

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

VOORZITTER VAN DE XIIe KAMER

A R R E S T

**nr. 266.256 van 31 maart 2026
in de zaak A. 247.321/XII-10.037**

In zake: de UNIVERSITEIT GENT voor wat betreft haar onderdeel
UZ GENT, openbare instelling met rechtspersoonlijkheid
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaten An Vijverman, Sander Briké en Charlotte Plottier
De Foer
kantoor houdend te 3000 Leuven
Mechelsestraat 107-109
bij wie woonplaats wordt gekozen

tegen:

het RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDI-
TEITSVERZEKERING (RIZIV)
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Olivier De Pauw
kantoor houdend te 9041 Gent
Orchideestraat 61A
bij wie woonplaats wordt gekozen

I. Voorwerp van de vordering

1. De vordering, ingesteld op 5 februari 2026, strekt tot de schorsing van de tenuitvoerlegging van “de beslissing van 8 december 2025 van de Commissie Tegemoetkoming Implantaten en Invasieve Medische Hulpmiddelen bij het RIZIV om UZ Gent vanaf 1 januari 2026 te schrappen van de Lijst van de verplegingsinrichtingen voor de verstrekkingen betreffende de behandeling voor het verichten van een percutane coronaire rotationele atherectomie”.

II. Verloop van de rechtspleging

2. Bij beschikking van 12 februari 2026 werd de procedurekalender vastgesteld.

De verwerende partij heeft een nota met opmerkingen en een administratief dossier ingediend.

Eerste auditeur Ines Martens heeft een verslag opgesteld.

De partijen zijn opgeroepen voor de terechtzitting, die heeft plaatsgevonden op 26 maart 2026.

Kamervoorzitter Chantal Bamps heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Charlotte Plottier De Foer, die verschijnt voor de verzoekende partij en advocaat Lucas Asselman, die *loco* advocaat Olivier De Pauw verschijnt voor de verwerende partij, zijn gehoord.

Eerste auditeur Ines Martens 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. Zoals bepaald in artikel 34, eerste lid, 4^o*bis*, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994 (hierna: ZIV-wet) omvatten de geneeskundige

verstrekkingen die voor terugbetaling via de ziekteverzekering in aanmerking komen onder meer:

“ 4°bis het verstrekken van:

- a) implanteerbare medische hulpmiddelen zoals bedoeld in het artikel 2, 5) van de verordening (EU) 2017/745 van het Europees Parlement en de Raad van 5 april 2017, met uitzondering van die bedoeld onder 1°, e), waaronder de osteoëintegreerde implantaten in de tandheelkunde en de implantaten die in de mond of ter hoogte van het aangezicht worden gebruikt en waarvan minimaal een gedeelte intrabucaal of extrabucaal zichtbaar is;
- b) invasieve medische hulpmiddelen zoals bedoeld in het artikel 2, 6) van de verordening (EU) 2017/745 van het Europees Parlement en [d]e Raad van 5 april 2017, met uitzondering de invasieve medische hulpmiddelen die in de mond of ter hoogte van het aangezicht worden gebruikt en waarvan minimaal een gedeelte intrabucaal of extrabucaal zichtbaar is; ”

Artikel 35, §4 van de ZIV-wet luidt:

“ Behoudens een andersluidende bepaling in of krachtens deze wet dekken de honoraria alle kosten die rechtstreeks of onrechtstreeks verbonden zijn aan de uitvoering van de in artikel 34 bedoelde verstrekkingen.”

Artikel 35septies/1 van de ZIV-wet luidt:

“§1. De lijst van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen zoals bedoeld in artikel 34, eerste lid, 4° bis, bestaat uit een lijst van verstrekkingen die voorzien worden van nadere vergoedingsregels, hierna te noemen ‘lijst’, ongeacht of er aan deze verstrekkingen een nominatieve lijst van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, hierna te noemen ‘nominatieve lijst’, wordt gekoppeld.

[...]

§ 2. De in § 1, eerste lid, bedoelde lijst omvat de nadere vergoedingsregels die bepaald worden door de Koning.

Deze nadere vergoedingsregels omvatten, al naargelang de verstrekkingen:

1° de vergoedingsbasis;

2° de vergoedingscategorie en -subcategorie;

3° de vergoedingsvoorwaarden;

4° de wijze van vergoeding, forfaitair of niet forfaitair;

5° de veiligheidsgrens, die wordt uitgedrukt als een percentage van de vergoedingsbasis;

6° de plafondprijs.

[...]”

Artikel 35septies/2, §§ 1 en 2, 1°, van de ZIV-wet, stelt verder:

“§ 1. De lijst, zoals gedefinieerd in artikel 35septies/1, § 1, eerste lid, kan door de minister aangepast worden op voorstel van de in artikel 29ter bedoelde commissie :

1° op vraag van de onderneming die het implantaat of invasief medisch hulpmiddel op de Belgische markt brengt, hierna te noemen de ‘aanvrager’;
 1°bis op vraag van een wetenschappelijke of beroepsvereniging van zorgverstrekkers, zoals gedefinieerd door de Koning, hierna te noemen de ‘aanvragende vereniging’;
 2° op vraag van de minister;
 3° op vraag van de in artikel 29ter bedoelde commissie.
 §2. De aanpassingen van de lijst kunnen bestaan uit:
 1° de opname van een verstrekking;
 2° de wijziging van een verstrekking of van de nadere vergoedingsregels ervan;
 3° de schrapping van een verstrekking;
 4° de tijdelijke opname van een verstrekking in het kader van een beperkte klinische toepassing, zoals gedefinieerd door de Koning;
 5° de tijdelijke opname van een verstrekking om andere redenen dan een beperkt klinische toepassing, met name in geval van onzekerheid over de financiële impact van de aanpassing. Die andere redenen worden gedefinieerd door de Koning.
 [...]”

