RAAD VAN STATE, AFDELING ADMINISTRATIE.

A R R E S T

nr. 99.920 van 18 oktober 2001
in de zaken A. 49.228/VII-14.213
49.231/VII-14.214
49.254/VII-14.347.

In zake :

I. Hubert BERGHS,
II. de BELGISCHE REUMATOLOGENVERENIGING,
die woonplaats kiezen bij
advocaat W. GONTHIER,
kantoor houdende te ANTWERPEN,
Mechelsesteenweg 12, bus 13
III. Marc DAENEN,
die woonplaats kiest bij
advocaat E. THIRY,
kantoor houdende te BRUSSEL
Hippolyte Boulengerlaan 49

tegen :

de Belgische Staat, vertegenwoordigd door de Minister van Sociale Zaken,
die woonplaats kiest bij
Advocaat bij het Hof van Cassatie Ph. GERARD,
kantoor houdende te BRUSSEL,
Louizalaan 523/28.

D E R A A D V A N S T A T E, VIIe K A M E R,

Gezien het verzoekschrift dat Hubert BERGHS op 24 november 1992 heeft ingediend om de vernietiging te vorderen van het koninklijk besluit van 24 september 1992 tot vaststelling van nadere regelen betreffende de forfaitaire honoraria voor sommige verstrekkingen inzake klinische biologie, verleend aan niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, alsmede de onderaanneming van deze verstrekkingen, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 29 september 1992, minstens, “meer bepaaldelijk (van) het artikel 2 § 2 b”;

Gezien het verzoekschrift dat de BELGISCHE REUMATOLOGENVERENIGING op 24 november 1992 heeft ingediend met hetzelfde voorwerp;

Gezien het verzoekschrift dat Marc DAENEN op 26 november 1992 heeft ingediend om de vernietiging te vorderen van de artikelen 1 en 2 van datzelfde koninklijk besluit;

Gelet op het arrest nr. 41.508 van 28 december 1992 waarbij de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van het bestreden besluit in de zaak A. 49.228 wordt verworpen;

Gelet op het arrest nr. 41.509 van 28 december 1992 waarbij de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van het bestreden besluit in de zaak A. 49.254 wordt verworpen;

Gezien de regelmatig gewisselde memories van antwoord en van wederantwoord;

Gezien de verslagen opgemaakt door Auditeur J. STEVENS;

Gelet op de beschikking van 20 juni 1996 die de neerlegging ter griffie van het verslag en van de dossiers gekend onder de nrs. A. 49.228 en A. 49.231 gelast;

Gelet op de beschikking van 16 juli 1996 die de neerlegging ter griffie van het verslag en van het dossier gekend onder het nr. 49.254 gelast;

Gelet op de kennisgeving van het verslag aan partijen en gezien de laatste memories van de verzoekende partijen;

Gelet op de beschikkingen van 6 maart 2001 waarbij de terechtzitting bepaald wordt op 29 maart 2001;

Gehoord het verslag van Staatsraad R. STEVENS;

Gehoord de opmerkingen van advocaat W. GONTHIER, die verschijnt voor de eerste en de tweede verzoekende partijen, van advocaat P. VAN DOORSELAER die, loco advocaat E. THIRY verschijnt voor de derde verzoeker, en van advocaat

B. SIMONART die, loco advocaat bij het Hof van Cassatie Ph. GÉRARD verschijnt voor de verwerende partij;

Gehoord het gedeeltelijk eensluidend advies van Eerste Auditeur J. STEVENS;

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

1. <u>Samenvoeging</u>

Overwegende dat de onderhavige beroepen gericht zijn tegen hetzelfde koninklijk besluit; dat de zaken, met het oog op een goede rechtsbedeling, worden samengevoegd;

2. <u>Juridisch en feitelijk kader van het geding</u>

Overwegende dat de volgende gegevens van belang zijn voor de behandeling van de voorliggende beroepen :

2.1. Artikel 34 undecies, § 2, van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, ingevoegd bij de wet van 29 december 1990, luidt als volgt :

> "§ 2. De tegemoetkoming in de verstrekkingen inzake klinische biologie, verleend aan niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, zoals die verstrekkingen door de Koning zijn omschreven, wordt vastgesteld op grond van forfaitaire honoraria.
> De Koning kan evenwel bepalen dat de verstrekkingen waarvoor het forfait van toepassing is slechts voor een door Hem vast te stellen gedeelte met het forfait worden gehonoreerd".

2.2. Het bestreden koninklijk besluit stelt in zijn artikelen 1 en 2 een regeling vast inzake forfaitaire honoraria voor bepaalde verstrekkingen van klinische biologie, verleend aan niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden.

De aanhef van dit besluit verwijst onder meer naar artikel 34 undecies, § 2, van de wet van 9 augustus 1963.

Dit besluit, dat luidens artikel 4 in werking treedt op 1 oktober 1992, bepaalt o.m. het volgende :

"Artikel 1.

De forfaitaire honoraria zoals ze zijn bepaald in artikel 2, gelden voor de verstrekkingen inzake klinische biologie bedoeld in de artikelen 3, § 1,A, II, B en C I, 18, § 2, B, e) en 24, § 1, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, en zijn voorgeschreven voor en verleend aan niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden.

Deze honoraria zijn evenwel niet van toepassing op de verstrekkingen die als uitzondering worden vermeld in het koninklijk besluit van 31 januari 1977 tot bepaling van de verstrekkingen van klinische biologie bedoeld in artikel 153, § 6, van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering wanneer die worden uitgevoerd in een laboratorium dat niet is erkend krachtens het koninklijk besluit van 29 mei 1989 betreffende de erkenning van laboratoria inzake klinische biologie door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft."

"Artikel 2.

§ 1. De forfaitaire honoraria worden in § 2 aangewezen door een volgnummer vóór de omschrijving ervan; ze worden gevolgd door een bedrag in franken.

§ 2.a) Forfaitaire honoraria voor de in artikel 1 bedoelde verstrekkingen inzake klinische biologie, en die zijn voorbehouden voor de geneesheren, specialist voor klinische biologie of voor nucleaire geneeskunde in vitro, voor de apothekers en licentiaten in de wetenschappen die door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft zijn erkend om verstrekkingen inzake klinische biologie of nucleaire geneeskunde in vitro te verrichten, alsmede voor de geneesheren bedoeld in artikel 19, § 5quater, van de bijlage bij vorengenoemd koninklijk besluit van 14 september 1984.

