**RAAD VAN STATE, AFDELING ADMINISTRATIE.**

**A R R E S T**

**nr. 88.494 van 29 juni 2000**
**in de zaak A. 84.274/VII-18.532.**

In zake : 1. Arjoko WISANTO,
2. Antoine DUPON,
3. Jean-Luc RUMMENS,
4. Koen MAGERMAN,
die woonplaats kiezen bij
advocaten J. COCH en Ph. THIERY,
kantoor houdende te HASSELT,
Geraetsstraat 19

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 Arjoko WISANTO, Antoine DUPON, Jean-Luc RUMMENS en Koen MAGERMAN op 21 mei 1999 hebben 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, gepubliceerd 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 Ph. THIERRY, die verschijnt voor de verzoekers, 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. <u>Feiten</u>**

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

1.1. De verzoekers werken in het algemeen ziekenhuis VIRGA JESSE, zijnde het O.C.M.W.-ziekenhuis van de stad Hasselt.

1.2. 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 progammatiecriteria 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 Brusselse 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 waar de verzoekers werken 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 partijen** aanvoeren :

"Zoals reeds hoger aangegeven hebben verzoekers elk een eigen belang en een onmogelijk te herstellen nadeel.

Bij uitvoering van het bestreden besluit zullen verzoekers hun activiteiten moeten beëindigen, wat verzoekers een en vier betreft, of wat verzoekers twee en drie betreft sterk moeten verminderen.

In het verzoekschrift van 21.05.1999 van het O.C.M.W. van de Stad Hasselt, gericht tegen hetzelfde koninklijk besluit, is er sprake van het noodgedwongen moeten verlaten van het ziekenhuis door de hele equipe.

Zoals hoger gesteld is een tewerkstelling elders in de praktijk uitgesloten omdat elders er ofwel erkende centra, met voldoende bestaffing, werkzaam zijn ofwel niet voor erkenning vatbare ziekenhuizen.

De sluiting van de dienst en het ontslag van de betrokken geneesheren is een uiterst zo niet onmogelijk te herstellen en zeker ernstig nadeel";

dat zij bij de uiteenzetting van de feiten deden gelden :

"Verzoekers 1 en 2 zijn als geneesheer specialist in de gynaecologie-verloskunde verbonden en verzoekers 3 en 4 zijn als klinisch bioloog verbonden aan hetzelfde ziekenhuis, verantwoordelijk voor de werking van het laboratorium waarvan gebruik gemaakt wordt voor de medisch begeleide voortplanting.

Verzoekers stellen vast dat het bestreden koninklijk besluit hen belet hun werkzaamheden, die zij sinds 1 mei 1995, in het kader van de medisch begeleide bevruchting, uitoefenen, verder te zetten.

Verzoeker sub 1 is leidende geneesheer-specialist met een persoonlijke ervaring van meer dan zes jaren, met name sinds 1986, in de Reproductieve Geneeskunde. Hij is voltijds verbonden aan het ziekenhuis en zal bij stopzetting of niet erkenning van het fertiliteitcentrum zijn activiteiten in het ziekenhuis noodgedwongen moeten stopzetten.

Verzoeker sub 2, die in 1976 de bijkomende specialisatie infertiliteit volgende aan het 'Groot Schuur Hospital' in Kaapstad, voorzitter van de 'Werkgroep Reproduktieve Geneeskunde van de Vlaamse Vereniging voor obstetrie en gynaecologie' van 1993 tot 1997 en sindsdien bestuurslid, is deeltijds verbonden aan het ziekenhuis en zal deze deeltijdse activiteit bij sluiting van het fertiliteitcentrum moeten afbouwen.

Verzoeker 3 is voltijds verbonden aan het ziekenhuis als hoofd van het laboratorium, zodat de niet erkenning van het fertiliteitcentrum van het VIRGA JESSE ZIEKENHUIS als zorgprogramma B als gevolg zal hebben dat het laboratorium een belangrijk onderdeel van haar activiteiten zal moeten derven.

Verzoeker sub 4 tenslotte is halftijds verbonden aan hetzelfde laboratorium en in zijn hoedanigheid van specialist-embryoloog aangeworven met het oog op de werking van het fertiliteitcentrum. De niet-erkenning brengt zijn betrekking in gevaar";

Overwegende dat de **verwerende partij** in haar nota antwoordt :

"De verzoekers werpen op dat zij een moeilijk te herstellen ernstig nadeel zouden lijden indien de vernietiging van het aangevochten besluit niet zou vooraf gegaan worden door een schorsing.

De verzoekers blijven echter in gebreke om dit moeilijk te herstellen ernstig nadeel aan te tonen.

