze rechtstreeks kan beroepen op richtlijn 2005/36/EG die werd omgezet in intern recht. Temeer nu geenszins de concrete bepalingen worden aangeduid die zouden zijn schonden, noch door verzoeker wordt aangetoond dat de omzetting van de richtlijn niet correct zou gebeurd zijn. Tot slot benadrukt de verwerende partij dat het niet aan de Raad van State toekomt, zoals verzoeker vraagt, de bestreden beslissing te herzien en een eigen beslissing in de plaats te stellen.

9. In de memorie van wederantwoord benadrukt verzoeker dat zijn juridische kennis tekort schiet en dat hij zich daarom beter niet beroept op verschillende wettelijke voorschriften waar hij onvoldoende weet van heeft.

Voorts wil hij opnieuw gehoord worden door de erkenningscommissie, reden waarom hij de bestreden beslissing nietig wil laten verklaren. Daarbij vult hij aan dat in de bestreden beslissing onvoldoende wordt gemotiveerd waarom de abdominale en vasculaire chirurgische ervaring die hij opdeed gedurende zijn opleiding als niet toereikend wordt beschouwd, evenmin wordt uitgelegd waarom de ervaring die hij had opgedaan in een ANIOS-periode niet meetelt. Daarnaast gaat verzoeker in op de voorwaarden vermeld in artikel 2 van het ministerieel besluit van 12 december 2002. Hij betwist in dat verband het nut van de vereiste om aanvullende abdominale en vasculaire ingrepen te leren aangezien hij in de toekomst enkel nog cardiale ingrepen zou uitvoeren.

Beoordeling

10. Door het auditoraat wordt tot de ongegrondheid van de aangevoerde exceptie besloten op grond van de volgende overwegingen:

> "4.3. Artikel 2, § 1, eerste lid, 3°, van het algemeen procedurereglement schrijft voor dat het verzoekschrift 'een uiteenzetting van de middelen' moet bevatten. Onder 'middel' in de zin van deze bepaling moet worden verstaan een voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die regel door de bestreden handeling wordt geschonden. De uiteenzetting van een middel vereist dat zowel de rechtsregel of het rechtsbeginsel wordt aangeduid die volgens de verzoeker werd geschonden, als de wijze waarop die rechtsregel of dat rechtsbeginsel door de bestreden beslissing werd geschonden. Opdat een middel ontvankelijk zou zijn, is minstens vereist dat summier doch duidelijk de beweerde onregelmatigheid van de bestreden beslissing wordt aangegeven. De vereiste om een middel voldoende duidelijk en nauwkeurig te formuleren strekt er toe het tegensprekelijke karakter van de schriftelijke procedure en de rechten van verdediging van de verwerende partij te waarborgen. Het komt overigens niet aan de Raad van State toe om uit een juridisch niet-onderbouwde uiteenzetting zelf middelen te construeren die voldoen aan de vereiste van de algemene procedureregeling. Het feit dat een verzoeker zich voor de Raad van State niet dient te laten bijstaan door een advocaat ontslaat hem niet van de op hem rustende verplichting om in het verzoekschrift een voldoende duidelijke omschrijving te geven van de overtreden rechtsregel of rechtsbeginsel en de wijze waarop deze regel werd geschonden door de bestreden beslissing.
> Voorts moeten in beginsel alle middelen tot nietigverklaring door verzoeker noodzakelijk, op straffe van niet-ontvankelijkheid, worden aangevoerd in het verzoekschrift of, nadat verzoeker er kennis van heeft gekregen of er kennis van moest hebben, uiterlijk bij de eerst

mogelijke procedurele gelegenheid die de algemene procedureregeling hem biedt.

4.4. Verzoeker voert in zijn verzoekschrift het volgende aan:

‘Middels deze brief wil ik graag een bezwaar indienen tegen het genomen besluit de dato 21-02-2023 betreffende de afwijzing van mijn erkenning in de heelkunde door het Agentschap Zorg en Gezondheid […] Het Agentschap is tot zijn beslissing gekomen op basis van het advies van de erkenningscommissie Heelkunde. Ik ben van mening dat de beslissing niet in lijn is met huidige Europese voorschriften voor erkenning, zeker met de aankomende veranderingen binnen de opleiding Heelkunde om aan deze voorschriften te voldoen. Het voorgestelde compensatievoorstel (stage van 24 maanden) is tevens niet proportioneel ten opzichte van mijn ervaring, kennis en vaardigheden. Mijn verzoek is om dit besluit nietig te verklaren en om in een eindvonnis tot erkenning te komen, en per extensie het toekennen van een bijbehorend RIZIV nummer. Hieronder licht ik voorgenoemde argumentatie verder toe.

