

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

XIIe KAMER

A R R E S T

**nr. 263.602 van 16 juni 2025
in de zaak A. 240.920/XII-9701**

In zake : 1. de VZW ZIEKENHUISNETWERK ANTWERPEN (ZNA)
 2. de VZW GASTHUISZUSTERS ANTWERPEN (GZA)
 3. de VZW NETWERK ZAS
 bijgestaan en vertegenwoordigd door
 advocaat Jürgen Vanpraet
 kantoor houdend te 8820 Torhout
 Oostendestraat 306/A

tegen :

het RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN
INVALIDITEITSVERZEKERING (RIZIV)
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 8 januari 2024, strekt tot de
nietigverklaring van:

- “- De beslissing van het Verzekeringscomité van het RIZIV van onbekende datum
waarbij het Verzekeringscomité het ontwerp van ‘Overeenkomst tussen het
verzekeringscomité van de dienst voor geneeskundige verzorging van het
RIZIV en verplegingsinrichtingen voor de vergoeding van AYA-
referentieteams ter ondersteuning van zorg op maat voor AYA’s met kanker –
artikel 56’ goedkeurt;
- De beslissing van het Verzekeringscomité van het RIZIV van onbekende datum
om de onder het vorige punt bedoelde AYA-overeenkomst af te sluiten met het
UZ Leuven, het UZ Gent, het Universitair Ziekenhuis Antwerpen, het CHU de

Liège (Universitair Ziekenhuis van Luik), het Instituut Jules Bordet en Cliniques Universitaires Saint-Luc (Universitair Ziekenhuis Saint-Luc) en de hieruit voortvloeiende beslissing om de AYA-overeenkomst niet af te sluiten met ZNA en GZA.”

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

De partijen zijn opgeroepen voor de terechtzitting, die heeft plaatsgevonden op 22 mei 2025.

Kamervoorzitter Chantal Bamps heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Jürgen Vanpraet, die verschijnt voor de verzoekende partijen, en advocaat Pierre Slegers, die verschijnt voor de verwerende partij, zijn gehoord.

Eerste auditeur-afdelingshoofd Ann Eylenbosch heeft een met dit arrest eensluidend advies gegeven.

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

III. Feiten

3.1. De vzw ZNA (eerste verzoekende partij) is een ziekenhuis dat bestaat uit verschillende ziekenhuiscampussen (campus Middelheim/Koningin Paola Kinderziekenhuis/Universitaire Kinder- en Jeugdpsychiatrie Antwerpen, campus Cadix, campus Hoge Beuken, campus Sint-Erasmus, campus Jan Palfijn, campus Sint-Elisabeth en campus Joostens) in de omgeving van Antwerpen. Het ziekenhuis werkt onder één erkenningsnummer (7 10 009 31).

De vzw GZA (tweede verzoekende partij) is een ziekenhuis dat bestaat uit drie ziekenhuiscampussen (campus Sint-Augustinus in Wilrijk, campus Sint-Vincentius in Antwerpen-Centrum en Campus Sint-Jozef in Mortsel) in de omgeving van Antwerpen. Sinds 1 juli 2009 werkt het ziekenhuis onder één erkenningsnummer (7 10 099 38).

Beide vzw's werken sedert 2017 structureel samen, eerst in de vzw Groepering GZA-ZNA en vanaf 1 januari 2020 in de vzw Netwerk GZA-ZNA. Zij hebben het engagement aangegaan om vanaf 1 april 2024 te fuseren tot één rechtspersoon onder de naam vzw “Ziekenhuis aan de Stroom” (afgekort: ZAS) (derde verzoekende partij). Deze rechtspersoon is een ziekenhuisgroepering en is erkend als locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk.

3.2. Het Verzekeringscomité van het RIZIV heeft met de bestreden beslissingen, in toepassing van artikel 56, § 1, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994’ (hierna: ZIV-wet), het ontwerp van zogenaamde AYA-overeenkomst (in het Engels: “*Adolescents and Young Adults with cancer*”, afgekort AYA's) goedgekeurd en beslist deze te sluiten met zes ziekenhuizen, met name het UZ Leuven, het UZ Gent, het UZ Antwerpen, het CHU de Liège (Universitair Ziekenhuis van Luik), het Instituut Jules Bordet en Cliniques Universitaires Saint-Luc (Universitair Ziekenhuis Saint-Luc).

Het doel van deze overeenkomst is om adolescenten en jongvolwassenen met kanker kwaliteitsvolle, leeftijdsspecifieke zorg en ondersteuning te bieden om zo hun kwaliteit van leven tijdens en na de behandeling te verbeteren.

De inhoud van de AYA-overeenkomst wordt samengevat als volgt:

“INHOUD:

Doel

Het doel van deze overeenkomst is om adolescenten en jongvolwassenen (AYA's) met kanker kwaliteitsvolle, leeftijdsspecifieke zorg en ondersteuning te bieden om zo hun kwaliteit van leven tijdens en na de behandeling te verbeteren. AYA's vormen een specifieke doelgroep zowel op medisch als psychosociaal vlak. Ze hebben unieke zorgbehoeften en uitdagingen die verschillen van zowel kinderen met kanker als oudere volwassenen. De diagnose en de lopende behandeling hebben een aanzienlijke impact op hun fysieke, emotionele en psychosociale welzijn, wat psychosociale ondersteuning absoluut noodzakelijk maakt.

Deze overeenkomst heeft tot doel AYA-referentieteams op te richten binnen ziekenhuizen die voldoen aan specifieke criteria. Het AYA-referentieteam wordt samengesteld uit een multidisciplinair team van experts op het gebied van AYA-zorg, minstens bestaande uit vier disciplines: een arts-specialist, een gespecialiseerde verpleegkundige, een sociaal werker en een psycholoog. Bijkomend kan het AYA-referentieteam aangevuld worden met andere disciplines zoals een kinesitherapeut, seksuoloog, diëtist, ergotherapeut, palliatief hulpverlener,... De AYA-referentieteams fungeren als centrale bronnen van kennis en ervaring en zullen - zowel op medisch (verbondenheid met een medisch team) als op psychosociaal gebied – expertise en ondersteuning bieden aan zowel zorg- en behandelteams in hun eigen ziekenhuis, maar net zo goed in andere ziekenhuizen en de eerste lijn.

De AYA-referentieteams zullen samenwerken met andere AYA-stakeholders binnen een Projectgroep om wetenschappelijk onderzoek te verrichten en nieuwe ontwikkelingen in de AYA-zorg te implementeren en evalueren om op die manier een geharmoniseerd Belgisch beleid voor AYA-zorg te kunnen uitwerken. Dit heeft tot doel de AYA-zorg te optimaliseren over de grenzen van het referentiecentrum heen, dus ook in de eerstelijnszorg en in andere ziekenhuizen. Deze RIZIV-conventie geeft de ziekenhuizen een jaar de tijd om in huis AYA-expertise te ontwikkelen of te versterken. Zodra het AYA-referentieteam die expertise voldoende heeft opgebouwd, krijgt het team ook een outreachende opdracht naar andere ziekenhuizen en zorgverleners in de eerste lijn. Concreet moeten de AYA-teams in de ziekenhuizen operationeel zijn vanaf 1 januari 2024. Vanaf ten laatste 1 januari 2026 moet de adviesfunctie naar andere ziekenhuizen uitgerold worden.

Zes ziekenhuizen in België voldoen aan de voorwaarden om tot deze conventie te kunnen toetreden. Het gaat om UZ Leuven, UZ Gent, UZA in Antwerpen, CHU de Liège en Institut Jules Bordet en Cliniques Universitaires Saint-Luc in Brussel.

Opvolging

Deze overeenkomst wordt tevens opgevolgd door een begeleidingscomité.

Duur van het project

Een periode van 5 jaar is voorzien. De overeenkomst heeft betrekking op de periode van 1 december 2023 tot en met 31 december 2028.”

IV. Ontvankelijkheid van het beroep

A. Exceptie van gebrek aan rechtsmacht in hoofde van de Raad van State

Uiteenzetting van de exceptie

4. De verwerende partij betwist in de memorie van antwoord de rechtsmacht van de Raad van State. Zij laat in essentie gelden dat het geschil door artikel 167, eerste lid, van de ZIV-wet exclusief zou zijn toevertrouwd aan de arbeidsrechtbank.

Beoordeling

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

“Artikel 167, eerste lid, van de ZIV-wet bepaalt:

‘Zonder afbreuk te doen aan de bepalingen van artikel 52, §3, behoren de betwistingen in verband met de rechten en plichten voortvloeiend uit de wetgeving en reglementering betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tot de bevoegdheid van de arbeidsrechtbank’.

Dat het voorwerp van het geschil rechtsgrond zoekt in een bepaling van de ZIV-wet, betekent niet als dusdanig dat het gaat om een betwisting ‘in verband met de rechten en plichten voortvloeiend uit de wetgeving en reglementering betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’.

Niet de ZIV-wet maar wel de eerste bestreden beslissing bepaalt te dezen overigens de voorwaarden waaronder een verplegingsinrichting kan toetreden tot de AYA-overeenkomst. Terecht kwalificeren de verzoekende partijen de eerste bestreden beslissing daarom als een wet in de materiële zin van het woord.

De toetreding tot deze AYA-overeenkomst is voorts geen recht in hoofde van de verplegingsinrichtingen en vormt evenmin een plicht in hoofde van de verwerende partij maar behelst de beslissing van verwerende partij om, na onderzoek van de bij de eerste bestreden beslissing vastgelegde criteria, een contract af te sluiten met welbepaalde ziekenhuizen. Ook bij het nemen van de tweede bestreden beslissing beschikt de verwerende partij aldus over een zekere discretionaire beoordelingsbevoegdheid.

In het arrest nr. 232.746 van 29 oktober 2015 oordeelde de Raad van State in dat laatste verband als volgt:

‘Met “de rechten” wordt onder meer bedoeld het recht op geneeskundige verstrekkingen, op uitkeringen, op begrafeniskosten, op invaliditeitspensioenen,

... . Met “de plichten” wordt onder meer bedoeld, de aansluiting bij een ziekenfonds, de betaling van een persoonlijke bijdrage, het opsturen van geneeskundige getuigschriften, ...

Voorliggend geschil betreft de beslissing van het Verzekeringscomité tot het sluiten van een overeenkomst tussen het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het RIZIV en het consortium dat bestaat uit de VZW Leif en het forum EOL voor het verstrekken van medisch advies naar aanleiding van een individueel verzoek voor een zelfgekozen levenseinde in uitvoering van artikel 2 van het koninklijk besluit van 7 maart 2013.

Overeenkomstig dit artikel 2 kan het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het RIZIV, hierna het Verzekeringscomité genoemd, een overeenkomst afsluiten na toepassing van de procedure bedoeld in artikel 8. In deze overeenkomst worden de nadere regels bepaald waaronder, in toepassing van artikel 56, § 2, 1°, van de ZIV-wet, kan worden voorzien in een financiële tussenkomst ten behoeve van die inrichtende macht, teneinde de door de behandelende artsen aangevraagde adviezen bedoeld door dit besluit te vergoeden.

Dit betreft geen geschil omtrent het toekennen van de tegemoetkoming zoals voorzien in artikel 56, § 2, 1°, van de ZIV-wet. Dit geschil heeft daarentegen wel betrekking op de eenzijdige administratieve rechtshandeling waarbij het Verzekeringscomité, na onderzoek van de kandidaturen, beslist met welke kandidaat zij de overeenkomst wenst af te sluiten.’.”

6. In haar laatste memorie beperkt de verwerende partij zich tot het zich gedragen naar de wijsheid van de Raad van State en voegt daaraan toe dat haar enige bezorgdheid erin bestaat dat er geen tegenstrijdige of onverzoenbare beslissingen worden genomen.

7. Gelet op het voorgaande ziet de Raad van State geen reden om het anders te zien dan het auditoraat en bevindt aldus, na eigen onderzoek, de redenering van het auditoraatsverslag bijvallend, de exceptie ongegrond.

B. Exceptie ratione materiae

Uiteenzetting van de exceptie

8. De verwerende partij meent dat de bestreden beslissingen niet voor vernietiging vatbaar zijn.

Zij laat in essentie gelden dat: “(D)e overeenkomst ex artikel 56, §1, van de ZIV-wet [...] geen eenzijdige rechtshandeling [is], doch een

daadwerkelijke overeenkomst. [...] De overeenkomst heeft geen betrekking op de tegemoetkoming van gezondheidszorg en heeft evenmin gevolg op de tegemoetkoming voor de behandeling van de aandoeningen. De overeenkomst is gesloten met een aantal centra die een welbepaalde opdrachten aanvaarden en zich engageren om een nieuwe methode uit te testen en te evalueren.”