591312

indien de betrekkelijke waarde van het geheel van de voorgeschreven verstrekkingen lager is dan B 1000 .....375 F

591334

indien de betrekkelijke waarde van het geheel van de voorgeschreven verstrekkingen zich plaatst vanaf B 1000 tot minder dan B 2000 .....821 F

591356

indien de betrekkelijke waarde van het geheel van de voorgeschreven verstrekkingen zich plaatst vanaf B 2000 tot minder dan B 3000 .....1021 F

591371

indien de betrekkelijke waarde van het geheel van de voorgeschreven verstrekkingen zich plaatst vanaf B 3000 of meer .....871 F

De sleutelletter B en het coëfficiëntgetal dat volgt wordt gedefinieerd in artikel 1, §§ 2 en 3 van de bijlage bij het vorengenoemd koninklijk besluit van 14 september 1984.

De honoraria 591312, 591334, 591356 en 591371 zijn onderling niet cumuleerbaar.

Het forfaitaire honoraria heeft betrekking op alle verstrekkingen die op een zelfde dag voor eenzelfde patiënt zijn voorgeschreven, ongeacht het aantal voorschriften of voorschrijvers.

b) Forfaitaire honoraria voor de in artikel 1 bedoelde verstrekkingen inzake klinische biologie die zijn verricht door andere geneesheren-specialisten dan die welke onder punt a) zijn bedoeld en die, overeenkomstig artikel 24, § 4, van de bijlage van vorengenoemd koninklijk besluit van 14 september 1984, voor de zieken die zij in het raam van hun specialisme verzorgen, de met dat specialisme verwante verstrekkingen mogen aanrekenen :

591393

ongeacht de waarde van het geheel van de verrichte verstrekkingen .....300 F vanaf de datum van inwerkingtreding van dit besluit tot 31 december 1992, 200 F vanaf 1 januari 1993 en 100 F vanaf 1 januari 1994 tot 31 december 1994.

Het geheel van de verstrekkingen bedoeld in de omschrijving van de forfaitaire honoraria 591393 heeft betrekking op alle verstrekkingen die op eenzelfde dag voor eenzelfde patiënt zijn verricht, ongeacht het aantal geneesheren die bedoelde verstrekkingen in connexiteit hebben uitgevoerd.

c) Forfaitaire honoraria voor de in artikel 3 en in artikel 24, § 1, onder de codenummers 571395, 572596, 572773 en 572832, van de bijlage bij vorengenoemd koninklijk besluit van 14 september 1984 bedoelde verstrekkingen inzake klinische biologie, en die zijn verricht door de algemeen geneeskundigen die al dan niet houder zijn van een getuigschrift van aanvullende opleiding :

591415

ongeacht de waarde van het geheel van de verrichte verstrekkingen .....300 F vanaf de datum van inwerkingtreding van dit besluit tot 31 december 1992, 200 F vanaf 1 januari 1993 en 100 F vanaf 1 januari 1994 tot 31 december 1994.

Het geheel van de verstrekkingen bedoeld in de omschrijving van de forfaitaire honoraria 591415 heeft betrekking op alle verstrekkingen die op eenzelfde dag voor eenzelfde patiënt zijn verricht, ongeacht het aantal algemeen geneeskundigen die de verstrekkingen hebben verricht.

§ 3. Voor de toepassing van de onder § 2, b) en c), bedoelde bepalingen worden geacht dezelfde dag te zijn uitgevoerd, alle verstrekkingen die de geneesheer beslist te verrichten naar aanleiding van één of meer zittingen voor onderzoek die dezelfde dag zijn verricht.

De datum van die beslissing moet op het getuigschrift voor verstrekte hulp worden vermeld in de rubriek waarin is voorzien voor de datum van het voorschrift.

§ 4. De onder § 2, a), b) en c) bedoelde honoraria zijn slechts verschuldigd indien de verstrekkingen zijn verricht in een laboratorium dat is erkend krachtens het koninklijk besluit van 29 mei 1989 betreffende de erkenning van laboratoria inzake klinische biologie door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft."

2.3. Met toepassing van het tweede lid van artikel 34 undecies, § 2, van de wet van 9 augustus 1963, bepaalt het koninklijk besluit van 24 september 1992 tot wijziging, wat de verstrekkingen van klinische biologie van de niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden betreft, van het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, eveneens bekendgemaakt in het Belgisch

Staatsblad van 29 september 1992, ten belope van welk percentage bepaalde verstrekkingen inzake klinische biologie op basis van forfaitaire honoraria worden vergoed.

Artikel 1 van dit besluit, dat luidens artikel 2 in werking treedt op 1 oktober 1992, luidt als volgt :

> "Artikel 1. In het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering wordt een Hoofdstuk VII septies ingevoegd, luidend als volgt :
>
> 'Hoofdstuk VII septies. Bijzondere regels met betrekking tot de verzekeringstegemoetkoming voor verstrekkingen van klinische biologie aan niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden.
>
> Artikel 153tricies bis. Behalve de verstrekkingen die als uitzondering worden vermeld in het koninklijk besluit van 31 januari 1977 tot bepaling van de verstrekkingen van klinische biologie bedoeld in artikel 153, § 6, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963, wanneer die verstrekkingen worden uitgevoerd in een laboratorium dat niet is erkend krachtens het koninklijk besluit van 29 mei 1989 betreffende de erkenning van laboratoria inzake klinische biologie door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, worden de verstrekkingen inzake klinische biologie, bedoeld in de artikelen 3, § 1, A, II, B en C I, 18, § 2, B, e) en 24, § 1, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, voor 42,5 pct. vergoed op basis van forfaitaire honoraria, vastgesteld overeenkomstig de bepalingen van artikel 34 undecies, § 2, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963. De forfaitaire honoraria komen in de plaats van 42,5 pct. van de honoraria zoals die voor de betreffende verstrekkingen zijn vastgesteld overeenkomstig de bepalingen van artikel 34 van dezelfde wet van 9 augustus 1963 en van 100 pct. van de honoraria zoals ze zijn vastgesteld voor de verstrekkingen bedoeld in artikel 24, § 2, van de bijlage bij vorengenoemd koninklijk besluit onder de codenummers 591010 en 591032 en onder de pseudocodenummers 591216 en 591231."

2.4. De verzoeker in de zaak A. 49.228 is geneesheer-specialist in de reumatologie en exploitant van een laboratorium klinische biologie, erkend door het ministerie van volksgezondheid.

De verzoekende partij in de zaak A. 49.231 verenigt geneesheren-specialisten in de reumatologie. In het kader van hun specialisme verrichten deze geneesheren voor hun patiënten soms dezelfde verstrekkingen als een geneesheer-klinisch bioloog. Deze verstrekkingen worden dan "in connexiteit" uitgevoerd.