Ten eerste wil ik refereren naar Richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad, betreffende de erkenning van beroepskwalificaties. Deze Richtlijn is opgericht om personen met specifieke beroepskwalificaties in een lidstaat garantie te bieden om hetzelfde beroep in een andere lidstaat te mogen uitoefenen, met inbegrip dat de beroepsbeoefenaar aan bepaalde voorwaarden van de lidstaat moet voldoen voor zover deze uit objectief oogpunt gerechtvaardigd en evenredig zijn. Uitgaande van voorgenoemde Richtlijn wil ik aangeven dat het genomen besluit tot afwijzing met het bijbehorend compensatievoorstel voorwaarden zijn die vanuit mijn standpunt niet gerechtvaardigd zijn. Het is dan ook mijn vraag aan u om hier een objectief oordeel over te vormen.

De opleiding die ik heb genoten in Nederland tot cardio-thoracaal chirurg bestaat uit 6 opleidingsjaren. De eerste 2 jaren zijn bedoeld als vooropleiding ingericht om bepaalde basiskennis en -vaardigheden te ontwikkelen, toegespitst op de cardiale en thoracale heelkunde. Dit bestaat uit een volledig jaar algemene heelkunde waarbij de nadruk ligt op abdominale en vasculaire heelkunde, met inbegrip van traumachirurgie (het behalen van een ATLS-certificaat) en permanentie op de Spoedafdeling. Het volgende jaar bestaat uit verschillende korte stages op de cardiologie, longgeneeskunde en intensieve zorgen (FCCS-cursus) afdeling. Na het opdoen van de basiskennis en -vaardigheden, wordt de opleiding voortgezet specifiek gericht op de cardiale en thoracale ingrepen, met daarbij nog een congenitale stage in een universitair ziekenhuis. Het voortzetten van de specifieke opleiding kan niet, indien de vooropleiding niet succesvol afgerond is. Bijkomend is er een duidelijke overlap tussen de vasculaire, de cardiale en thoracale heelkunde. Een groot aantal cardiale en thoracale ingrepen zijn niet uitvoerbaar, mits de chirurg niet in staat is tot het uitvoeren van basale vasculaire ingrepen. Het einddoel van de opleiding is om volledig zelfstandig cardiale basisingrepen uit te oefenen bestaande uit coronaire bypass operaties en operaties aan de verschillende hartkleppen en aorta. Het thoracale gedeelte bestaat uit het beheersen van de oncologische longchirurgie en borstwandreconstructies. In Nederland zijn deze twee disciplines, cardiale en thoracale heelkunde, onlosmakelijk met elkaar verbonden. In België worden deze twee specialismen in de praktijk volledig van