De verwerende partij vervolgt dat, wat de tweede bestreden beslissing betreft, deze in werkelijkheid niet bestaat en dat “de verzoekende partijen [...] niet als partner overwogen [zijn] bij de opmaak van de overeenkomst [zodat zij] dan ook niet geweigerd [konden] worden [...]”.

In haar laatste memorie geeft de verwerende partij aan te begrijpen dat de eerste bestreden beslissing een van de eigenlijke overeenkomst afsplitsbare en er aan voorafgaande administratieve rechtshandeling vormt, doch dat dit niet wegneemt dat de tweede bestreden beslissing een contractueel karakter vertoont. Volgens de verwerende partij zien de verzoekende partijen de tweede bestreden beslissing als een complexe beslissing waarbij, enerzijds, de AYA-overeenkomst met zes ziekenhuizen wordt gesloten en, anderzijds, deze overeenkomst niet met de verzoekende partijen wordt gesloten. Volgens de verwerende partij is de “voortvloeiende beslissing om de AYA-overeenkomst niet af te sluiten met ZNA en GZA” een rechtsgevolg van de overeenkomst, wat niet als een (alleenstaande) aanvechtbare beslissing kan gelden en dus geen aanvechtbare eenzijdige administratieve beslissing van de overheid kan uitmaken, zodat het beroep in die mate niet ontvankelijk is.

Beoordeling

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

“Alleen administratieve rechtshandelingen kunnen krachtens artikel 14, § 1, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State het voorwerp zijn van een beroep tot nietigverklaring. Onder rechtshandeling in de zin van de voormelde bepaling dient te worden verstaan een handeling waarbij wordt beoogd rechtsgevolgen te doen ontstaan of te beletten dat ze tot stand komen, met andere woorden waarbij

wordt beoogd wijzigingen aan te brengen in een bestaande rechtsregel of rechtstoestand, dan wel zodanige wijziging te beletten. Het beroep waarbij een handeling zonder rechtsgevolgen of een handeling die niet belet dat rechtsgevolgen ontstaan, wordt aangevochten, is niet ontvankelijk.

Ten eerste gaat de verwerende partij er met haar exceptie aan voorbij dat de Raad van State bevoegd is om kennis te nemen van annulatieberoepen tegen de van de eigenlijke overeenkomst afsplitsbare en er aan voorafgaande administratieve rechtshandelingen.

Voorts verschijnt de beslissing van het Verzekeringscomité van 13 november 2023 tot goedkeuring van de AYA-overeenkomst, hoewel voorbereidend ten opzichte van de uiteindelijke beslissing om het contract af te sluiten, ten aanzien van de verzoekende partijen niet als een louter voorbereidende handeling maar als een aanvechtbare ‘voorbeslissing’ omdat ze voor de verzoekende partijen definitieve rechtsgevolgen heeft. Met de goedkeuring van de toetredingsvoorwaarden worden de verzoekende partijen uitgesloten van mogelijke deelname aan de conventie zodat deze beslissing ten aanzien van verzoekende partijen onmiddellijk grievend is. De exceptie van verwerende partij dat enkel de effectieve contractsluiting de rechtsorde wijzigt, wordt bijgevolg niet aangenomen.

De beslissing van het Verzekeringscomité om het contract af te sluiten, is tot slot de eindbeslissing over de toetreding van de betrokken ziekenhuizen tot de conventie. Deze beslissing sluit impliciet de beslissing in om niet te contracteren met de verzoekende partijen. De exceptie van verwerende partij dat deze impliciete beslissing om niet te contracteren onbestaande is, wordt bijgevolg niet aangenomen.

Het annulatieberoep is ontvankelijk.”

10. In zoverre de verwerende partij in haar laatste memorie in essentie aanvoert dat i) de tweede bestreden beslissing een contractueel karakter vertoont; ii) deze overeenkomst niet met de verzoekende partijen wordt gesloten; iii) de eruit voortvloeiende beslissing om de AYA-overeenkomst niet af te sluiten met ZNA en GZA, een rechtsgevolg vormt van de overeenkomst, wat niet als een (alleenstaande) aanvechtbare beslissing kan gelden en dus geen aanvechtbare eenzijdige administratieve beslissing van de overheid kan uitmaken, volstaat de vaststelling dat het voorliggende geschil betrekking heeft op de eenzijdige administratieve rechtshandeling waarbij het Verzekeringscomité, na onderzoek van de kandidaturen, beslist met welke kandidaat zij de overeenkomst wenst af te sluiten. De beslissing van het Verzekeringscomité om de AYA-overeenkomst af te sluiten met het UZ Leuven, het UZ Gent, het Universitair Ziekenhuis Antwerpen, het CHU de Liège (Universitair Ziekenhuis van Luik), het Instituut Jules Bordet en Cliniques Universitaires Saint-Luc (Universitair Ziekenhuis Saint-Luc) is een administratieve rechtshandeling. Bijgevolg is de hieruit voortvloeiende impliciete beslissing om de voornoemde overeenkomst niet

af te sluiten met ZNA en GZA, eveneens een administratieve rechtshandeling vatbaar voor een annulatieberoep bij de Raad van State.

11. Gelet op het voorgaande ziet de Raad van State geen reden om het anders te zien dan het auditoraat en bevindt aldus, na eigen onderzoek, de redenering van het auditoraatsverslag bijvallend, de exceptie ongegrond.

V. Onderzoek van het eerste middel

Standpunt van de partijen

12. In een eerste middel in het verzoekschrift voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 56, § 1, van de ZIV-wet, doordat de bestreden beslissingen hun rechtsgrond vinden in die bepaling, terwijl dit artikel geen rechtsgrond vormt voor het Verzekeringscomité van het RIZIV om een AYA-overeenkomst af te sluiten en de criteria daartoe te bepalen.

De verzoekende partijen zetten het middel uiteen als volgt:

“18. Wat de rechtsgrond betreft, staat in de AYA-overeenkomst het volgende te lezen [...]:

‘PROCEDURE:

Artikel 56, §1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.’

De AYA-conventie vindt -zo blijkt uit de tekst van de conventie- aldus zijn rechtsgrond in artikel 56, §1 van de ZIV-wet.

19. Artikel 56, §1 van de ZIV-wet luidt als volgt:

‘§ 1. Het Verzekeringscomité kan overeenkomsten sluiten voor onderzoek en vergelijkende studie van bepaalde modellen van verstrekking en financiering van geneeskundige verzorging. De uitgaven die hiermee gepaard gaan worden aangerekend op de begroting voor administratiekosten van het Instituut en integraal ten laste genomen door de tak geneeskundige verzorging.’

[...]

Deze bepaling werd ingevoerd met artikel 21 van de wet van 10 augustus 2001 houdende maatregelen inzake gezondheidszorg (BS 1 september 2001). In de memorie van toelichting bij die wet wordt verduidelijkt dat deze bepaling aan het Verzekeringscomité de mogelijkheid biedt ‘om bepaalde studieovereenkomsten’ te financieren ten laste van de administratiekosten van het RIZIV.

Het valt niet in te zien hoe een rechtsgrond gevonden kan worden in artikel 56, §1 van de ZIV-wet voor de AYA-overeenkomst.

20. De AYA-overeenkomst beoogt daarentegen om adolescenten en jongvolwassenen (AYA’s) “met kanker kwaliteitsvolle, leeftijdsspecifieke zorg en

ondersteuning te bieden om zo hun kwaliteit van leven tijdens en na de behandeling te verbeteren” (zie eerste zin van artikel 1.1).

De AYA-overeenkomst is geen overeenkomst ‘voor onderzoek en vergelijkende studie van bepaalde modellen van verstrekking en financiering van geneeskundige verzorging’ in de zin van artikel 56, §1 van de ZIV-wet zodat de overeenkomst, bij gebrek aan rechtsgrond, onwettig is

21. Het middel is gegrond.”

In de memorie van wederantwoord benadrukken de verzoekende partijen dat de verwerende partij in de memorie van antwoord uitdrukkelijk bevestigt dat de bestreden beslissingen genomen werden op grond van artikel 56, § 1, van de ZIV-wet. Volgens de verzoekende partijen biedt dit artikel maar rechtsgrond voor overeenkomsten die gekwalificeerd kunnen worden onder het begrip “onderzoek en vergelijkende studie van bepaalde modellen van verstrekking en financiering van geneeskundige verzorging”. Artikel 56, § 1, van de ZIV-wet biedt volgens hen geen rechtsgrond voor het Verzekeringscomité om overeenkomsten te sluiten met een ander voorwerp. Het bepalen van de juiste rechtsgrond en de vraag naar de inpasbaarheid van een overeenkomst binnen een bepaalde rechtsgrond is volgens de verzoekende partijen van groot belang omdat het juridisch kader en de bevoegdheid van het Verzekeringscomité verschilt naar gelang de rechtsgrond. Volgens de verzoekende partijen kunnen overeenkomsten zoals bedoeld in artikel 56, § 2, van de ZIV-wet maar worden afgesloten “onder de door de Koning vast te stellen voorwaarden” zodat voor het afsluiten van dergelijke overeenkomsten een voorafgaand koninklijk besluit nodig is dat de voorwaarden bepaalt waaronder het Verzekeringscomité een overeenkomst kan afsluiten. Voor de overeenkomsten bedoeld in artikel 56, § 1, van de ZIV-wet geldt dit volgens de verzoekende partijen niet. Om gebruik te kunnen maken van die rechtsgrond dient volgens hen de overeenkomst evenwel te vallen binnen het begrip “onderzoek en vergelijkende studie van bepaalde modellen van verstrekking en financiering van geneeskundige verzorging”. De AYA-overeenkomst is volgens hen evenwel niet inpasbaar binnen artikel 56, § 1, van de ZIV-wet. De verzoekende partijen wijzen erop dat artikel 56, §§1 en 2, van de ZIV-wet werd vervangen bij artikel 21 van de wet van 10 augustus 2001 ‘houdende maatregelen inzake gezondheidszorg’. In de memorie van toelichting bij die wet wordt verduidelijkt dat deze bepaling aan het Verzekeringscomité de mogelijkheid biedt “om bepaalde studieovereenkomsten” te financieren ten laste van de administratiekosten van het RIZIV:

“Om deze doelstelling te realiseren wordt artikel 56 van de gecoördineerde ZIV-wet herschreven en verduidelijkt. Enerzijds zal het Verzekeringscomité zoals nu reeds het geval is bepaalde studieovereenkomsten kunnen financieren ten laste van de administratiekosten van het RIZIV, anderzijds zullen bijzondere overeenkomsten kunnen worden afgesloten ten laste van de begrotingsdoelstelling met betrekking tot experimenten van zorgverstrekking, tegemoetkoming voor bijzondere farmaceutische behandelingen en gecoördineerde zorgverlening met multidisciplinaire aanpak. Eveneens zal een tussenkomst kunnen verleend worden zoals thans reeds voor hepatitis B het geval is in de aankoopkosten van vaccins welke kaderen in een nationaal preventieprogramma.”