3.2. Het koninklijk besluit van 25 juni 2014 ‘tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen’ (hierna: koninklijk besluit van 25 juni 2014) stelt de procedures tot opname op de lijst en/of nominatieve lijsten, de termijnen en voorwaarden vast voor de terugbetalingsprocedure voor de implantaten en invasieve medische hulpmiddelen. Bij dit koninklijk besluit is een bijlage 1 gevoegd houdende de ‘Lijst ‘en een bijlage 2 houdende de ‘nominatieve lijsten’ van de terugbetaalbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen.

3.3. Bij ministerieel besluit van 13 maart 2024 wordt in het hoofdstuk “F. Heelkunde op de thorax en cardiologie” van de Lijst, gevoegd als bijlage 1 bij het voormelde koninklijk besluit van 25 juni 2014 een punt “F.1.4.3. Percutane athrectomie” met de volgende verstrekkingen toegevoegd:

"184936-184940 Geheel van materiaal voor het verrichten van een percutane coronaire rotationele atherectomie

Vergoedingscategorie: II.D.a		Nominatieve lijst /
Vergoedingsbasis € 1.567,74	Veiligheidsgrens (%) /	Persoonlijk aandeel (%) 0,00 %
Plafond-/ maximum prijs /	Veiligheidsgrens (€) /	Persoonlijk aandeel (€) € 0,00
		Vergoedings- bedrag € 1.567,74
Vergoedingsvoorwaarde: F-§29";		

"184951-184962 Geheel van materiaal voor het verrichten van een percutane coronaire rotationele atherectomie, na overschrijding van het toegekende jaarlijks aantal verstrekkingen 184936-184940

Vergoedingscategorie: II.D.a		Nominatieve lijst /
Vergoedingsbasis € 100,00	Veiligheidsgrens (%) /	Persoonlijk aandeel (%) 0,00 %
Plafond-/ maximum prijs /	Veiligheidsgrens (€) /	Persoonlijk aandeel (€) € 0,00
		Vergoedings- bedrag € 100,00
Vergoedingsvoorwaarde: F-§29";		

2° de vergoedingsvoorwaarde F-§29 die gaat bij de voornoemde verstrekkingen wordt ingevoegd, luidend als volgt:

"F-§29

Gelinkte prestaties

184936-184940
184951-184962

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende de behandeling voor het verrichten van een percutane coronaire rotationele atherectomie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 184936-184940 en 184951-184962 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd in een verplegingsinrichting die aan de volgende criteria voldoet:

De verplegingsinrichting is opgenomen op de lijst van verplegingsinrichtingen die de verstrekkingen betreffende coronaire stents kunnen attesteren, zoals bepaald in de vergoedingsvoorwaarden F-§05;

EN

Op het moment van de indiening van de kandidatuur heeft de verplegingsinrichting een uitgebreide ervaring in percutane coronaire interventies aangetoond door een jaarlijks gemiddelde van minimum 500 gepresteerde verstrekkingen 158970-158981, 158992-159003, 159014-159025, 159036-159040 en 170656-170660, uitgevoerd in de verplegingsinrichting berekend als het gemiddelde over de jaren x-4 tot x-2.

De verplegingsinrichting kan zich kandidaat stellen bij de Dienst voor geneeskundige verzorging op basis van het formulier F-Form-II-08 ten laatste 7 kalenderdagen na de bekendmaking van de maatregel op de website van het RIZIV of hierna tot 30 september van het lopende jaar, om opgenomen te worden op de lijst van verplegingsinrichtingen die de verstrekkingen 184936-184940 en 184951-184962 kunnen attesteren.

Op basis van dit formulier stelt de Commissie een lijst van verplegingsinrichtingen op waarvoor de kandidatuur wordt weerhouden en bepaalt de datum van inwerkingtreding van de inschrijving op de lijst van verplegingsinrichtingen; de verstrekkingen 184936-184940 en 184951-184962 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze is uitgevoerd vanaf die datum. Deze lijst zal gepubliceerd en geactualiseerd worden op de website van het RIZIV.

De opname op deze lijst wordt stilzwijgend verlengd, totdat de verplegingsinrichting aangeeft dat zij niet langer aan de criteria voldoet, dat zij niet langer op deze lijst wenst te staan of totdat de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de vereiste criteria.

Wanneer de Dienst voor geneeskundige verzorging vaststelt dat de verplegingsinrichting niet langer voldoet aan de criteria, wordt de verplegingsinrichting van deze lijst geschrapt. De Dienst voor geneeskundige verzorging informeert de verplegingsinrichting en de Commissie hierover.

Elke wijziging aan de gegevens uit het formulier F-Form-II-08 moet spontaan meegedeeld worden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging door het indienen van een nieuw geactualiseerd formulier F-Form-II-08.

[...]

5.2. Andere regels

5.2.1. Jaarlijks aantal tegemoetkomingen op nationaal niveau

Het aantal tegemoetkomingen van de verplichte ziekteverzekering onder verstrekking 184936-184940 wordt beperkt tot 950 per jaar.