elkaar gescheiden. Mijn intentie is om alleen als cardiaal chirurg actief te zijn. Mijn aanvraag richt zich op het verkrijgen van erkenning tot cardiaal chirurg.
Ik heb mijn opleiding tot cardio-thoracaal chirurg genoten in het Catharina ziekenhuis in Eindhoven. Tijdens de tweejarige vooropleiding heb ik de nodige basisvaardigheden op het gebied van abdominale en vasculaire heelkunde kunnen opdoen. In bijlage 2 treft u de verklaring van dr. [S.N.], stagemeester heelkunde in het Catharina ziekenhuis. Hierin kan u zijn ervaring met mij en professioneel oordeel omtrent mijn bekwaamheid lezen. De verdieping op cardiale en thoracale heelkunde heb ik onder begeleiding van stagemeesters dr. [B.V.] en dr. [J.T.] succesvol afgerond […]. In bijlage […] kan u een overzicht terugvinden van alle verrichtingen in de verschillende disciplines. In totaal heb ik 187 abdominaal heelkundige, 59 vasculaire, 507 cardiale en 90 thoracale ingrepen zelfstandig uitgevoerd. Als opleidingsassistent heb ik daarnaast ook veel ingrepen bijgestaan, waarbij ik niet de volledige maar enkel bepaalde onderdelen van operaties heb uitgevoerd. Samen met alle zelfstandige ingrepen zijn dit in totaal 2401 ingrepen. Bovendien heb ik tijdens mijn werkzaamheden als assistent niet in opleiding (ANIOS) in 2014 tot 2016 ook verschillende deelingrepen uitgevoerd […].
Dit alles in combinatie met de bijlagen [toont] aan dat ik de nodige basiskennis heb opgedaan en daarmee mij heb kunnen ontwikkelen tot een bekwame cardio-thoracaal chirurg. Het eerder genoemde compensatievoorstel, waarin 24 maanden aanvullende stages (12 maanden abdominale en 12 maanden vasculaire) moeten worden doorlopen, vind ik bijgevolg een onevenredig voorstel.
Het opnieuw doorlopen van deze stages is naar mijn mening een onnodige herhaling. Bovendien kan het zich 24 maanden toewijden aan andere specialismen, de verworven vaardigheden op cardiaal en thoracaal gebied mogelijks negatief beïnvloeden.
De opleiding tot cardiaal chirurg in België is anders ingericht. De opleiding bestaat uit een basisopleiding van 4 jaar en 2 jaar hogere opleiding. De arts in opleiding moet voldoen aan de algemene erkenningscriteria in verband met theoretische opleiding. De opleiding moet vervolgens door een erkenningscommissie gevalideerd worden om de beroepstitel Heelkunde te verkrijgen. Bijzondere bekwaamheden worden niet nader gedefinieerd. Sinds 2021 wordt gedebatteerd om de inrichting van de opleiding te hervormen. Zo is de werkgroep ‘truncus communis’ opgericht welke een voorstel heeft opgesteld over deze hervorming […]. Deze werkgroep, samengesteld uit meerdere prominente chirurgen, werkt aan de hervorming van de opleiding van de heelkunde in België zodat de bijzondere behaalde bekwaamheden beter gedefinieerd worden en aansluiting vinden bij de Europese beroepstitels. De Europese richtlijn definieert de verschillende beroepstitels waar de organen centraal staan; Vasculaire, Abdominale, Thoracale en Cardiale heelkunde. Met andere woorden de werkgroep streeft ernaar om de inrichting van de opleiding tot chirurg in België te conformeren naar de Europese wetgeving, met als doel om het vrije verkeer van werknemers tussen België en de lidstaten te bevorderen. De werkgroep pleit voor hervorming van de opleiding omdat de term algemeen chirurg achterhaald is geraakt. Er wordt alleen nog gewerkt in toegespitste expertise gebieden en daarom wordt aansluiting gezocht bij de Europese Richtlijn. Het voorstel luidt dat de

opleiding opgesplitst wordt in een gemeenschappelijk deel van 3 jaar (de truncus communis) en een hogere opleiding opnieuw bestaande uit 3 jaar welke uiteindelijk zullen leiden tot een specifieke beroepstitel. Door snelle evoluties van bepaalde chirurgische technieken wordt eveneens geopteerd de focus te veranderen van 'index-operaties' (= ingrepen die horen tot de normale bagage van een goed opgeleide algemeen chirurg) naar vaardigheden. Deze basisvaardigheden moeten de chirurg in opleiding in staat stellen zeer snel te groeien naar competentie binnen een deelgebied van de chirurgie.

De opleiding tot cardiaal en thoracaal chirurg die ik genoten heb in Nederland is conform de Europese beroepstitel en vindt aansluiting bij het opgestelde voorstel voor hervorming van de opleiding heelkunde van de Werkgroep. Dit bevestigt mijns inziens te meer dat de afwijzing van mijn erkenning niet gerechtvaardigd of evenredig is. Het besluit van de Agentschap om mijn erkenningsaanvraag af te wijzen is niet conform de Europese Richtlijn betreffende de erkenning van beroepskwalificaties en indirect ook in strijd met Europese recht van vrije verkeer van werknemers tussen lidstaten. Ik begrijp dat het besluit van de commissie gebaseerd is op het huidig Belgisch wettelijk kader, met de verouderde vormgeving van de opleiding en terminologie (algemene chirurgie). Echter, gezien de inspanningen en argumentatie van de werkgroep om de opleiding te conformeren aan de Europese Richtlijn, hoop ik geen slachtoffer te worden van het feit dat we in België nog in een overgangsfase zitten. Dat iemand die in een Europese lidstaat is opgeleid, volgens de Europese Richtlijn zijn beroepstitel heeft verkregen, alsnog verouderde aanvullende stages moet volgen, die mogelijk niet relevant of bijdragend zijn in de kwaliteit van zijn vaardigheden binnen zijn heelkundig specialisme, is voor mij onbegrijpelijk. Bijkomend is het zeer spijtig dat in huidige tijden, waarin er een duidelijke vraag is naar goed opgeleide cardiaal chirurgen, bekwame en gedreven chirurgen zoals ik zich aandienen en toch niet ingezet kunnen worden omwille van administratieve redenen.