De verzoeker in de zaak A. 49.254 is vrouwenarts, met als belangrijkste subspecialiteiten de gynaecologische endocrinologie en infertiliteit en genito-urinaire infecties. Hij heeft tevens een laboratorium, erkend door het ministerie van volksgezondheid, waarin hij de met zijn specialisme verwante verstrekkingen van klinische

biologie, eveneens “in connexiteit” dus, mag verrichten. In dat labo zijn vier laboranten tewerkgesteld ;

3. <u>Voorwerp van de beroepen nrs. A. 49.228 en A. 49.231</u>

Overwegende dat beide beroepen in wezen enkel gericht zijn tegen de bepaling waarvan blijkens de verzoekschriften “bepaaldelijk” de nietigverklaring wordt gevorderd; dat beide verzoekende partijen zowel de adstructie van hun belang als de ontwikkeling van hun middelen ook alleen op die bepaling betrekken; dat het voorwerp van die beroepen dan ook beperkt is tot die bepaling;

4. <u>Ten gronde</u>

4.1. <u>Wettigheid van artikel 1 van het bestreden koninklijk besluit</u>

4.1.1. <u>Standpunten van de partijen</u>

Overwegende dat de partijen de volgende argumenten ontwikkelen :

4.1.1.1. De verzoeker in de zaak 49.254 voert in een eerste **<u>middel</u>** aan dat artikel 1 van het bestreden besluit onder meer het grondwettelijk gelijkheidsbeginsel schendt.

Hij bekritiseert hierbij het feit dat het tweede lid van het bedoelde artikel de forfaitaire honoraria niet toepasselijk maakt op de verstrekkingen die als uitzondering worden vermeld in het koninklijk besluit van 31 januari 1977 tot bepaling van de verstrekkingen van klinische biologie bedoeld in artikel 153, § 6, van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, wanneer die worden uitgevoerd in een laboratorium dat niet is erkend krachtens het koninklijk besluit van 29 mei 1989 betreffende de erkenning van laboratoria inzake klinische biologie door de minister die de volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

De aldus van de regeling uitgesloten verstrekkingen, uitgevoerd door niet erkende laboratoria blijven a rato van 100 % terugbetaald. De verstrekkingen uitgevoerd door erkende laboratoria, zoals dat van de verzoeker, worden daarentegen

slechts voor een gedeelte (57,5 % - zie hierboven 2.3) volledig terugbetaald, voor het overige worden zij vergoed op basis van de in artikel 2 van het bestreden besluit ingestelde forfaits.

Het gelijkheidsbeginsel vereist echter volgens de verzoeker dat alle laboratoria die dezelfde prestaties uitvoeren op een zelfde manier worden terugbetaald.

Het onderscheid dat artikel 1 van het bestreden besluit invoert, gebaseerd op het soort labo dat de prestaties uitvoert, is niet pertinent, en onevenredig met het nagestreefde doel. Het gemaakte onderscheid is immers noch door "een technische noodzaak", noch door "zwaarwichtige redenen van economisch algemeen belang" verantwoord.

Tevens vindt dit onderscheid "geen directe grond" in artikel 34 undecies van de wet van 9 augustus 1963.

4.1.1.2. De verwerende partij repliceert in haar **memorie van antwoord** :

"2. Vooreerst moet worden gezegd dat de 42 prestaties van klinische biologie bedoeld in het K.B. van 31 januari 1977, prestaties van zeer geringe waarde zijn (37 ervan zijn beneden de 100 BEF of zelfs 50 BEF, 4 ervan 100 BEF en slechts 1 ervan 228 BEF), die door gelijk welke geneesheer mag en kan worden uitgevoerd, zonder dat daarbij de inrichting van een laboratorium nodig is. Het gaat inderdaad om zeer eenvoudige prestaties, die zonder problemen onmiddellijk door de geneesheer kunnen worden uitgevoerd in zijn consultatiekamer.

Die prestaties worden, indien zij zijn uitgevoerd door een niet-erkend laboratorium, voor 100% vergoed door de ziekteverzekering.

Inderdaad, die prestaties worden uitgesloten van de toepassing van een ander K.B. van 24 september 1992 (B.S. 29 september 1992, blz. 20.721).

De reden daarvoor is dat indien de vergoeding zou zijn beperkt geweest tot 57,5% ingevolge dit ander K.B., de geneesheren niet meer geneigd zouden zijn die eenvoudige prestaties zelf uit te voeren en hun toevlucht zouden nemen tot het voorschrijven van die eenvoudige prestaties, teneinde ze te laten uitvoeren door een erkend-laboratorium (die aanspraak kan maken op een vergoeding van 57,5% + een forfait dat buiten verhouding veel hoger is dan de waarde van de eenvoudige prestatie). Immers bij een vergoeding van slechts 57,5% hebben de geneesheren geen enkele baat meer tot het zelf verrichten van de eenvoudige prestatie.

Teneinde te vermijden dat de geneesheren beroep zouden doen op erkende-laboratoria voor het uitvoeren van de eenvoudige prestaties, hetgeen de ziekteverzekering veel meer zou kosten ingevolge het forfaitair ereloon bepaald in artikel 2 van het bestreden besluit, werd in het ander K.B. van 24 september 1992 voorzien dat de eenvoudige prestaties (die opgesomd in het K.B. van 31 januari 1977) voor 100% vergoed blijven indien uitgevoerd door een niet-erkend laboratoria.

Thans en tot begin 1995 ontvangen de connexisten, die een erkend laboratorium uitbaten (zoals verzoeker) voor de eenvoudige prestaties een vergoeding van 57,5% van de waarde van de prestatie + een forfait (300 BEF in 1992, 200 BEF in 1993, 100

BEF in 1994), vergoeding die zelf in 1994 ruimschoots meer is dan een vergoeding van 100% (zie artikel 2, § 2b van het bestreden besluit).

Het is pas in 1995 dat zij terugvallen op een vergoeding van 57,5% van de waarde van de prestatie zonder forfait.

Evenwel is er thans een duidelijke politieke wil aanwezig (mede ingevolge een ontwerp van europese richtlijn) om de connexiteit volledig af te schaffen vanaf 1995.

Men wenst -o.m. uit besparingsoverwegingen- op grond van de bekwaamheid, eigen aan iedere specialiteit, elke geneesheer-specialist te gelasten met uitsluitend handelingen van zijn specialiteit. Dit betekent dat prestaties van klinische biologie, die thans uitgevoerd worden door een connexist, met de tijd niet terugbetaald zullen worden door de ziekte-verzekering, teneinde die prestaties te laten uitvoeren door specialisten in klinische biologie (of personen, die als zulke specialisten worden aangeduid), wiens prestaties wel zullen worden terugbetaald door de verzekering.

Het artikel 2, § 2b van het bestreden besluit is reeds een duidelijke uiting van die politieke wil.

In 1995 zal het voor een geneesheer, die thans connexist is, derhalve van geen nut meer zijn een erkend laboratorium uit te baten.