5.2.2. Jaarlijks aantal tegemoetkomingen per verplegingsinrichting

Het aantal tegemoetkomingen onder verstrekking 184936-184940 per verplegingsinrichting opgenomen op de lijst zoals vastgelegd in punt 1., wordt jaarlijks bepaald door een proportionele verdeling over de verplegingsinrichtingen volgens de volgende berekeningswijze:

a) Voor het kalenderjaar x wordt voor elke toegetreden verplegingsinrichting het totaal aantal gepresteerde verstrekkingen 158970-158981, 158992-159003, 159014-159025, 159036-159040 en 170656-170660, voor de jaren x-4 tot x-2 bepaald. Dit getal wordt gedeeld door 3 om het gemiddeld jaarlijks aantal te bekomen. Dit aantal is A in de formule van punt 5.2.2.e).

b) Indien dit aantal A kleiner is dan 500, dan heeft de toegetreden verplegingsinrichting geen recht op de tegemoetkomingen 184936-184940 en 184951-184962.

c) Het aantal A voor alle toegetreden verplegingsinrichtingen een A groter of gelijk aan 500 wordt opgeteld. Dit totaal aantal is T in de formule van punt 5.2.2.e).

d) Het jaarlijks aantal tegemoetkomingen voor verstrekking 184936-184940 op nationaal niveau, zoals vastgelegd onder punt 5.2.1. is N in de formule van punt 5.2.2.e).

e) Het jaarlijks aantal tegemoetkomingen voor verstrekking 184936-184940 voor elke toegetreden verplegingsinrichting met een A groter dan of gelijk aan 500, wordt berekend volgens de volgende formule: $N \cdot A/T$ en rekenkundig afgerond naar het dichtstbijzijnde gehele getal.

5.2.3. Het aantal tegemoetkomingen voor verstrekking 184936-184940 per verplegingsinrichting voor het jaar x wordt gecommuniceerd voor 1 december van het jaar x-1.

[...]

7. Verwerking van gegevens

De gegevens die in het kader van de vergoedingsvoorwaarde F-§29 worden geregistreerd zijn deze bepaald in de formulieren vermeld onder punten 1. en 4.1. en in overeenstemming met de gegevens vermeld onder artikel 35septies/9 van de wet.

De verwerking van de in het eerste lid bedoelde gegevens gebeurt volgens de doeleinden bepaald in artikel 35septies/8, 2° van de wet.

De verwerking van de persoonsgegevens gebeurt zoals vermeld in artikel 35septies/10, 1° en 2° van de wet.

[...]”

3.4. Sinds 1 april 2024, datum van inwerkingtreding van de voormelde vergoedingsregeling voor het materiaal voor het verrichten van een percutane coronaire rotationele atherectomie, is de verzoekende partij opgenomen op de lijst van verplegingsinrichtingen waarin de percutane coronaire rotationele atherectomie moet worden uitgevoerd om voor vergoeding in aanmerking te komen.

3.5. Op 8 december 2025 beslist de Commissie Tegemoetkoming Implantaten en Invasieve Medische Hulpmiddelen van het RIZIV om de verzoekende partij te schrappen van de lijst van verplegingsinrichtingen waaraan een tegemoetkoming wordt toegekend voor het gebruikte materiaal bij het verrichten van een percutane coronaire rotationele atherectomie. In de motivering van deze beslissing wordt vermeld dat het jaargemiddelde van de in de vergoedingsvoorwaarde F-§29 bedoelde verstrekkingen voor de jaren 2022, 2023 en 2024 voor de verplegingsinrichting van de verzoekende partij onder de vereiste drempel van 500 verstrekkingen ligt.

Dit is de bestreden beslissing.

3.6. Bij schrijven van 22 december 2025, gericht aan het RIZIV, Commissie Tegemoetkoming Implantaten en Invasieve Medische Hulpmiddelen, verzoekt de verzoekende partij om een minnelijk onderhoud te hebben met de Commissie betreffende de op 8 december 2025 door haar genomen beslissing, om alsnog tot een minnelijke regeling te kunnen komen.

Uit stuk 9 van de verzoekende partij blijkt dat op 23 december 2025 een minnelijk overleg heeft plaatsgevonden tussen de partijen via Teams.

IV. Schorsingsvoorwaarden

4. Krachtens artikel 17, § 1, derde lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State kan tot schorsing van de tenuitvoerlegging slechts worden besloten onder de dubbele voorwaarde dat de zaak te spoedeisend is voor een

behandeling ervan in een beroep tot nietigverklaring en indien minstens één ernstig middel wordt aangevoerd waarvan het onderzoek zich leent voor een versnelde behandeling en waarmee de nietigverklaring van de bestreden beslissing *prima facie* kan worden verantwoord.

V. Spoedeisendheid

Standpunt van de verzoekende partij

5. De verzoekende partij laat in het verzoekschrift ter verantwoording van de spoedeisendheid in essentie, gelden:

“ ▪ UZ Gent verzoekt uw Raad van State om de bestreden beslissing, in afwachting van het vernietigingsarrest, te schorsen. In afwachting van een arrest met betrekking tot de vernietiging, lijdt UZ Gent immers bij elke uitvoering van een PCRA economische, financiële en morele schade.

Dit geldt temeer omdat het RIZIV tijdens een online overleg van 23 december 2025 zelf aangegeven heeft dat een latere inschrijving op de Lijst geen retroactieve gevolgen kan teweegbrengen. Het RIZIV bevestigt dus zelf dat het voor UZ Gent economisch en financieel nadeel onoverbrugbaar zal zijn in de periode tot aan het vernietigingsarrest.

Het RIZIV baseert zich voor deze uitspraak vermoedelijk op artikel 1 van het MB van 13 maart 2024, dat als volgt luidt:

‘Op basis van dit formulier stelt de Commissie een lijst van verplegingsinrichtingen op waarvoor de kandidatuur wordt weerhouden en bepaalt de datum van inwerkingtreding van de inschrijving op de lijst van verplegingsinrichtingen; de verstrekkingen 184936- 184940 en 184951-184962 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze is uitgevoerd vanaf die datum. Deze lijst zal gepubliceerd en geactualiseerd worden op de website van het RIZIV.’