Tot slot, wil ik graag nog refereren naar een passage van de beslissing van de erkenningscommissie […]. Ik citeer: 'Op basis van het dossier blijft de erkenningscommissie van oordeel dat [verzoeker] ongetwijfeld een goede cardio-chirurgische opleiding genoot'. Hierbij bevestigt de commissie dat ik een bekwaam cardiaal chirurg ben. Het compensatievoorstel van 24 maanden abdominale en vasculaire chirurgie is in strijd met de vaststelling dat ik een bekwame chirurg ben bevonden en zeker in het licht van de toekomstige hervorming van de opleiding.'

Verzoeker zet zeer omstandig zijn feitelijke situatie uiteen met betrekking tot de inhoud van de gevolgde opleiding tot cardio-thoracaal chirurg. Hij meent dat het voorgestelde compensatievoorstel niet proportioneel is ten opzichte van zijn ervaring, kennis en vaardigheden en vraagt aan de Raad van State om die reden het besluit nietig te verklaren, in een eindvonnis tot erkenning te komen en per extensie een bijbehorend RIZIV-nummer toe te kennen. In de mate verzoeker een hervorming van de bestreden beslissing vraagt vanuit de verkeerde veronderstelling dat de Raad van State in tweede bestuurlijke aanleg de opportuniteit zou kunnen beoordelen van zijn aanvraag tot erkenning als arts-specialist in de heelkunde en hem een RIZIV-nummer zou kunnen toekennen, is de vordering onontvankelijk.

> 4.5. Uit de uiteenzetting in het verzoekschrift kan echter ook worden afgeleid dat verzoeker een schending aanvoert van het evenredigheidsbeginsel in zoverre dat het voorgestelde compensatievoorstel in de bestreden beslissing niet proportioneel zou zijn gelet op de opleiding die hij reeds volgde. Hoewel dit middel zeer summier werd uitgewerkt, kan het toch als een ontvankelijk middel worden beschouwd zoals hierna zal blijken.
> 4.6. Om die reden dient de exceptie van onontvankelijkheid van het verzoekschrift te worden verworpen.
> De vordering is ontvankelijk."

11. Als de verwerende partij in het auditoraatsverslag daarover kan lezen dat de exceptie ongegrond is en zij daarin geen reden ziet om vervolgens ter terechtzitting, dit is bij de eerste procedurele gelegenheid die zich voor de verwerende partij in het kader van de toegepaste procedure van artikel 93, eerste lid, van het algemeen procedurereglement daarvoor aanbood, 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.

12. In die omstandigheden en na een eigen onderzoek, ziet de Raad van State geen reden om het anders te zien dan het auditoraat en bevindt aldus, de redenering van het auditoraatsverslag bijvallend, de exceptie ongegrond.

B. Onderzoek van het ambtshalve middel

Ambtshalve middel: onthouding aan verzoeker om de normatief georganiseerde bezwaarprocedure te benutten

Uiteenzetting van het door het auditoraat aangevoerde ambtshalve middel

13. In het auditoraatsverslag voert het auditoraat ambtshalve het volgende middel aan:

> "5.6. Artikel 16 van het besluit van de Vlaamse regering van 24 februari 2017 'betreffende de erkenning van artsen-specialisten en van huisartsen' voorziet in een beroepsprocedure:

‘Als de erkenningscommissie een negatief advies geeft en het agentschap beslist om dat advies te volgen, bezorgt het agentschap het voornemen tot negatieve beslissing aan de aanvrager met een aangetekende brief.
De aanvrager kan binnen dertig dagen na de ontvangst van het voornemen tot negatieve beslissing een bezwaarnota aan het agentschap bezorgen met zijn opmerkingen.
De bezwaarnota van de aanvrager wordt, samen met het negatieve advies, het voornemen tot negatieve beslissing en het aanvraagdossier, voorgelegd aan de adviescommissie.
De bezwaarnota wordt behandeld volgens de regels die zijn vastgesteld bij of ter uitvoering van hoofdstuk III van het decreet van 7 december 2007 houdende de oprichting van de Strategische Adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid en van een Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers.
Het agentschap bezorgt zijn definitieve beslissing aan de aanvrager, tenzij het advies van de adviescommissie afwijkt van het voornemen tot negatieve beslissing. In dat laatste geval beslist de Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid.’

