

B.2.1. In Anwendung eines königlichen Erlasses vom 19. Dezember 1995, der im *Belgischen Staatsblatt* vom 5. Januar 1996 auszugsweise veröffentlicht wurde, bezieht der Kläger « seinen Dienstrang als stellvertretender Arbeitsauditor beim Arbeitsgericht Brugge zum 29. Juni 1979 ». Aus einem Schreiben, das der Hauptkanzler des Staatsrats dem Hof am 20. März 1996 zugesandt hat, geht hervor, daß innerhalb der gesetzlichen Frist keine Nichtigkeitsklage gegen diesen Erlaß erhoben wurde.

B.2.2. Obwohl der königliche Erlaß vom 19. Dezember 1995 nicht mehr den Gegenstand einer Nichtigkeitsklage durch den Staatsrat darstellen kann, meint der Kläger, er habe weiterhin ein Interesse an der Klageerhebung, soweit der Erlaß kraft Artikel 159 der Verfassung für nicht anwendbar erklärt werden könnte.

Der Kläger bezieht sich jedoch auf keine entsprechende Streitsache, die vor einem Rechtsprechungsorgan anhängig wäre.

B.2.3. Die Möglichkeit, auf die sich der Kläger zur Aufrechterhaltung seiner Klage beruft, ist zu hypothetisch, als daß er das rechtlich erforderliche Interesse nachweisen würde.

Falls vor einem Rechtsprechungsorgan vorgebracht werden sollte, daß die Gesetzwidrigkeit des königlichen Erlasses auf die Verfassungswidrigkeit der angefochtenen Gesetzesbestimmung zurückzuführen wäre, so sei es Sache dieses Rechtsprechungsorgans, dem Hof eine diesbezügliche präjudizielle Frage zu unterbreiten.

B.2.4. Die Nichtigkeitsklage ist unzulässig.

Aus diesen Gründen:

Der Hof

weist die Klage zurück.

Verkündet in niederländischer, französischer und deutscher Sprache, gemäß Artikel 65 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Schiedshof, in der öffentlichen Sitzung vom 6. Juni 1996.

Der Kanzler,
L. Potoms.

Der Vorsitzende,
L. De Grève.

ARBITRAGEHOF

N. 96 – 1368

[C – 21182]

Arrest nr. 37/96 van 13 juni 1996

Rolnummers 861 en 862

In zake : de beroepen tot vernietiging van artikel 21 van de wet van 21 december 1994 houdende sociale en diverse bepalingen, ingesteld door de Belgische Beroepsvereniging van Urologen en door het Verbond der Belgische Beroepsverenigingen van Geneesheren-specialisten.

Het Arbitragehof,

is samengesteld uit de voorzitters L. De Grève en M. Melchior, en de rechters L.P. Suetens, H. Boel, L. François, J. Delruelle en H. Coremans, bijgestaan door de griffier L. Potoms, onder voorzitterschap van voorzitter L. De Grève, wijst na beraad het volgende arrest :

I. *Onderwerp van de beroepen*

Bij verzoekschriften die aan het Hof zijn toegezonden bij op 22 juni 1995 ter post aangetekende brieven en ter griffie zijn ingekomen op 23 juni 1995, zijn beroepen tot vernietiging ingesteld van artikel 21 van de wet van 21 december 1994 houdende sociale en diverse bepalingen, bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 23 december 1994 (tweede uitgave), door respectievelijk de Belgische Beroepsvereniging van Urologen en het Verbond der Belgische Beroepsverenigingen van Geneesheren-specialisten, ieder met maatschappelijke zetel te 1050 Brussel, Kroonlaan 20.

II. *De rechtspleging*

Bij beschikkingen van 23 juni 1995 heeft de voorzitter in functie voor ieder van de zaken de rechters van de zetel aangewezen overeenkomstig de artikelen 58 en 59 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Arbitragehof.

De rechters-verslaggevers hebben geoordeeld dat er geen aanleiding was om in de respectieve zaken artikel 71 of 72 van de organieke wet toe te passen.

Bij beschikking van 12 juli 1995 heeft het Hof in voltallige zitting de zaken samengevoegd.

Van de beroepen is kennisgegeven overeenkomstig artikel 76 van de organieke wet bij op 10 augustus 1995 ter post aangetekende brieven; bij dezelfde brieven is aan de partijen kennisgegeven van de beschikking tot samenvoeging.

Het bij artikel 74 van de organieke wet voorgeschreven bericht is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 10 augustus 1995.

De Ministerraad, Wetstraat 16, 1000 Brussel, heeft een memorie ingediend bij op 22 september 1995 ter post aangetekende brief.

Van die memorie is kennisgegeven overeenkomstig artikel 89 van de organieke wet bij op 12 oktober 1995 ter post aangetekende brief.

De verzoekende partijen hebben een memorie van antwoord ingediend bij op 14 november 1995 ter post aangetekende brief.

Bij beschikking van 28 november 1995 heeft het Hof de termijn waarbinnen het arrest moet worden gewezen, verlengd tot 22 juni 1996.

Bij beschikking van 18 januari 1996 heeft het Hof gezegd dat de zaken nog niet in gereedheid konden worden verklaard en de griffier verzocht een afschrift van de bij de memorie van de Ministerraad gevoegde stukken te zenden aan de verzoekende partijen, die uiterlijk op 6 februari 1996 een aanvullende memorie van antwoord konden indienen.

Van die beschikking is kennisgegeven aan de partijen en hun advocaten bij op 19 januari 1996 ter post aangetekende brieven.

De verzoekende partijen hebben bij op 6 februari 1996 ter post aangetekende brief een aanvullende memorie ingediend.

Bij beschikking van 28 februari 1996 heeft het Hof de zaken in gereedheid verklaard en de dag van de terechtzitting bepaald op 21 maart 1996.

Van die beschikking is kennisgegeven aan de partijen en hun advocaten bij op 29 februari 1996 ter post aangetekende brieven.

Op de openbare terechtzitting van 21 maart 1996 :

- zijn verschenen :
- . Mr. J. Ghysels, advocaat bij de balie te Brussel, voor de verzoekende partijen;
- . Mr. K. Winters *loco* Mr. J.L. Jaspar, advocaten bij de balie te Brussel, voor de Ministerraad;
- hebben de rechters-verslaggevers H. Coremans en L. François verslag uitgebracht;
- zijn de voornoemde advocaten gehoord;
- zijn de zaken in beraad genomen.

De rechtspleging is gevoerd overeenkomstig de artikelen 62 en volgende van de organieke wet, die betrekking hebben op het gebruik van de talen voor het Hof.

III. Onderwerp van de bestreden bepaling

Artikel 21 van de wet van 21 december 1994 houdende sociale en diverse bepalingen voegt in hoofdstuk V van titel III van de op 14 juli 1994 gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen - getiteld « Nomenclatuur inzake medische beeldvorming » - een nieuwe afdeling XIIbis in, bestaande uit de artikelen 69bis, 69ter, 69quater, 69quinquies, 69sexies, 69septies en 69octies.

Dat artikel neemt, met betrekking tot de medische beeldvorming, de bepalingen over van het koninklijk besluit van 7 december 1989 tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

IV. In rechte

- A -

Verzoekschriften

A.1.1. De verzoekende partijen zijn beroepsverenigingen. Zij hebben als wettelijk doel de bescherming van de beroepsbelangen van hun leden en kunnen dus, zoals het Hof reeds meermaals heeft aanvaard, in rechte treden om belangen aan te vechten die de belangen van hun leden rechtstreeks en ongunstig kunnen raken.

De bestreden bepalingen raken de beroepsbelangen van de urologen, respectievelijk de geneesheren-specialisten, rechtstreeks en ongunstig omdat ze gedeeltelijk de nomenclatuur van de door hen uitgevoerde geneeskundige verstrekkingen regelen. Het gevolg van die bepalingen is dat de urologen en geneesheren-specialisten rechtstreeks in hun inkomen worden geraakt, omdat zij voortaan voor de beoogde prestaties minder zullen ontvangen.

A.1.2. De beroepen zijn tijdig ingesteld. De beroepstermijn gaat in de dag na de publicatie van de bestreden norm in het *Belgisch Staatsblad*, in *casu* 24 december 1994, en loopt gedurende zes maanden, in *casu* tot en met 23 juni 1995.

A.1.3. Het eerste middel tot vernietiging wordt afgeleid uit een schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet doordat de bestreden bepaling het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering wijzigt door aan de urologen, respectievelijk geneesheren-specialisten niet-radiologen, geen vergoeding toe te kennen voor sommige prestaties van medische beeldvorming ten behoeve van de diagnose in het betrokken specialisme, terwijl de radiologen voor eenzelfde prestatie wel worden vergoed, en door aan eerstgenoemde groepen in bepaalde andere gevallen een lagere vergoeding toe te kennen dan die welke aan de radiologen voor eenzelfde prestatie wordt toegekend. Voor dat onderscheid bestaat geen objectieve en redelijke verantwoording met betrekking tot het doel en de gevolgen van de maatregel, zodat het gelijkheidsbeginsel is geschonden.

Groepen die zich in een vergelijkbare of analoge situatie bevinden, moeten gelijk worden behandeld. De bedoeling van de wetgever bij het maken van het onderscheid tussen urologen en geneesheren-specialisten niet-radiologen, is niet duidelijk. Wellicht is het doel gelegen in het beperken van de uitgaven in de ziekte- en invaliditeitsverzekering door de overconsumptie tegen te gaan. Welke arts de prestatie van medische beeldvorming verricht, is evenwel niet relevant met het oog op het bereiken van dat doel. Urologen en geneesheren-specialisten niet-radiologen, enerzijds, en radiologen, anderzijds, bevinden zich in het licht van de doelstelling van de wetgever in een vergelijkbare of analoge situatie, zodat het gelijkheidsbeginsel is geschonden. Het gegeven dat de bestreden bepaling een bekrachtiging is van een vroegere regeling, is ter zake irrelevant.

Wanneer men zou oordelen dat het onderscheid zijn grondslag vindt in het verschil in specialisatie, dan moet worden nagegaan of de ongelijke behandeling wel redelijk verantwoord is.

Vanuit de objectieve feitelijke omstandigheden zelf kan de ongelijke behandeling niet worden verantwoord, daar de prestaties van medische beeldvorming die door de verschillende categorieën van specialisten worden verricht, volkomen dezelfde zijn. Iedereen moet investeren in dezelfde of soortgelijke apparatuur. Ook verschillen in opleiding of bekwaamheid kunnen het onderscheid niet verantwoorden, nu urologen en geneesheren-specialisten zijn opgeleid om binnen hun specialisme gebruik te maken van de medische beeldvorming, waarbij rekening moet worden gehouden met de integratie van het beeldonderzoek in het geheel van het medisch onderzoek.

Al is het doel van beperking en beheersing van de uitgaven van de ziekte- en invaliditeitsverzekering en bestrijding van de overconsumptie in die sector geoorloofd, dan nog moet het middel waarmee men dat doel beoogt te bereiken adequaat en evenredig zijn. Dit is in *casu* niet het geval : door aan de urologen en geneesheren-specialisten minder te betalen, zal er een verschuiving van de uitgaven optreden, veeleer dan een vermindering ervan. De patiënten zullen meer naar de radiologen moeten worden doorverwezen. Omdat de urologen en geneesheren-specialisten, gelet op de aansprakelijkheid voor het interpreteren van de beelden, meestal toch nog bijkomende beelden zullen moeten maken, zullen de uitgaven zelfs worden opgedreven. Bovendien zijn er geen gegevens bekend of aangehaald waaruit zou blijken dat urologen en geneesheren-specialisten zich als groep bij het maken van beelden voor hun diagnoses, zouden bezondigen aan overconsumptie.