De verzoekende partijen onderstrepen dat de zinsnede “[e]nerzijds zal het Verzekeringscomité zoals nu reeds het geval is bepaalde studieovereenkomsten kunnen financieren ten laste van de administratiekosten van het RIZIV” verwijst naar de overeenkomsten bedoeld in artikel 56, § 1, van de ZIV-wet, (die worden aangerekend op de begroting voor administratiekosten van het RIZIV), terwijl het gedeelte van de zin achter het woord “anderzijds” verwijst naar de overeenkomsten bedoeld in artikel 56, § 2, van de ZIV-wet. Volgens de verzoekende partijen is het duidelijk dat artikel 56, § 1, van de ZIV-wet enkel een rechtsgrond biedt voor het Verzekeringscomité in zoverre wordt beoogd om overeenkomsten voor studiedoeleinden af te sluiten. Die rechtsgrond dient bovendien beperkend uitgelegd te worden. Indien er toepassing wordt gemaakt van artikel 56, § 1, van de ZIV-wet is er volgens de verzoekende partijen – anders dan wanneer beroep gedaan wordt op artikel 56, § 2, van de ZIV-wet – geen koninklijk besluit vereist dat de voorwaarden bepaalt waaronder het Verzekeringscomité een overeenkomst kan sluiten. De democratische waarborgen en controlemechanismen zijn volgens de verzoekende partijen veel uitgebreider wanneer de voorwaarden worden bepaald door de Koning, dan wanneer het Verzekeringscomité de beslissing neemt zonder een voorafgaand koninklijk besluit. De eenheid van de verordenende macht die bij de Koning berust en die slechts onder bepaalde voorwaarden en binnen welomschreven grenzen door deze laatste kan worden gedelegeerd, houdt in dat de Koning zelf de essentiële elementen van de betrokken regeling vaststelt. Zo is volgens de verzoekende partijen het Verzekeringscomité – anders dan de Koning – niet onderworpen aan de controle en het toezicht door het Parlement en moet een besluit van het Verzekeringscomité – anders dan een koninklijk besluit dat de voorwaarden bepaalt waaronder het Verzekeringscomité een overeenkomst kan sluiten – niet voor advies worden voorgelegd aan de Raad

van State. Deze waarborgen beogen te verzekeren dat de Koning op transparante wijze en zonder willekeur objectieve voorwaarden vastlegt waaronder een overeenkomst kan worden afgesloten door het Verzekeringscomité. Vermits artikel 56, § 1, van de ZIV-wet het Verzekeringscomité de mogelijkheid biedt om de in het artikel bedoelde overeenkomsten af te sluiten zonder tussenkomst van de Koning en dus zonder inachtneming van de voormelde waarborgen, dient de rechtsgrond volgens de verzoekende partijen beperkend te worden uitgelegd. De *ratio legis* van artikel 56, § 1, van de ZIV-wet bestaat erin het Verzekeringscomité de mogelijkheid te geven om een overeenkomst te sluiten zonder voorafgaand koninklijk besluit, doch is beperkt tot overeenkomsten voor studiedoeleinden.

Volgens de verzoekende partijen voldoet de AYA-overeenkomst niet aan de omschrijving waarvoor artikel 56, § 1, van de ZIV-wet een rechtsgrond biedt. Anders dan de verwerende partij stelt, is het volgens de verzoekende partijen niet zo dat de AYA-overeenkomst “onderzoek” (of “vergelijkende studie”) zou beogen en organiseren, nu deze overeenkomst een zogenaamd “centralisatiedossier” betreft dat beoogt de zorg te centraliseren in een beperkt aantal centra en dat er bijgevolg op gericht is de AYA-referentiecentra aan te wijzen. De AYA-overeenkomst voorziet daartoe in “een financiering voor de realisatie van de doelstellingen en de uitvoeringen van de opdrachten van de AYA-referentieteams en bepaalt de voorwaarden en modaliteiten van deze financiering” (artikel 15.1, eerste lid, AYA-overeenkomst). De AYA-overeenkomst heeft aldus geen betrekking op “onderzoek en vergelijkende studie”, maar voorziet in de aanwijzing van AYA-referentiecentra en voorziet daartoe in een financiering voor de realisatie van de doelstellingen en de uitvoering van de opdrachten van de AYA-referentieteams binnen het AYA-referentiecentrum. De AYA-overeenkomst heeft – zo blijkt uit de overeenkomst zelf – tot doel “de AYA-zorg te optimaliseren over de grenzen van het referentiecentrum heen, dus ook in de eerstelijnszorg en in andere ziekenhuizen”. Ze is erop gericht om ondersteuning te bieden voor de “aanzienlijke impact” die de kankerdiagnose en -behandeling heeft op “het fysieke, emotionele en het psychosociale welzijn” van adolescenten en jongvolwassenen. Het AYA-referentieteam wordt daartoe “samengesteld uit een multidisciplinair team van experts op het gebied van AYA-zorg, minstens bestaande uit vier

disciplines: een arts-specialist, een gespecialiseerde verpleegkundige, een sociaal werker en een psycholoog. Bijkomend kan het AYA-referentieteam aangevuld worden met andere disciplines zoals een kinesitherapeut, seksuoloog, diëtist, ergotherapeut, palliatief hulpverlener,....” De verzoekende partijen benadrukken dat de AYA-overeenkomst een financiering van gecoördineerde zorgverlening betreft met het oog op de vroegtijdige opsporing, het vermijden of vertragen van complicaties. Met name beoogt het via een multidisciplinaire aanpak de fysieke (zoals bijvoorbeeld potentiële vruchtbaarheidsproblemen), emotionele en psychosociale complicaties van een kankerdiagnose en -behandeling op te sporen, te vermijden of te vertragen. Voorts verwijzen de verzoekende partijen naar de vergadering van het Verzekeringscomité van 13 november 2023 waarop de AYA-overeenkomst geagendeerd stond, en waar de voorzitter van het Verzekeringscomité het volgende heeft gesteld:

“In reactie op de vraag waarom er gekozen is voor een overeenkomst in plaats van B4, legt mevr. [u]it dat het gaat om de uitwerking van een compleet project om een geharmoniseerd Belgisch beleid te ontwikkelen. We zijn momenteel in de beginfase om in bepaalde ziekenhuizen gestructureerde en georganiseerde ondersteuning te bieden aan AYA-patiënten, voornamelijk in ziekenhuizen met een groter aantal AYA-patiënten. Dit project is dus een gefaseerde uitwerking, waarbij het eerst jaar binnen de overeenkomst duidelijk werd omschreven. De bedoeling is dat het om een uit te werken project gaat over 5 jaar, waarbij alle relevante aspecten zorgvuldig worden behandeld. Het uiteindelijke doel is om tegen het einde van de overeenkomst een goed gedefinieerd beleid te hebben ontwikkeld.”

Bij het lezen van het doel, het voorwerp en de financiering van de AYA-overeenkomst kan volgens de verzoekende partijen in alle redelijkheid niet worden besloten dat de AYA-overeenkomst inpasbaar is binnen de rechtsgrond van artikel 56, § 1, van de ZIV-wet. Zij benadrukken dat het Verzekeringscomité zich met de bestreden beslissingen een bevoegdheid heeft toegeëigend waarover zij niet beschikt en die in elk geval de bevoegdheid waarover zij beschikt op basis van de rechtsgrond van artikel 56, § 1, van de ZIV-wet te buiten gaat. Volgens de verzoekende partijen slaagt de verwerende partij er niet in het tegendeel aannemelijk te maken. De verwerende partij komt in dat verband volgens hen niet verder dan de artikelen 9 en 12.1.2 van de AYA-overeenkomst te citeren, terwijl uit deze bepalingen in geen enkel opzicht blijkt dat de AYA-overeenkomst een studiefinaliteit heeft. Het is volgens hen niet omdat de

overeenkomst in artikel 9 melding maakt van kortetermijndoelstellingen, middellange en langetermijndoelstellingen, waarbij er ruimte is voor flexibiliteit en aanpassingen om op een effectieve en efficiënte manier AYA-zorg te implementeren, dat er sprake zou zijn van een overeenkomst “voor onderzoek en vergelijkende studie van bepaalde modellen van verstrekking en financiering van geneeskundige verzorging”. Evenmin is het omdat artikel 12.1.2 van de overeenkomst voorziet in een *peer review* om de vooruitgang van de AYA-referentieteams te beoordelen waarbij de leden elkaars werk beoordelen en bijsturing kunnen geven, dat de AYA-overeenkomst inpasbaar zou zijn in de rechtsgrond van artikel 56, § 1, van de ZIV-wet. Tot slot benadrukken de verzoekende partijen dat de AYA-overeenkomst niet het onderzoek of een vergelijkende studie tot doel heeft, maar wel de aanwijzing van AYA-referentiecentra en de uitrol en financiering van AYA-referentieteams in de referentiecentra. Dat er daarbij ruimte is voor bijstelling in de loop van de overeenkomst is logisch, maar maakt volgens de verzoekende partijen nog niet dat er sprake is van een studiefinaliteit.

In hun laatste memorie laten de verzoekende partijen, replicerend op het verweer van de verwerende partij, nog gelden:

“16. De verzoekende partijen treden de analyse uit het auditorsverslag bij.

17. In antwoord op de argumentatie van de verwerende partij in de laatste memorie kan vooreerst gewezen worden op de uiteenzetting in het auditorsverslag, het verzoekschrift en de memorie van wederantwoord. Hierin wordt de door verwerende partij ontwikkelde argumentatie afdoende weerlegd. De argumentatie uit de laatste memorie van de verwerende partij is niet van aard dat zij tot een andersluidend oordeel moet leiden.

Hierna worden in repliek op de laatste memorie van het RIZIV nog een aantal bijkomende elementen onder de aandacht van Uw Raad gebracht.

18. Vooreerst moet met het auditorsverslag vastgesteld worden dat de AYA-overeenkomst geen betrekking heeft op ‘onderzoek’ in de zin van artikel 56, §1 van de ZIV-wet. Dit omvat volgens de memorie van toelichting de mogelijkheid ‘om bepaalde studieovereenkomsten’ te financieren ten laste van de administratiekosten van het RIZIV.

De AYA-overeenkomst betreft een zogenaamd ‘centralisatiedossier’ dat beoogt de zorg te centraliseren in een beperkt aantal centra en dat er bijgevolg op gericht is de AYA-referentiecentra aan te wijzen.

De AYA-overeenkomst voorziet daartoe in ‘een financiering voor de realisatie van de doelstellingen en de uitvoeringen van de opdrachten van de AYA-referentieteams en bepaalt de voorwaarden en modaliteiten van deze financiering’ (art. 15.1, eerste lid AYA-overeenkomst).

Zoals terecht gesteld wordt in het auditorsverslag blijkt uit artikel 9 van de overeenkomst dat het de bedoeling is dat de aangewezen AYA-referentiecentra blijvend als dusdanig zullen fungeren en dat de eraan verbonden AYA-referentieteams naar andere ziekenhuizen en eerstelijnszorgverleners toe een ondersteunende en expertiserol zullen vervullen (nr. 5.10 laatste memorie, inzonderheid voetnoot 4 erbij). Artikel 20 voorziet ook in de mogelijkheid tot verlenging. Tevens beoogt de financiering ook aanwervingen te dekken om een operationeel AYA-referentieteam in te richten (art. 7 en 15.1).

Het auditorsverslag besluit dan ook terecht dat de bestreden beslissingen niet inpasbaar zijn in de rechtsgrond van artikel 56, §1 ZIV-wet.

19. Daarbij kan ook in herinnering gebracht worden dat artikel 56, §2, eerste lid, 3° van de ZIV-wet een specifieke rechtsgrond bevat op grond waarvan het Verzekeringscomité overeenkomsten kan afsluiten voor 'projecten inzake gecoördineerde zorgverlening ontwikkelen met het oog op de vroegtijdige opsporing, het vermijden of vertragen van complicaties' (zie argumentatie in het verzoekschrift en de memorie van wederantwoord bij het tweede middel).

Dergelijke overeenkomsten kunnen maar afgesloten worden 'onder de door de Koning vast te stellen voorwaarden', wat dus veronderstelt dat er eerst een KB aangenomen wordt dat de voorwaarden bepaalt waaronder de betrokken overeenkomsten door het Verzekeringscomité kunnen worden gesloten. Dit KB dient de essentiële elementen van de betrokken regeling vast te stellen, wat aldus waarborgen omvat op het vlak van o.a. transparantie, objectiviteit en gelijkheid inzake de gehanteerde criteria (wat in deze niet het geval is, zie zesde middel). Een dergelijk KB dient ook voor advies voorgelegd te worden aan de Raad van State (zie uiteenzetting onder het tweede middel in het verzoekschrift en de memorie van wederantwoord).

Door bij de toekenning van de AYA-overeenkomst op onrechtmatige wijze gebruik te maken van de rechtsbasis van artikel 56, §1 ZIV-wet, worden deze waarborgen niet gerespecteerd.

20. In de laatste memorie stelt de verwerende partij enigszins laconiek dat het aan de overheid toekomt 'om te kiezen welke middelen en procedures zij wenst aan te wenden om haar beleid te voeren'. Het feit dat een andere procedure gebeurlijk ook mogelijk zou zijn, zou haar geenszins de bevoegdheid ontnemen 'om alle beschikbare procedures aan te wenden' (nr. 12 laatste memorie). Verder stelt verwerende partij dat de wetgever aan het Verzekeringscomité 'een brede beoordelingsvrijheid heeft gegeven om haar taken te vervullen' en dat zij daarbij overeenkomsten kan sluiten in het kader van o.a. artikel 56, §1 en 56, §2 ZIV-wet (nr. 15 van de laatste memorie).

Een dergelijke stellingname van het RIZIV illustreert mooi de perfide houding van het RIZIV in dit dossier.