5.7. In zijn arrest nr. 248.399 van 1 oktober 2020 oordeelde de Raad van State met betrekking tot een vordering gericht tegen een beslissing van het agentschap Zorg en Gezondheid betreffende de weigering van de erkenning van een verzoeker in de gynaecologie en verloskunde op grond van een Pakistaanse kwalificatie als gynaecologe:

> ‘6. (…)
> De procedure bepaald bij besluit van de Vlaamse regering van 24 februari 2017 geldt dan ook zowel voor aanvragers die hun beroepskwalificaties in het Vlaamse gewest hebben verkregen als voor EER-aanvragers ook al is hun diploma niet-EER.’

En verder oordeelde de Raad:

> ‘4. (…)
> Uit het dossier blijkt niet dat na de inwerkingtreding van het besluit van de Vlaamse regering van 24 februari 2017 en vóór het aangevochten besluit de verwerende partij verzoekster per aangetekende brief haar voornemen tot negatieve beslissing heeft bezorgd.
> Het ontzeggen door de beslissende overheid van de mogelijkheid voor de aanvrager om een normatief georganiseerde bezwaarprocedure te benutten, heeft implicaties met betrekking tot de bevoegdheid van de steller van de definitieve akte. Bovendien verlegt hetzelfde artikel 16 de beslissingsbevoegdheid van het Agentschap naar de Vlaamse minister bevoegd voor het gezondheidsbeleid indien het advies van de adviescommissie afwijkt van het voornemen tot negatieve beslissing.
> De regels inzake de bevoegdheid van de steller van de akte raken de openbare orde. De miskenning ervan door de verwerende partij wordt ambtshalve opgeworpen.’

Op grond hiervan ging de Raad van State over tot de vernietiging van de beslissing van het agentschap Zorg en Gezondheid.

5.8. In de voorliggende zaak moet eveneens worden vastgesteld dat aan verzoeker niet de mogelijkheid werd geboden om een normatief georganiseerde bezwaarprocedure te benutten conform het aangehaalde artikel 16.

> Immers, op 9 januari 2023 diende de verzoekende partij een nieuwe aanvraag in voor een erkenning van de beroepskwalificatie van huisarts of arts-specialist EU/EER/Zwitserland. Bij brief van 21 februari 2023 deelde de verwerende partij aan verzoeker de beslissing tot weigering van de erkenning in de heelkunde mee. Aan verzoeker werd bijgevolg geen voornemen tot negatieve beslissing bezorgd voorafgaand aan de bestreden beslissing.
> Bijgevolg leidt dit tot dezelfde vaststellingen als in het voormelde arrest.
> Het ambtshalve middel is gegrond."

Beoordeling

14. De eerste auditeur stelt voor om de bestreden beslissing op grond van een ambtshalve middel te vernietigen na een kort debat, met toepassing van artikel 93 van het algemeen procedurereglement.

Volgens de eerste auditeur dient de bestreden beslissing te worden vernietigd omdat aan verzoeker overeenkomstig het bepaalde in artikel 16 van het besluit van de Vlaamse regering van 24 februari 2017, geen voornemen tot negatieve beslissing werd bezorgd voorafgaand aan de bestreden beslissing. Dienvolgens is het auditoraat van oordeel dat dit gegeven leidt tot dezelfde vaststelling als in arrest nr. 248.399 van 1 oktober 2020, waarin werd geoordeeld dat i) het ontzeggen door de beslissende overheid van de mogelijkheid voor de aanvrager om een normatief georganiseerde bezwaarprocedure te benutten, implicaties heeft met betrekking tot de bevoegdheid van de steller van de definitieve akte; ii) het voornoemde artikel 16 de beslissingsbevoegdheid van het agentschap naar de Vlaamse minister bevoegd voor het gezondheidsbeleid verlegt, indien het advies van de adviescommissie afwijkt van het voornemen tot negatieve beslissing; iii) de regels inzake de bevoegdheid van de steller van de akte de openbare orde raken en iv) de miskenning ervan door de verwerende partij ambtshalve wordt opgeworpen.