Zelfs al zou men het aangewende middel toch adequaat vinden ten aanzien van het nagestreefde doel, dan nog is het gebruikte middel onevenredig. De maatregel zal een verhoging van verstrekte prestaties door radiologen tot gevolg hebben, de ongemakken voor de patiënten doen toenemen, de aansprakelijkheid van de doorverwijzende urologen en geneesheren-specialisten verhogen en de kosten voor de ziekte- en invaliditeitsverzekering doen toenemen. Tevens wordt het recht van de patiënt om vrij zijn arts te kiezen aangetast en wordt de vrijheid van handel en nijverheid van

de urologen en geneesheren-specialisten beknot. De overheid beschikt ten slotte over een ander middel om de beperking van de uitgaven en bestrijding van de overconsumptie te realiseren, namelijk de bepalingen met betrekking tot de bestrijding van de overconsumptie in de ziekte- en invaliditeitsverzekeringwet.

Dat een discriminerende behandeling bestaat wordt hoe dan ook aangetoond door het enkele feit dat bij koninklijk besluit van 7 juni 1991 de ongelijke behandeling opnieuw werd opgeheven.

A.1.4. Het tweede middel wordt afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet doordat de bestreden bepalingen die van het koninklijk besluit van 7 december 1989 tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering overnemen en bekrachtigen, alhoewel dat koninklijk besluit door de Raad van State was vernietigd. Het onderwerp van een wet mag er niet in bestaan de onregelmatigheid van een koninklijk besluit weg te nemen nadat die onregelmatigheid door de Raad van State werd vastgesteld, of te verhinderen dat de hoven en rechtbanken of de Raad van State zich zouden uitspreken over een eventuele onregelmatigheid. Door die overneming en bekrachtiging van het koninklijk besluit van 7 december 1989 worden de personen op wie dat besluit en de bestreden wet van toepassing zijn, ongelijk behandeld zowel met betrekking tot de hun gewaarborgde rechtsbescherming voor de hoven, rechtbanken en de Raad van State als met betrekking tot de toegang tot die rechtscolleges, zonder dat hiervoor een objectieve en redelijke verantwoording aanwezig is.

Uit de rechtspraak van het Hof volgt dat een wetsbepaling niet tot doel mag hebben de onregelmatigheid van een koninklijk besluit weg te nemen nadat de Raad van State die heeft vastgesteld, noch een door de Raad van State vernietigde administratieve rechtshandeling te bevestigen, wat, volgens de memorie van toelichting bij het ontwerp dat de bestreden wet is geworden, het geval is. Daarnaast wordt ook verhinderd dat de Raad van State of de hoven en rechtbanken zich nog zouden kunnen uitspreken over een andere wettigheidskritiek dan die welke gesteund is op de schending van artikel 3 van de gecoördineerde wetten op de Raad van State.

De aanwending van de techniek van validering was niet nodig om het door de Raad van State vastgestelde vormgebrek weg te nemen, daar het volstond een nieuw ontwerp van besluit voor te leggen aan de afdeling wetgeving van de Raad van State. Mocht het de bedoeling zijn geweest terugwerkende kracht te verlenen aan de vernietigde bepalingen, dan volstond een bepaling die enkel het verbod van terugwerkende kracht opheft, daar het verbod van niet-retroactiviteit slechts van wettelijke aard is. De aangewende techniek is bijgevolg onevenredig.

In de memorie van toelichting wordt het gehanteerde procédé verantwoord vanuit rechtszekerheidsoverwegingen. De wetgever heeft evenwel niet duidelijk gemaakt waarom de rechtszekerheid de overneming en bekrachtiging van het vernietigde besluit vereist, noch waarin de aangevoerde rechtsonzekerheid juist bestaat. De rechtszekerheid kan er niet op neerkomen dat de rechtsgevolgen van een vernietigingsarrest van de Raad van State worden weggenomen. Dat de rechtszekerheid niet vereist dat het besluit van 7 december 1989 met ingang van 1 januari 1990 opnieuw in werking treedt, blijkt overigens uit het koninklijk besluit van 7 juni 1991 dat met ingang van 1 juni 1991 de nu bekritiseerde ongelijke behandeling heeft opgeheven. Tot slot zijn geen bijzondere omstandigheden aanwezig die de aanwending van de valideringstechniek zouden kunnen verantwoorden.

Memorie « van antwoord » van de Ministerraad

A.2.1. De beroepstermijn begint te lopen op de dag zelf van de bekendmaking van de norm, zoals door het Hof en de rechtsleer wordt aangenomen. Het beroep is dus *ratione temporis* niet ontvankelijk.

A.2.2. De toestand van urologen en geneesheren-specialisten (in de memorie « connexisten » genoemd) is verschillend van die van de radiologen. Het verschil in behandeling tussen beide categorieën kan worden verantwoord vanwege de verschillen in opleiding en kwalificatie die tussen beide groepen bestaan.

De radiologen en de connexisten bevinden zich niet in een vergelijkbare situatie als zij prestaties van medische beeldvorming verrichten; hun verantwoordelijkheden verschillen. Bovendien halen de radiologen hun inkomsten enkel uit prestaties van medische beeldvorming, terwijl de connexisten hun inkomsten halen uit hun andere activiteit, die hun hoofdactiviteit is. De toenmalige Minister van Sociale Zaken herinnerde in een antwoord op een parlementaire vraag eraan dat het onderscheid berust op verschillen in kwalificatie. De Koning had de prestaties van medische beeldvorming kunnen voorbehouden aan alleen de radiologen. De Koning heeft dit niet gedaan maar wel gekozen voor een vermindering van de terugbetaling van prestaties verricht door andere specialisten dan radiologen.

Het onderscheid is in overeenstemming met het doel van de bestrijding van de overconsumptie en de gezondmaking van de financiële toestand van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. De vaststelling van de honoraria moet overigens worden gezien in het licht van de beperking van de prestaties die door een specialist niet-radioloog mogen worden geleverd.

Het beoogde doel van beperking van de uitgaven in de sector van de verzekering voor geneeskundige verzorging is niet onredelijk of ongeoorloofd. Het komt het Hof bovendien niet toe te oordelen over de opportuniteit van de door de wetgever genomen maatregel om dat doel te bereiken.

De stelling van de verzoekende partijen dat de maatregel niet adequaat of niet evenredig zou zijn ten aanzien van het nagestreefde doel, is op geen enkel objectief element gesteund. Uit niets blijkt dat de verminderde vergoeding van de prestaties van de connexisten tot gevolg zal hebben dat de uitgaven zullen verschuiven naar de radiologen, veeleer dan dat ze zullen verminderen. Men ziet evenmin in hoe de aangevochten bepalingen de vrije keuze van de arts zouden aantasten.

A.2.3. Het invoeren van de bestreden bepalingen door een wet is ingegeven door de zorg om de rechtszekerheid te vrijwaren en werd gesuggereerd door de afdeling wetgeving van de Raad van State. Nu er twijfels konden rijzen over de voorwaarden waarin de bepalingen van een koninklijk besluit terugwerkende kracht konden hebben, kon de Regering die bepalingen in een wet opnemen. Aldus worden noch de artikelen 10 en 11 van de Grondwet geschonden, noch het gezag van gewijsde van een vernietigingsarrest van de Raad van State, noch het beginsel van de scheiding der machten. Het procédé van de legislatieve substitutie werd tot driemaal toe door het Hof toelaatbaar geacht.

Het Hof legt in zijn controle op de « legislatieve validaties » de nadruk op de bedoeling van de wetgever en op het doel van de validatie. In een vroeger arrest werd hierbij verwezen naar het oogmerk van de rechtszekerheid.

Er is een manifeste onevenredigheid tussen de vernietigingsgrond van het koninklijk besluit van 7 december 1989 (een vormgebrek) en de ernstige praktische gevolgen van dat arrest. In dit verband is het door de wetgever beoogde doel (het beheersen van de uitgaven en het veilig stellen van de rechtszekerheid) legitiem.

De gebruikte techniek van substitutie ontnemt de burgers hun rechten niet, te meer daar er geen sprake kan zijn van verkregen rechten, vanwege de wijzigingen die in de nomenclatuur werden aangebracht voordat het arrest van de Raad van State was gewezen. De bestreden bepaling wijzigt de draagwijdte van dat arrest niet.

Subsidiar moet erop worden gewezen dat uitzonderlijke omstandigheden het aanwenden van de techniek van validatie kunnen wettigen. De bestreden bepaling moet het mogelijk maken een besparing van anderhalf miljard frank te verwezenlijken.

De verzoekende partijen zijn niet gerechtigd de gekozen techniek van validatie te beoordelen en preciseren overigens niet waarom de aangewende techniek onevenredig zou zijn met het beoogde doel.

Uit een recent arrest van het Hof vloeit voort dat de loutere weerslag van een retroactieve bepaling op hangende rechtsgedingen die retroactiviteit niet onrechtmatig maakt : dit zou slechts het geval zijn wanneer ze als enig of hoofdzakelijk doel had de beslechting van die rechtsgedingen te beïnvloeden of rechtscolleges te beletten over een rechtsvraag uitspraak te doen, zonder dat uitzonderlijke omstandigheden die inmenging kunnen verantwoorden. In onderhavig geval vindt de retroactiviteit van de bestreden bepaling haar grondslag in de duidelijk tot uiting gebrachte zorg om de rechtszekerheid te vrijwaren.

Memorie van antwoord van de verzoekende partijen

A.3.1. De wet van 21 december 1994 werd bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 23 december 1994, tweede uitgave. De beroepstermijn van zes maanden loopt tot en met 23 juni 1995. Het beroep werd ingesteld op 22 juni 1995 en is derhalve tijdig.

A.3.2. De tussenkomst van de institutionele partijen moet gebeuren door het tijdig indienen van een memorie. De Ministerraad heeft evenwel een « memorie van antwoord » aan het Hof en ook aan de verzoekende partijen toegezonden. Daarnaast hebben de verzoekende partijen ook officieel een kopie van dat stuk toegezonden gekregen, maar hierop zijn de woorden « van antwoord » doorgestreept. Die doorstreping werd evenwel niet door de raadsman van de Ministerraad geparafeerd. De Ministerraad heeft dus geen memorie ingediend en kan dus geen partij zijn in de zin van artikel 85 van de bijzondere wet van 6 januari 1989. Zijn memorie van antwoord moet dus uit de debatten worden geweerd.

A.3.3. Conform artikel 62 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 en artikel 17, § 1, van de bestuursstaalwet moet de Ministerraad in deze zaak het Nederlands gebruiken. Proceshandelingen die in een andere taal zijn gesteld of die tweetalig zijn, zijn nietig. De memorie van antwoord van de Ministerraad bevat evenwel een aantal eentalig Franse citaten, zodat die memorie nietig moet worden verklaard en uit de debatten moet worden geweerd.

A.3.4. Bij zijn memorie van antwoord voegt de Ministerraad geen inventaris van stukken, noch wordt melding gemaakt van overgezonden stukken. Nochtans is in die memorie sprake van een nota van het « Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging » en van een advies van de afdeling wetgeving van de Raad van State bij het koninklijk besluit tot wederinvoering van het besluit van 7 december 1989. Die stukken werden niet aan de verzoekende partijen overgezonden. Voor zover de « memorie van antwoord » van de Ministerraad ontvankelijk zou worden verklaard, moet de overlegging van die stukken worden bevolen en moet aan de verzoekende partijen een termijn worden toegekend om erop te antwoorden.

A.3.5. De opleiding tot radioloog is weliswaar verschillend van die tot uroloog of in een andere specialisatie, maar de Ministerraad toont niet aan waarom het verschil in opleiding een hogere vergoeding voor de radiologen verantwoordt. Ieder specialist krijgt immers wat betreft zijn eigen specialiteit een veel grondiger opleiding in de radiologie en de echografie die rechtstreeks in verband staat met die specialiteit, wat hem ertoe in staat stelt veel gericht beelden te maken. Radiologen hebben die bijzondere opleiding niet.

Radiologen en urologen of andere specialisten bevinden zich in een vergelijkbare situatie wanneer zijzelf beelden maken.