De meeste, zoniet allen, zullen op dat ogenblik ophouden met de uitbating van een erkend laboratorium (hetgeen zij vanaf nu op degressieve wijze kunnen doen, reden waarom het forfait op degressieve wijze werd bepaald). De eenvoudige prestaties, opgesomd in het K.B. van 31 januari 1977, zullen dan door hen als niet-erkend laboratorium kunnen worden uitgevoerd en aldus voor 100% vergoed worden.

3. Uit de uiteenzetting hierboven volgt dat tot begin 1995 artikel 1 van het bestreden besluit geen discriminatie bewerkt tussen erkende en niet-erkende laboratoria, voor wat betreft de eenvoudige prestaties, tenzij een discriminatie in het voordeel van de erkende laboratoria, dit ingevolge het forfaitair ereloon. Verzoeker heeft uiteraard geen belang een discriminatie, die in zijn voordeel is, aan te vechten.

Pas in begin 1995 zou er sprake kunnen zijn van een klein financieel nadeel (42,5% van de waarde van de eenvoudige prestaties, hetzij enkele tientallen franken per prestatie), dit slechts in de veronderstelling dat op dat ogenblik verzoeker zijn erkend laboratorium verder zou uitbaten, hetgeen onwaarschijnlijk is, daar zijn prestaties van klinische biologie (met uitzondering van de eenvoudige prestaties) niet meer zullen terugbetaald worden.

Verzoeker is echter geenszins gehouden om na 1 januari 1995 verder zijn erkend laboratorium uit te baten, zodat indien hij het toch doet, hij de gevolgen hiervan moet dragen, te weten een verminderde terugbetaling voor eenvoudige prestaties.

De eerste kritiek van verzoeker is dus niet gegrond".

4.1.1.3. De verzoeker in de zaak. 49.254 doet in zijn **memorie van wederantwoord** onder meer gelden dat het besparingsmotief "niet juist" is en dat, indien werkelijk een besparing werd beoogd, alle erkende laboratoria voor de desbetreffende 42 prestaties aan eenzelfde maatregel hadden moeten zijn onderworpen. Hij vraagt zich in dit verband af "waarom 42 goedkope prestaties worden geviseerd als het werkelijk om een besparingsmaatregel gaat".

Tevens betwist de verzoeker dat al de bedoelde 42 prestaties door gelijk welke geneesheer kunnen uitgevoerd worden in zijn consultatiekamer.

Voorts stelt dezelfde partij :

> "De reden waarom volgens de verwerende partij deze prestaties aan 100 % worden terugbetaald aan niet-erkende laboratoria is omdat de kosten van de ziekteverzekering op deze wijze lager zouden liggen dan indien ze zouden aangevraagd zijn bij een erkend laboratorium.
>
> Er dient opgemerkt dat het medisch en deontologisch onaanvaardbaar is om testen die toch van groot belang kunnen zijn zoals bvb. nummer 132053 (doseren van hemoglobine door elektrofotometrische methode) en nummer 133011 (coagulatietijd en/of geactiveerde coagulatietijd) te laten uitvoeren in laboratoria die aan geen enkele erkenning of controle zijn onderworpen en dit louter omdat er een klein financieel voordeel voor het Ministerie van Sociale Zaken en het RIZIV zou uit voortvloeien.
>
> Louter financieel gesproken, het enige aspect dat blijkbaar Sociale Zaken interesseert is de bewering als zouden het toevertrouwen van deze testen aan niet-erkende laboratoria goedkoper uitvallen, ook gedeeltelijk onjuist.
>
> Ze gaat slechts op indien de geneesheer een klein aantal testen aanvraagt. (...)".

Voor het overige heeft het betoog, ook waar het formeel artikel 1 van het bestreden besluit betreft, in wezen betrekking op het onderscheid in behandeling van erkende labo's onderling, dat in essentie het voorwerp van het tweede middel uitmaakt.

Hetzelfde geldt voor de laatste memorie;

4.1.2. <u>Bespreking</u>

Overwegende dat de bovenstaande argumenten als volgt worden beoordeeld :

4.1.2.1. Op de eerste plaats moet worden vastgesteld dat de bekritiseerde ongelijkheid minstens mede voortvloeit uit artikel 1 van het bestreden besluit.

Artikel 34 undecies, § 2, van de wet van 9 augustus 1963 bepaalt immers dat het de door de Koning omschreven verstrekkingen in de klinische biologie zijn, waarvoor de tegemoetkoming verleend wordt op grond van forfaitaire honoraria.

Artikel 1, tweede lid, van het bestreden besluit stelt, ter uitvoering van artikel 34 undecies, § 2, eerste lid, van de wet van 9 augustus 1963, de in het middel aan de orde zijnde verstrekkingen verricht door niet erkende labo's, vrij van die forfaitaire tegemoetkomingen.

Het ander koninklijk besluit van 24 september 1992 tot wijziging, wat de verstrekkingen van klinische biologie van de niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden betreft, van het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van

de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering van zijn kant, bepaalt dan enkel, ter uitvoering van artikel 34 undecies, § 2, tweede lid, van de wet van 9 augustus 1963, voor de andere verstrekkingen, ten belope van welk percentage de vergoeding gebeurt op basis van de forfaitaire honoraria.

4.1.2.2. De argumentatie ter verdediging van het hier aan de orde zijnde onderscheid waar ze betrekking heeft op de "politieke wil ... om de connexiteit volledig af te schaffen" is niet ter zake doend.

Zij heeft in wezen betrekking op het in artikel 2 van het bestreden besluit gemaakte onderscheid, dat het voorwerp uitmaakt van het tweede middel.

Er kan dan ook hier geen rekening mee worden gehouden, en er dient evenmin te worden ingegaan op de repliek van de verzoeker erop.

4.1.2.3. Wel relevant daarentegen is het aangevoerde besparingsmotief.

Artikel 34 undecies, § 1, van de wet van 9 augustus 1963, laat de Koning toe de nodige maatregelen te nemen om te voorkomen dat het budget voor de verstrekkingen van klinische biologie verleend aan niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, wordt overschreden.

Daartoe kan de Koning, luidens § 2 van de zelfde wet, de tegemoetkoming in de door Hem omschreven verstrekkingen, forfaitair honoreren, eventueel gedeeltelijk.

De Koning blijft dan ook binnen de Hem verleende bevoegdheid, wanneer Hij niet alle verstrekkingen aan de forfaitaire regeling onderwerpt.

De weerhouden budgettaire verantwoording van het in casu gemaakte onderscheid met betrekking tot een aantal "kleine" verstrekkingen is aannemelijk en kadert binnen de hierboven vermelde wettelijke doelstellingen.

De verzoeker geeft ook toe dat de stelling dat het toevertrouwen van de desbetreffende verstrekkingen aan niet-erkende laboratoria goedkoper uitvalt voor het stelsel van de ziekteverzekering minstens gedeeltelijk juist is.