Aangezien het RIZIV zelf aangeeft dat alle ingrepen die in UZ Gent verricht worden, terwijl UZ Gent niet op de Lijst ingeschreven is, niet in aanmerking zullen komen voor terugbetaling door het RIZIV, dient UZ Gent zo spoedig mogelijk terug op de Lijst te worden geplaatst, zodat er geen (al te lange) tussentijdse periode ontstaat waarin UZ Gent niet is ingeschreven op de Lijst, in afwachting van een vernietigingsarrest.

▪ UZ Gent lijdt sinds 1 januari 2026 duidelijk schade ten gevolge van de bestreden beslissing en toont dit aan in wat hierna volgt.

Uit het MB van 13 maart 2024 volgt dat het materiaal bij de uitvoering van een PCRA vergoed wordt door het RIZIV aan de volgende bedragen:

- € 1.567,74 per uitgevoerde PCRA, zolang het aan het ziekenhuis toegewezen quotum niet overschreden wordt;
- € 100,- per uitgevoerde PCRA vanaf de overschrijding van het aan het ziekenhuis toegewezen quotum.

Uit stuk 5 blijkt dat het quotum van UZ Gent in 2025 bijvoorbeeld op 22 bepaald was. Dit betekent dat UZ Gent voor de uitvoering van de eerste 22 PCRA's in 2025 een terugbetaling heeft verkregen van in totaal € 34.490,28. Vanaf de 23e uitgevoerde PCRA ontving UZ Gent nog een vergoeding van € 100,- voor het tijdens de ingreep gebruikte materiaal. In 2025 werden er in UZ Gent 5 ingrepen uitgevoerd buiten het quotum. In 2025 ontving UZ Gent dus terugbetaling van het RIZIV voor deze materiaalkost ten bedrage van € 34.990,28.

Nu UZ Gent sinds 1 januari 2026 niet meer ingeschreven is op de Lijst, ontvangt het geen enkele terugbetaling meer voor het bij deze ingreep gebruikte materiaal. Elke binnen het quotum uitgevoerde PCRA waarvoor UZ Gent geen recht heeft op terugbetaling, betekent dus een verlies voor UZ Gent van € 1.567,74; elke buiten het quotum uitgevoerde ingreep betekent een verlies voor UZ Gent van € 100,-.

Voor de volledigheid merkt UZ Gent nog op dat de reële materiaalkost voor de uitvoering van een PCRA sowieso de door het RIZIV voorziene terugbetaling overstijgt, zelfs indien een ziekenhuis opgenomen is op de Lijst. De reële materiaalkost voor de uitvoering van deze ingreep ziet er immers als volgt uit:

- kost van de boor: € 490,- per stuk (excl. BTW) (1 of 2 boren nodig per PCRA);
- rotalink besturing: € 1.209,- (excl. BTW) (1 nodig per PCRA);
- rotawire voerdraad: € 244,- (excl. BTW) (1 nodig per PCRA);

De materiaalkost per procedure bedraagt dus € 2.351,- (€ 1.943,- + 21% BTW), op voorwaarde dat er slechts één boor nodig is bij de uitvoering van de PCRA. Indien er twee boren nodig zijn bij de ingreep, stijgt de materiaalkost tot € 2.943,93. De reële materiaalkost ligt dus hoe dan ook een pak boven de door het RIZIV voorziene terugbetaling van € 1.567,74 (binnen het quotum).

▪ Wanneer UZ Gent sinds 1 januari 2026 geen terugbetaling meer ontvangt voor de materiaalkost, is artikel 35, §4 van de ZIV-wet van toepassing. Dit artikel bepaalt het volgende:

‘Behoudens een andersluidende bepaling in of krachtens deze wet dekken de honoraria alle kosten die rechtstreeks of onrechtstreeks verbonden zijn aan de uitvoering van de in artikel 34 bedoelde verstrekkingen.’

De memorie van toelichting bij dit artikel verduidelijkt dit als volgt:

‘Artikel 128 voegt een nieuwe §4 toe in artikel 35 van de wet. De bedoeling is om, naar het voorbeeld van wat is voorzien in de wet betreffende de ziekenhuizen, uitdrukkelijk te herinneren aan het principe dat onder meer verplaatsingskosten, personeelskosten, kosten verbonden aan gebruik van lokalen, kosten van aanschaffing, vernieuwing, grote herstellingen en onderhoud van de benodigde uitrusting, kosten van materiaal en medische verbruiksgoederen evenals administratieve kosten en kosten verbonden aan de uitreiking van documenten voorzien door of krachtens de wet, inbegrepen zijn in de tarieven die de verplichte verzekering voor de geneeskundige verstrekkingen vaststelt, behoudens uitzonderingen voorzien door of krachtens de wet.’

Dit betekent dat, nu er sinds 1 januari 2026 geen afzonderlijke vergoeding meer voorzien wordt voor het tijdens een ingreep in UZ Gent gebruikte materiaal, de kost van dit materiaal geacht wordt vervat te zitten in het honorarium van de arts die de ingreep uitvoert. Het ziekenhuis staat in dat geval dus volledig zelf in voor het dragen van deze materiaalkost en kan/mag deze materiaalkost ook niet doorrekenen aan de patiënt.

Zolang UZ Gent sinds 1 januari 2026 dus niet langer op de Lijst opgenomen wordt, moet UZ Gent zelf instaan voor de betaling van het materiaal tijdens de bij een patiënt uitgevoerde PCRA. Deze kost voor UZ Gent loopt uiteraard op naargelang er in UZ Gent meer PCRA's uitgevoerd worden.