Het RIZIV meent klaarblijkelijk dat de AYA-overeenkomst als een overeenkomst voor 'onderzoek en vergelijkende studie van bepaalde modellen van verstrekking en financiering van geneeskundige verzorging' beschouwd moet worden die zijn rechtsgrond vindt in artikel 56, §1 ZIV-wet en niet in artikel 56, §2 ZIV-wet dat omringd is met andere waarborgen (zie tweede middel, zie ook derde en vierde middel), louter en alleen omdat het RIZIV zegt dat dit zo is.

Dit is uiteraard niet correct. Het RIZIV kan maar een overeenkomst afsluiten op grond van artikel 56, §1 ZIV-wet binnen de grenzen van dit artikel. Doet het RIZIV dit niet, dan miskent het RIZIV de ZIV-wet en handelt zij onwettig. Het is dus niet omdat het RIZIV zegt dat de AYA-overeenkomst betrekking heeft op 'onderzoek en vergelijkende studie van bepaalde modellen van verstrekking en financiering van geneeskundige verzorging', dat dat ook zo is.

Anders dan de verwerende partij lijkt te suggereren, is het dus niet zo dat er een volledige keuzevrijheid zou bestaan in hoofde van het Verzekeringscomité om

hetzij gebruik te maken van de rechtsbasis van artikel 56, §1 ZIV-wet, dan wel van artikel 56, §2 ZIV-wet. Naast het feit dat het voorwerp van beide bepalingen inhoudelijk anders is en beide bepalingen een andere draagwijdte hebben, zijn ook de waarborgen voor de rechtsonderhorigen, zo ook verzoekers, anders. Het feit dat die waarborgen niet bestaan onder artikel 56, §1 ZIV-wet, maakt in elk geval dat de rechtsgrond van artikel 56, §1 ZIV-wet niet zo ruim open getrokken kan worden als verwerende partij voorhoudt.

Dit geldt te meer omdat -zoals het auditorsverslag ook terecht stelt in nr. 5.15- de onder het derde middel opgeworpen vraag naar de verenigbaarheid van artikel 56, §1 van de ZIV-wet met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet in samenhang gelezen met de artikelen 33, 37, 105 en 108 van de Grondwet en het hieruit voortvloeiende beginsel van de eenheid van de verordenende bevoegdheid, met zich meebrengt dat artikel 56, §1 van de ZIV-wet beperkend gelezen moet worden.

21. In de mate dat de overeenkomst inpasbaar is binnen één van de rechtsgronden van artikel 56, §2 van de ZIV-wet, staat meteen ook vast dat artikel 56, §1 van de ZIV-wet niet de rechtsgrond kan vormen van de AYA-overeenkomst. Een overeenkomst kan immers niet én zijn rechtsgrond vinden in artikel 56, §2, eerste lid, 1° en 3° van de ZIV-wet én zijn rechtsgrond vinden in artikel 56, §1 van de ZIV-wet. Omdat de democratische waarborgen hoger zijn onder artikel 56, §2 dan onder artikel 56, §1 ZIV-wet dient die laatste bepaling beperkend geïnterpreteerd te worden (cf. uiteenzetting onder het eerste middel). De vraag of de AYA-overeenkomst betrekking heeft op een situatie bedoeld in artikel 56, §2, eerste lid, 1° en 3° ZIV-wet is dus weldegelijk een relevante vraag.

Bovendien, indien de AYA-overeenkomst onder artikel 56, §2, eerste lid, 1° en 3° van de ZIV-wet valt, staat meteen ook vast dat de voorwaarden voorafgaand bij KB dienden te worden vastgesteld (na het inwinnen van het advies van de Raad van State) en dat de principes inzake de selectieprocedure uit het KB van 31 juli 2017 (vermeld in het middel) nageleefd dienden te worden, wat in casu niet het geval is en dus tot de onwettigheid van het bestreden besluit leidt.

22. Verder stelt het RIZIV dat artikel 56, §1 ZIV-wet niet nader omschrijft aan welke criteria een onderzoek al dan niet moet voldoen, waarbij het volledig aan het Verzekeringscomité overgelaten zou worden om de invulling van het onderzoek en de middelen vrij te bepalen (nr. 16 laatste memorie verwerende partij).

Dit argument is naast de kwestie. Het punt van verzoekende partij is immers dat de AYA-overeenkomst niet beschouwd kan worden als een overeenkomst ‘voor onderzoek en vergelijkende studie van bepaalde modellen van verstrekking en financiering van geneeskundige verzorging’ in de zin van artikel 56, §1 ZIV-wet. Vermits het niet om een overeenkomst gaat met een dergelijke onderzoeksfinaliteit, is de argumentatie van het RIZIV dat artikel 56, §1 ZIV niet nader bepaalt aan welke criteria een onderzoek al dan niet moet beantwoorden, naast de kwestie.

Anders dan het RIZIV lijkt te veronderstellen, gaat de beleidsvrijheid van het RIZIV ook niet zo ver dat zij naar eigen goeddunken en volledig autonoom kan bepalen wanneer zij gebruik[...] maakt van de rechtsgrond van artikel 56, §1 ZIV-wet om projecten te financieren, dan wel van een andere rechtsgrond. Het RIZIV kan het begrip ‘onderzoek en vergelijkende studie van bepaalde modellen van verstrekking en financiering van geneeskundige verzorging’ uit artikel 56, §1 ZIV-wet niet eindeloos en naar eigen goeddunken openrekken en gebruiken. Het RIZIV is gehouden de ZIV-wet te respecteren en kan bijgevolg maar beslissingen nemen op basis van een bepaalde rechtsgrond voor zover dit inpasbaar is binnen deze rechtsgrond, quod non in casu.

Uit hetgeen hierboven uiteengezet is, blijkt dat de AYA-overeenkomst niet inpasbaar is binnen de rechtsgrond van artikel 56, §1 ZIV-wet.

23. Ook de arresten van de Raad van State waarnaar de verwerende partij verwijst in de laatste memorie leiden niet tot een ander besluit. Deze arresten verwijzen alle op één of andere wijze naar een vorm van beleidsvrijheid in hoofde van de overheid. Geen van deze arresten ontkracht de stelling van de verzoekende partijen en het auditorsverslag. Het gaat enerzijds om arresten die betrekking hebben op een totaal andere materie dan gezondheidszorg (zoals het notariaat en ruimtelijke uitvoeringsplannen) en anderzijds over arresten in de materie van de gezondheidszorg die betrekking hebben op een totaal andere problematiek en waaruit in elk geval geen gevolgtrekkingen afgeleid kunnen worden voor het beantwoorden van de thans opgeworpen rechtsvraag.

24. In randnummer 18 van de laatste memorie stelt de verwerende partij nog dat het auditorsverslag in punt 5.11 zou erkennen dat de AYA-overeenkomst weldegelijk ‘onderzoek’ beoogt.

Dit berust op een verkeerde lezing van het auditorsverslag. Het auditorsverslag stelt in randnummer 5.10 en 5.11 dat de AYA-overeenkomst geen onderzoeksdoelstelling heeft, maar beoogt dat de aangewezen AYA-referentiecentra blijvend functioneren, zelfs al kan worden aangenomen dat wetenschappelijk onderzoek nodig is om de intuïtie dat AYA’s doorgedreven zorgnoden hebben te onderzoeken om een geharmoniseerd beleid te ontwikkelen. Het auditorsverslag besluit dus aan de hand van een analyse van de aard en het voorwerp van de AYA-overeenkomst, dat deze niet inpasbaar is binnen de rechtsgrond van artikel 56, §1 ZIV-wet die betrekking heeft ‘op onderzoek en vergelijkende studie van bepaalde modellen’.

Dat de AYA-referentieteamen samenwerken met andere AYA-stakeholders om wetenschappelijk onderzoek te verrichten en nieuwe ontwikkelingen in de AYA-zorg te implementeren en evalueren om op die manier een geharmoniseerd Belgisch beleid voor AYA-zorg te kunnen uitwerken, maakt van de AYA-overeenkomst nog geen overeenkomst voor ‘onderzoek en vergelijkende studie van bepaalde modellen van verstrekking en financiering van geneeskundige verzorging’ in de zin van artikel 56, §1 ZIV-wet.

De centralisatie van een bepaalde zorg- in casu de AYA-zorg- in bepaalde ziekenhuizen betekent logischerwijze immers dat de referentiecentra deelnemen aan wetenschappelijk onderzoek en nieuwe ontwikkelingen opvolgen. Het tegendeel zou ook verbazen. Dit is immers inherent aan het concept van de referentiecentra.

Dit maakt evenwel nog niet dat de beslissing om deze zorg te centraliseren in bepaalde referentiecentra -zoals het geval is in de bestreden beslissingen-, een overeenkomst voor onderzoek is in de zin van artikel 56, §1 ZIV-wet.

25. In randnummer 19 van de laatste memorie stelt de verwerende partij in ondergeschikte orde nog dat het aangewezen is om de door de verzoekende partijen onder het derde middel opgeworpen prejudiciële vraag te stellen aan het Grondwettelijk Hof.

Zoals het auditorsverslag terecht stelt in nr. 5.15 van het auditorsverslag, is het voor het gegrond bevinden van het eerste middel niet nodig om deze prejudiciële vraag te stellen aan het Grondwettelijk Hof.

Het auditorsverslag besluit overigens dat het eerste middel gegrond is, terwijl de prejudiciële vraag opgeworpen wordt bij het derde middel dat genomen is uit de schending van de artikelen 33, 37, 105 en 108 van de Grondwet en het hieruit voortvloeiende beginsel van de eenheid van verordenende bevoegdheid.

Ook op dit punt kan verwerende partij niet gevolgd worden.”

13. In de memorie van antwoord benadrukt de verwerende partij dat het middel steunt op een kennelijke misvatting betreffende de draagwijdte van de bestreden overeenkomst. Het middel gaat er volgens haar kennelijk van uit dat de bestreden overeenkomst andere zorg zou overwegen voor de zogenaamde AYA's. Volgens de verwerende partij blijken de verzoekende partijen niet in te zien dat de bestreden overeenkomst daadwerkelijk een onderzoek organiseert en financiert; de vraag is daarbij: hoe kunnen AYA-referentieteams bijdragen aan een betere behandeling van deze patiëntengroep? De verwerende partij wijst erop dat artikel 9 van de overeenkomst duidelijk aangeeft dat: "Deze overeenkomst wordt aangegaan met het begrip dat de uitvoering ervan zal worden gestructureerd als een project, met expliciete kortetermijndoelstellingen en mijlpalen die strikt dienen te worden nageleefd. Tegelijkertijd erkennen alle partijen dat de middellange en langetermijndoelstellingen bepalingen uitzetten voor de gezamenlijke inspanningen en dienen als leidraad voor de strategische ontwikkeling van een geharmoniseerd AYA-zorgbeleid in België. De overeenkomst onderstreept de ruimte voor flexibiliteit en aanpassingen om op een effectieve en efficiënte manier AYA-zorg te implementeren." Hieruit blijkt volgens de verwerende partij dat de overeenkomst beoogt om een nieuwe aanpak te evalueren en, op termijn, een nieuw zorgbeleid te implementeren. Volgens haar is artikel 12.1.2 daarbij mogelijks nog duidelijker waar het een *peer review* organiseert, wat een methode betreft om de kwaliteit en objectiviteit van wetenschappelijk onderzoek te verbeteren, te verifiëren of te controleren, waarbij het werk van een onderzoeksteam wordt onderworpen aan de kritische blik van "gelijken" van het onderzoeksteam. Dit duidt erop dat de overeenkomst volgens de verwerende partij weldegelijk een onderzoek beoogt en organiseert. Bovendien toont volgens haar het bedrag dat wordt voorzien voor de uitvoering van de overeenkomst, voor zoveel als nodig, verder aan dat het niet de terugbetaling van de zorg als dusdanig betreft, maar wel van het onderzoek zelf. De overeenkomst geeft immers uitdrukkelijk aan dat de financiering die het voorziet bovenop de bestaande financiering komt. De verwerende partij benadrukt voorts dat het middel steunt op de afwijkende beoordeling, door de verzoekende partijen, van de draagwijdte van de overeenkomst en, bijgevolg, van de wens van de verwerende partij. De verwerende partij laat gelden dat zijzelf bevoegd is om haar wens te uiten. Te dezen heeft het

