

RAAD VAN STATE, AFDELING ADMINISTRATIE.

A R R E S T

**nr. 88.493 van 29 juni 2000
in de zaak A. 84.268/VII-18.531.**

In zake : het Openbaar Centrum voor Maatschappelijk
Welzijn van de stad HASSELT,
dat woonplaats kiest bij
advocaten F. DEWALLENS en R. VAN GOETHEM,
kantoor houdende te LEUVEN,
Koning Leopold-I-straat 28

tegen :

de Belgische Staat, vertegenwoordigd door de
Minister van Volksgezondheid,
die woonplaats kiest bij
advocaat T. BALTHAZAR,
kantoor houdende te GENT,
Onderbergen 57.

DE Wnd. VOORZITTER VAN DE VIIe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat het Openbaar
Centrum voor Maatschappelijk Centrum van de stad Hasselt
op 21 mei 1999 heeft ingediend om de schorsing te
vorderen van de tenuitvoerlegging van het koninklijk
besluit van 15 februari 1999 houdende vaststelling van
de normen waaraan de zorgprogramma's "reproductieve
geneeskunde" moeten voldoen om erkend te worden, gepu-
bliceerd in het Belgisch Staatsblad van 25 maart 1999;

Gelet op de wetten op de Raad van State,
gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op de
artikelen 17 en 18;

Gezien de nota van de verwerende partij;

Gezien het verslag opgemaakt door Auditeur
E. LANCKSWEERDT;

Gelet op de kennisgeving van het verslag aan partijen;

Gelet op de beschikking van 11 april 2000 waarbij de terechtzitting bepaald wordt op 11 mei 2000;

Gehoord het verslag van Staatsraad R. STEVENS;

Gehoord de opmerkingen van advocaat R. VAN GOETHEM, die verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat S. VAN HECKE die, loco advocaat T. BALTHAZAR verschijnt voor de verwerende partij;

Gehoord het eensluidend advies van Auditeur E. LANCKSWEERDT;

Gelet op titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

1. Feiten

Overwegende dat de feitelijke gegevens van de zaak als volgt kunnen worden samengevat :

Artikel 9quater van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, bepaalt wat volgt :

"§ 1. De Koning stelt, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling Programmatie en Erkenning, de lijst vast van zorgprogramma's, zoals die door Hem nader worden omschreven, en die moeten erkend worden door de Overheid bevoegd voor het gezondheidsbeleid op grond van de artikelen 128, 130 of 135 van de Grondwet.

§ 2. De Koning kan, voor ieder der in § 1 bedoelde zorgprogramma's, karakteristieken definiëren om te kunnen erkend worden zoals :

1° de doelgroep;

2° de aard en de inhoud van de zorg;

- 3° het minimaal activiteitsniveau;
- 4° de vereiste infrastructuur;
- 5° de vereiste medische en niet-medische personeelsomkadering en de deskundigheid;
- 6° kwaliteitsnormen en normen inzake kwaliteitsopvolging;
- 7° bedrijfseconomische criteria;
- 8° geografische toegankelijkheidscriteria.

§ 3. De Koning kan, na de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling Programmatie en Erkenning, gehoord te hebben, de toepassing van de bepalingen van deze wet geheel of gedeeltelijk, en met de nodige aanpassingen, uitbreiden tot de in § 1 bedoelde zorgprogramma's".

Artikel 9quater -voorheen artikel 9ter-, § 1, van de wet op de ziekenhuizen is uitgevoerd door onder meer het koninklijk besluit van 15 februari 1999 tot vaststelling van de lijst van zorgprogramma's zoals bedoeld in artikel 9ter van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 en tot aanduiding van de artikelen van de wet op de ziekenhuizen die op hen van toepassing zijn.

Ingevolge artikel 1 van dit koninklijk besluit wordt als zorgprogramma beschouwd : "de reproductieve geneeskunde".

Artikel 2 van dit koninklijk besluit bepaalt dat het zorgprogramma reproductieve geneeskunde bestaat uit het pakket van patiëntenzorg gericht op :

- 1° hetzij de diagnose en behandeling van onvruchtbaarheid, zonder gebruikmaking van een laboratorium voor medisch begeleide voortplanting, genoemd het zorgprogramma A;
- 2° hetzij de diagnose en behandeling van onvruchtbaarheid met inbegrip van de mogelijkheid om gebruik te maken van een laboratorium voor medisch begeleide voortplanting, genoemd het zorgprogramma B.

Dit programma omvat ook de in vitro fertilisatie.

Eveneens op 15 februari 1999 wordt een koninklijk besluit genomen tot vaststelling van de programmatiecriteria die van toepassing zijn op het zorgprogramma reproductieve geneeskunde.