Het gemaakte onderscheid is derhalve wel degelijk "objectief" en pertinent.

Het komt daarbij de Raad van State niet toe zich uit te spreken over de vraag of het al dan niet "medisch en deontologisch onaanvaardbaar" is om bepaalde testen te laten uitvoeren door niet-erkende laboratoria.

Gelet op het feit dat het slechts een beperkt aantal soorten, minder belangrijke, verstrekkingen betreft, is het onderscheid ook niet onredelijk te noemen.

De opmerking van de verzoeker dat "vrij gemakkelijk" andere besparingsmaatregelen hadden kunnen worden genomen, maakt pure opportuniteitskritiek uit.

Dat eventueel, in tegenstelling tot hetgeen de verwerende partij voorhoudt, sommige van de betrokken 42 prestaties gebeurlijk -de Raad van State kan dit niet zelf beoordelen- niet door "gelijk welke geneesheer kunnen uitgevoerd worden in zijn consultatiekamer", is ten deze niet van doorslaggevend belang.

Het middel is niet gegrond;

4.2. <u>Wettigheid van artikel 2 van het bestreden koninklijk besluit</u>

4.2.1. <u>Standpunten van de partijen</u>

Overwegende dat de partijen de volgende argumenten ontwikkelen :

4.2.1.1. De verzoeker in de zaak 49.254 voert in zijn **<u>middel</u>** aan dat artikel 2 van het bestreden besluit onder meer het grondwettelijk gelijkheidsbeginsel schendt.

Het bedoelde artikel voert een onderscheid in forfaitaire honoraria in tussen, enerzijds, de verstrekkingen inzake klinische biologie die zijn voorbehouden voor onder meer geneesheren, specialist voor klinische biologie of voor nucleaire geneeskunde in vitro, voor de apothekers en licentiaten in de wetenschappen die zijn erkend om verstrekkingen inzake klinische biologie of nucleaire geneeskunde in vitro te verrichten (artikel 2, § 2, a, van het bestreden besluit), en, anderzijds, de verstrekkingen inzake klinische biologie die zijn verricht door andere geneesheren-specialisten, in het raam van hun specialisme (artikel 2, § 2, b).

Voor de eerste groep zijn de forfaits, die worden terugbetaald boven de "normale" terugbetaling a rato van 57,5 % van het bedrag van de betrokken verstrekkingen -waarvoor de forfaitaire terugbetaling niet geldt-, hoger dan voor de tweede groep geneesheren-specialisten, hierna de "connexisten" genoemd. Vanaf 1 september 1995

ontvangt die laatste groep zelfs geen forfait meer bovenop de “normale” terugbetaling ten belope van 57,5 % van de verstrekkingen..

De verzoeker argumenteert met diverse concrete voorbeelden dat zijn laboratorium ten gevolge van het bestreden besluit verlieslatend wordt, daar waar de hogere forfaitaire honoraria voor de geneesheren, specialist voor klinische biologie, en de andere in artikel 2, § 2, a, van het bestreden besluit bedoelde geneesheren, apothekers enz. er voor zorgen dat de laboratoria van deze laatsten een terugbetaling krijgen die veel hoger ligt en de kostprijs van de analyses wel dekt.

Aldus worden “identieke prestaties (...) verschillend terugbetaald afhankelijk van het soort laboratorium dat de prestaties verricht”.

Er bestaat geen evenwicht tussen het beoogde doel en het onderscheidingscriterium, zodat het evenredigheidsbeginsel is geschonden.

Het gemaakte onderscheid kan evenmin door een technische noodzaak, noch door zwaarwichtige redenen van “economisch algemeen belang” worden verantwoord.

Wanneer de verzoeker aan de patiënten voor de betrokken laboratoriumprestaties hogere honoraria zou vragen dan deze vastgesteld in de commissie artsen-ziekenfondsen, dit om de lagere forfaits te compenseren, zou dit een bijkomende discriminatie in hoofde van die patiënten uitmaken.

Het onderscheid vindt evenmin een “directe grond” in artikel 34 undecies, § 2, van de wet van 9 augustus 1963.

4.2.1.2. De verwerende partij repliceert in haar **memorie van antwoord** :

> “5. In toepassing van artikel 24 van de Wet van 9 augustus 1963, dat stelt dat de Koning de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen vaststelt en dat deze nomenclatuur de verstrekkingen opsomt, hun betrekkelijke waarde vaststelt, de toepassingsregels ervan, alsmede de bekwaming vaststelt van de personen die gemachtigd zijn de verstrekkingen te verlenen, zou de Koning hebben kunnen bepalen dat alle verstrekkingen inzake klinische biologie slechts door specialisten voor klinische biologie mogen verstrekt worden, gezien de specialistische bekwaamheid van deze laatsten.
>
> Het feit dat de Koning heeft bepaald dat die verstrekkingen ook mogen verricht worden door andere geneesheren-specialisten dan specialisten voor klinische biologie indien en voor zover deze samenhangen met de door eerstgenoemden verleende geneeskundige verzorging in hun specialisme, betekent dus reeds een voordeel voor deze geneesheren-specialisten.
>
> Tot vóór de inwerkingtreding van de bestreden bepaling ging het zelfs om een buitensporig voordeel, vermits voor deze verstrekkingen dezelfde honoraria werden gevraagd als die welke door de specialisten voor klinische biologie daarvoor werden gevraagd, en dit terwijl de connexisten (d.w.z. de geneesheren-specialisten die

verstrekkingen uit een ander specialisme mogen verlenen indien deze verstrekkingen met hun specialisme samenhangen) in tegenstelling met de specialisten voor klinische biologie niet enkel voor de verstrekkingen inzake klinische biologie zelf een honorarium mogen vragen, maar tevens, en bij dezelfde gelegenheid, een honorarium voor de raadpleging.

Indien men deze context niet uit het oog verliest, dan houdt de bestreden maatregel enkel in dat het honorariumtarief voor verstrekkingen inzake klinische biologie verleend door connexisten, tot zijn juiste proporties is teruggebracht, rekening houdend met het feit dat deze geneesheren-specialisten geen specialisten voor klinische biologie zijn en ze tevens een honorarium kunnen aanrekenen voor de raadpleging, waarbij de verstrekking inzake klinische biologie wordt verleend.

6. De bestreden bepaling is zeker niet discriminatoir, daar zij berust op een objectief criterium, te weten de bekwaamheid van de verstrekker, zijnde een criterium welke de Koning krachtens artikel 24 van de Wet van 9 augustus 1963 kan hanteren bij de vaststelling van de nomenclatuur.