Verzekeringscomité ervoor gekozen om gebruik te maken van de mogelijkheid die wordt geboden door artikel 56, § 1, van de ZIV-wet. Dat de verzoekende partijen er een andere opvatting over hebben, neemt evenwel niet weg dat het Verzekeringscomité deze keuze maakte. Dit blijkt volgens de verwerende partij niet enkel uit de bewoording van de bestreden overeenkomst, maar ook uit de notulen van de vergadering van 13 november 2023. Het behoort aan de overheid toe om haar beleid te bepalen en, zoals te dezen, een keuze te maken binnen de perken van haar bevoegdheid. De verwerende partij benadrukt dat de Raad van State niet bevoegd is om deze keuze af te straffen, behoudens wanneer deze onwettig is, dan wel kennelijk onredelijk. Dienaangaande wijst de verwerende partij erop dat de verzoekende partijen niet stellen, noch geloofwaardig maken, dat de keuze van het Verzekeringscomité om gebruik te maken van die bevoegdheid onredelijk – laat staan kennelijk onredelijk – zou zijn. Zij stellen evenmin dat het Verzekeringscomité niet gerechtigd zou zijn om dergelijke overeenkomsten te sluiten. Zij betwisten enkel de keuze van het Verzekeringscomité om de overeenkomst zo in te vullen zoals het gebeurde, waarbij deze betwisting, volgens de verwerende partij, van een opportuiniteitsbeoordeling, niet tot de bevoegdheid van de Raad van State behoort. Volgens de verwerende partij stellen de verzoekende partijen ten onrechte dat het Verzekeringscomité een ander rechtsmiddel had moeten gebruiken om haar doel na te streven en te bereiken. De verzoekende partijen lijken, volgens de verwerende partij, te overwegen dat enkel een bijzondere overeenkomst ten laste van de begrotingsdoelstelling met betrekking tot experimenten van zorgverstrekking kon worden afgesloten, zonder dienaangaande verdere duiding te geven. Verwijzend naar rechtspraak van de Raad van State benadrukt de verwerende partij dat i) de Raad van State terecht oordeelde dat het feit dat de verwerende partij ook anders had kunnen te werk gaan, geen afbreuk doet aan het feit dat zij daadwerkelijk deed wat zij stelt te hebben gedaan en ii) de Raad van State de handeling van de overheid beoordeelde zoals deze overheid meende te hebben gehandeld en na ging of dit effectief correct gebeurde. Zo ook te dezen. De verwerende partij heeft gebruikgemaakt van artikel 56, § 1, van de ZIV-wet. Dit geschiede pertinent en wordt door niets ontkracht.

In haar laatste memorie betwist de verwerende partij de analyse van het auditoraat.

Vooreerst benadrukt de verwerende partij dat het de overheid toekomt om te kiezen welke middelen en procedures zij wenst aan te wenden om haar beleid te voeren. Dienaangaande citeert de verwerende partij uit verschillende arresten van de Raad van State ter ondersteuning van haar standpunt dat het feit dat een andere procedure gebeurlijk ook mogelijk zou zijn, aan de overheid geenszins de bevoegdheid ontnemt om alle beschikbare procedures aan te wenden.

Het is volgens de verwerende partij daarbij vooreerst de vraag of het Verzekeringscomité mocht kiezen om toepassing te maken van artikel 56, § 1, van de ZIV-wet, dat luidt:

“Het Verzekeringscomité kan overeenkomsten sluiten voor onderzoek en vergelijkende studie van bepaalde modellen van verstrekking en financiering van geneeskundige verzorging. De uitgaven die hiermee gepaard gaan worden aangerekend op de begroting voor administratiekosten van het Instituut en integraal ten laste genomen door de tak geneeskundige verzorging.”

Het feit dat het Verzekeringscomité ook andere bevoegdheden heeft, neemt volgens de verwerende partij niet weg dat het Verzekeringscomité weldegelijk en ontegensprekelijk overeenkomsten kan sluiten voor onderzoek van bepaalde modellen van verstrekking van geneeskundige verzorging.

Aangaande de vraag of het Verzekeringscomité deze bevoegdheid op correcte wijze heeft uitgeoefend, benadrukt de verwerende partij dat artikel 56, § 1, van de ZIV-wet enkel bepaalt dat het Verzekeringscomité overeenkomsten kan sluiten en dat de uitgaven die hiermee gepaard gaan worden aangerekend op de begroting voor administratiekosten van het instituut en integraal ten laste worden genomen door de tak geneeskundige verzorging.

Zij voegt daaraan toe dat artikel 22 van de ZIV-wet de bevoegdheid van het Verzekeringscomité omschrijft als volgt:

“Het Verzekeringscomité :

1° doet in het kader van de bepalingen van artikel 39 een voorstel voor de partiële jaarlijkse begrotingsdoelstellingen van de overeenkomsten- en akkoordencommissies en zendt aan de Algemene raad zijn voorstellen over teneinde een evenwichtige verdeling van de uitgaven tussen de verschillende sectoren van de verzekering voor geneeskundige verzorging tot stand te brengen;

2° stelt aan het Algemeen comité de begroting van de administratiekosten van de Dienst voor geneeskundige verzorging voor;

3° keurt de overeenkomsten en de akkoorden goed, rekening houdend met de beslissing van de Algemene raad aangaande hun overeenstemming met de begroting, genomen onder de voorwaarden bedoeld in artikel 16, § 1, 7° en onverminderd de mogelijkheid voor de Minister om er binnen de vijftien werkdagen vanaf de kennisgeving van de beslissing door de Voorzitter van het Verzekeringscomité verzet tegen aan te tekenen. (...)

4° beslist over het doorsturen aan de Minister van de voorstellen tot wijziging van de in [4 de artikelen 23, § 2 en 35, § 1]4, bedoelde nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, behoudens wanneer het gaat om een voorstel uitgewerkt door de Minister overeenkomstig artikel 35, § 2, 3°, in welk geval het voorstel steeds moet worden doorgestuurd naar de Minister;

(...)

4° bis. Stelt de interpretatieregels betreffende de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen vast op basis van de voorstellen bedoeld in artikel 27, derde lid, in artikel 29bis, 3°, en in artikel 29ter, vierde lid, 3, en stelt de datum van inwerkingtreding ervan vast. Deze interpretatieregels worden bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

4° ter. doet overeenkomstig artikel 35septies/3, § 3, uitspraak over de aanpassingen van de nominatieve lijsten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen;

5° bezorgt de overeenkomsten- en akkoordencommissies, indien correctiemaatregelen ontoereikend zijn, alle voorstellen betreffende de bijkomende correctiemaatregelen die moeten worden uitgevoerd;

6° sluit, op voorstel van het College van artsen-directeurs of van de betrokken overeenkomsten- en akkoordencommissies de in artikel 23, § 3, bedoelde overeenkomsten af. (...)

6°bis sluit, op voorstel van de betrokken overeenkomsten- en akkoordencommissie, met de verplegingsinrichtingen of de andere zorgverleners overeenkomsten betreffende de verstrekkingen bedoeld in artikel 34. (...)

6°ter sluit op voorstel van het College van arts-directeurs met de in artikel 34, 21°, bedoelde multidisciplinaire begeleidingsequipes de overeenkomsten bedoeld in artikel 23, § 3bis;

8° spreekt de in artikel 127, § 8, bedoelde straffen uit volgens de door de Koning vastgestelde procedure;

9° maakt de teksten van de overeenkomsten op onder de in artikel 49 gestelde voorwaarden;

10° sluit de in artikel 56 bedoelde overeenkomsten;

11° werkt de in deze gecoördineerde wet bedoelde verordeningen uit, onder meer betreffende de voorwaarden voor het verkrijgen van recht op de verstrekkingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en stelt de voorwaarden vast waaronder de in artikel 34 bedoelde geneeskundige verstrekkingen worden vergoed;

12° wijst de in artikel 192 bedoelde inkomsten die hem zijn toegekend, toe aan de verzekeringsinstellingen, rekening houdend met de bepalingen van artikel 197, § 1, tweede lid;

13° bepaalt de regelen volgens welke de verzekeringsinstellingen hun rekeningen bij de Dienst voor geneeskundige verzorging indienen en verantwoorden;

14° stelt zijn huishoudelijk reglement op en legt het de Koning ter goedkeuring voor.

15° besluit overeenkomsten met de referentielaboratoria die specifieke verstrekkingen met betrekking tot het verworven immunodeficiëntiesyndroom uitvoeren en daartoe door de Minister tot wiens bevoegdheid Volksgezondheid behoort, erkend zijn op grond van criteria die door de Koning worden vastgesteld; deze criteria zijn van technische aard en hebben betrekking op programmatie en kwaliteitscontrole. In de overeenkomsten wordt voorzien in een forfaitaire tenlasteneming van de geneeskundige verstrekkingen welke die laboratoria in het raam van hun specifieke opdracht verrichten. De met die bepaling gemoeide uitgaven worden aangerekend op de begroting van de administratiekosten van het Instituut en worden volledig door de tak geneeskundige verzorging ten laste genomen.

16° sluit overeenkomsten met de laboratoria voor klinische biologie waaraan, wegens hun exclusieve rol als referentiecentra bij de diagnose en de behandeling van tropische en infectieuze aandoeningen en wegens de specificiteit van de verstrekkingen inzake klinische biologie die ze verrichten, een bijzondere erkenning wordt verleend door de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, op grond van criteria die door de Koning worden vastgesteld; die criteria hebben betrekking op voorwaarden van technische aard, inzake programmatie en inzake kwaliteitscontrole.

(...)

17° sluit overeenkomsten af met de laboratoria voor klinische biologie die werden erkend op basis van door de Koning vastgestelde criteria als referentiecentra voor de prestaties van microbiologie of moleculaire biologie die Hij aanduidt, voor zover deze verstrekkingen niet worden vergoed via de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen bedoeld in artikel 35, § 1. De voormelde door de Koning, criteria zijn van technische of wetenschappelijke aard, of hebben betrekking op de programmatie.

18° sluit overeenkomsten af met de centra voor menselijke erfelijkheid, erkend in uitvoering van artikel 58 van de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008, voor verstrekkingen die uitgesloten worden van tegemoetkoming via de nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen bedoeld door artikel 35, § 1, en die betrekking hebben op erfelijke aandoeningen.

19° sluit de overeenkomsten af met de verplegingsinrichtingen zoals bedoeld in artikel 2, n), voor wat betreft de implantaten en invasieve medische hulpmiddelen die bestemd zijn voor beperkt klinische toepassingen zoals gedefinieerd krachtens artikel 35septies/2, § 2, 4°.

20° sluit met Sciensano een samenwerkingsovereenkomst af telkens als het dit een opdracht wil toevertrouwen : (...)

21° sluit met Sciensano een overeenkomst betreffende de opdrachten en de middelen waarover het Kankercentrum in haar schoot beschikt voor de opvolging en de evaluatie van het beleid betreffende kanker;

22° evalueert, bij gebreke van een commissie of technisch comité van het Instituut of in geval van de onmogelijkheid van een commissie of technisch comité van het Instituut om haar opdrachten uit te oefenen, het dossier waarvan het uitblijven van [...] behandeling nadelig is voor rechthebbenden. Een ad-hocwerkgroep kan worden opgericht door het Instituut, indien de technische expertise van het Verzekeringscomité ontoereikend wordt geacht. De beslissingen genomen door het Verzekeringscomité worden vervolgens overgemaakt aan de minister.”

De verwerende partij benadrukt dat de wetgever een brede bevoegdheid heeft toegekend aan het Verzekeringscomité en, voor wat betreft de overeenkomsten bedoeld bij artikel 56 van de ZIV-wet, geen onderscheid heeft gemaakt tussen de overeenkomsten gesloten op grond van paragraaf 1 of paragraaf 2. Voorts verwijst de verwerende partij naar artikel 10 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 ‘tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994 dat aangaande de bevoegdheid van het Verzekeringscomité bepaalt:

“(…)

§ 6. Het Verzekeringscomité wordt in vergadering bijeengeroepen door zijn voorzitter, hetzij op zijn initiatief, hetzij op verzoek van de Minister, hetzij op schriftelijke aanvraag van ten minste drie leden, waarin het onderwerp van de vergadering wordt vermeld, de bijeenroeping vermeldt in elk geval het onderwerp van de vergadering.

Wanneer het Verzekeringscomité in vergadering wordt bijeengeroepen op verzoek van de Minister, heeft de vergadering plaats binnen acht dagen na het verzoek.

§ 7. Het Verzekeringscomité houdt rechtsgeldig zitting indien ten minste de helft van de leden van de groep, samengesteld uit de vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen en van de groep, samengesteld uit de zorgverleners, aanwezig is.

De beslissingen worden genomen met twee derde van de stemmen van de aanwezige stemgerechtigde leden, waarbij geen rekening wordt gehouden met de onthoudingen.

Indien dat quorum niet wordt bereikt maar de meerderheid van de aanwezige stemgerechtigde leden wordt behaald, legt de voorzitter dezelfde voorstellen op de volgende vergadering ter stemming voor.