Wat betreft het zorgprogramma B bepaalt artikel 3, 3°, van dit koninklijk besluit wat volgt :

"Per provincie mag er maximum één niet-universitair zorgprogramma, dat voldoet aan de desbetreffende erkenningsnormen, erkend worden. Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest wordt met een provincie gelijkgesteld".

Nog steeds op 15 februari 1999 wordt het koninklijk besluit genomen houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's reproductieve geneeskunde moeten voldoen om erkend te worden.

Dit is het bestreden besluit. Het legt de erkenningsnormen vast voor het zorgprogramma A en het zorgprogramma B.

Het ziekenhuis van de verzoekende partij voldoet op het eerste gezicht niet aan de normen voor het zorgprogramma B, inzonderheid voldoet het niet aan artikel 25, § 1, van het voornoemde koninklijk besluit, waarvan de tekst als volgt luidt :

"Opdat een zorgprogramma 'reproductieve geneeskunde' B erkend zou kunnen worden, moet het ziekenhuis aantonen, benevens de ervaring noodzakelijk voor het bekomen van de erkenning als zorgprogramma 'reproductieve geneeskunde' A, gedurende minstens zes jaar ervaring te hebben op het vlak van MBV, zoals omschreven in artikel 15".

MBV staat voor medisch begeleide voortplanting.

Artikel 15 bepaalt :

"Het zorgprogramma 'reproductieve geneeskunde' B omvat, benevens de activiteiten van het zorgprogramma 'reproductieve geneeskunde' A, minstens de hiernavermelde activiteiten :

- 1° de gameten adequaat behandelen, conform de actuele medisch-wetenschappelijke inzichten en technieken, met het oog op bevruchting in vitro;
- 2° de embryo's herplaatsen;
- 3° de gameten en embryo's invriezen en bewaren";

2. Gegrondheid van de vordering

2.1. Overwegende dat krachtens artikel 17, § 2, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State slechts tot schorsing van de tenuitvoerlegging kan worden besloten onder de dubbele voorwaarde dat ernstige middelen worden aangevoerd die de vernietiging van de aangevochten beslissing kunnen verantwoorden en dat de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen;

2.2.1. Overwegende, wat de **tweede schorsingsvoorwaarde** betreft, dat de **verzoekende partij** aanvoert :

"De vernietiging van het aangevochten besluit zal zonder voorafgaandelijke schorsing in geen geval kunnen volstaan om verzoekster een genoegzaam herstel van het nadeel te waarborgen.

Hoewel er in het ziekenhuis van verzoekster reeds sinds 1 mei 1995 een volledige dienst voor medisch begeleide bevruchting actief is van het type B, en zowel inhoudelijk als functioneel voldoet aan alle kwaliteitsvereisten van het aangevochten besluit, kan zij niet voldoen aan de arbitrair opgelegde ervaringstermijn van zes jaar. Op 1 mei 1999 kon het ziekenhuis van verzoekster slechts terugvallen op een ervaring van vier jaar.

Reeds sinds 1977 werd er in het ziekenhuis van verzoekster aan laparoscopische heelkunde gedaan, met inbegrip van hormonale ovulatie-inductie en homologe kunstmatige inseminatie. Dit gebeurde steeds in samenwerking met de K.U.Leuven en de V.U.Brussel voor bijkomende begeleiding. Wellicht behoort de fertilitetskliniek van verzoekster tot de meest ervaren centra van het land.

Sinds 1995 doet men de IVF-activiteiten (type B) ook ter plaatse in het ziekenhuis van verzoekster. Het ziekenhuis was reeds lang daarvoor in staat om deze activiteiten te ontplooien. Het ontbrak haar alleen aan een arts die formeel-contractueel

verbonden was aan de instelling. Dit gebeurde vanaf 1 mei 1995.

In de provincie Limburg is er nog een tweede ziekenhuis dat in aanmerking komt voor een erkenning voor een zorgprogramma reproductieve geneeskunde B. Het betreft het Ziekenhuis Oost-Limburg te Genk. Dit ziekenhuis voldoet wel aan de ervaringstermijn van zes jaar. Op basis van het criterium uit het aangevochten besluit zal dit ziekenhuis bijgevolg erkend moeten worden.

Het ziekenhuis van verzoekster zal dan niet erkend worden en het zal haar op basis van artikel 116, 1° van de gecoördineerde Ziekenhuiswet verboden zijn om verder nog IVF-activiteiten van het type B te ontplooien. Artikel 116 stelt zelfs correctionele gevangenisstraffen voorop voor ziekenhuizen die niet-erkende diensten exploiteren.

Enkel de schorsing van het aangevochten besluit kan voorkomen dat het ziekenhuis van verzoekster nog verder activiteiten kan ontplooien van het type zorgprogramma reproductieve geneeskunde B.