Zoals hoger werd toegelicht, bepaalt het RIZIV per centrum hoeveel rotationele atherectomieën jaarlijks terugbetaald worden. Voor UZ Gent was dat aantal 22 in 2025 ($22 \times 1567,74 = \text{€ } 34.490,28$). Aangezien UZ Gent voor 2026 niet langer erkend is, kan niet concreet becijferd worden hoeveel rotationele atherectomieën UZ Gent sinds 1 januari 2026 terugbetaald gekregen zou hebben, indien het wel zou erkend zijn. De terugbetaling in 2025 biedt echter wel een duidelijk beeld van de jaarlijkse grootorde van financiële schade waarover het thans gaat.

▪ Daarenboven verduidelijkt UZ Gent dat het in het bijzonder getroffen wordt door de beslissing van het RIZIV, omdat UZ Gent deel uitmaakt van een ziekenhuisassociatie met twee andere ziekenhuizen, AZ Sint-Lucas en AZ Vitaz (het vroegere AZ Nikolaas). Zij exploiteren samen het zorgprogramma cardiale pathologie B en de deelprogramma's B1-B2 van dat zorgprogramma. Dit samenwerkingsverband werd op 5 mei 2015 formeel erkend door de overheid. Zoals blijkt uit artikel 1 van het erkenningsbesluit van de Vlaamse overheid uit 2015 [...] en zoals blijkt uit artikel 3 van de aanpassing van het erkenningsbesluit uit 2022 [...] is het zorgprogramma cardiale pathologie B gelokaliseerd in UZ Gent.

Bijgevolg verwijzen ook AZ Sint-Lucas en AZ Vitaz hun patiënten in het kader van het erkende samenwerkingsverband door naar UZ Gent voor de uitvoering van PCRA's.

Ten eerste heeft dit voor gevolg dat patiënten uit een brede regio doorverwezen worden naar UZ Gent voor de uitvoering van PCRA's [...]. Zoals hoger aangehaald, lijdt UZ Gent door de beslissing van het RIZIV meer schade naargelang het meer PCRA's uitvoert, aangezien het sinds 1 januari 2026 zelf moet instaan voor de betaling van de materiaalkosten. Sinds 1 januari 2026 wordt er immers geen afzonderlijke vergoeding meer voorzien voor het tijdens een ingreep in UZ Gent gebruikte materiaal. De kost van dit materiaal wordt geacht vervat te zitten in het honorarium van de arts die de ingreep uitvoert. Het ziekenhuis staat in dat geval dus volledig zelf in voor het dragen van deze materiaalkost en kan/mag deze materiaalkost ook niet doorrekenen aan de patiënt. Ook het behandelen van de door AZ Sint-Lucas en AZ Vitaz naar UZ Gent voor een PCRA doorverwezen patiënten is voor UZ Gent financieel thans derhalve eveneens veel minder interessant geworden door de beslissing van het RIZIV om de terugbetaling van de materiaalkosten te weigeren.

Ten tweede lijdt UZ Gent reputatieschade. UZ Gent moet immers aan zijn partners in het samenwerkingsverband toelichten dat het RIZIV UZ Gent momenteel niet langer als een ziekenhuis met voldoende ervaring voor het uitvoeren van dit type ingreep beschouwt.

Dit alles zet het aangegane samenwerkingsverband potentieel onder druk.

▪ Bovendien is het zo dat het aantal terugbetalingen van het bij een PCRA-ingreep gebruikte materiaal aan het hogere tarief -voor alle ziekenhuizen samen- beperkt is tot 950 per jaar. Dit is het quotum. Eenmaal dit quotum overschreden is, wordt de materiaalkost nog slechts vergoed aan een lager tarief. Het quotum wordt verdeeld onder de ziekenhuizen die aan de voorwaarden uit het MB van 13 maart 2024 voldoen. Het is dus op voorhand duidelijk voor alle ziekenhuizen die aan de voorwaarden voldoen (en die bijgevolg op de Lijst geplaatst worden) hoeveel ingrepen zij aan het hogere tarief zullen

mogen uitvoeren in de loop van het jaar.[...] Dit moet aan de ziekenhuizen worden meegedeeld vóór 1 december van het voorafgaande jaar.[...]

Ook om de rechtszekerheid van de nu reeds op de Lijst opgenomen ziekenhuizen niet verder in het gedrang te brengen, acht UZ Gent het bijgevolg noodzakelijk dat de bestreden beslissing geschorst wordt. Indien ook UZ Gent op de Lijst geplaatst wordt, daalt immers het aantal ingrepen dat de andere ziekenhuizen aan een verhoogd tarief mogen uitvoeren (aangezien ook UZ Gent dan een deel van de 950 ingrepen zal mogen uitvoeren).

Indien het RIZIV UZ Gent nu reeds zou opnemen op de Lijst, de Lijst zou actualiseren en aan alle andere ziekenhuizen zou laten weten hoeveel ingrepen zij in 2026 mogen uitvoeren (gelet op het feit dat UZ Gent ook opgenomen is op de Lijst), zal dit voor de andere ziekenhuizen relatief weinig ongemakken met zich meebrengen. Zij weten dan immers al zeer vroeg, in het begin van het jaar, hoeveel ingrepen zij in de loop van 2026 aan het verhoogde tarief zullen mogen uitvoeren.