Indien opnieuw de meerderheid bedoeld in het vorige lid wordt behaald, zijn de beslissingen genomen.

§ 7bis. Wanneer het Verzekeringscomité de bevoegdheden uitoefent bepaald in de artikelen 39 of 22 van de wet en de betrokken maatregel de uitvoering betreft van een bepaling opgenomen in een overeenkomst of een akkoord, beoogd in hoofdstuk V van de wet, worden de beslissingen genomen met een meerderheid van tweederde van de stemmen van de aanwezige stemgerechtigde leden van de groep, samengesteld uit de vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen enerzijds en van de groep samengesteld uit de zorgverleners anderzijds. Hierbij wordt geen rekening gehouden met de onthoudingen.

Indien die meerderheid niet wordt bereikt maar dat enerzijds de meerderheid wordt gehaald van de aanwezige stemgerechtigde leden van de groep, samengesteld uit de vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen, en anderzijds de meerderheid wordt gehaald van de stemmen van de aanwezige stemgerechtigde leden van de groep, samengesteld uit de zorgverleners, legt de voorzitter dezelfde voorstellen op de volgende vergadering ter stemming voor.

Indien opnieuw de meerderheden bedoeld in het vorige lid worden behaald, is de beslissing genomen.

§ 8. Indien aan het Verzekeringscomité een voorstel of een advies wordt voorgelegd door een overeenkomsten- of akkoordencommissie bedoeld in artikel 26 van de gecoördineerde wet en het Comité oordeelt hieraan een wijziging te moeten aanbrengen, wordt het voorstel of het advies aan de overeenkomsten- of akkoordencommissie voor een nieuw onderzoek teruggestuurd, en dit vóór er enige definitieve beslissing wordt genomen.
(...).”

Volgens de verwerende partij wordt de werking van het Verzekeringscomité door de Koning weinig omkaderd en alleszins niet in de zin van een beperking van de beleidskeuze tussen het sluiten van overeenkomsten *ex* artikel 56, § 1, of § 2, van de ZIV-wet. Verwijzend naar rechtspraak van de Raad van State, is de verwerende partij de mening toegedaan, dat deze rechtspraak toegepast op de huidige situatie inhoudt dat de wetgever aan het Verzekeringscomité een brede beoordelingsvrijheid heeft gegeven om zijn taken te vervullen. Tot deze bevoegdheden behoort volgens de verwerende partij het sluiten van overeenkomsten, onder andere in het kader van artikel 56, § 1, en van artikel 56, § 2, van de ZIV-wet. Zij benadrukt dat te dezen het Verzekeringscomité heeft gekozen om gebruik te maken van de mogelijkheid geboden door artikel 56, § 1, van de ZIV-wet, zoals dit uitdrukkelijk blijkt uit de “Nota CGV 2023/321 corrigendum”. Dit artikel voorziet volgens de verwerende partij geen welbepaalde procedure, doch wel een voorwerp: het “onderzoek en vergelijkende studie van bepaalde modellen van verstrekking en financiering van geneeskundige verzorging”. De wijze waarop dit onderzoek of deze vergelijkende studie moeten plaatsvinden, is geenszins nader bepaald door de wetgever, noch door de Koning, zodat de beoordelingsvrijheid van het Verzekeringscomité breed is. Het Verzekeringscomité heeft ervoor gekozen om het kwestieuze onderzoek op een welbepaalde manier te organiseren. Dit is volgens de verwerende partij inherent aan het bepalen van een overeenkomst “voor onderzoek en vergelijkende studie van bepaalde modellen van verstrekking en financiering van geneeskundige verzorging”. De invulling van het onderzoek en de bepaling van de middelen geschiedt volgens haar dan vrij door het Verzekeringscomité, met de passende controle, onder andere van de Commissie voor begrotingscontrole. De verwerende partij benadrukt dat de wens en de beleidskeuze van het Verzekeringscomité tevens blijkt uit de “nota CGV 2023/321 corrigendum”, die uitdrukkelijk stelt:

“De AYA-referentieteams zullen samenwerken met andere AYA-stakeholders binnen een Projectgroep om wetenschappelijk onderzoek te verrichten en nieuwe ontwikkelingen in de AYA-zorg te implementeren en evalueren om op die manier een geharmoniseerd Belgisch beleid voor AYA-zorg te kunnen uitwerken. Dit heeft tot doel de AYA-zorg te optimaliseren over de grenzen van het referentiecentrum heen, dus ook in de eerstelijnszorg en in andere ziekenhuizen. Deze RIZIV-conventie geeft de ziekenhuizen een jaar de tijd om in huis AYA-expertise te ontwikkelen of te versterken. Zodra het AYA-referentieteam die expertise voldoende heeft opgebouwd, krijgt het team ook een outreachende opdracht naar andere ziekenhuizen en zorgverleners in de eerste lijn. Concreet moeten de AYA-teams in de ziekenhuizen operationeel zijn vanaf 1 januari 2024. Vanaf ten laatste 1 januari 2026 moet de adviesfunctie naar andere ziekenhuizen uitgerold worden.”

Weliswaar is het daarbij het Verzekeringscomité verboden om de procedure af te wenden van haar wettig doel. Niettegenstaande de verzoekende partijen te dezen weliswaar niet formeel aanvoeren dat het Verzekeringscomité zich schuldig maakte aan machtsafwending, is volgens de verwerende partij dit juist de kritiek die de verzoekende partijen aanvoeren, met name dat het Verzekeringscomité artikel 56, § 1, van de ZIV-wet zou aanwenden om in werkelijkheid een overeenkomst *ex* artikel 56, § 2, van de voornoemde wet te sluiten. Volgens de verwerende partij behoort het dan ook aan de verzoekende partijen om aan te tonen – en niet enkel aan te voeren – dat het Verzekeringscomité geen “onderzoek (of) vergelijkende studie van bepaalde modellen van verstrekking en financiering van geneeskundige verzorging” voor ogen heeft, maar wel – en exclusief daarvan – “een tegemoetkoming te verlenen voor bijzondere modellen met een experimenteel karakter van voorschrijven, verstrekking of betaling van geneeskundige verzorging; (of) een tegemoetkoming te verlenen aan zorgverleners of aan rechtspersonen die projecten inzake gecoördineerde zorgverlening ontwikkelen met het oog op de vroegtijdige opsporing, het vermijden of vertragen van complicaties en het behandelen van chronische aandoeningen die een multidisciplinaire aanpak vergen.” De verzoekende partijen leggen volgens de verwerende partij geen dergelijk bewijs voor, nu zij enkel stellen dat dit wellicht het nagestreefde doel zou zijn en dat de daartoe opgelegde voorwaarden niet vervuld zijn. Zelfs zonder dat machtsafwending wordt waargenomen, moet bij de beoordeling van het middel rekening worden gehouden met het feit dat het middel gegrond wordt bevonden op basis van een interpretatie van artikel 56, § 1, van de

ZIV-wet, ingegeven door het feit dat de democratische controle op de overeenkomsten die in dat kader worden gesloten beperkter is dan de controle die geldt bij het sluiten van overeenkomsten in uitvoering van artikel 56, § 2, van dezelfde wet.

De verwerende partij benadrukt vervolgens dat in het auditoraatsverslag wordt aangegeven dat de overeenkomst weldegelijk onderzoek beoogt. Dit strookt volledig met de uitdrukkelijke en formele wens van het Verzekeringscomité. In dat opzicht kan volgens de verwerende partij bezwaarlijk worden gesteld dat het Verzekeringscomité artikel 56, § 1, van de ZIV-wet van zijn doel heeft afgewend. In zoverre in het auditoraatsverslag aanvullend wordt gesteld dat het “voorkomt” dat het Verzekeringscomité “mede” een ander doel nastreeft, laat de verwerende partij gelden dat dit ander doel niet door haar wordt geuit en bijgevolg ook wordt betwist. Zoals reeds aangehaald in het kader van de memorie van antwoord beoogt de verwerende partij de “zorg” geenszins te centraliseren in die zes centra, maar organiseert zij het “onderzoek” door het te organiseren binnen die zes centra. Het is dus weldegelijk de inhoudelijke invulling van het onderzoek – en dus de manier waarop dit georganiseerd wordt – die betwist wordt. Het is dus de concrete invulling van de beleidsvrijheid van de verwerende partij die wordt betwist, zonder dat evenwel wordt aangevoerd – laat staan aangetoond – dat deze op kennelijk onredelijke wijze werd ingevuld.

Ten overvloede laat de verwerende partij gelden dat het middel ongegrond is in de mate dat het uitgaat van de veronderstelling dat enige zorg zou zijn uitgesloten in andere centra. In zoverre de verzoekende partijen stellen dat welbepaalde zorg zou zijn voorbehouden aan de centra, beklemtoont de verwerende partij dat de verzoekende partijen evenwel geen zorg kunnen aanduiden die voorbehouden zou zijn aan de kwestieuze centra, terwijl het zou volstaan dat zij de nomenclatuurnummers aangeven die niet toegankelijk zijn. Het feit dat een welbepaalde organisatie van de zorg wordt omschreven, houdt volgens de verwerende partij geenszins in dat deze voorbehouden is aan die centra, maar vormt integendeel een noodzakelijke voorwaarde om een methodologisch consistente aanpak te omschrijven en die welbepaalde aanpak te “onderzoeken”.

Evenmin kan volgens de verwerende partij een mogelijke verlenging van de overeenkomst worden verboden, nu artikel 56, § 1, van de ZIV-wet geenszins uitsluit dat een onderzoekovereenkomst in voorkomend geval wordt verlengd.

Tot slot laat de verwerende partij gelden dat uit al het voorgaande blijkt dat het middel enkel gegrond zou worden bevonden om reden dat de democratische controle, voorzien bij het opmaken van overeenkomsten in uitvoering van artikel 56, § 1, van de ZIV-wet, verschilt van die voorzien bij artikel 56, § 2, van dezelfde wet. Oftewel mocht de verwerende partij gebruikmaken van de procedure voorzien bij artikel 56, § 1, van de ZIV-wet – in dat geval vloeit de verschillende behandeling voort uit de verschillende regels vervat in de verschillende bepalingen – oftewel mocht de verwerende partij dit niet (*quod certe non*) en zou machtsafwending moeten worden aangetoond. Volgens de verwerende partij is de door de verzoekende partijen opgeworpen prejudiciële vraag in dat opzicht nodig voor de beslechting van de zaak, zodat een gebeurlijke vernietiging alleszins niet kan worden uitgesproken alvorens de prejudiciële vraag te laten beslechten door het Grondwettelijk Hof.

Beoordeling

14. Door het auditoraat wordt tot de gegrondheid van het eerste middel besloten op grond van de volgende overwegingen:

“5.4. De bestreden beslissingen zoeken rechtsgrond in artikel 56, §1 van de ZIV-wet, onder afdeling VI ‘Tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging voor bijzondere modellen van verstrekking of betaling van geneeskundige verzorging’, die bepaalt: ‘§ 1. Het Verzekeringscomité kan overeenkomsten sluiten voor onderzoek en vergelijkende studie van bepaalde modellen van verstrekking en financiering van geneeskundige verzorging. De uitgaven die hiermee gepaard gaan worden aangerekend op de begroting voor administratiekosten van het Instituut en integraal ten laste genomen door de tak geneeskundige verzorging. § 2. Onder de door de Koning vast te stellen voorwaarden en in afwijking van de algemene bepalingen van deze gecoördineerde wet en haar uitvoeringsbesluiten kan het Verzekeringscomité overeenkomsten afsluiten die in tijd en/of toepassingsgebied beperkt zijn en welke tot doel hebben :

1° een tegemoetkoming te verlenen voor bijzondere modellen met een experimenteel karakter van voorschrijven, verstrekking of betaling van geneeskundige verzorging;

2° een tegemoetkoming toe te kennen aan gespecialiseerde centra voor de financiering van farmaceutische behandelingen die niet vergoedbaar zijn met toepassing van de in artikel 35bis bedoelde lijst maar die een innoverend karakter vertonen, aan een sociale noodzaak beantwoorden en een klinische waarde en doelmatigheid bezitten. Deze tegemoetkoming wordt gekoppeld aan een wetenschappelijke rapportering en evaluatie;

3° een tegemoetkoming te verlenen aan zorgverleners of aan rechtspersonen die projecten inzake gecoördineerde zorgverlening ontwikkelen met het oog op de vroegtijdige opsporing, het vermijden of vertragen van complicaties en het behandelen van chronische aandoeningen die een multidisciplinaire aanpak vergen;

4° een tegemoetkoming te verlenen voor de betaling van vaccins in het kader van preventieprogramma's met een nationaal karakter.