Indien deze activiteit moet gestaakt worden hangende een procedure tot vernietiging, dan zal de betrokken medische equipe noodgedwongen het ziekenhuis moeten verlaten en zal deze equipe elders moeten tewerkgesteld worden.

Deze sluiting van de dienst, annex het ontslag van de medische equipe, vormt een uiterst moeilijk, zoniet onmogelijk te herstellen ernstig nadeel voor verzoekster";

Overwegende dat de verwerende partij in haar nota antwoordt :

"De verzoekster werpt op dat zij een moeilijk te herstellen ernstig nadeel leidt indien de vernietiging van het aangevochten besluit niet zou vooraf gegaan worden door een schorsing.

De verzoekster blijft echter in gebreke om dit moeilijk te herstellen ernstig nadeel aan te tonen.

Zij toont vooreerst niet aan welk ernstig nadeel zij leidt wanneer het aangevochten besluit niet zou worden geschorst.

Zij toont evenmin aan dat een eventueel ernstig nadeel ook moeilijk te herstellen zou zijn. Wanneer het nadeel louter pecuniair zou zijn, dan valt dit wel te herstellen.

De verzoekster werpt op dat de hele medische equipe het ziekenhuis zou moeten verlaten, maar toont dit niet aan. De verzoekster probeert haar situatie voor te stellen als zou de hele equipe plots zonder werk vallen. Dit is zeker niet het geval. Immers :

1. Het ziekenhuis kan nog haar diverse andere behandelingen en activiteiten van medisch begeleide bevruchting verderzetten.
De verzoekster heeft zelf verklaard dat er reeds sedert 1977 aan laparoscopische heeldkunde wordt gedaan 'met inbegrip van hormonale ovulatie-inductie en homologe kunstmatige inseminatie'. Deze behandelingen mag zij ook zonder de erkenning zoals voorzien in het bestreden besluit verderzetten; enkel de IVF (In-vitro fertilisatie)-technieken zal zij bij niet erkenning niet verder kunnen zetten.
2. Het is overigens ook niet uitgesloten dat de verzoekster een erkenning zou kunnen krijgen voor haar zorgprogramma A, waarvoor zij ogenschijnlijk wel voldoet aan de erkenningscriteria.
3. Bovendien voorziet het bestreden besluit dat ziekenhuizen die niet beantwoorden aan één of meer erkenningsnormen, waaronder dus de voorwaarde van zes jaar ervaring, beschikken over een periode van zes maanden na de inwerkingtreding van het bestreden besluit om een associatie aan te gaan met andere ziekenhuizen met het oog op het beantwoorden aan alle erkenningsnormen en mits deze ziekenhuizen op datum van de inwerkingtreding reeds een samenwerkingsakkoord gesloten hebben met een verbintenis om tot een associatie te komen (artikel 28, lid 1 bestreden besluit).
De verzoekster erkent dat zij reeds jaren samenwerken met de Universitaire Ziekenhuizen van de K.U.Leuven en de V.U.Brussel. Het is bijgevolg niet uitgesloten dat een associatieovereenkomst met een van deze ziekenhuizen of met een ander ziekenhuis zal kunnen gesloten worden zodat verzoekster toch nog aan alle voorwaarden zou voldoen.
Van een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan dan ook geen sprake zijn";

2.2.2. Overwegende dat de desbetreffende schorsingsvoorwaarde niet vervuld is, om de volgende redenen :

De verzoekende partij is een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn.

De exploitatie van een ziekenhuis is slechts één van de activiteiten van de verzoekende partij.

Binnen dat ziekenhuis gaat het dan nog om één enkele dienst, nl. deze die zich inlaat met de reproductieve geneeskunde, die een gedeelte van zijn activiteiten -deze die betrekking hebben op het zorgprogramma B : de in vitro fertilisatie- niet zal kunnen voortzetten.

Het betoog van de verzoekende partij maakt geenszins aannemelijk dat haar werking door de onmiddellijke tenuitvoerlegging van het bestreden besluit in het gedrang komt;

3. Overwegende dat de vaststelling dat aan de tweede voorwaarde gesteld door artikel 17, § 2, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State niet is voldaan, volstaat om de vordering af te wijzen,

B E S L U I T :

Artikel 1.

De vordering tot schorsing wordt verworpen.

Artikel 2.

De uitspraak over de bijdrage in de betaling van de kosten van de vordering tot schorsing wordt uitgesteld.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare
terechtzing, op negenentwintig juni tweeduizend,
door:

de H. R. STEVENS, wnd. kamervoorzitter, staatsraad,
Mevr. A. WIJNANTS, griffier.

De griffier,

De voorzitter,

A. WIJNANTS.

R. STEVENS.