Dit criterium staat ongetwijfeld in verband en in verhouding met de doelstelling van de Wet van 29 december 1990 die artikel 34 undecies, § 2 van de Wet van 9 augustus 1963 heeft ingevoerd, waarop het bestreden besluit gegrond is, te weten de strijd tegen de medische overconsumptie en de financiële gezondmaking van de ziekte- en invaliditeitsverzekering : men kan inderdaad redelijk verwachten dat de vermindering van het ereloontarief (en, bijgevolg van de tussenkomst van de verzekering) voor de prestaties inzake klinische biologie, uitgevoerd door een ‘connexist’, een globale vermindering zal teweegbrengen van deze prestaties en bijgevolg van de uitgaven van de RIZIV in dat domein.

De specialistische bekwaamheid van de specialisten voor klinische biologie vormt wel degelijk een objectiveerbare grond voor het verschil in honorering. De akte, in casu de verstrekking inzake klinische biologie, is immers niet een louter technische akte, maar een verrichting waar de bijzondere bekwaming van de verstrekker geacht wordt inbegrepen te zijn. Het gaat dus niet louter om een technische handeling, maar mede om handeling en beoordeling, die teruggaan op de bijzondere bekwaming van de verstrekker. Op die wijze vormt de bijzondere bekwaming van de specialisten voor klinische biologie een objectiveerbare grond voor een verschillende honorering. Het tegendeel beweren zou neerkomen op het in twijfel trekken van de bijzondere bekwaming van deze specialisten”.

4.2.1.3. De verzoeker in de zaak 49.254 doet dienaangaande in zijn **memorie van wederantwoord** onder meer nog gelden :

“Beide soorten laboratoria zijn aan dezelfde kwaliteitscontrole uitgaand van het Ministerie van Volksgezondheid onderworpen en beide soorten laboratoria zijn onderworpen aan hetzelfde systeem van ristorno’s vanwege het RIZIV wanneer het budget van klinische biologie wordt overschreden.

(...)

Daar waar men voor de geneesheren-specialisten in de klinische biologie eventueel zou aanvaarden dat deze hogere erelonen mogen honoreren, gezien hun dubbele bekwaamheid van geneesheer en specialist in de klinische biologie, is dit zeker niet het geval voor de apothekers of licenciaten in de wetenschappen.

Deze personen hebben wel een technische bekwaamheid in de laboratoriumanalyses verkregen tijdens hun opleiding tot klinische bioloog, doch kregen geen geneeskundige vorming of opleiding tijdens hun opleiding in de klinische

biologie. Het is dan voor hen ook onmogelijk de resultaten van de laboratoriumanalyses te interpreteren in het kader van de toestand van de patiënt of aan te geven welke bijkomende analyses deze toestand nog zou noodzakelijk maken, hetgeen een essentiële taak van de klinische bioloog is, indien men tot een verantwoord aanvraaggedrag vanwege de geneesheren en besparingen wenst te komen.

In België maakt deze kategorie van de niet-geneesheren klinische biologen meer dan de helft uit van de specialisten in de klinische biologie en de maatregelen genomen in hun voordeel in het bestreden K.B. zijn dus zeker niet te verantwoorden op basis van het argument 'bekwaamheid'.

Daarenboven dient opgemerkt te worden dat de laboratoria van de geneesherenspecialisten connexisten aan dezelfde erkenningscriteria en controlemaatregelen zijn onderworpen als de laboratoria van de specialisten in de klinische biologie.

Het argument voordeel dat er zou in bestaan dat een geneesheer-specialist connexist een consultatie zou kunnen aanrekenen voor het uitvoeren van laboratoriumanalyses is volkomen onjuist en dit wordt zelfs expliciet verboden in het kader van de ziekteverzekering.

Het honorarium van een consultatie mag alleen aangerekend worden door de connexist voor de eigenlijke consultatie nl. de ondervraging en het klinisch onderzoek van de patiënt en niet voor het klinisch biologisch aspect dat er eventueel nog bijkomt nl. het nemen van de stalen en het uitvoeren van de proeven.

Als bijkomend argument is door verwerende partij aangegeven dat het bestreden K.B. past in het kader van de strijd tegen de medische overconsumptie en de financiële gezondmaking van de ziekte- en invaliditeitsverzekering : 'men kan inderdaad redelijk verwachten dat de vermindering van het ereloon tarief (en, bijgevolg van de tussenkomst van de verzekering) voor de prestaties inzake klinische biologie, uitgevoerd door een 'connexist', een globale vermindering zal teweegbrengen van deze prestaties en bijgevolg van de uitgaven van het RIZIV in dat domein'.

(...)

In haar voorlaatste en laatste alinea komt de verwerende partij terug op het aspect bekwaamheid dat volgens haar essentieel is om de discriminatie in de erelonen tussen de connexisten laboratoria en de laboratoria van specialisten in de klinische biologie te verrechtvaardigen. De akte, in casu de verstrekking in klinische biologie, is immers niet een louter technische akte, maar een verrichting waar de biezondere bekwaming van de verstrekker geacht wordt inbegrepen te zijn. Het gaat dus niet louter om een technische handeling, maar mede om handeling en beoordeling, die teruggaan op de biezondere bekwaming van de verstrekker.

Welnu in België hebben meer dan de helft van de specialisten in de klinische biologie nl. licenciaten in de wetenschappen en apothekers geen enkele geneeskundige bekwaamheid, alhoewel het domein waarin ze werken 100 % tot de geneeskunde behoort. Noch tijdens hun universitaire studies, noch tijdens hun opleiding tot klinisch bioloog kregen zij een medische opleiding, zoals blijkt uit de curriculae van hun studies en opleiding.

Voor wat de 'handeling' betreft zijn zij misschien competenter dan de geneesherenspecialisten connexisten, gezien hun speciale opleiding maar voor wat het aspect 'beoordeling' betreft, zijn zij ongetwijfeld veel minder bekwaam dan de geneesheerspecialist connexist en een discriminatie van honoraria in het voordeel van de apotheker en de licenciaten in de wetenschappen, specialisten in de klinische biologie kan dus zeker niet gebaseerd zijn op het argument 'bekwaamheid'.

(...)

Het door art.2 ingevoerde onderscheid is kennelijk onredelijk aangezien voor de erkende laboratoria van connexisten, nog niet eens de kostprijs van bepaalde analyses wordt terugbetaald.

(...)

Het in art. 2 van het bestreden Koninklijk Besluit is niet alleen kennelijk onredelijk. Het mist bovendien een objectieve verantwoording.

(...)