Het spreekt voor zich dat de andere ziekenhuizen veel minder voorbereid zouden zijn op de eventuele financiële implicaties van het feit dat UZ Gent alsnog op de Lijst wordt geplaatst, indien hierover bijvoorbeeld pas in oktober 2026 beslist (en gecommuniceerd) wordt. Wanneer UZ Gent op dat moment op de Lijst geplaatst wordt en het aantal ingrepen dat de andere ziekenhuizen op de Lijst mogen uitvoeren daardoor dan pas plots daalt, heeft dit uiteraard ongewenst[e] gevolgen. Op dat moment:

- bestaat de kans dat er op de Lijst opgenomen ziekenhuizen zijn die [...] hun aantal ingrepen aan een verhoogd tarief al uitgevoerd hebben. Een opname op de Lijst van UZ Gent zou dan betekenen dat het aantal ingrepen aan een verhoogd tarief voor deze ziekenhuizen alsnog daalt en dat deze ziekenhuizen dus mogelijk zelfs een onverwachte terugbetaling aan het RIZIV moeten uitvoeren;
- zullen de ziekenhuizen die nog niet het maximale aantal aan een verhoogd tarief uit te voeren ingrepen hebben uitgevoerd, verrast worden dat zij sneller dan verwacht dit aantal zullen bereiken. Ook dit schaadt dus hun financiële verwachtingen.

Zelfs voor het RIZIV zelf is de tussenkomst van een schorsingsarrest dus noodzakelijk, aangezien het zo zijn Lijst tijdig kan actualiseren en ervoor zorgen dat het maximale aantal van 950 aan verhoogd tarief terugbetaalbare verstrekkingen zeker niet overschreden wordt. Het RIZIV vermijdt zo bovendien dat, voor zover UZ Gent niet retroactief op de Lijst kan geplaatst worden, het nog een schadevergoeding aan UZ Gent zal moeten betalen om de niet-ontvangen terugbetalingen te compenseren.”

Beoordeling

6. Naar eis van artikel 17, § 2, eerste lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State moet de vordering tot schorsing “een uiteenzetting van de feiten [bevatten] die, volgens de indiener ervan, de spoedeisendheid verantwoorden die ter ondersteuning van deze vordering wordt ingeroepen”. Hetzelfde is te lezen in artikel 4, § 1, eerste lid, 5°, van het koninklijk besluit van 19 november 2024 ‘tot bepaling van de rechtspleging in kort geding en tot wijziging van diverse

besluiten betreffende de procedure voor de afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State'. Dit houdt in dat het aan verzoeker toevalt aan de zaak eigen, specifieke gegevens bij te brengen die *in concreto* aantonen dat de zaak spoedeisend is, gelet op de gevolgen van een – voortdurende – tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing.

Voorts kan luidens artikel 17, § 1, derde lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State de schorsing op elk moment worden bevolen indien de zaak te spoedeisend is voor een behandeling ervan in een beroep tot nietigverklaring en minstens één ernstig middel wordt aangevoerd waarvan het onderzoek zich leent voor een versnelde behandeling en waarmee de nietigverklaring van de bestreden akte of het bestreden reglement *prima facie* kan worden verantwoord. Met deze wijzigingen aan artikel 17 van de gecoördineerde wetten op de Raad van State beoogt de wetgever de schorsingsprocedure te optimaliseren en maatwerk mogelijk te maken op basis van de spoedeisendheid die in de vordering tot schorsing wordt aangevoerd (Wetsontwerp tot wijziging van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, KAMER, 2022-2023, 14 maart 2023, nr. 55-3220/1, 9). Het is evenwel niet de bedoeling met deze hervorming de strekking te wijzigen van het begrip spoedeisendheid zoals dat thans gedefinieerd is door de rechtspraak van de Raad van State (Wetsontwerp tot wijziging van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, KAMER, 2022-2023, 14 maart 2023, nr. 55-3220/1, 11). Bijgevolg zal de spoedeisendheid worden vastgesteld wanneer de verzoekende partij het resultaat van de procedure ten gronde niet kan afwachten om zijn beslissing te verkrijgen, op straffe zich in een toestand te bevinden met onherroepelijke schadelijke gevolgen. Wanneer de afdeling bestuursrechtspraak een vordering tot schorsing verwerpt wegens het gebrek aan spoedeisendheid, kan een nieuwe vordering slechts worden ingediend indien die steunt op nieuwe elementen die de spoedeisendheid van deze vordering rechtvaardigen. De afdeling bestuursrechtspraak kan bovendien een termijn bepalen waarin geen enkele nieuwe vordering tot schorsing of tot het bevelen van voorlopige maatregelen kan worden ingediend indien het enige nieuw ingeroepen element

bestaat uit het verloop van de tijd (artikel 17, § 2, derde lid, gecoördineerde wetten op de Raad van State).

Uit wat voorafgaat, volgt dat niet zal volstaan te stellen dat de doorlooptijd van een annulatieprocedure te lang duurt of dat het resultaat van een annulatieprocedure niet kan worden afgewacht.

7. De verzoekende partij verwijst vooreerst naar het financiële nadeel dat zij lijdt door de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing.

In de mate dat een verzoekende partij een financieel nadeel aanvoert, dient te worden opgemerkt dat het op zich niet volstaat een dergelijk nadeel in te roepen, om de behandeling bij spoedeisendheid te verantwoorden. Dit is uitzonderlijk anders, indien bijzondere redenen worden aangevoerd waaruit blijkt dat de omvang van dit financiële nadeel op de situatie van de verzoekende partij een zodanige impact heeft dat zij dit niet kan lijden tot de uitspraak ten gronde.

Om de spoedeisendheid aan te tonen, moeten de financiële gevolgen, zo zij concreet zijn aangetoond, in beginsel onomkeerbaar zijn en moet de omvang *cq* impact van een financieel en economisch nadeel bijgevolg, om een gebeurlijke schorsing te verantwoorden, dermate zijn dat een verzoekende partij de duur die een annulatieprocedure in beslag neemt, niet zal kunnen overbruggen. Het financieel nadeel kan derhalve de spoedeisendheid verantwoorden wanneer het bestaan of voortbestaan zelf of, nog, het financieel evenwicht van een rechtspersoon ernstig in gevaar wordt gebracht en een vernietigingsarrest te laat zou komen. Als de activiteiten van de rechtspersoon zelf op een definitieve of op een moeilijk omkeerbare wijze in gevaar worden gebracht, dan geldt dit als een bijzondere reden.