De opleiding van de radioloog is van technische aard. In een aantal gevallen worden de opnamen niet door de radioloog zelf gemaakt maar maakt hij enkel een protocol van de opnamen. Hieruit blijkt dat hij geen gerichte opnamen maakt en het dynamisch aspect van het onderzoek niet beoordeelt.

Wanneer een specialist, niet-radioloog, zelf beelden maakt voor zijn diagnosestelling, moet hij daarbij niet alleen fysisch aanwezig zijn, maar daarenboven moet hij zelf het technisch onderzoek uitvoeren. Hij is eveneens verantwoordelijk voor het protocol dat hij opstelt van de door hem gemaakte beelden.

Het argument dat de radiologen hun beroepsinkomsten enkel halen uit prestaties van medische beeldvorming terwijl dit niet het geval is voor de niet-radiologen, is niet pertinent. In vele gevallen zal de medische beeldvorming het belangrijkste element van het onderzoek van de niet-radioloog uitmaken, waarnaast enkel de raadpleging kan worden aangerekend, terwijl de radioloog een vergoeding krijgt die een equivalent is van de vergoeding voor de raadpleging.

De verwijzing naar het antwoord van de Minister van Sociale Zaken op een parlementaire vraag is een louter gezagsargument. Het betreft bovendien een vrijblijvende verklaring die niet is gedocumenteerd en die bovendien contradicties bevat. Het argument dat de Koning een monopolie voor de radiologen had kunnen instellen, kan niet worden aangenomen omdat zulks een inbreuk op de therapeutische vrijheid zou uitmaken.

Het oogmerk van het realiseren van besparingen is niet vooropgesteld in de parlementaire voorbereiding. Als moet worden aangenomen dat zulks het doel was van de bestreden bepaling, dan nog is zij niet adequaat en in ieder geval niet evenredig met die doelstelling. Hiermee heeft de bestreden maatregel zelfs geen enkel verband.

Wanneer de specialist, niet-radioloog, zelf de beelden maakt, is er een kostenbesparend effect omdat zo wordt vermeden dat bijkomende onderzoeken worden verricht of dat onderzoeken moeten worden overgedaan. De maatregel heeft een kostenverhogend, minstens kostenverschuivend effect.

De Ministerraad brengt geen enkel element aan waaruit blijkt dat de bestreden bepaling kostenbesparend werkt. In het verleden is de maatregel overigens opgeheven.

Een verschuiving van kosten zal voortvloeien uit het gegeven dat de specialisten, niet-radiologen, niet meer zullen investeren in de apparatuur voor het maken van de beelden en hun patiënten zullen doorverwijzen naar de radiologen. Gelet op de medische zorgvuldigheidsplicht zal het aantal prestaties verhogen.

De Ministerraad antwoordt niet op de argumentatie betreffende de adequaatheid van het gebruikte middel en betreffende de evenredigheid ten aanzien van het beoogde doel.

Het aandeel van de connexisten in de medische beeldvorming blijft beperkt. De bewering van de Ministerraad dat het zou gaan om een besparing van anderhalf miljard frank wordt door niets gestaafd of aannemelijk gemaakt.

Indien besparingen in de medische beeldvorming moeten worden verwezenlijkt, moet de last ervan worden verdeeld over alle betrokkenen, namelijk de radiologen en de specialisten, niet-radiologen.

De bewering dat de therapeutische vrijheid door de bestreden maatregel niet in het gedrang komt, kan in twijfel worden getrokken.

A.3.6. De afdeling wetgeving van de Raad van State is in haar advies van 2 juni 1994 niet ingegaan op de omstandigheid dat het koninklijk besluit van 7 juni 1991 de ongelijke behandeling heeft opgeheven, noch op de vernietiging van het koninklijk besluit van 7 december 1989. De Raad van State was enkel van oordeel dat het koninklijk besluit van 7 december 1989 niet retroactief door een nieuw besluit weer kon worden ingevoerd. Het argument van de rechtszekerheid kan derhalve niet worden aangenomen.

Het vernietigingsarrest van de Raad van State kan niet worden afgedaan als een vernietiging wegens vormgebreken. Artikel 3 van de gecoördineerde wetten op de Raad van State vereist immers ook een inhoudelijke toetsing. In zijn arrest stelt de Raad van State vast dat, wanneer het doel erin bestond snel tot een besparing in de medische beeldvorming te komen, de minister niet dienovereenkomstig heeft gehandeld en zich om die reden ook niet met enige pertinentie kan beroepen op de dringende noodzakelijkheid.

De Ministerraad overtuigt niet met zijn stelling dat verkregen rechten niet zijn aangetast. Door te betogen dat de wijzigingen die aan het koninklijk besluit van 7 december 1989 zijn aangebracht impliciet zijn overgenomen, geeft de Ministerraad aan dat ook een andere lezing mogelijk is. Overigens voert de Ministerraad ook aan dat de vernietiging van de bepaling tot gevolg zou hebben dat de connexisten opnieuw zouden factureren op grond van de vroegere nomenclatuur.

Uit de memorie van de Ministerraad blijkt dat de bestreden bepaling een echte validering inhoudt en dat het doel van de wet geenszins een besparing in de medische beeldvorming is of een bestrijding van de overconsumptie. De bepalingen van het vernietigde koninklijk besluit worden immers onverkort overgenomen in de wet.

De overneming van het vernietigde koninklijk besluit in een wettekst belet dat de Raad van State zich over de andere middelen tot vernietiging zou uitspreken. Het vernietigingsberoep bij het Hof tegen de validatiewet laat enkel toe middelen aan te voeren die zijn gegrond op een schending van het gelijkheidsbeginsel, zodat wel degelijk wordt belet dat de rechtscolleges uitspraak doen over bepaalde rechtsvragen.

De beweringen dat de maatregel een besparing van anderhalf miljard frank met zich meebrengt en dat de vernietiging van de bestreden bepaling zou betekenen dat de « connexisten » opnieuw zouden factureren op grond van de vroegere nomenclatuur, wat de realisering van de doelstelling van het bestrijden van de overconsumptie zou beletten, zijn geen uitzonderlijke omstandigheden als bedoeld in het arrest nr. 45/95.

Wanneer het koninklijk besluit van 7 juni 1991, dat de gelijke behandeling tussen radiologen en andere specialisten opnieuw heeft ingevoerd, onverkort blijft gelden, dan rijst de vraag waarom er enkel voor de periode van de gelding van het door de Raad van State vernietigde koninklijk besluit van 7 december 1989 een gedifferentieerde behandeling moet bestaan. Alles wijst erop dat men wel degelijk niet wil dat het vernietigingsarrest van de Raad van State rechtsgevolgen heeft. Het werkelijke doel van de bestreden bepalingen is de validatie van een vernietigd besluit. De zogenaamde besparingen en de strijd tegen de overconsumptie zijn slechts een voorgewend doel.

Tot slot kan men de verzoekende partijen het recht niet ontzeggen de gebruikte techniek van validatie te beoordelen, omdat zij anders, in strijd met artikel 13 van de Grondwet, worden afgetrokken van de rechter die de wet hun toekent.

Aanvullende « memorie van antwoord » van de verzoekende partijen

A.4.1. De doelstellingen van het realiseren van besparingen en het tegengaan van de overconsumptie komen niet ter sprake in de parlementaire voorbereiding.

De weinige argumenten die men vindt in de nota's van het RIZIV betreffen de situatie van de radiologen en niet die van de connexisten. Het is niet duidelijk waarom men de connexisten nog ongunstiger behandelt dan de radiologen.

Het argument dat de connexisten zonder de bestreden bepalingen zouden kunnen herfactureren gaat voor hen niet op omdat de discriminatie die jegens hen bestond reeds was opgeheven voordat de Raad van State het koninklijk besluit van 7 december 1989 vernietigde.

A.4.2. De Ministerraad haalt het advies van de afdeling wetgeving van de Raad van State onjuist aan en verzwijgt dat de Raad van State voorbehoud heeft gemaakt betreffende de retroactiviteit. Zo merkte de Raad van State op dat de retroactiviteit noodzakelijk moet zijn voor de goede werking van de openbare dienst, dat erdoor geen afbreuk mag worden gedaan aan eventueel verkregen rechten, met name aan het eigendomsrecht, en dat de retroactiviteit moet berusten op een afdoende verantwoording.

A.4.3. *In casu* is een dergelijke verantwoording niet aanwezig en komt het als bevreemdend over dat geen afbreuk zou zijn gedaan aan verkregen rechten gelet op het gegeven dat het koninklijk besluit van 7 juni 1991 de discriminatie heeft opgeheven. Overigens hebben verschillende leden van het « Verzekeringscomité » van het RIZIV gewezen op de schending van de verkregen rechten.

Bovendien geldt het argument van de budgettaire weerslag enkel voor de radiologen en niet voor de connexisten, bij wie geen gevaar van herfacturering bestaat. Waarom de rechtszekerheid een retroactief optreden van de wetgever vereist is des te minder duidelijk daar de door de bestreden bepalingen opnieuw ingevoerde discriminatie reeds was opgeheven door het koninklijk besluit van 7 juni 1991.

- B -

Ten aanzien van de ontvankelijkheid ratione temporis van het beroep

B.1. Naar luid van artikel 3, § 1, van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Arbitragehof is een beroep tot vernietiging slechts ontvankelijk indien het is ingesteld binnen een termijn van zes maanden na de bekendmaking van de bestreden regel.

Te dezen is de bestreden wet bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 23 december 1994 (tweede uitgave). Het beroep, dat op 22 juni 1995 is ingesteld, is ontvankelijk *ratione temporis*.

Ten aanzien van de « memorie van antwoord » van de Ministerraad

B.2. De verzoekende partijen betwisten dat de Ministerraad partij is in het geding, daar de Ministerraad geen memorie maar enkel een memorie van antwoord heeft neergelegd. Ze vragen tevens om die reden de « memorie van antwoord » van de Ministerraad uit de debatten te weren.

Het door de Ministerraad neergelegde stuk is weliswaar als « memorie van antwoord » betiteld, maar werd neergelegd binnen de in artikel 85, eerste lid, van de bijzondere wet van 6 januari 1989 bedoelde termijn. Ondanks de gebruikte bewoordingen is dat stuk in werkelijkheid een memorie als bedoeld in de zo-even vermelde wetsbepaling, zodat de Ministerraad op regelmatige wijze partij in het geding is. Er is geen reden om het door de Ministerraad neergelegde stuk uit de debatten te weren.

Ten aanzien van artikel 62 van de bijzondere wet van 6 januari 1989

B.3. De verzoekende partijen vragen dat de « memorie van antwoord » van de Ministerraad nietig zou worden verklaard en uit de debatten zou worden geweerd omdat die memorie passussen bevat met citaten in een andere taal dan de procestaal, zonder dat een vertaling in de procestaal wordt gegeven.

De memorie van de Ministerraad is gesteld in het Nederlands, conform artikel 62, tweede lid, van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Arbitragehof.

Het feit dat die memorie op twee plaatsen korte citaten in de Franse taal bevat, kan niet de nietigheid van de memorie teweegbrengen; er is geen aanleiding om de memorie om die reden uit de debatten te weren.

Ten aanzien van de omvang van het beroep

B.4. In hoofdorde vragen de verzoekende partijen de vernietiging van het gehele artikel 21 van de wet van 21 december 1994 houdende sociale en diverse bepalingen. In ondergeschikte orde vragen zij de vernietiging van de bepalingen van artikel 69ter, § 7, 5°, 6° en 7°, artikel 69ter, § 8, 4°, en artikel 69ter, § 11, die door genoemd artikel 21 in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, werden ingevoegd. Alleen tegen die ingevoegde artikelen worden grieven aangevoerd. Het Hof onderzoekt bijgevolg enkel die bepalingen.