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

Zij tonen 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 verzoekers werpen op dat bij de uitvoering van het besluit zij hun activiteiten zouden moeten beëindigen (eerste en vierde verzoeker) of sterk verminderen (tweede en derde verzoeker), maar tonen dit niet aan. De verzoekers verwijzen ook naar het verzoekschrift van het O.C.M.W. van Hasselt, gericht tegen hetzelfde besluit, waarin sprake is dat de hele equipe het ziekenhuis zou moeten verlaten. Dit is zeker niet het geval. Immers :

1. Het ziekenhuis kan nog haar diverse andere behandelingen en activiteiten van medische begeleide bevruchting verderzetten.
   De verzoekers hebben zelf verklaard dat er reeds sedert 1977 een laparoscopische heelkunde wordt gedaan 'met inbegrip van hormonale ovulatie-inductie en homologe kunstmatige inseminatie'.
   Deze behandelingen mogen zonder de erkenning zoals voorzien in het bestreden besluit worden verdergezet; enkel de IVF (In-vitro fertilisatie)-technieken zullen zonder erkenning niet meer kunnen worden verdergezet.
   De eerste verzoeker zal als leidend geneesheer-specialist met een ruime ervaring in de Reproductieve geneeskunde, zeker niet zonder werk vallen. Het fertiliteitscentrum kan immers blijven bestaan voor de diverse andere technieken van medisch begeleide bevruchting. Dit geldt ook voor de derde verzoeker die aan het hoofd staat van het laboratorium en niet aantoont dat het eventueel wegvallen van de IVF-behandeling zou leiden tot het verdwijnen van zijn job.
   Dit geldt tevens voor de tweede en vierde verzoekers die halftijds zijn tewerkgesteld. Zij tonen op geen enkele wijze aan dat hun betrekking in gevaar zou komen door het eventueel wegvallen van de IVF-behandelingen.
2. Het is overigens ook niet uitgesloten dat het O.C.M.W.-ziekenhuis van Hasselt waar de verzoekers worden tewerkgesteld, een erkenning zou kunnen krijgen voor haar zorgprogramma A, waarvoor zij ogenschijnlijk wel voldoet aan de erkennings-criteria.
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 beant-woorden 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 verzoekers erkennen 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 kan worden gesloten zodat het ziekenhuis 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 :

2.2.2.1. De verzoekers betwisten niet dat het ziekenhuis waarin zij tewerkgesteld zijn, in aanmerking komt voor een erkenning van het zorgprogramma A voor de reproductieve geneeskunde.

Zij voeren in ieder geval geen argumenten aan die erop zouden kunnen wijzen dat zulk een erkenning problemen zou kunnen opleveren.

Hun middelen zijn uitsluitend gericht op de bepalingen die het zorgprogramma B betreffen.

2.2.2.2. De verzoekers verduidelijken niet hoe de ziekenhuisactiviteiten betreffende het zorgprogramma A zich verhouden tot deze die het programma B, de in vitro fertilisatie, betreffen.

Aldus blijkt niet dat de dienst die zich met de reproductieve geneeskunde inlaat zal moeten worden opgedoekt en dat de verzoekers aldaar niet meer zullen kunnen worden tewerkgesteld.

2.2.2.3. Specifiek met betrekking tot de eerste verzoeker, gynaecoloog, valt moeilijk in te zien dat deze zijn activiteiten in het VIRGA JESSE-ZIEKENHUIS zou

moeten staken, enkel omdat de activiteiten in verband met in vitro fertilisatie in het gedrang komen.

2.2.2.4. De tweede verzoeker, eveneens gynaecoloog, is bovendien slechts deeltijds aan dat ziekenhuis verbonden.

2.2.2.5. De derde verzoeker is voltijds verbonden aan het ziekenhuis als directeur-dienshoofd van het laboratorium. Hij is geneesheer met specialisatie klinische biologie.

Het blijkt niet, en valt overigens moeilijk aan te nemen, dat de activiteiten met betrekking tot de in vitro fertilisatie een dermate groot aandeel in het geheel van de activiteiten van het labo vertegenwoordigen, dat het betrokken diensthoofd zijn functie niet meer zal kunnen uitoefenen.

2.2.2.6. Voor de vierde verzoeker moet hieraan nog worden toegevoegd dat hij slechts halftijds verbonden is aan het betrokken klinisch laboratorium.

Zelfs als aangenomen wordt, zoals hij aanvoert, dat hij is aangeworven in zijn hoedanigheid van specialist-embryoloog met het oog op de werking van het fertiliteitencentrum, moet nog worden vastgesteld dat een dergelijk centrum meer omvat dan in vitro fertilisatie, vermits het ook het zorgprogramma A behelst.

Er wordt niet in concreto vermeld wat het eventueel wegvallen van de in vitro activiteiten vertegenwoordigt in het geheel van de activiteiten van het centrum;

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 terechtzitting, op negenentwintig juni tweeduizend, door:

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

**De griffier,** **De voorzitter,**

**A. WIJNANTS.** **R. STEVENS.**