Wat dat betreft kan een verzoekende partij er zich niet toe beperken te stellen dat zij dit nadeel lijdt, zonder enig gegeven te verstrekken omtrent het bestaan en de omvang ervan. De verzoekende partij dient bijgevolg het bewijs aan te brengen, minstens door het voorleggen van concrete argumenten en

gegevens en door het toelichten van de te verwachten gevolgen van de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing en dit alles gestaafd met verifieerbare overtuigingsstukken. De gegevens en stukken moeten de rechter wel toelaten de spoedeisendheid te verifiëren, wat inhoudt dat de verzoekende partij redelijkerwijze aannemelijk dient te maken dat, gelet op de omvang en de impact van de te verwachten financiële gevolgen, de vernietigingsprocedure niet kan worden afgewacht. Daarbij mag de Raad van State in beginsel alleen rekening houden met hetgeen in het verzoekschrift tot schorsing of de daarbij gevoegde stukken wordt uiteengezet en gestaafd.

Door de verzoekende partij wordt het financieel nadeel, op basis van de gekende cijfers voor het voorbije jaar 2025, geraamd op ongeveer 34.990 euro op jaarbasis doordat zij geen terugbetaling zal ontvangen voor het gebruikte materiaal bij uitvoering van PCRA's in haar ziekenhuis, terwijl haar voor het jaar 2025 een quotum van 22 was toegekend voor hogere terugbetaling van de materiaalkost en zij voor de overige ingrepen nog een terugbetaling van 100 euro ontving.

Vooreerst kan worden opgemerkt dat de financiële schade die de verzoekende partij hier heeft begroot, zich enkel zal voordoen wanneer de verzoekende partij ervoor opteert om in haar ziekenhuis PCRA's te blijven uitvoeren, ondanks schrapping van de lijst. Zij zet echter niet uiteen waarom zij in afwachting van een vernietigingsarrest gedwongen zou zijn om PCRA's te blijven uitvoeren en tijdelijk het vermeende nadeel zou moeten lijden van het dragen van de materiaalkost.

De verzoekende partij toont met de aangeleverde stukken niet aan dat het door haar aangevoerde financieel nadeel onomkeerbaar is en dat zij de duur van de annulatieprocedure niet zal kunnen overbruggen.

Wat betreft het aangevoerde jaarlijks financieel verlies van ongeveer 34.990 euro brengt de verzoekende partij geen enkele informatie bij over

hoe dit bedrag zich verhoudt tot haar totale omzet en waarom een dergelijk verlies niet tijdelijk overbrugd kan worden. Zij wijst erop dat een latere inschrijving op de lijst geen retroactieve gevolgen zou kunnen hebben, wat volgens haar aantoont dat het financiële nadeel onoverbrugbaar is. De verzoekende partij gaat er in deze argumentatie echter aan voorbij dat de eventuele onmogelijkheid van een retroactieve inschrijving op de lijst in ieder geval niet verhindert dat een gebeurlijke vernietiging van de bestreden beslissing aanleiding kan geven tot een schadevergoeding tot herstel die in dat geval het geleden financiële verlies kan compenseren. Zij toont op geen enkele wijze aan waarom het moeten afwachten van het verloop van een vernietigingsprocedure op grond waarvan een schadevergoeding kan worden gevorderd, voor haar financieel onoverbrugbaar zou zijn.

Voorts geeft de verzoekende partij ook zelf aan dat aan de ziekenhuizen die worden opgenomen op de lijst slechts een beperkt quotum wordt toegekend van ingrepen waarvoor ze een hogere tegemoetkoming voor het materiaal ontvangen. Voor de PCRA's die de verzoekende partij ook in het verleden reeds daarbuiten uitvoerde, kreeg ze slechts een tegemoetkoming van 100 euro wat evenmin de materiaalkost dekt, zoals ze zelf uiteenzet. Uit haar uiteenzetting in het verzoekschrift blijkt dan ook dat zelfs bij opname op de lijst, de verzoekende partij voor die ingrepen die het quotum overschrijden de materiaalkost in belangrijke mate zelf draagt. Gelet daarop maakt de verzoekende partij evenmin aannemelijk dat de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing in afwachting van een vernietigingsarrest haar confronteert met een financieel nadeel dat ze onmogelijk tijdelijk kan dragen.

In de mate zij ook nog verwijst naar het samenwerkingsverband met het AZ Sint-Lucas en het AZ Vitaz die binnen het zorgprogramma cardiale pathologie B patiënten zouden doorsturen naar de verzoekende partij, toont zij niet aan wat hiervan de bijkomende relevantie is voor het aantonen van het financieel nadeel dat ze zou lijden. Deze patiënten kunnen immers geacht worden ook begrepen te zijn in de begroting van de financiële schade op basis van de cijfers van 2025

aangezien het samenwerkingsverband, zoals de verzoekende partij aangeeft, reeds dateert van 2015.

De verzoekende partij maakt bijgevolg geenszins aannemelijk dat haar financiële situatie van bijzondere aard is waardoor zij de duur van de annulatieprocedure niet zal kunnen overbruggen.

8. In zoverre de verzoekende partij aanvoert dat zij door de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing reputatieschade lijdt ten aanzien van haar partners in het samenwerkingsverband, beroept zij zich op een moreel nadeel.

De verzoekende partij maakt evenwel niet aannemelijk dat die morele schade van dien aard is dat de bestreden beslissing, in afwachting van een uitspraak ten gronde, haar in een schadelijke toestand brengt die niet te verdragen valt. Het volstaat immers niet te wijzen op de nadelige gevolgen van de bestreden beslissing. Tevens moet worden aangetoond dat de nadelen van dien aard en omvang zijn dat de verzoekende partij ze niet kan lijden totdat over nietigverklaring van de zaak uitspraak wordt gedaan.