Verschillende redenen kunnen worden aangevoerd ter weerlegging van dit 'objectief criterium van bekwaamheid'. Vooreerst is het laboratorium van verzoekende partij, net zoals de laboratoria die onder art. 2, al. 2, a) vallen, een erkend laboratorium. Deze erkenning is een bewijs dat het laboratorium van verzoekende partij aan een zekere kwaliteitsnorm voldoet, waaruit dan weer de bekwaamheid van het laboratorium kan worden afgeleid. Vervolgens heeft verzoekende partij een hoge opleiding genoten. Zijn studies aan verschillende befaamde binnenlandse en buitenlandse universiteiten hebben hem tot een bekwame arts-connexist gevormd. Bovendien gaat het bij de verstrekkingen van art. 2, al. b) steeds om verstrekkingen die aanverwant zijn aan het specialisme van verzoekende partij. Het spreekt voor zich dat zijn hoge bekwaamheid die hij heeft voor zijn specialiteit ook doorwerkt in prestaties die verwant zijn aan zijn specialisme. Dit geldt zeker voor de prestaties die niet louter technisch zijn en een bijzondere bekwaming als specialist in de gynaecologie vereisen en a fortiori voor de eenvoudige prestaties die louter technisch zijn, zoals trouwens met heel wat laboratoriumanalyses het geval is. (...)".

4.2.1.4. De verzoeker in de zaak 49.254 stelt nog in zijn **<u>laatste memorie</u>**:

"Voor wat artikel 2 betreft verwijst het Auditoraat wederom naar de verantwoording gegeven door verweerders en de memorie van wederantwoord. De argumentatie van verweerders is tweeërlei. Vooreerst wordt gezegd dat het feit dat de geneesheer-specialist connexist een consultatie aanrekent, nu door de nieuwe wetgeving slechts gecompenseerd wordt door het toekennen van het forfait aan de klinische biologen en dat er dus geen discriminatie is. De raadsman van het Ministerie van Sociale Zaken schijnt er niet van op de hoogte te zijn dat het, in het kader van de klinische biologische prestaties, aan de geneesheer-specialist connexist niet toegelaten is het honorarium van een consultatie aan te rekenen. Een geneesheer-specialist die bij een patiënte bijvoorbeeld alleen een bloedafname zou doen en ter dien gelegenheid een consultatie zou aanrekenen, zou een overtreding begaan. Het honorarium voor de consultatie wordt aangerekend voor de uitvoering van de volgende drie aspecten ervan namelijk :

- de anamnese 't is te zeggen de conversatie met de patiënt;
- het klinisch onderzoek van de patiënt;
- het voorschrijven van een eventuele behandeling.

Voor een staalname voor prestaties klinische biologie alleen mag het honorarium voor de consultatie niet aangerekend worden door de geneesheer-specialist connexist en het eerste argument nl. dat het forfait de consultatie compenseert gaat dus niet op.

Het tweede argument ontwikkeld door verweerders en bijgetreden door het Auditoraat is een bekwaamheidsargument waaraan op een onbegrijpelijke manier de strijd tegen de overconsumptie wordt gekoppeld.

Wat de strijd tegen de overconsumptie betreft heeft verweerder nooit aangetoond dat connexisme op zichzelf aanleiding geeft tot overconsumptie. Verweerder toont evenmin aan hoe een vermindering van het ereloontarief voor connexisten een

vermindering van de prestaties en van de uitgaven van het RIZIV voor gevolg zou hebben. Wanneer de uitvoering van bepaalde prestaties niet meer renderend is voor een connexistenlabo dan gaat dit voor deze prestaties samenwerken met een laboratorium van een klinische bioloog. Men ziet niet in hoe dit een vermindering van de uitgaven van het RIZIV voor gevolg zal hebben.

Voor wat het argument bekwaamheid betreft antwoorden verweerder en het Auditoraat niet betreffende het essentieel onderscheid dat dient gemaakt te worden tussen de geneesheer-specialist klinische biologie enerzijds en de licentiaat of apotheker-specialist in de klinische biologie anderzijds. De geneesheer-specialist klinische biologie heeft niet alleen de bijzondere bekwaamheid van klinisch bioloog maar heeft evenzeer de bijzondere bekwaamheid van geneesheer. Deze bekwaamheid laat hem toe de uitslagen van klinische biologen te interpreteren, te evalueren, te toetsen aan de klinische toestand, te bespreken met de geneesheren en te adviseren betreffend eventueel bijkomend onderzoek. Noch de licentiaat noch de apotheker klinisch bioloog die geen van beide een medische opleiding ontvingen, hebben deze bekwaamheid die nochtans essentieel is voor een correcte uitvoering en gebruik van de klinische biologie. Daar waar men het bekwaamheidsprincipe eventueel zou kunnen inroepen ten voordele van de geneesheer klinische biologen kan men dit zeker niet voor de licentiaten en apothekers klinische biologen.

Men begrijpt trouwens de houding van de verweerder en het Auditoraat niet daar waar in een identische betwisting de Raad van State reeds een dergelijke discriminatie had geannuleerd hierin naderhand bijgetreden door het Arbitragehof. In een arrest van 13 juni 1996 (Belgisch Staatsblad van 29 juni 1996) vernietigt het Arbitragehof een nomenclatuurwijziging waarin de geneesheer-specialisten niet-radiologen aan discriminatoire nomenclatuurvoorwaarden werden onderworpen ten aanzien van hun collega's radiologen bij de uitvoering van de prestaties van medische beeldvorming. Reeds eerder was dergelijke discriminatie door de Raad van State geannuleerd maar de toenmalige regering had dit vernietigde koninklijk besluit dan maar gewoonweg opgenomen in de wet op de ziekteverzekering (met de uitsluitende bedoeling het arrest van de Raad van State met terugwerkende kracht te neutraliseren).

Het is dus precies deze discriminerende wetsbepaling die nu opnieuw door het Arbitragehof vernietigd werd omdat het grondwettelijk gelijkheidsbeginsel miskend werd "door, met betrekking tot eenzelfde groep van medische prestaties, een bepaalde categorie van zorgverleners op bijzondere wijze te behandelen ten opzichte van een andere, met hen vergelijkbare categorie van zorgverleners, zonder dat verschil redelijkerwijze te kunnen verantwoorden".

Deze annulatieprocedure werd ingeleid door de Belgische Vereniging van Urologen. Door dit principsarrest wordt dus bewezen dat de connexisten sinds 1 januari 1990 op een onwettige wijze gediscrimineerd worden in de uitoefening van hun beroep.

Dezelfde onwettige discriminatie die bestond in het domein van de medische beeldvorming, bestaat nu nog steeds in het domein van de klinische biologie. Men ziet niet in waarom men in de klinische biologie zou mogen discrimineren tussen de geneesheer-specialisten klinische biologie en de andere geneesheren specialisten daar waar een discriminatie in het domein van de medische beeldvorming tussen geneesheer-specialisten in medische beeldvorming en de andere geneesheren specialisten werd onwettig verklaard zowel door de Raad van State als door het Arbitragehof";

4.2.1.5. Het eerste middel ontwikkeld door de verzoekende partijen in de zaken 49.228 en 49.231 voert ook de schending van het grondwettelijk gelijkheidsbeginsel aan. De dienaangaande geformuleerde argumentatie verschilt niet wezenlijk van die van de verzoeker in de zaak 49.254;

4.2.2. <u>Bespreking</u>

Overwegende dat de bovenstaande argumenten als volgt worden beoordeeld :

4.2.2.1. De bewering dat de verwerende partij even goed had kunnen bepalen dat de “connexisten” helemaal geen verstrekkingen inzake klinische biologie meer mogen verrichten, is niet pertinent.