Ten gronde

B.5.1. De bestreden bepalingen wijzigen de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen die voor terugbetaling door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in aanmerking komen, meer bepaald de nomenclatuur van de prestaties van medische beeldvorming die worden verricht door de urologen en de geneesheren-specialisten niet-radiologen.

Zij nemen de inhoud over van het koninklijk besluit van 7 december 1989 tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering. Het koninklijk besluit van 7 december 1989 werd door de Raad van State vernietigd wegens een onvoldoende motivering van de aangevoerde dringende noodzakelijkheid.

B.5.2. De bestreden bepalingen hebben een vermindering tot gevolg, met ingang van 1 januari 1990, van het tarief van de honoraria dat als basis dient voor terugbetaling door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, welk tarief van toepassing is op de honoraria van de in artikel 50, § 3, van de gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen bedoelde zorgverleners. Zij houden ook in, enerzijds, dat bepaalde prestaties van medische beeldvorming, wanneer zij door urologen of geneesheren-specialisten niet-radiologen samen met andere prestaties worden verricht, niet meer voor terugbetaling lastens de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in aanmerking komen en, anderzijds, dat voor die prestaties door de zo-even genoemde zorgverleners geen honorarium meer mag worden gevraagd.

Ten aanzien van het eerste middel

B.6. In hun eerste middel voeren de verzoekende partijen aan dat de bestreden bepalingen in strijd zijn met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet door in de nomenclatuur van de verstrekkingen van medische beeldvorming een onverantwoord onderscheid te maken tussen, enerzijds, de urologen en geneesheren-specialisten niet-radiologen en, anderzijds, de radiologen.

B.7.1. 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 van het stelsel. Ten aanzien van dat laatste vereiste komt het de wetgever toe 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. Evenwel mag de wetgever hierbij de draagwijdte van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet niet miskennen 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.

B.7.2. Te dezen draagt de Ministerraad geen enkel gegeven aan dat verantwoordt waarom het bestreden onderscheid, dat voorkwam in het hiervoor genoemde koninklijk besluit van 7 december 1989 maar daarna werd opgeheven door het koninklijk besluit van 7 juni 1991 tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering - waarbij dat koninklijk besluit van 7 juni 1991 volgens de verzoekende partijen in een voldoende mate aan hun bezwaren tegemoetkwam -, met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 1990 opnieuw is ingevoerd.

De Ministerraad toont niet aan - en het Hof ziet niet - in welk opzicht de verschillen in opleiding en kwalificatie die tussen de urologen en geneesheren-specialisten niet-radiologen, enerzijds, en de radiologen, anderzijds, bestaan, het gemaakte onderscheid kunnen verantwoorden.

Wat betreft het verband dat de bestreden bepalingen zouden hebben met het feit dat de urologen en de geneesheren-specialisten niet-radiologen aan de basis zouden liggen van overconsumptie van prestaties van medische beeldvorming of dat die zorgverleners op dat gebied meer dan vergelijkbare categorieën zouden bijdragen tot een onverantwoorde stijging van de uitgaven van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, stelt het Hof vast dat dit uitgangspunt noch in de parlementaire voorbereiding van de bestreden bepalingen, noch in de memorie van de Ministerraad, noch in de door de Ministerraad neergelegde stukken door enig feitelijk gegeven wordt gestaafd.

B.7.3. Het eerste middel is gegrond.

B.8. Het tweede middel moet niet worden onderzocht, aangezien het niet tot een ruimere vernietiging kan leiden.

B.9. Gelet op de omvang van de administratieve en financiële moeilijkheden die te dezen, wat de toepassing betreft, uit de terugwerkende kracht van de vernietiging zouden voortvloeien, dienen de gevolgen van de vernietigde bepaling te worden gehandhaafd voor de periode gelegen tussen 1 januari 1990 en 1 juni 1991.

Om die redenen,

het Hof

- vernietigt artikel 21 van de wet van 21 december 1994 houdende sociale en diverse bepalingen in zoverre het de bepalingen van artikel 69ter, § 7, 5°, 6° en 7°, artikel 69ter, § 8, 4°, en artikel 69ter, § 11, in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, invoegt;

- handhaaft de gevolgen van de vernietigde bepaling voor de periode gelegen tussen 1 januari 1990 en 1 juni 1991.

Aldus uitgesproken in het Nederlands, het Frans en het Duits, overeenkomstig artikel 65 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Arbitragehof, op de openbare terechtzitting van 13 juni 1996.

De griffier,
L. Potoms.

De voorzitter,
L. De Grève.

COUR D'ARBITRAGE

F. 96 - 1368

[C - 21182]

Arrêt n° 37/96 du 13 juin 1996

Numéros du rôle : 861 et 862

En cause : les recours en annulation de l'article 21 de la loi du 21 décembre 1994 portant des dispositions sociales et diverses, introduits par l'Association professionnelle belge des urologues et par le Groupement des unions professionnelles belges de médecins spécialistes.

La Cour d'arbitrage,

composée des présidents L. De Grève et M. Melchior, et des juges E.P. Suetens, H. Boel, L. François, J. Delruelle et H. Coremans, assistée du greffier L. Potoms, présidée par le président L. De Grève,

après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant :

I. *Objet des recours*

Par requêtes adressées à la Cour par lettres recommandées à la poste le 22 juin 1995 et parvenues au greffe le 23 juin 1995, des recours en annulation de l'article 21 de la loi du 21 décembre 1994 portant des dispositions sociales et diverses, publiée au *Moniteur belge* du 23 décembre 1994 (deuxième édition), ont été introduits respectivement par l'Association professionnelle belge des urologues et par le Groupement des unions professionnelles belges de médecins spécialistes, ayant tous deux leur siège social à 1050 Bruxelles, avenue de la Couronne 20.

II. *La procédure*

Par ordonnances du 23 juin 1995, le président en exercice a désigné dans chacune des affaires les juges du siège conformément aux articles 58 et 59 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour d'arbitrage.

Les juges-rapporteurs ont estimé n'y avoir lieu de faire application dans les affaires respectives des articles 71 ou 72 de la loi organique.

Par ordonnance du 12 juillet 1995, la Cour réunie en séance plénière a joint les affaires.

Les recours ont été notifiés conformément à l'article 76 de la loi organique, par lettres recommandées à la poste le 10 août 1995; l'ordonnance de jonction a été notifiée aux parties par les mêmes lettres.

L'avis prescrit par l'article 74 de la loi organique a été publié au *Moniteur belge* du 10 août 1995.

Le Conseil des ministres, rue de la Loi 16, 1000 Bruxelles, a introduit un mémoire par lettre recommandée à la poste le 22 septembre 1995.

Ce mémoire a été notifié conformément à l'article 89 de la loi organique, par lettre recommandée à la poste le 12 octobre 1995.

Les parties requérantes ont introduit un mémoire en réponse par lettre recommandée à la poste le 14 novembre 1995.

Par ordonnance du 28 novembre 1995, la Cour a prorogé jusqu'au 22 juin 1996 le délai dans lequel l'arrêt doit être rendu.

Par ordonnance du 18 janvier 1996, la Cour a déclaré que les affaires ne sont pas encore en état et a invité le greffier à faire parvenir une copie des annexes du mémoire du Conseil des ministres aux parties requérantes, qui pouvaient introduire pour le 6 février 1996 au plus tard un mémoire en réponse complémentaire.

Cette ordonnance a été notifiée aux parties ainsi qu'à leurs avocats, par lettres recommandées à la poste le 19 janvier 1996.

Les parties requérantes ont introduit un mémoire complémentaire par lettre recommandée à la poste le 6 février 1996.

Par ordonnance du 28 février 1996, la Cour a déclaré les affaires en état et fixé l'audience au 21 mars 1996.

Cette ordonnance a été notifiée aux parties ainsi qu'à leurs avocats, par lettres recommandées à la poste le 29 février 1996.

A l'audience publique du 21 mars 1996 :

- ont comparu :

- Me J. Ghysels, avocat du barreau de Bruxelles, pour les parties requérantes;
- Me K. Winters *loco* Me J.L. Jaspar, avocats du barreau de Bruxelles, pour le Conseil des ministres;
- les juges-rapporteurs H. Coremans et L. François ont fait rapport;
- les avocats précités ont été entendus;
- les affaires ont été mises en délibéré.

La procédure s'est déroulée conformément aux articles 62 et suivants de la loi organique, relatifs à l'emploi des langues devant la Cour.

III. *Objet de la disposition attaquée*

L'article 21 de la loi du 21 décembre 1994 portant des dispositions sociales et diverses insère au titre III, chapitre V, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, sous l'intitulé « Nomenclature en imagerie médicale » une nouvelle section *XIIbis*, comprenant les articles *69bis*, *69ter*, *69quater*, *69quinquies*, *69sexies*, *69septies* et *69octies*.

Cet article reprend, en ce qui concerne l'imagerie médicale, les dispositions de l'arrêté royal du 7 décembre 1989 modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

IV. *En droit*

- A -

Requêtes

A.1.1. Les parties requérantes sont des unions professionnelles. Elles ont pour objet social la protection des intérêts professionnels de leurs membres et peuvent donc, comme la Cour l'a admis à plusieurs reprises, agir en justice en vue d'attaquer des dispositions susceptibles d'affecter directement et défavorablement les intérêts de leurs membres.

Les dispositions litigieuses affectent directement et défavorablement les intérêts professionnels des urologues et des médecins spécialistes parce qu'elles règlent partiellement la nomenclature des prestations de santé effectuées par ceux-ci. Elles ont pour effet que les urologues et les médecins spécialistes sont directement atteints dans leurs revenus, étant donné qu'ils percevront désormais moins pour les prestations en cause.

A.1.2. Les recours ont été introduits à temps. Le délai de recours débute le lendemain de la publication de la norme litigieuse au *Moniteur belge*, en l'espèce le 24 décembre 1994, et court durant six mois, en l'espèce jusqu'au 23 juin 1995 inclus.

A.1.3. Le premier moyen d'annulation est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution en ce que la disposition litigieuse modifie l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, en n'accordant pas d'honoraires aux urologues et aux médecins spécialistes non-radiologues pour certaines prestations d'imagerie médicale servant à établir le diagnostic dans la spécialisation concernée, alors que de tels honoraires sont payés aux radiologues pour une prestation identique, ou en accordant aux premiers, dans certains autres cas, des honoraires inférieurs à ceux perçus par les radiologues pour une prestation identique. Rien, quant au but et aux effets de la mesure, ne permet de justifier objectivement et raisonnablement cette distinction, de sorte que le principe d'égalité est violé.

Des catégories se trouvant dans une situation comparable ou analogue doivent être traitées de manière égale. Le but que poursuit le législateur en établissant une distinction entre les urologues et les médecins spécialistes non-radiologues n'est pas clair. C'est probablement la limitation des dépenses d'assurance maladie-invalidité, par une lutte contre la surconsommation, qui est visée. Il échet cependant d'observer que, pour atteindre cet objectif, peu importe le médecin qui effectue la prestation d'imagerie médicale. Les urologues et les médecins spécialistes non-radiologues, d'une part, et les radiologues, d'autre part, se trouvent dans une situation comparable ou analogue au regard de l'objectif poursuivi par le législateur, en sorte que le principe d'égalité est violé. La circonstance que la disposition attaquée est la confirmation d'une réglementation antérieure est sans pertinence en l'espèce.

Si l'on devait estimer que la distinction trouve son fondement dans une différence de spécialisation, il y aurait lieu de vérifier si le traitement inégal est raisonnablement justifié.

Le traitement inégal ne peut se justifier par des circonstances matérielles objectives, étant donné que les prestations d'imagerie médicale effectuées par les différentes catégories de spécialistes sont parfaitement identiques. Chaque prestataire doit investir dans un appareillage identique ou similaire. La distinction ne saurait de même être justifiée par des différences de formation ou d'aptitude puisque les urologues et les médecins spécialistes sont formés à l'utilisation de l'imagerie médicale dans leur spécialité et qu'il y a lieu de tenir compte de l'intégration de l'examen par les techniques de l'imagerie médicale dans l'examen médical global.