15. De verwerende partij betwist ter terechtzitting deze redenering en benadrukt dat er ten onrechte verwezen wordt naar het besluit van de Vlaamse regering van 24 februari 2017, nu volgens haar op grond van de bevoegdheids-verdelende regels, de toelating tot de uitoefening van de

gezondheidszorgberoepen een federale bevoegdheid blijft en dan de vraag moet gesteld worden welke rechtsnorm van toepassing is of was. De verwerende partij laat verder gelden dat aangezien de toegang tot de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen op vandaag nog steeds een federale bevoegdheid is, de Vlaamse besluiten dit evident niet kunnen regelen en dat het koninklijk besluit van 14 april 2013 ‘tot vaststelling van de procedure voor de erkenning van de beroepskwalificaties betreffende de gezondheidsberoepen verworven in een andere lidstaat van de Europese Unie dan België’ (hierna: koninklijk besluit van 14 april 2013), hoewel het voor andere aspecten van de vrijheid van vestiging is opgeheven, zolang de bevoegdheid federaal blijft, van toepassing is voor de toegang tot de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. Volgens de verwerende partij is te dezen het koninklijk besluit van 14 april 2013 van toepassing, dat in tegenstelling tot het besluit van de Vlaamse regering van 24 februari 2017, niet in de mogelijkheid voorziet om een bezwaar in te dienen bij het agentschap, zodat verzoeker correct werd geïnformeerd over de mogelijkheid om zich tot de Raad van State te wenden. Tot slot laat de verwerende partij nog gelden dat het besluit van de Vlaamse Regering van 24 februari 2017 met ingang van 31 mei 2023 is vervangen door het besluit van de Vlaamse regering van 23 december 2022 ‘over de erkenning van de beroepskwalificaties voor de gezondheidsberoepen die verworven zijn in een andere lidstaat van de Europese Unie dan België, de Europese beroepskaart en de erkenning op basis van een andere opleiding dan de opleidingen, vermeld in artike1 101/2 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, waarvoor noch de richtlijn, vermeld in artikel 103, 3°, van de voormelde wet, noch artikel 145, § 1, van de voormelde wet geldt’ (hierna: besluit van de Vlaamse regering van 23 december 2022) dat niet voorziet in de mogelijkheid voor verzoeker om een normatief georganiseerde bezwaarprocedure te doorlopen. De verwerende partij concludeert dat in elke hypothese verzoeker geen belang heeft bij het inroepen van dit ambtshalve middel, aangezien krachtens het besluit van de Vlaamse regering van 23 december 2022, dat zou moeten toegepast worden bij een eventueel rechtsherstel, er zonder meer niet in een beroepsprocedure is voorzien.

16. De procedure die wordt voorzien in artikel 93 van het algemeen procedurereglement moet met de nodige omzichtigheid worden toegepast. De inwilliging van het voorstel van de auditeur door de alleenzetelende staatsraad ontzegt immers aan de partijen de waarborgen die door de gewone rechtspleging worden geboden, en met name de behandeling van hun zaak door een kamer met drie magistraten, en de mogelijkheid om hun standpunten schriftelijk uiteen te zetten in, te dezen, laatste memories.

Op de vraag om een vernietigingsberoep met een kort debat te behandelen wordt dan ook slechts ingegaan wanneer het op grond van een eenvoudige kennisname van het verzoekschrift en de voorgelegde gegevens onmiddellijk duidelijk is welke oplossing aan de zaak dient gegeven te worden en/of wanneer de partijen geen ernstige betwisting lijken te kunnen voeren over de oplossing die door de auditeur wordt voorgesteld.

17. De verwerende partij lijkt een ernstige betwisting te kunnen voeren over de oplossing die door het auditoraat wordt voorgesteld. In deze context komt het de Raad van State voor dat partijen vanuit het recht op verdediging, de mogelijkheid moet worden geboden zich hierover schriftelijk uit te spreken.

18. Uit wat voorafgaat, volgt dat de Raad van State de conclusie van het auditoraatsverslag dat de zaak met korte debatten kan worden beslecht, niet bijvalt.

De zaak dient voor de behandeling ten gronde dan ook te worden verwezen naar de gewone rechtspleging.

BESLISSING

1. De Raad van State heropent het debat.

2. De zaak wordt verwezen naar de gewone rechtspleging.

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, op zeventien februari tweeduizend vijfentwintig, door de Raad van State, XIIe kamer, samengesteld uit:

Chantal Bamps,	kamervoorzitter,

bijgestaan door

Greta Scheveneels,	griffier.

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