Te dezen beperkt de verzoekende partij zich tot het louter pone-
ren van haar standpunt, zonder dit te staven met concrete gegevens en overtuigende argumenten die door de Raad van State op hun merites kunnen worden onderzocht. Zoals terecht door de verwerende partij wordt aangevoerd, verhindert de bestreden beslissing de verzoekende partij op zich niet om PCRA's uit te voeren en maakt de verzoekende partij evenmin voldoende aannemelijk dat zij door de bestreden beslissing überhaupt reputatieschade zou lijden ten aanzien van ziekenhuizen waarmee ze reeds een tiental jaar formeel een samenwerkingsverband heeft. Bijgevolg maken de door haar aangevoerde argumenten, niettegenstaande zulks doet blijken van de ongemakken en gevolgen die verbonden zijn aan het uitvoerbaar karakter van de bestreden beslissing, niet aannemelijk dat het aangevoerde moreel nadeel van dien aard en omvang is dat de verzoekende partij deze niet kan lijden totdat over de nietigverklaring van de zaak uitspraak wordt gedaan en zulks los van de

vraag of de ingeroepen morele schade van dien aard is dat een eventueel later tussen te komen vernietigingsarrest niet voldoende genoegdoening zou kunnen verschaffen.

9. In zoverre de verzoekende partij voorts verwijst naar de vereiste van rechtszekerheid omwille van de eventuele financiële implicaties die een latere opname van de verzoekende partij op de lijst zou hebben voor de overige ziekenhuizen en dat dit ook voor het RIZIV zelf van belang zou zijn om ervoor te zorgen dat het maximum van 950 ingrepen aan verhoogd tarief terugbetaalbare verstrekkingen niet wordt overschreden om te vermijden dat het RIZIV een schadevergoeding zou moeten betalen, volstaat de vaststelling dat de spoedeisendheid in hoofde van de verzoekende partij zelf moet bestaan. Gevolgen voor derden, zoals in hoofde van andere ziekenhuizen en het RIZIV, kunnen de spoedeisendheid niet aantonen, nu zulks immers niet aantoont dat de verzoekende partij door dit vermeende nadeel zich persoonlijk in een toestand bevindt “met onherroepelijke schadelijke gevolgen”.

10. Tot slot dient nog te worden vastgesteld dat de verzoekende partij, na het mislukken van de poging tot minnelijke regeling, wat duidelijk geworden moet zijn tijdens het overlegmoment van 23 december 2025, nog meer dan een maand heeft gewacht om een vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing in te dienen bij de Raad van State.

Dienaangaande dient te worden benadrukt dat niettegenstaande in het kader van de gewone schorsingsprocedure er in beginsel geen dwingende voorwaarde geldt om diligent en voortvarend op te treden, zoals bij een procedure bij uiterst dringende noodzakelijkheid en de regelgeving toelaat dat de schorsing “op elk moment” (artikel 17, § 1, derde lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State) wordt gevorderd, dit evenwel niet betekent dat het talmen van een verzoekende partij om in rechte te treden, als proceshouding steeds zonder invloed blijft op de beoordeling van de spoedeisendheid, temeer nu een schorsing immers enkel voor de toekomst uitwerking heeft. Met het instellen van een vordering tot

schorsing streeft een verzoekende partij voorts na zich te behoeden voor schadelijke gevolgen van een bepaalde omvang, waarvoor een later arrest ten gronde niet nuttig meer tussenkomt. Vereist is dan ook, dat op het ogenblik van de uit te spreken schorsing, het onherroepelijke schadelijke gevolg nog zinvol kan worden geweerd. Mede om die reden moet een verzoekende partij die de Raad van State ertoe wil brengen om haar zaak bij voorrang op andere zaken te onderzoeken en om een schorsing te bevelen, bij het benaastigen ervan zelf ook de nodige zorgvuldigheid en ijver aan de dag leggen om dit schadelijke gevolg nog te kunnen weren. Dit betekent onder meer dat zij in functie van de omstandigheden, de zaak toch zo spoedig mogelijk bij de Raad van State aanhangig maakt.

De proceshouding van de verzoekende partij, waarbij ze nog meer dan een maand na het mislukken van de poging tot minnelijke regeling heeft gewacht om onderhavige vordering in te stellen, geeft geen blijk van de nodige zorgvuldigheid en ijver om de vermeende schade te beperken. Haar proceshouding houdt dan ook een negatie in van de beweerde spoedeisendheid van de vordering.

11. Het door de verzoekende partij gevoerde betoog in het verzoekschrift doet bijgevolg niet blijken dat zij zich thans in een toestand zou bevinden met onherroepelijke schadelijke gevolgen ten gevolge van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing.

Uit wat voorafgaat volgt dat de verzoekende partij niet overtuigt dat de aangevoerde nadelen veroorzaakt door de bestreden beslissing van die aard zijn dat het inhoudt dat zij daardoor niet de procedure ten gronde kan afwachten.

VI. Conclusie

12. Er is niet voldaan aan ten minste één van de voorwaarden gesteld in artikel 17, § 1, derde lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State die cumulatief vervuld moeten zijn wil een vordering tot schorsing worden toegewezen.

BESLISSING

De Raad van State verwerpt de vordering.

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, op eenendertig maart tweeduizend zesentwintig, door de Raad van State, XIIe kamer, samengesteld uit:

Chantal Bamps,	kamervoorzitter,
bijgestaan door	
Ilse Anné,	griffier.

De griffier

De voorzitter

Ilse Anné

Chantal Bamps