Bien que la limitation et la maîtrise des dépenses dans le secteur de l'assurance maladie-invalidité et la lutte contre la surconsommation dans ce secteur constituent un objectif licite, le moyen par lequel on cherche à atteindre ce dernier doit être adéquat et proportionné. Ce n'est pas le cas en l'espèce : en rétribuant moins les urologues et les médecins spécialistes, on assistera à un déplacement des dépenses plutôt qu'à une diminution de celles-ci. Les patients devront plus souvent être envoyés chez les radiologues. Étant donné que les urologues et les médecins spécialistes, compte tenu de leur responsabilité dans l'interprétation des images, devront la plupart du temps tout de même prendre des clichés supplémentaires, les dépenses s'en trouveront même augmentées. En outre, aucune donnée n'est connue ou invoquée qui ferait apparaître que les urologues et les médecins spécialistes, en tant que catégorie, se rendraient coupables de surconsommation dans la prise de clichés à des fins de diagnostic.

Même si l'on devait considérer le moyen utilisé comme adéquat par rapport à l'objectif poursuivi, il n'en demeure pas moins disproportionné. La mesure aura pour effet d'augmenter les prestations effectuées par les radiologues, d'accroître les inconvénients pour les patients, d'accroître la responsabilité des urologues et des médecins spécialistes qui demandent un radiodiagnostic et d'augmenter les coûts pour l'assurance maladie-invalidité. Il est par ailleurs porté atteinte au droit du patient de choisir librement son médecin, et la liberté de commerce et d'industrie des urologues et des médecins spécialistes se trouve réduite. Enfin, les pouvoirs publics disposent d'un autre moyen en vue de réaliser une limitation des dépenses et de combattre la surconsommation, à savoir les dispositions relatives à la lutte contre la surconsommation qui figurent dans la loi sur l'assurance maladie-invalidité.

Quoi qu'il en soit, l'existence d'un traitement discriminatoire est attestée par le seul fait que la différence de traitement a de nouveau été supprimée par l'arrêté royal du 7 juin 1991.

A.1.4. Le second moyen est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution en ce que les dispositions litigieuses reprennent et confirment celles de l'arrêté royal du 7 décembre 1989 modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, bien que cet arrêté royal ait été annulé par le Conseil d'Etat. Une loi ne peut avoir pour objet de faire disparaître l'irrégularité d'un arrêté royal après que celle-ci a été constatée par le Conseil d'Etat, ou d'empêcher que les cours et tribunaux ou le Conseil d'Etat se prononcent sur une éventuelle irrégularité. Du fait de la reprise et de la confirmation de l'arrêté royal du 7 décembre 1989, les personnes auxquelles s'appliquent cet arrêté et la loi litigieuse sont traitées de manière inégale tant en ce qui concerne la protection juridique qui leur est garantie devant les cours, les tribunaux et le Conseil d'Etat qu'en ce qui concerne l'accès à ces juridictions, sans qu'existe pour cela une justification objective et raisonnable.

Il résulte de la jurisprudence de la Cour qu'une disposition législative ne peut avoir pour objet de relever de son irrégularité un arrêté royal après que cette irrégularité a été établie par une décision du Conseil d'Etat, ni de confirmer un acte administratif annulé par le Conseil d'Etat, ce qui, selon l'exposé des motifs joint au projet devenu la loi attaquée, est le cas en l'espèce. Il est en outre également fait obstacle à ce que le Conseil d'Etat ou les cours et tribunaux puissent encore se prononcer sur tout autre grief d'illégalité que celui fondé sur la violation de l'article 3 des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat.

Le recours à la technique de la validation n'était pas nécessaire pour éliminer le vice de forme constaté par le Conseil d'Etat, puisqu'il suffisait de soumettre un nouveau projet d'arrêté à la section de législation du Conseil d'Etat. Si l'objectif recherché était de conférer un effet rétroactif aux dispositions annulées, il suffisait de prendre une disposition abrogeant uniquement l'interdiction d'effet rétroactif, puisque cette interdiction de non-rétroactivité est seulement de nature législative. La technique utilisée est donc disproportionnée.

Dans l'exposé des motifs, le procédé mis en oeuvre est justifié par des motifs de sécurité juridique. Le législateur n'a toutefois pas expliqué pourquoi la sécurité juridique exigeait la reprise et la confirmation de l'arrêté annulé, ni en quoi consiste exactement l'insécurité juridique qu'il invoque. La sécurité juridique ne peut se résumer à ce que les effets juridiques d'un arrêt d'annulation du Conseil d'Etat soient supprimés. Que la sécurité juridique n'exige pas que l'arrêté du 7 décembre 1989 reprenne vigueur à partir du 1^{er} janvier 1990 ressort du reste de l'arrêté royal du 7 juin 1991 qui a abrogé à partir du 1^{er} juin 1991 le traitement inégal présentement contesté. Enfin, il n'existe pas de circonstances spéciales qui pourraient justifier l'usage de la technique de la validation.

Mémoire « en réponse » du Conseil des ministres

A.2.1. Le délai de recours prend cours le jour même de la publication de la norme, comme l'entendent la Cour et la doctrine. Le recours est donc irrecevable *ratione temporis*.

A.2.2. La situation des urologues et des médecins spécialistes (appelés « connexistes » dans le mémoire) diffère de celle des radiologues. La différence de traitement entre les deux catégories peut se justifier par les différences de formation et de qualification qui existent entre elles.

Les radiologues et les connexistes ne se trouvent pas dans des situations comparables lorsqu'ils effectuent des prestations d'imagerie médicale; leurs responsabilités diffèrent. De surcroît, les radiologues tirent leurs revenus exclusivement des prestations d'imagerie médicale, tandis que les connexistes tirent leurs revenus de leur autre activité, qui constitue leur activité principale. Le ministre des Affaires sociales de l'époque a rappelé, dans une réponse à une question parlementaire, que la distinction repose sur des différences de qualification. Le Roi aurait pu réserver les prestations de radiodiagnostic aux seuls radiologues. Il ne l'a pas fait mais a opté pour un taux de remboursement moindre pour les prestations effectuées par d'autres spécialistes que les radiologues.

La distinction est conforme à l'objectif de lutte contre la surconsommation et d'assainissement de la situation financière de l'assurance maladie-invalidité. La fixation des honoraires doit du reste être considérée de pair avec la limitation des prestations susceptibles d'être fournies par un spécialiste non-radiologue.

Le but poursuivi de limitation des dépenses du secteur de l'assurance soins de santé n'est ni déraisonnable ni illicite. De surcroît, il n'appartient pas à la Cour de juger de l'opportunité de la mesure prise par le législateur pour atteindre ce but.

L'affirmation des parties requérantes selon laquelle la mesure serait inadéquate ou disproportionnée au but poursuivi ne se fonde sur aucun élément objectif. Rien ne fait apparaître qu'une rétribution moindre des prestations des connexistes aura pour effet de déplacer les dépenses vers les radiologues, plutôt que de les réduire. On voit également mal en quoi les dispositions attaquées affecteraient le libre choix du médecin.

A.2.3. L'introduction des dispositions litigieuses par le biais d'une loi répond au souci de garantir la sécurité juridique et a été suggérée par la section de législation du Conseil d'Etat. Puisque des doutes pouvaient surgir quant aux conditions dans lesquelles les dispositions d'un arrêté royal pouvaient avoir un effet rétroactif, il était loisible au gouvernement d'insérer ces dispositions dans une loi. Dès lors ne sont violés, ni les articles 10 et 11 de la Constitution, ni l'autorité de la chose jugée qui s'attache à un arrêt d'annulation du Conseil d'Etat, ni le principe de la séparation des pouvoirs. La Cour a considéré par trois fois que le procédé de la substitution législative était admissible.

Dans son contrôle des « validations législatives », la Cour met l'accent sur l'intention du législateur et sur l'objectif poursuivi par la validation. Dans un arrêt antérieur, il a, à ce propos, été fait référence à l'objectif de la sécurité juridique.

Il y a une disproportion évidente entre le motif qui a conduit à l'annulation de l'arrêté royal du 7 décembre 1989 (un vice de forme) et la gravité des conséquences pratiques qui résultent de cet arrêt. Sous ce rapport, l'objectif du législateur (maîtrise des dépenses et garantie de la sécurité juridique) est légitime.

La technique de la substitution qui a été utilisée ne prive pas les justiciables de leurs droits, d'autant qu'il ne saurait y avoir atteinte à des droits acquis, étant donné les modifications successives intervenues dans la nomenclature avant l'arrêt du Conseil d'Etat. La disposition litigieuse ne modifie pas la portée de cet arrêt.

A titre subsidiaire, il convient de souligner aussi qu'il existe des circonstances exceptionnelles susceptibles de justifier le recours à la technique de la validation. La disposition attaquée doit permettre de réaliser une économie de l'ordre d'un milliard et demi de francs.

Les parties requérantes ne sont pas fondées à juger de la technique de validation choisie et ne précisent du reste pas en quoi la technique utilisée ne serait pas proportionnée au but visé.

Il résulte d'un arrêt récent de la Cour que le seul fait qu'une disposition rétroactive puisse avoir une incidence sur l'issue de procédures en cours ne suffit pas pour que cette rétroactivité soit illégale : elle le serait seulement si elle avait pour objectif unique ou principal d'influer sur l'issue de ces procédures juridictionnelles ou d'empêcher des juridictions de se prononcer sur une question de droit, sans que des circonstances exceptionnelles puissent raisonnablement justifier cette ingérence. En l'espèce, la rétroactivité de la disposition attaquée trouve son fondement dans un souci de sécurité juridique clairement exprimé.

Mémoire en réponse des parties requérantes

A.3.1. La loi du 21 décembre 1994 a été publiée au *Moniteur belge* du 23 décembre 1994, deuxième édition. Le délai de recours de six mois court jusqu'au 23 juin 1995 inclus. Le recours a été introduit le 22 juin 1995 et n'est donc pas tardif.

A.3.2. L'intervention des parties institutionnelles doit s'effectuer par l'introduction, dans les délais, d'un mémoire. Le Conseil des ministres a toutefois adressé à la Cour et aux parties requérantes un « mémoire en réponse ». Les parties requérantes ont en outre reçu officiellement une copie de cette pièce, mais sur laquelle les mots « en réponse » ont été barrés. Cette rature n'a toutefois pas été paraphée par l'avocat du Conseil des ministres. Le Conseil des ministres n'a donc pas introduit de mémoire et ne saurait être partie au sens de l'article 85 de la loi spéciale du 6 janvier 1989. Son mémoire en réponse doit donc être écarté des débats.

A.3.3. En vertu de l'article 62 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 et de l'article 17, § 1^{er}, des lois sur l'emploi des langues en matière administrative, le Conseil des ministres doit, dans cette affaire, utiliser le néerlandais. Les actes de procédure rédigés dans une autre langue ou bilingues sont nuls. Or, le mémoire en réponse du Conseil des ministres contient un certain nombre de citations unilingues françaises, de sorte que ce mémoire doit être déclaré nul et être écarté des débats.

A.3.4. Le Conseil des ministres ne joint à son mémoire en réponse aucun inventaire de pièces ni ne mentionne les pièces transmises. Il est cependant fait état dans ce mémoire d'une note du « Comité de l'assurance soins de santé » et d'un avis de la section de législation du Conseil d'Etat relatif à l'arrêté royal rétablissant l'arrêté du 7 décembre 1989. Ces pièces n'ont pas été communiquées aux parties requérantes. En tant que le « mémoire en réponse » du Conseil des ministres serait déclaré recevable, la communication de ces pièces doit être ordonnée et un délai doit être accordé aux parties requérantes en vue d'y répondre.