Dergelijke gebeurlijke uitsluiting van de connexisten zou immers evenzeer discriminatoir kunnen zijn.

4.2.2.2. De verwerende partij stelt voorts dat de bestreden bepaling berust op een objectief criterium, namelijk ”de bekwaamheid” van de verstrekker, criterium dat volgens die partij verband houdt met en in verhouding staat tot de doelstellingen van de regelgeving die er aan de basis van ligt : namelijk de strijd tegen de medische overconsumptie en de financiële gezondmaking van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Zij steunt die bijzondere bekwaamheid op de stelling dat het niet gaat om een louter technische handeling, “maar mede om handeling en beoordeling, die teruggaan op de bijzondere bekwaming van de verstrekker”.

Met het Arbitragehof, in zijn arrest nr. 37/96, van 13 juni 1996 (Belgisch Staatsblad van 29 juni 1996), moet worden vastgesteld dat de wetgever beschikt over een ruime beoordelingsvrijheid om, in het stelsel van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, de nomenclatuur van de medische verstrekkingen te bepalen, in acht genomen inzonderheid de vereisten van een optimale gezondheidszorg en het financiële evenwicht in het stelsel en dat het ten aanzien van dat laatste vereiste aan de bevoegde overheid toekomt om na te gaan in welke mate de stijging van de uitgaven of de overconsumptie inzake medische prestaties is toe te schrijven aan een welbepaalde categorie van zorgverleners en om in het licht hiervan te oordelen welke maatregelen moeten worden genomen. Daarbij mag de draagwijdte van de artikelen 10 en 11 van de

Grondwet niet worden miskend door, met betrekking tot eenzelfde groep van medische prestaties, een bepaalde categorie van zorgverleners op een bijzondere wijze te behandelen ten opzichte van een andere, met hen vergelijkbare categorie van zorgverleners, zonder dat verschil redelijkerwijs te kunnen verantwoorden.

De verwerende partij betwist niet dat de categorie van de "connexisten" vergelijkbaar is met de categorie van de geneesheren, specialist voor klinische biologie, in die zin dat beide groepen technisch dezelfde prestaties inzake klinische biologie verrichten, weze het dat de connexisten dit in het raam van hun specialisme doen.

De verwerende partij steunt het gemaakte onderscheid blijkens de memorie van antwoord enkel en alleen op de stelling, geformuleerd in vage en algemene, niet concreet gestaafde bewoordingen, dat de verschillen in "bekwaamheid" die tussen de "connexisten", enerzijds, en de geneesheren, specialisten voor klinische biologie, anderzijds, bestaan, het gemaakte onderscheid kunnen verantwoorden.

Er moet bovendien vastgesteld worden dat de connexisten, zoals reeds aangestipt, evengoed als de geneesheren, specialist voor klinische biologie, in het raam van hun specialisme, gerechtigd zijn dezelfde technische prestaties inzake klinische biologie te verrichten.

Daarbij komt dat luidens paragraaf 4 van het bestreden artikel 2, ook de onder § 2, b, bedoelde honoraria slechts verschuldigd zijn, indien de verstrekkingen zijn verricht in een door de Minister van Volksgezondheid erkend laboratorium.

De vaststellingen door de verzoeker in de zaak 49.254 gedaan in zijn memorie van wederantwoord, dat beide soorten laboratoria "aan dezelfde kwaliteitscontrole uitgaand van het Ministerie van volksgezondheid (zijn) onderworpen", beide soorten laboratoria "zijn onderworpen aan hetzelfde systeem van ristorno's vanwege het RIZIV wanneer het budget van klinische biologie wordt overschreden", en "aan dezelfde erkenningscriteria en controlemaatregelen zijn onderworpen", wordt niet betwist door de verwerende partij.

Evenmin antwoordt deze laatste partij op de opmerking van de verzoeker in zijn memorie van wederantwoord dat de in § 2, a bedoelde apothekers en licentiaten in de wetenschappen over een mindere globale bekwaamheid ter zake beschikken, dan onder meer de "connexisten".

In het licht van al die vaststellingen dient te worden besloten dat minstens niet is aangetoond dat de connexisten, bedoeld in § 2, b, en hun laboratoria, over een dermate lagere bekwaamheid beschikken dan onder meer de geneesheren, specialisten

voor de klinische biologie of voor nucleaire geneeskunde in vitro en de apothekers en licentiaten in de wetenschappen die door de minister van volksgezondheid zijn erkend om verstrekkingen inzake klinische biologie of voor nucleaire geneeskunde in vitro te verrichten, bedoeld in § 2, a, dat het gemaakte onderscheid pertinent, redelijk, en derhalve in rechte verantwoord zou zijn.

Het middel is bijgevolg in die mate gegrond ;

4.2.3. Overwegende dat het bestreden artikel 2 blijkbaar één geheel vormt; dat de verzoeker in de zaak 49.254 de vernietiging heeft gevorderd van dat artikel 2 in zijn geheel; dat de verwerende partij niet heeft gevraagd de vernietiging eventueel te beperken in omvang,

B E S L U I T :

Artikel 1.

De zaken, gekend onder de nummers A 49.228/VII-14.213, 49.231/VII-14.214 en 49.254/VII-14.347, worden gevoegd.

Artikel 2.

Vernietigd wordt artikel 2 van het koninklijk besluit van 24 september 1992 tot vaststelling van nadere regelen betreffende de forfaitaire honoraria voor sommige verstrekkingen inzake klinische biologie, verleend aan niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, alsmede de onderaanneming van deze verstrekkingen, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 29 september 1992.

Artikel 3.

Het beroep, gekend onder het nr. A. 49.254/VII-14.347, wordt voor het overige verworpen.

Artikel 4.

Dit arrest zal worden bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

Artikel 5.

De kosten van de beroepen, bepaald op twaalfduizend frank, komen ten laste van de verwerende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting, op achttien oktober tweeduizend en een, door de VIIe kamer, die was samengesteld uit :

Mevr.	M.-R. BRACKE,	kamervoorzitter,
de HH.	R. STEVENS,	staatsraad,
	L. HELLIN,	staatsraad,
Mevr.	A. WIJNANTS,	griffier.

De griffier, **De voorzitter,**

A. WIJNANTS. **M.-R. BRACKE.**