5° een tegemoetkoming te verlenen in de kostprijs van geneeskundige verstrekkingen, bedoeld in artikel 34, verricht in het kader van vaccinatieprogramma's en opsporingsprogramma's die door de Overheden bedoeld in de artikelen 128, 130 en 135 van de Grondwet zijn ontwikkeld. De Koning bepaalt, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de regels voor de vaststelling van het budget en de betaling van de tegemoetkoming volgens de nadere regels die Hij bepaalt. De Koning bepaalt eveneens de gegevens die de voormelde Overheden aan het Instituut moeten mededelen met betrekking tot die tegemoetkoming en de nadere regels van die mededeling.

(...)'

- 5.5. Artikel 56, §1 en §2 van de ZIV-wet werd vervangen bij artikel 21 van de wet van 10 augustus 2001 'houdende maatregelen inzake gezondheidszorg' (BS 1 september 2001). In de memorie van toelichting bij die wet wordt verduidelijkt dat deze bepaling aan het Verzekeringscomité de mogelijkheid biedt 'om bepaalde studieovereenkomsten' te financieren ten laste van de administratiekosten van het RIZIV:

'Het toenemend aandeel van chronische aandoeningen doet de behoefte aan een zorgcontinuüm groeien.

Immers, patiënten met meerdere, chronische aandoeningen hebben behoefte aan zorg op zowel de eerste als de tweede lijn; de kortere verblijfsduur vereist een naadloos aansluiten van de thuiszorg; de ontwikkeling van specialisaties in de verpleegkunde en de kinesitherapie opent mogelijkheden tot zorg waar andere sectoren zouden moeten op inspelen.

Met zorgcontinuüm wordt de zorg bedoeld verleend door verschillende verstrekkers en instellingen, doorheen de tijd geïntegreerd en in functie van de behoeften van de patiënt. Door de opdeling van de ziekteverzekering in een aantal «sectoren» ontbreekt soms de complementariteit om aan de globale zorgvraag tegemoet te komen.

Het doorbreken van deze compartimentering vergt een zorgvernieuwend aanpak. Hierbij moeten uiteraard de nodige mechanismen voorzien worden die toelaten deze zorgvernieuwingsprojecten tot stand te brengen. Dit is de doelstelling van het ontworpen artikel 29.

Het geëigende instrument hiertoe is het afsluiten van bijzondere overeenkomsten die in tijd en toepassingsgebied beperkt zijn door het Verzekeringscomité met betrokken zorgverstrekkers en centra. Deze zorgvernieuwingsprojecten zullen uiteraard dienen te kaderen in het kader van projecten die mede door de Wetenschappelijke Raad voor Chronisch Zieken werden uitgewerkt.

Om deze doelstelling te realiseren wordt artikel 56 van de gecoördineerde ZIV-wet herschreven en verduidelijkt. Enerzijds zal het Verzekeringscomité zoals nu reeds het geval is bepaalde studieovereenkomsten kunnen financieren ten laste van de administratiekosten van het RIZIV, anderzijds zullen bijzondere overeenkomsten kunnen worden afgesloten ten laste van de begrotingsdoelstelling met betrekking tot experimenten van zorgverstrekking, tegemoetkoming voor bijzondere farmaceutische behandelingen en gecoördineerde zorgverlening met multidisciplinaire aanpak. Eveneens zal een tussenkomst kunnen verleend worden zoals thans reeds voor hepatitis B het geval is in de aankoopkosten van vaccins welke kaderen in een nationaal preventieprogramma'.

- 5.6. Artikel 56, §1 biedt het Verzekeringscomité dus de mogelijkheid om studieovereenkomsten te financieren ten laste van de administratiekosten van het RIZIV.
- 5.7. Onder het eerste middel betwisten de verzoekende partijen dat het voorwerp van de AYA-overeenkomst kan worden ingepast binnen de rechtsgrond van artikel 56, §1. Een beperkende uitlegging van deze rechtsgrond dringt zich volgens verzoekende partijen op gelet op de mogelijkheid voor het Verzekeringscomité om (studie)overeenkomsten af te sluiten zonder tussenkomst van de Koning en dus zonder inachtneming van de democratische waarborgen en controlemechanismen.
- 5.8. De AYA-overeenkomst omschrijft het doel ervan in zijn artikel 1 als volgt:

'1.1. Het doel van deze overeenkomst is om adolescenten en jongvolwassenen (AYA's) met kanker kwaliteitsvolle, leeftijdsspecifieke zorg en ondersteuning te bieden om zo hun kwaliteit van leven tijdens en na de behandeling te verbeteren.

AYA's vormen een specifieke doelgroep zowel op medisch als psychosociaal vlak. Ze hebben unieke zorgbehoeften en uitdagingen die verschillen van zowel kinderen met kanker als oudere volwassenen. De diagnose en de lopende behandeling hebben een aanzienlijke impact op hun fysieke, emotionele en psychosociale welzijn, wat psychosociale ondersteuning absoluut noodzakelijk maakt. AYA's ervaren unieke leeftijdsspecifieke noden zoals: worstelen met hun identiteit en zelfbeeld, onderbroken onderwijs of werk, uitdagingen in relaties en sociale interactie, de zoektocht naar onafhankelijkheid, zorgen over vruchtbaarheid en kindwens, psychosociale uitdagingen, de behoefte aan peer-support, transitiezorg bij de overgang van kindergeneeskunde naar volwassenenzorg, heroverweging van toekomstplanning,...

Deze overeenkomst houdt rekening met de specifieke context en leeftijdsspecifieke noden van AYA's en hun naasten, waardoor gepaste zorg en ondersteuning kan worden nagestreefd. Om deze doelgerichte, leeftijdsspecifieke zorg op een kwalitatieve manier te kunnen leveren, is voldoende expertise vereist die op gestandaardiseerde wijze kan worden toegepast en geoptimaliseerd. Deze overeenkomst heeft tot

doel AYA-referentieteams op te richten binnen referentiecentra die voldoen aan specifieke criteria zoals vastgelegd in Artikel 5. De AYA-referentieteams zullen een Projectgroep, voorzien in Artikel 12, vormen samen met andere AYA-stakeholders om op die manier een geharmoniseerd Belgisch beleid voor AYA-zorg uit te werken. De ontwikkeling van een geharmoniseerd Belgisch AYA-beleid heeft tot doel de AYA-zorg te optimaliseren over de grenzen van het referentiecentrum heen, dus ook in de eerstelijnszorg en in andere ziekenhuizen, bijvoorbeeld door het ter beschikking stellen van tools voor de omkadering van AYA's. Om dit AYA-beleid te ontwikkelen, is samenwerking met de eerste lijn en andere ziekenhuizen essentieel, daarom zal de Projectgroep deze belanghebbenden opnemen en betrekken wanneer dit van toegevoegde waarde is.

1.2. Het AYA-referentieteam binnen het referentiecentrum is samengesteld uit een multidisciplinair team van experts op het gebied van AYA-zorg, minstens bestaande uit vier disciplines zoals bepaald in artikel 7, nl. een arts-specialist, een gespecialiseerde verpleegkundige, een sociaal werker en een psycholoog. Het is van essentieel belang dat ook andere arts-specialisten mee betrokken worden in de gehele AYA-werking. Bijkomend kan het AYA-referentieteam aangevuld worden met andere disciplines zoals een kinesitherapeut, seksuoloog, diëtist, ergotherapeut, palliatief hulpverlener,... Eén of meerdere disciplines binnen het AYA-referentieteam dienen naast hun beroepseigen taken ook een coördinerende functie op te nemen om de functionele invulling van het AYA-referentieteam mogelijk te maken.

De AYA-referentieteams fungeren als centrale bronnen van kennis en ervaring en zullen - zowel op medisch (verbondenheid met een medisch team) als op psychosociaal gebied - expertise en ondersteuning bieden aan zowel zorg- en behandelteams intern als aan andere ziekenhuizen en de eerste lijn. Deze conventie biedt de referentiecentra een jaar de tijd om interne AYA-expertise binnen het referentiecentrum te ontwikkelen en te versterken. Zodra het AYA-referentieteam de directe en kortetermijntaken, zoals beschreven in Artikel 9.3, heeft voltooid, kan het AYA-referentieteam de outreachende opdracht naar andere ziekenhuizen en zorgverleners van de eerste lijn opnemen.

Het AYA-referentieteam neemt in eerste instantie een expertise- en ondersteuningsrol op voorzorg- en behandelteams die rechtstreeks betrokken zijn bij de behandeling van AYA's.

Dit sluit echter niet uit dat indien het AYA-referentieteam het opportuun acht, de context dit vereist of wanneer blijkt dat de zorg voor een AYA te complex is voor de zorg- en behandelteams binnen het referentiecentrum, de zorg en opvolging kan worden overgedragen aan de zorgverleners van het AYA-referentieteam.

Het AYA-referentieteam zal nauw samenwerken met de AYA-sleutelfiguren op de afdelingen die zich verdiepen in AYA-zorg en de schakel vormen tussen het zorg- en behandelteam en het AYA-referentieteam. Het zorg- en behandelteam dient contact op te nemen met het AYA-referentieteam wanneer sprake is van een AYA, wat vergemakkelijkt wordt door de toevoeging van een AYA-luik in het MOC-verslag (Artikel 11). Bij aanmelding van een AYA bij het AYA-referentieteam stuurt het referentieteam de zorgverleners binnen het zorg- en behandelteam aan. Naast de medische zorg die

verpleegkundigen en arts-specialisten verlenen, wordt de AYA ook omkaderd door psychologen en sociaal werkers. Op die manier is de AYA verzekerd van een uitgebreide en multidisciplinaire ondersteuning.

Het AYA-referentieteam organiseert regelmatig multidisciplinaire overlegmomenten (AYA-MDO) om elke individuele AYA-casus te bespreken waarbij aandacht is voor o.a. de psychosociale noden. Bij dit overleg zijn zowel de zorgverleners van het AYA-referentieteam, als die van het zorg- en behandelteam betrokken. Het AYA-referentieteam biedt tevens coaching en ondersteuning aan het zorg- en behandelteam om ervoor te zorgen dat het zorg- en behandelteam in staat is om leeftijdsspecifieke zorg te verlenen aan de AYA.

De AYA-referentieteams werken tot slot samen in een Projectgroep voor wetenschappelijk onderzoek, de ontwikkeling, implementatie en evaluatie van nieuwe interventies in de AYA-zorg. Dit met als doel een geharmoniseerd AYA-zorgpad te ontwikkelen en te implementeren, rekening houdend met het interne beleid binnen elk referentiecentrum.'

- 5.9. De evidentie waarmee verwerende partij deze doelstelling plaatst onder de noemer 'onderzoek' kan niet worden begrepen.

Gegeven dat onder 'studie' in zijn spraakgebruikelijke betekenis kan worden begrepen 'een samenhangend geheel van leerprocessen, gericht op het verwerven van kennis-, houdings- en vaardigheidselementen in een bepaalde richting of op een bepaald terrein', wordt vastgesteld dat de AYA-overeenkomst bepalingen bevat die het louter verwerven van expertise overstijgen.

- 5.10. Hoewel kan worden aangenomen dat wetenschappelijk onderzoek nodig is om de intuïtie dat AYA's doorgedreven zorgnoden hebben, te onderzoeken om een geharmoniseerd beleid te ontwikkelen, wordt vastgesteld dat het niet de bedoeling is van de overeenkomst om in functie van de resultaten van dat onderzoek na afloop van de overeenkomst een generiek AYA-zorgpad te implementeren (en te financieren) in alle ziekenhuizen en met inbegrip van de eerstelijnszorg. Wel is het blijkens artikel 9 van de overeenkomst de bedoeling dat de aangewezen AYA-referentiecentra blijvend als dusdanig zullen fungeren en dat de eraan verbonden AYA-referentieteams naar andere ziekenhuizen en eerstelijnszorgverleners toe een ondersteunende en expertiserol zullen vervullen. In dat verband is overigens niet onbelangrijk vast te stellen dat de overeenkomst uitdrukkelijk voorziet in de mogelijkheid van verlenging (art. 20).

Het verweer dat de overeenkomst geen 'andere' zorg voor de AYA's overweegt maar de evaluatie van een nieuwe aanpak, doet daaraan geen afbreuk en valt bovendien te nuanceren. Overeenkomstig artikel 7 van de overeenkomst verschaft het AYA-referentieteam doorgedreven AYA-zorg en is zijn werking complementair met of komt die in de plaats van de directe medische en psychosociale zorg aan bed/ambulant die wordt verstrekt door de beschikbare zorgverleners. Voorts blijkt de financiering ook extra aanwervingen te willen dekken (artikelen 7.1 en 15.1).