A.3.5. Il est exact que la formation en radiologie diffère de celle en urologie et dans toute autre spécialisation, mais le Conseil des ministres n'indique pas pourquoi cette différence dans la formation justifie que des honoraires supérieurs soient accordés aux radiologues. Chaque spécialiste reçoit en effet, en ce qui concerne sa spécialité propre, une formation en radiologie et en échographie bien plus approfondie et en rapport direct avec sa spécialité, ce qui lui permet d'obtenir des images plus orientées. Les radiologues ne bénéficient pas de cette formation particulière.

Les radiologues, les urologues et les autres spécialistes se trouvent dans une situation comparable lorsqu'ils réalisent eux-mêmes des clichés.

La formation du radiologue est de nature technique. Dans un certain nombre de cas, le radiologue ne réalise pas lui-même les prises de vues mais rédige seulement un protocole de celles-ci. Ceci montre qu'il ne réalise pas de clichés orientés et n'envisage pas l'aspect dynamique de l'examen.

Lorsqu'un spécialiste, non-radiologue, prend lui-même des clichés en vue d'établir un diagnostic, il doit non seulement être physiquement présent mais encore réaliser lui-même l'examen technique. Il est également responsable du protocole qu'il rédige pour les prises de vue qu'il a réalisées.

L'argument selon lequel les radiologues, à la différence des non-radiologues, tirent exclusivement leurs revenus professionnels des prestations d'imagerie médicale n'est pas pertinent. Dans de nombreux cas, l'imagerie médicale constituera l'élément principal de l'examen du non-radiologue, à côté duquel seule la consultation pourra être portée en compte, alors que le radiologue reçoit une rétribution qui est l'équivalent des honoraires pour la consultation.

Le renvoi à la réponse du ministre des Affaires sociales concernant une question parlementaire est un simple argument d'autorité. Il s'agit de surcroît d'une déclaration informelle qui n'est pas documentée et qui contient en outre des contradictions. L'argument selon lequel le Roi aurait pu instaurer un monopole en faveur des radiologues ne peut être admis, parce que cela constituerait une atteinte à la liberté thérapeutique.

La réalisation d'économies n'est pas mentionnée dans les travaux préparatoires comme étant le but à atteindre. Et même si l'on doit admettre que tel est l'objectif de la disposition litigieuse, celle-ci n'en demeure pas moins inadéquate et en tout cas disproportionnée au regard de ce but. La mesure litigieuse n'a même aucun rapport avec ce dernier.

Lorsque le spécialiste, non-radiologue, réalise lui-même les images, cela réduit les coûts parce qu'on évite ainsi de réaliser des examens complémentaires ou de recommencer certains examens. La mesure litigieuse a un effet d'accroissement ou du moins de déplacement des coûts.

Le Conseil des ministres n'apporte aucun élément qui ferait apparaître que la disposition litigieuse a un effet de réduction des coûts. Dans le passé, la mesure a du reste été rapportée.

Un glissement des coûts résultera du fait que les spécialistes, non-radiologues, n'investiront plus dans l'appareillage d'imagerie médicale et enverront leurs patients chez les radiologues. Compte tenu du devoir de prévoyance médicale, le nombre des prestations augmentera.

Le Conseil des ministres ne répond pas à l'argumentation relative au caractère adéquat du moyen utilisé et à sa proportionnalité par rapport à l'objectif poursuivi.

La part prise par les connexistes dans l'imagerie médicale reste limitée. L'affirmation du Conseil des ministres selon laquelle il en irait d'une économie d'un milliard et demi de francs n'est étayée ni accréditée par rien.

Si des économies doivent être réalisées en imagerie médicale, la charge doit en être partagée par tous les intéressés, à savoir les radiologues et les spécialistes non-radiologues.

On peut mettre en doute l'affirmation selon laquelle la liberté thérapeutique n'est pas menacée par la disposition litigieuse.

A.3.6. La section de législation du Conseil d'Etat, dans son avis du 2 juin 1994, n'a pas pris en compte la circonstance que l'arrêté royal du 7 juin 1991 avait abrogé le traitement inégal ni le fait de l'annulation de l'arrêté royal du 7 décembre 1989. Le Conseil d'Etat a seulement jugé que l'arrêté royal du 7 décembre 1989 ne pouvait pas être réinstauré avec effet rétroactif par un nouvel arrêté. L'argument de la sécurité juridique ne peut dès lors être admis.

L'arrêt d'annulation du Conseil d'Etat ne peut être réduit à une annulation pour vice de forme. En effet, l'article 3 des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat exige également un contrôle interne. Dans son arrêt, le Conseil d'Etat constate que, si l'objectif poursuivi était d'aboutir rapidement à une économie dans l'imagerie médicale, le ministre n'a pas agi en conséquence et ne peut, pour cette raison, invoquer valablement l'urgence.

Le Conseil des ministres ne convainc pas lorsqu'il déclare qu'il n'est pas porté atteinte à des droits acquis. En alléguant que les modifications apportées à l'arrêté royal du 7 décembre 1989 sont implicitement reprises, le Conseil des ministres indique qu'une autre lecture est également possible. Du reste, le Conseil des ministres invoque également le fait que l'annulation de la disposition aurait pour effet que les connexistes factureraient à nouveau sur la base de l'ancienne nomenclature.

Il ressort du mémoire du Conseil des ministres que la disposition litigieuse contient une véritable validation et que l'objectif de la loi n'est nullement de réaliser une économie dans le domaine de l'imagerie médicale ou de lutter contre la surconsommation. Les dispositions de l'arrêté royal annulé sont en effet reprises telles quelles dans la loi.

La reprise de l'arrêté royal annulé dans un texte de loi empêche que le Conseil d'Etat puisse se prononcer sur les autres moyens d'annulation. Le recours en annulation devant la Cour autorise seulement que soient invoqués à l'encontre de la loi de validation les moyens fondés sur une violation du principe d'égalité, en sorte qu'il est bien fait obstacle à ce que les juridictions se prononcent sur certaines questions de droit.

Les affirmations selon lesquelles la mesure entraîne une économie de 1,5 milliard de francs et que l'annulation de la disposition litigieuse signifierait que les « connexistes » factureraient à nouveau leurs prestations sur la base de l'ancienne nomenclature, ce qui irait à l'encontre de la réalisation de l'objectif consistant à combattre la surconsommation, ne sont pas des circonstances exceptionnelles au sens de l'arrêt n° 45/95.

Si l'arrêté royal du 7 juin 1991, qui a réinstauré un traitement égal des radiologues et des autres spécialistes, est maintenu en vigueur sans modification, on se demande pourquoi un traitement différencié devrait exister pour la seule période au cours de laquelle l'arrêté royal du 7 décembre 1989 annulé par le Conseil d'Etat sortissait ses effets. Tout indique que l'on ne souhaite pas, effectivement, que l'arrêt d'annulation du Conseil d'Etat produise des effets juridiques. L'objectif réel des dispositions litigieuses est la validation d'un arrêté annulé. Les prétendues économies et la lutte contre la surconsommation ne sont que des prétextes.

Enfin, on ne peut priver les parties requérantes du droit de juger la technique de validation utilisée, sans quoi on les soustrait, en violation de l'article 13 de la Constitution, au juge que la loi leur attribue.

« Mémoire en réponse » complémentaire des parties requérantes

A.4.1. Il n'est pas fait état des objectifs d'économie et de lutte contre la surconsommation dans les travaux préparatoires.

Les rares arguments que l'on trouve dans les notes de l'INAMI concernant la situation des radiologues et non celle des connexistes. On ne s'explique pas pourquoi on traite les connexistes encore plus défavorablement que les radiologues.

L'argument selon lequel les connexistes, en l'absence de la mesure litigieuse, pourraient refacturer n'est pas pertinent en ce qui les concerne parce que la discrimination dont ils faisaient l'objet était déjà rapportée avant que le Conseil d'Etat n'annule l'arrêté royal du 7 décembre 1989.

A.4.2. Le Conseil des ministres cite l'avis de la section de législation du Conseil d'Etat de manière incorrecte et passe sous silence le fait que le Conseil d'Etat a émis des réserves quant à la rétroactivité. Ainsi, le Conseil d'Etat a souligné que la rétroactivité devait être nécessaire au bon fonctionnement du service public, qu'elle ne pouvait porter atteinte à d'éventuels droits acquis, à savoir le droit de propriété, et que cette rétroactivité devait reposer sur une justification suffisante.

A.4.3. Une telle justification n'existe pas en l'espèce et, compte tenu du fait que l'arrêté royal du 7 juin 1991 a abrogé la discrimination, il paraît étrange qu'il n'aurait pas été porté atteinte à des droits acquis. Du reste, plusieurs membres du « Comité de l'assurance » de l'INAMI ont souligné la violation des droits acquis.

En outre, l'argument de l'incidence budgétaire ne s'applique qu'aux radiologues et non pas aux connexistes, chez qui n'existe pas le danger de refacturation. La raison pour laquelle la sécurité juridique exigeait une intervention rétroactive du législateur est d'autant moins claire que la discrimination instaurée à nouveau par les dispositions litigieuses était déjà abrogée par l'arrêté royal du 7 juin 1991.

- B -

Quant à la recevabilité ratione temporis du recours

B.1. Aux termes de l'article 3, § 1^{er}, de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour d'arbitrage, un recours en annulation n'est recevable que s'il est introduit dans un délai de six mois suivant la publication de la règle attaquée.

En l'espèce, la loi entreprise a été publiée au *Moniteur belge* du 23 décembre 1994 (deuxième édition). Le recours, qui a été introduit le 22 juin 1995, est recevable *ratione temporis*.

Quant au « mémoire en réponse » du Conseil des ministres

B.2. Les parties requérantes contestent que le Conseil des ministres soit partie au litige, étant donné qu'il n'a pas déposé de mémoire mais seulement un mémoire en réponse. Elles demandent, pour cette même raison, que le « mémoire en réponse » du Conseil des ministres soit écarté des débats.

Le document déposé par le Conseil des ministres est effectivement intitulé « mémoire en réponse », mais il a été introduit dans le délai fixé à l'article 85, alinéa 1^{er}, de la loi spéciale du 6 janvier 1989. En dépit des termes utilisés, cette pièce est en réalité un mémoire au sens de la disposition législative précitée, de sorte que le Conseil des ministres est régulièrement partie à la cause. Il n'existe aucun motif pour écarter des débats la pièce déposée par le Conseil des ministres.

Quant à l'article 62 de la loi spéciale du 6 janvier 1989

B.3. Les parties requérantes demandent que le « mémoire en réponse » du Conseil des ministres soit déclaré nul et écarté des débats parce que certains passages de ce mémoire contiennent des citations dans une autre langue que celle de la procédure, sans qu'une traduction soit fournie dans la langue de la procédure.

Le mémoire du Conseil des ministres a été établi en néerlandais, conformément à l'article 62, alinéa 2, de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour d'arbitrage.

Le fait que ce mémoire contient en deux endroits de courtes citations en langue française ne saurait entraîner la nullité du mémoire; il n'y a pas lieu d'écarter le mémoire des débats pour ce motif.

Quant à l'étendue du recours

B.4. Les parties requérantes demandent en ordre principal l'annulation de la totalité de l'article 21 de la loi du 21 décembre 1994 portant des dispositions sociales et diverses. En ordre subsidiaire, elles demandent l'annulation des dispositions de l'article 69ter, § 7, 5^o, 6^o et 7^o, de l'article 69ter, § 8, 4^o, et de l'article 69ter, § 11, insérés par l'article 21 précité dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994. Les griefs formulés visent uniquement ces dispositions insérées. La Cour limite par conséquent son examen à celles-ci.

Quant au fond

B.5.1. Les dispositions litigieuses modifient la nomenclature des prestations de santé remboursables par l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, en particulier la nomenclature des prestations en imagerie médicale effectuées par les urologues et les médecins spécialistes non-radiologues.

Elles reproduisent le contenu de l'arrêté royal du 7 décembre 1989 modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité. L'arrêté royal du 7 décembre 1989 avait été annulé par le Conseil d'Etat pour insuffisance de motivation de l'urgence invoquée.

B.5.2. Les dispositions litigieuses ont pour conséquence une diminution, avec effet au 1^{er} janvier 1990, du tarif des honoraires servant de base au remboursement par l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, ce tarif étant applicable aux honoraires des dispensateurs de soins visés à l'article 50, § 3, de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. Elles ont également pour effet, d'une part, que certaines prestations en imagerie médicale ne sont plus remboursables par l'assurance obligatoire soins de santé lorsqu'elles sont effectuées par des urologues ou des médecins spécialistes non-radiologues en même temps que d'autres prestations et, d'autre part, que les dispensateurs de soins précités ne peuvent plus réclamer d'honoraires pour ces prestations.

Concernant le premier moyen

B.6. Dans leur premier moyen, les parties requérantes allèguent que les dispositions litigieuses sont contraires aux articles 10 et 11 de la Constitution en ce qu'elles établissent, dans la nomenclature des prestations en imagerie médicale, une distinction injustifiée entre, d'une part, les urologues et les médecins spécialistes non-radiologues et, d'autre part, les radiologues.

B.7.1. Le législateur dispose d'une large liberté d'appréciation pour fixer, dans le régime de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, la nomenclature des prestations médicales, compte tenu en particulier des exigences de soins de santé optimaux et de l'équilibre financier du régime. A la lumière de cette dernière exigence, il appartient au législateur d'examiner dans quelle mesure l'augmentation des dépenses ou la surconsommation de prestations médicales doit être attribuée à une catégorie déterminée de dispensateurs de soins et d'envisager, en conséquence, les mesures à prendre. A cette occasion, le législateur ne peut toutefois méconnaître la portée des articles 10 et 11 de la Constitution en traitant de manière particulière, pour une même sorte de prestations médicales, une catégorie déterminée de dispensateurs de soins par rapport à une autre qui lui serait comparable, sans pouvoir justifier raisonnablement cette différence.

B.7.2. En l'espèce, le Conseil des ministres n'apporte aucun élément qui justifierait que soit réinstaurée avec effet rétroactif, à partir du 1^{er} janvier 1990, la distinction litigieuse qui apparaissait dans le susdit arrêté royal du 7 décembre 1989 mais qui fut ensuite supprimée par l'arrêté royal du 7 juin 1991 modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, lequel arrêté royal du 7 juin 1991, aux dires des parties requérantes, rencontrait suffisamment leurs objections.

Le Conseil des ministres n'indique pas - et la Cour n'aperçoit pas - en quoi les différences de formation et de qualification existant entre les urologues et médecins spécialistes non-radiologues, d'une part, et les radiologues, d'autre part, peuvent justifier la distinction opérée.

En ce qui concerne le lien que les dispositions litigieuses pourraient avoir avec le fait que les urologues et les médecins spécialistes non-radiologues seraient à l'origine d'une surconsommation de prestations en imagerie médicale ou que ces dispensateurs de soins contribueraient de ce point de vue, davantage que des catégories comparables, à une augmentation injustifiée des dépenses de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, la Cour constate que ni les travaux préparatoires des dispositions attaquées, ni le mémoire du Conseil des ministres, ni les pièces déposées par ce dernier n'exposent le moindre élément de fait sur lequel une telle hypothèse puisse s'appuyer.

B.7.3. Le premier moyen est fondé.

B.8. Comme le second moyen ne saurait conduire à une annulation plus étendue, il n'y a pas lieu de l'examiner.

B.9. En considération de l'ampleur des difficultés administratives et financières qui, en l'espèce, résulteraient, sur le plan de l'application, de l'effet rétroactif de l'annulation, il convient de maintenir les effets de la disposition annulée pour la période comprise entre le 1^{er} janvier 1990 et le 1^{er} juin 1991.

Par ces motifs,

la Cour

- annule l'article 21 de la loi du 21 décembre 1994 portant des dispositions sociales et diverses en tant qu'il insère les dispositions de l'article 69ter, § 7, 5^o, 6^o et 7^o, de l'article 69ter, § 8, 4^o, et de l'article 69ter, § 11, dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994;

- maintient les effets de la disposition annulée pour la période comprise entre le 1^{er} janvier 1990 et le 1^{er} juin 1991.

Ainsi prononcé en langue néerlandaise, en langue française et en langue allemande, conformément à l'article 65 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour d'arbitrage, à l'audience publique du 13 juin 1996.

Le greffier,

L. Potoms

Le président,

L. De Grève.

SCHIEDSHOF

D. 96 - 1368

[C - 21182]

Urteil Nr. 37/96 vom 13. Juni 1996

Geschäftsverzeichnissrn. 861 und 862

In Sachen: Klagen auf Nichtigerklärung von Artikel 21 des Gesetzes vom 21. Dezember 1994 über soziale und verschiedene Bestimmungen, erhoben von der « Belgische Beroepsvereniging van Urologen » bzw. vom « Verbond der Belgische Beroepsverenigingen van Geneesheren-specialisten ».

Der Schiedshof,

zusammengesetzt aus den Vorsitzenden L. De Grève und M. Melchior, und den Richtern L.P. Suetens, H. Boel, L. François, J. Delruelle und H. Coremans, unter Assistenz des Kanzlers L. Potoms, unter dem Vorsitz des Vorsitzenden L. De Grève,

verkündet nach Beratung folgendes Urteil:

I. Gegenstand der Klagen

Mit Klageschriften, die dem Hof mit am 22. Juni 1995 bei der Post aufgegebenen Einschreibebriefen zugesandt wurden und am 23. Juni 1995 in der Kanzlei eingegangen sind, wurden Klagen auf Nichtigerklärung von Artikel 21 des Gesetzes vom 21. Dezember 1994 über soziale und verschiedene Bestimmungen, veröffentlicht im *Belgischen Staatsblatt* vom 23. Dezember 1994 (zweite Ausgabe), erhoben von der « Belgische Beroepsvereniging van Urologen » bzw. vom « Verbond der Belgische Beroepsverenigingen van Geneesheren-specialisten », jeweils mit Vereinigungssitz in 1050 Brüssel, Kroonlaan 20, wegen Verletzung der Artikel 10 und 11 der Verfassung.

II. Verfahren

Durch Anordnungen vom 23. Juni 1995 hat der amtierende Vorsitzende gemäß den Artikeln 58 und 59 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Schiedshof in jeder der Rechtssachen die Richter der Besetzung bestimmt.

Die referierenden Richter haben Artikel 71 bzw. 72 des organisierenden Gesetzes in den jeweiligen Rechtssachen nicht für anwendbar erachtet.

Durch Anordnung vom 12. Juli 1995 hat der vollzählig tagende Hof die Rechtssachen verbunden.

Die Klagen wurden gemäß Artikel 76 des organisierenden Gesetzes mit am 10. August 1995 bei der Post aufgegebenen Einschreibebriefen notifiziert; mit denselben Briefen wurde den Parteien die Verbindungsanordnung notifiziert.

Die durch Artikel 74 des organisierenden Gesetzes vorgeschriebene Bekanntmachung erfolgte im *Belgischen Staatsblatt* vom 10. August 1995.

Der Ministerrat, Wetstraat 16, 1000 Brüssel, hat mit am 22. September 1995 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief einen Schriftsatz eingereicht.

Dieser Schriftsatz wurde gemäß Artikel 89 des organisierenden Gesetzes mit am 12. Oktober 1995 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief notifiziert.

Die klagenden Parteien haben mit am 14. November 1995 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief einen Erwidierungsschriftsatz eingereicht.

Durch Anordnung vom 28. November 1995 hat der Hof die für die Urteilsfällung vorgesehene Frist bis zum 22. Juni 1996 verlängert.

Durch Anordnung vom 18. Januar 1996 hat der Hof erklärt, daß die Rechtssachen noch nicht verhandlungsreif sind, und den Kanzler gebeten, den klagenden Parteien, die spätestens am 6. Februar 1996 einen Ergänzungsschriftsatz einreichen können, eine Abschrift der dem Schriftsatz des Ministerrats beigelegten Schriftstücke zu übermitteln.

Diese Anordnung wurde den Parteien und deren Rechtsanwältinnen mit am 19. Januar 1996 bei der Post aufgegebenen Einschreibebriefen notifiziert.

Die klagenden Parteien haben mit am 6. Februar 1996 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief einen Ergänzungsschriftsatz eingereicht.

Durch Anordnung vom 28. Februar 1996 hat der Hof die Rechtssachen für verhandlungsreif erklärt und den Sitzungstermin auf den 21. März 1996 anberaumt.

Diese Anordnung wurde den Parteien und deren Rechtsanwältinnen mit am 29. Februar 1996 bei der Post aufgegebenen Einschreibebriefen notifiziert.

Auf der öffentlichen Sitzung vom 21. März 1996

- erschienen
- RA J. Ghysels, in Brüssel zugelassen, für die klagenden Parteien,
- RA in K. Winters *loco* RA J.L.-Jaspar, in Brüssel zugelassen, für den Ministerrat,
- haben die referierenden Richter H. Coremans und L. François Bericht erstattet,
- wurden die vorgenannten Rechtsanwältinnen angehört,
- wurden die Rechtssachen zur Beratung gestellt.

Das Verfahren wurde gemäß den Artikeln 62 ff. des organisierenden Gesetzes, die sich auf den Sprachengebrauch vor dem Hof beziehen, geführt.

III. Gegenstand der angefochtenen Bestimmung

Artikel 21 des Gesetzes vom 21. Dezember 1994 über soziale und verschiedene Bestimmungen fügt in Kapitel V von Titel III des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes bezüglich der Pflichtversicherung für ärztliche Versorgung und Entschädigungen - unter dem Titel « Gebührenordnung für medizinische Bildherstellung » - einen neuen Abschnitt XII bis ein, der die Artikel 69 bis, 69 ter, 69 quater, 69 quinquies, 69 sexes, 69 septies und 69 octies umfaßt.

Dieser Artikel übernimmt - hinsichtlich der medizinischen Bildherstellung - die Bestimmungen des königlichen Erlasses vom 7. Dezember 1989 zur Abänderung des königlichen Erlasses vom 14. September 1984 zur Festlegung der Gebührenordnung der Leistungen im Bereich der Gesundheitspflege im Rahmen der Pflichtversicherung gegen Krankheit und Invalidität.

IV. In rechtlicher Beziehung

- A -

Klageschriften

A.1.1. Die klagenden Parteien seien Berufsvereinigungen. Ihr gesetzmäßiger Zweck bestehe darin, die beruflichen Interessen ihrer Mitglieder zu schützen; demzufolge könnten sie - wie der Hof schon mehrmals erkannt habe - vor Gericht auftreten, um Bestimmungen anzufechten, welche die Interessen ihrer Mitglieder unmittelbar und in ungünstigem Sinne beeinflussen könnten.

Die angefochtenen Bestimmungen würden die beruflichen Interessen der Urologen bzw. Fachärzte unmittelbar und in ungünstigem Sinne beeinflussen, weil sie die Gebührenordnung der von ihnen erbrachten Leistungen teilweise regeln würden. Diese Bestimmungen würden sich unmittelbar auf das Einkommen der Urologen und Fachärzte auswirken, da die Betroffenen nunmehr für die ins Auge gefaßten Leistungen weniger Honorar bekommen würden.

A.1.2. Die Klagen seien fristgerecht erhoben worden. Die Klageerhebungsfrist beginne am Tag nach der Veröffentlichung der angefochtenen Rechtsnorm im *Belgischen Staatsblatt*, d.h. am 24. Dezember 1994 und laufe nach sechs Monaten ab, d.h. am 23. Juni 1995.