- 5.11. Aldus omschreven staat niet vast dat de AYA-overeenkomst uitsluitend 'onderzoek' wil organiseren maar komt het voor dat (mede) is beoogd de gestructureerde AYA-zorg te centraliseren in de zes aangewezen AYA-referentiecentra-ziekenhuizen en dit met inbegrip van een mogelijkheid op verlenging.

- 5.12. Dat ook binnen het Verzekeringscomité naar aanleiding van de bespreking van de AYA-overeenkomst stemmen zijn opgegaan in die richting, moge blijken uit stuk 1 van het administratief dossier: ‘Concluderend besluit De h. ... dat het hier opnieuw gaat om een centralisatiedossier waarbij de financiering vooral gericht is tot de ziekenhuizen en niet zozeer naar de patiënt’.
- 5.13. Door zich te beroepen op artikel 56, §1 van de ZIV-wet heeft de verwerende partij zich overigens onttrokken aan de vereisten van transparantie en gelijke behandeling. Verspreid over de overige middelen, hekelen verzoekende partijen het feit dat het Verzekeringscomité in de AYA-overeenkomst zelf alle voorwaarden bepaalt, zonder omkadering door de Koning, zonder de toets door de afdeling wetgeving van de Raad van State en zonder dat een voorafgaande objectieve en transparante selectieprocedure moet worden doorlopen met open kandidaatstellingen. Deze grieven gaan alle terug op de toepassing van artikel 56, §1 van de ZIV-wet. Onder dit eerste middel betogen verzoekende partijen daarom dat deze vaststellingen een beperkende interpretatie van artikel 56, §1 van de ZIV-wet rechtvaardigen.
- 5.14. Deze zienswijze van verzoekende partijen wordt bijgevallen. Het ontbreken van deze controlemechanismen en de organisatie van een objectieve mededinging verantwoordt een strikt begrip van ‘onderzoek’ en ‘vergelijkende studie’ overeenkomstig artikel 56, §1 van de ZIV-wet. In haar memorie van antwoord bevestigt de verwerende partij overigens over de verschillende middelen heen dat zij middels de zg. studieovereenkomsten kan bogen op een brede beoordelingsbevoegdheid (pag. 18) die haar toelaat om te gaan ‘met middelen waarover zij als het ware reeds beschikt’ (pag. 15); ‘het betreft hier kennelijk een daad van bestuur, die tot de discretionaire bevoegdheid van het Verzekeringscomité behoort’ (pag. 16).
- 5.15. Zonder dat de prejudiciële vraag, door de verzoekende partijen gesteld onder het derde middel met betrekking tot de verenigbaarheid van artikel 56, §1 van de ZIV-wet met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet in samenhang met de artikelen 33, 37, 105 en 108 van de Grondwet en het hieruit voortvloeiende beginsel van de eenheid van de verordenende bevoegdheid, dient te worden gesteld, wordt in ieder geval vastgesteld dat de beperkende interpretatie van artikel 56, §1 van de ZIV-wet zich ertegen verzet dat de verwerende partij voor de AYA-overeenkomst rechtsgrond zoekt in dat artikel 56, §1 van de ZIV-wet, nu niet vaststaat dat deze AYA-overeenkomst louter ‘onderzoek’ heeft willen organiseren.
- 5.16. Het eerste middel is om al deze redenen, gegrond.”

15. In haar laatste memorie betoogt de verwerende partij vooreerst dat i) het de overheid toekomt om te kiezen welke middelen en procedures zij wenst aan te wenden om haar beleid te voeren en het bijgevolg het Verzekeringscomité, niettegenstaande het ook andere bevoegdheden heeft, ontegensprekelijk toekomt overeenkomsten te sluiten voor onderzoek van bepaalde modellen van verstrekking van geneeskundige verzorging; ii) artikel 56, § 1, van de ZIV-wet enkel bepaalt dat

het Verzekeringscomité overeenkomsten kan sluiten en dat de uitgaven die hiermee gepaard gaan worden aangerekend op de begroting voor administratiekosten van het instituut en integraal ten laste worden genomen door de tak geneeskundige verzorging; iii) de wetgever een brede bevoegdheid heeft toegekend aan het Verzekeringscomité en, voor wat betreft de overeenkomsten bedoeld bij artikel 56 van de ZIV-wet, geen onderscheid heeft gemaakt tussen de overeenkomsten bij paragraaf 1 of paragraaf 2; iv) de werking van het Verzekeringscomité door de Koning weinig wordt omkaderd en alleszins niet in de zin van een beperking van de beleidskeuze tussen het sluiten van overeenkomsten *ex* artikel 56, § 1, of § 2, van de ZIV-wet; v) te dezen het Verzekeringscomité heeft gekozen om gebruik te maken van de mogelijkheid geboden door artikel 56, § 1, van de ZIV-wet, nu dit artikel geen welbepaalde procedure voorziet, doch wel een voorwerp, met name het “onderzoek en vergelijkende studie van bepaalde modellen van verstrekking en financiering van geneeskundige verzorging” en vi) de wijze waarop dit onderzoek of deze vergelijkende studie moeten plaatsvinden, geenszins nader is bepaald door de wetgever, noch door de Koning, zodat de beoordelingsvrijheid van het Verzekeringscomité breed is.

Dit betoog kan niet worden bijgevalen.

De bestreden beslissingen ontleen rechtsgrond aan artikel 56, § 1, van de ZIV-wet. Luidens voornoemde bepaling kan het Verzekeringscomité overeenkomsten sluiten voor onderzoek en vergelijkende studie van bepaalde modellen van verstrekking en financiering van geneeskundige verzorging, waarbij de uitgaven die hiermee gepaard gaan worden aangerekend op de begroting voor administratiekosten van het instituut en integraal ten laste worden genomen door de tak geneeskundige verzorging. Artikel 56, § 1, van de ZIV-wet biedt met andere woorden het Verzekeringscomité de mogelijkheid om studieovereenkomsten te financieren ten laste van de administratieve kosten van het RIZIV binnen de grenzen aldaar bepaald. Daarnaast bepaalt artikel 56, § 2, van de ZIV-wet uitdrukkelijk dat “[o]nder de door de Koning vast te stellen voorwaarden en in afwijking van de algemene bepalingen van deze gecoördineerde wet en haar uitvoeringsbesluiten [...] het Verzekeringscomité overeenkomsten

[kan] afsluiten die in tijd en/of toepassingsgebied beperkt zijn” voor de aldaar opgesomde doelen. De Raad van State stelt vast dat beide bepalingen naast inhoudelijke verschillen (voorwerp) tevens een andere finaliteit en waarborg ten aanzien van de rechtsonderhorigen hebben. Het gegeven dat de uit artikel 56, § 2, van de ZIV-wet voortvloeiende controlemechanismen, met name de door de Koning vast te stellen voorwaarden met uitwerking van een voorafgaande objectieve en transparante selectieprocedure en de toets door de afdeling Wetgeving van de Raad van State, niet van toepassing zijn op artikel 56, § 1, van de ZIV-wet, verantwoordt enerzijds een strikte interpretatie van de in paragraaf 1 gebruikte begrippen en geeft anderzijds, anders dan de verwerende partij lijkt te suggereren, haar bijgevolg geenszins een volledige keuzevrijheid om hetzij gebruik te maken van artikel 56, § 1, van de ZIV-wet, dan wel van artikel 56, § 2, van de ZIV-wet als rechtsgrond biedende bepaling voor de thans aangevochten beslissingen. Het betoog van de verwerende partij al zou de wetgever een brede bevoegdheid hebben toegekend aan het Verzekeringscomité en, voor wat betreft de overeenkomsten bedoeld bij artikel 56 van de ZIV-wet, geen onderscheid hebben gemaakt tussen de overeenkomsten bij paragraaf 1 of paragraaf 2 en de werking van het Verzekeringscomité door de Koning weinig wordt omkaderd en alleszins niet in de zin van een beperking van de beleidskeuze tussen het sluiten van overeenkomsten *ex* artikel 56, § 1, of § 2, van de ZIV-wet, doet geen afbreuk aan de voorgaande vaststelling van een beperkende interpretatie van artikel 56, § 1, van de ZIV-wet.

In zoverre de verwerende partij daarnaast benadrukt dat zij geenszins “de zorg” beoogt te centraliseren in die zes centra, maar wel het “onderzoek” organiseert binnen die zes centra, wat een inhoudelijke invulling van het onderzoek betreft en het bijgevolg de concrete invulling van haar beleidsvrijheid is die wordt betwist, zonder dat evenwel wordt aangevoerd – laat staan aangetoond – dat deze op kennelijk onredelijke wijze werd ingevuld, herhaalt zij op parafraserende wijze haar verweer zoals aangevoerd in de memorie van antwoord zonder inhoudelijk nog een andere visie te geven op de beoordeling door het auditoraat.

In zoverre de verwerende partij ten overvloede laat gelden dat i) het middel ongegrond is in de mate dat het uitgaat van de veronderstelling dat enige zorg zou zijn uitgesloten in andere centra en ii) een mogelijke verlenging van de overeenkomst niet kan worden verboden, nu artikel 56, § 1, van de ZIV-wet geenszins uitsluit dat een onderzoekovereenkomst in voorkomend geval wordt verlengd, volstaat de vaststelling dat deze argumenten geen afbreuk doen aan de redenering in het auditoraatsverslag dat de beperkende interpretatie van artikel 56, § 1, van de ZIV-wet zich ertegen verzet dat de verwerende partij voor de AYA-overeenkomst rechtsgrond zoekt in dit artikel, nu niet vaststaat dat deze AYA-overeenkomst louter “onderzoek” heeft willen organiseren.

In zoverre de verwerende partij ter ondersteuning van haar verweer refereert naar diverse rechtspraak van de Raad van State, wordt met de verzoekende partijen vastgesteld dat de geciteerde arresten, die betrekking hebben op een andere materie dan gezondheidszorg of op een andere problematiek binnen de gezondheidszorg, waaruit geen gevolgtrekkingen afgeleid kunnen worden voor het beantwoorden van de thans opgeworpen rechtsvraag, niet ter zake dienend zijn, noch op enigerlei wijze afbreuk doen aan de redenering in het auditoraatsverslag.

16. De Raad van State ziet geen reden om het anders te zien dan het auditoraat en bevindt aldus, na eigen onderzoek, de redenering van het auditoraatsverslag bijvallend, zonder dat de prejudiciële vraag, door de verzoekende partijen gesteld onder het derde middel met betrekking tot de verenigbaarheid van artikel 56, § 1, van de ZIV-wet met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet in samenhang met de artikelen 33, 37, 105 en 108 van de Grondwet en het hieruit voortvloeiende beginsel van de eenheid van de verordenende bevoegdheid, dient te worden gesteld, het eerste middel gegrond.

BESLISSING

1. De Raad van State vernietigt:

- De beslissing van het Verzekeringscomité van het RIZIV van onbekende datum waarbij het Verzekeringscomité het ontwerp van ‘Overeenkomst

tussen het verzekeringscomité van de dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV en verplegingsinrichtingen voor de vergoeding van AYA-referentieteams ter ondersteuning van zorg op maat voor AYA's met kanker – artikel 56' goedkeurt;

- De beslissing van het Verzekeringscomité van het RIZIV van onbekende datum om de onder het vorige punt bedoelde AYA-overeenkomst af te sluiten met het UZ Leuven, het UZ Gent, het Universitair Ziekenhuis Antwerpen, het CHU de Liège (Universitair Ziekenhuis van Luik), het Instituut Jules Bordet en Cliniques Universitaires Saint-Luc (Universitair Ziekenhuis Saint-Luc) en de hieruit voortvloeiende beslissing om de AYA-overeenkomst niet af te sluiten met ZNA en GZA”.

2. De verwerende partij wordt verwezen in de kosten van het beroep tot nietigverklaring, begroot op een rolrecht van 600 euro, een bijdrage van 24 euro en een rechtsplegingsvergoeding van 770 euro, die verschuldigd is aan de verzoekende partijen.

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, op zestien juni tweeduizend vijftientig, door de Raad van State, XIIe kamer, samengesteld uit:

Chantal Bamps,	kamervoorzitter,
Stephan De Taeye,	staatsraad,
Francis Van Nuffel,	staatsraad,
bijgestaan door	
Greta Scheveneels,	griffier.

De griffier

De voorzitter

Greta Scheveneels

Chantal Bamps