A.1.3. Der erste Nichtigkeitsklagegrund geht von einer Verletzung der Artikel 10 und 11 der Verfassung aus; es wird vorgebracht, daß die angefochtene Bestimmung den königlichen Erlaß vom 14. September 1984 zur Festlegung der Gebührenordnung der Leistungen im Bereich der Gesundheitspflege im Rahmen der Pflichtversicherung gegen Krankheit und Invalidität abändere, indem den Urologen bzw. Fachärzten, die keine Röntgenologen seien, keine Entschädigung für gewisse Leistungen im Bereich der medizinischen Bildherstellung für die Diagnose im betreffenden Spezialgebiet gewährt werde, wohingegen die Röntgenologen für die gleiche Leistung wohl aber eine Entschädigung erhielten, und indem den erstgenannten Gruppen in gewissen anderen Fällen eine niedrigere Entschädigung gewährt werde als diejenige, welche den Röntgenologen für die gleiche Leistung zuerkannt werde. Für diese Unterscheidung gebe es keine objektive und angemessene Rechtfertigung im Zusammenhang mit dem Zweck und den Folgen der Maßnahme, weshalb gegen den Gleichheitsgrundsatz verstoßen werde.

Gruppen, die sich in einer vergleichbaren oder ähnlichen Sachlage befänden, müßten gleich behandelt werden. Die vom Gesetzgeber verfolgte Absicht bei der Unterscheidung zwischen Urologen und Fachärzten, die keine Röntgenologen seien, sei unklar. Die Zielsetzung dürfe wohl die Einschränkung der Ausgaben der Kranken- und Invalidenversicherung durch Bekämpfung des übermäßigen Konsums sein. Welcher Arzt die Leistung für medizinische Bildherstellung erbringe, sei im Hinblick auf die Erfüllung dieser Zielsetzung jedoch unerheblich. Urologen und Fachärzte, die keine Röntgenologen seien, einerseits und Röntgenologen andererseits befänden sich in Anbetracht der Zielsetzung des Gesetzgebers in einer vergleichbaren oder ähnlichen Sachlage, weshalb gegen den Gleichheitsgrundsatz verstoßen werde. Der Umstand, daß die angefochtene Bestimmung die Bestätigung einer früheren Regelung darstelle, sei im vorliegenden Fall unerheblich.

Sollte man davon ausgehen, daß die Unterscheidung in der unterschiedlichen Spezialisierung begründet liege, so sei immerhin zu prüfen, ob die Behandlungsungleichheit in angemessener Weise gerechtfertigt sei.

Aufgrund des objektiven Sachverhalts selbst lasse sich die Behandlungsungleichheit nicht rechtfertigen, da die Leistungen für medizinische Bildherstellung, welche von den verschiedenen Kategorien von Fachärzten erbracht würden, vollkommen identisch seien. Ein jeder müsse in die gleiche bzw. ähnliche Apparatur investieren. Auch die unterschiedliche Ausbildung bzw. Fähigkeit könnte die Unterscheidung nicht rechtfertigen, da Urologen und Fachärzte darin ausgebildet worden seien, innerhalb ihres jeweiligen Spezialgebiets die medizinische Bildherstellung zu benutzen, wobei die Integration der Bilduntersuchung in die Gesamtheit der medizinischen Untersuchung zu berücksichtigen sei.

Wenngleich die Zielsetzung der Einschränkung und Kontrolle der Aufgaben der Kranken- und Invalidenversicherung sowie der Bekämpfung des übermäßigen Konsums in diesem Bereich statthaft sei, so müsse immerhin das Mittel, mit dem man diese Zielsetzung zu erfüllen versuche, adäquat und verhältnismäßig sein. Dies sei hier nicht der Fall, denn indem den Urologen und Fachärzten eine geringere Vergütung gewährt werde, werde eine Verschiebung anstatt einer Verringerung der Ausgaben erfolgen. Die Patienten würden häufiger an Röntgenologen überwiesen werden müssen. Da aber die Urologen und Fachärzte in Anbetracht ihrer Haftung für die Interpretation der Bilder meistens ohnehin noch zusätzliche Bilder anfertigen müßten, würden die Ausgaben sogar noch erhöht. Außerdem seien keine Tatsachen bekannt bzw. angeführt worden, aus denen hervorgehen würde, daß Urologen und Fachärzte als Gruppe bei der Anfertigung von Bildern für ihre Diagnosen einen übermäßigen Konsum herbeiführen würden.

Auch wenn davon ausgegangen werden sollte, daß das eingesetzte Mittel dem verfolgten Zweck gegenüber dennoch adäquat wäre, so sei das verwendete Mittel immerhin unverhältnismäßig. Die Maßnahme werde zu einer Zunahme von durch Röntgenologen erbrachten Leistungen führen, sie würde mehr Unannehmlichkeiten für die Patienten zur Folge haben, die Haftung der überweisenden Urologen und Fachärzte erhöhen und die Kosten für die Kranken- und Invalidenversicherung steigern. Außerdem werde dem Recht des Patienten, frei seinen Arzt zu wählen, Abbruch getan und werde die Handels- und Gewerbefreiheit der Urologen und Fachärzte beeinträchtigt. Die öffentliche Hand verfüge schließlich über ein anderes Mittel, um die Einschränkung der Ausgaben und die Bekämpfung des übermäßigen Konsums zu verwirklichen; dabei handele es sich nämlich um die Bestimmungen bezüglich der Bekämpfung des übermäßigen Konsums im Kranken- und Invalidenversicherungsgesetz.

Daß eine diskriminierende Behandlung vorliege, zeige auf jeden Fall der bloße Umstand, daß durch königlichen Erlaß vom 7. Juni 1991 die ungleiche Behandlung wieder aufgehoben worden sei.

A.1.4. Der zweite Klagegrund geht von einer Verletzung der Artikel 10 und 11 der Verfassung aus; es wird vorgebracht, daß die angefochtenen Bestimmungen diejenigen des königlichen Erlasses vom 7. Dezember 1989 zur Abänderung des königlichen Erlasses vom 14. September 1984 zur Festlegung der Gebührenordnung der Leistungen im Bereich der Gesundheitspflege im Rahmen der Pflichtversicherung gegen Krankheit und Invalidität übernehmen und bestätigen würden, obwohl dieser königliche Erlaß vom Staatsrat für nichtig erklärt worden sei. Der Gegenstand eines Gesetzes dürfe nicht darin bestehen, die Regelwidrigkeit eines königlichen Erlasses zu beseitigen, nachdem diese Regelwidrigkeit vom Staatsrat festgestellt worden sei, oder zu verhindern, daß die Höfe und Gerichte oder der Staatsrat über eine eventuelle Regelwidrigkeit befinden würden. Durch diese Übernahme und Bestätigung des königlichen Erlasses vom 7. Dezember 1989 würden die Personen, auf die dieser Erlaß und das angefochtene Gesetz anwendbar seien, ungleich behandelt, und zwar sowohl hinsichtlich des ihnen gewährleisteten Rechtsschutzes vor den Höfen, den Gerichten und dem Staatsrat als auch hinsichtlich des Zugangs zu diesen Rechtsprechungsorganen, ohne daß dafür eine objektive und angemessene Rechtfertigung gegeben sei.

Aus der Rechtsprechung des Hofes gehe hervor, daß eine Gesetzesbestimmung nicht zum Zweck haben dürfe, die Regelwidrigkeit eines königlichen Erlasses zu beseitigen, nachdem der Staatsrat diese Regelwidrigkeit festgestellt habe, oder einen vom Staatsrat für nichtig erklärten Verwaltungsakt zu bestätigen, was laut der Begründungsschrift zum Entwurf, aus dem das angefochtene Gesetz hervorgegangen sei, der Fall sei. Überdies werde auch verhindert, daß der Staatsrat oder die Höfe und Gerichte noch über eine andere Gesetzmäßigkeitskritik befinden könnten als diejenige, welche auf einer Verletzung von Artikel 3 der koordinierten Gesetze über den Staatsrat beruhe.

Die Anwendung der Wirksamerklärungstechnik sei zur Beseitigung des vom Staatsrat festgestellten Formmangels nicht nötig gewesen, denn es hätte genügt, wenn der Gesetzgebungsabteilung des Staatsrats ein neuer Erlaßentwurf vorgelegt worden wäre. Falls es die Absicht gewesen sein sollte, den für nichtig erklärten Bestimmungen Rückwirkung zu verleihen, so hätte eine Bestimmung ausgereicht, welche nur das Rückwirkungsverbot aufhebe, da das Verbot der Nichtrückwirkung nur gesetzgeberischer Art sei. Die zur Anwendung gebrachte Technik sei demzufolge unverhältnismäßig.

In der Begründungsschrift werde das verwendete Verfahren aufgrund von Rechtssicherheitserwägungen begründet. Der Gesetzgeber habe allerdings nicht klargestellt, warum die Rechtssicherheit die Übernahme und Bestätigung des für nichtig erklärten Erlasses erfordere oder worin die angeführte Rechtsunsicherheit eben bestehe. Die Rechtssicherheit könne nicht darauf hinauslaufen, daß die Rechtsfolgen eines Nichtigkeitsurteils des Staatsrats beseitigt würden. Daß die Rechtssicherheit nicht erfordere, daß der Erlaß vom 7. Dezember 1989 mit Wirkung vom 1. Januar 1990 erneut in Kraft trete, gehe übrigens aus dem königlichen Erlaß vom 7. Juni 1991 hervor, der mit Wirkung vom 1. Juni 1991 die nunmehr beanstandete Behandlungsgleichheit aufgehoben habe. Schließlich lägen keine besonderen Umstände vor, welche die Anwendung der Wirksamerklärungstechnik rechtfertigen könnten.

« Erwidierungsschriftsatz » des Ministerrats

A.2.1. Wie vom Hof sowie von der Rechtslehre angenommen werde, fange die Klageerhebungsfrist bereits am Tag der Veröffentlichung der Rechtsnorm an. Die Klage sei also zeitlich unzulässig.

A.2.2. Die Sachlagen der Urologen und Fachärzte (im Schriftsatz « Konnexisten » genannt) unterscheide sich von derjenigen der Röntgenologen. Der Behandlungsunterschied zwischen beiden Kategorien sei wegen der Unterschiede in der Ausbildung und Qualifikation, welche zwischen beiden Gruppen existieren würden, gerechtfertigt.

Die Röntgenologen und die Konnexisten befänden sich nicht in einer vergleichbaren Sachlage, wenn sie Leistungen für medizinische Bildherstellung erbringen würden; ihre jeweilige Verantwortlichkeit sei unterschiedlich. Außerdem bezögen die Röntgenologen ihre Einkünfte nur aus Leistungen für medizinische Bildherstellung, wohingegen die Konnexisten ihre Einkünfte aus ihrer anderen Tätigkeit, welche ihre Haupttätigkeit darstelle, bezögen. Der damalige Minister für Soziales habe in Beantwortung einer parlamentarischen Anfrage in Erinnerung gerufen, daß die Unterscheidung auf einer unterschiedlichen Qualifikation beruhe. Der König hätte die Leistungen für medizinische Bildherstellung den Röntgenologen allein vorbehalten können. Der König habe dies nicht getan, sondern sich für eine geringere Erstattung der von anderen Fachärzten als Röntgenologen erbrachten Leistungen entschieden.

Die Unterscheidung stehe in Übereinstimmung mit der Zielsetzung der Bekämpfung des übermäßigen Konsums sowie der Gesundung der Finanzlage der Kranken- und Invalidenversicherung. Die Festsetzung der Honorare passe übrigens im Rahmen der Einschränkung der Leistungen, die von einem Facharzt, der kein Röntgenologe sei, erbracht werden könnten.

Die verfolgte Zielsetzung der Einschränkung der Ausgaben im Bereich der Versicherung für ärztliche Versorgung sei nicht unangemessen oder unstatthaft. Es stehe dem Hof übrigens nicht zu, zu beurteilen, ob die vom Gesetzgeber ergriffene Maßnahme im Hinblick auf diese Zielsetzung angebracht sei.

Die Rechtsauffassung der klagenden Parteien, der zufolge die Maßnahme in Anbetracht des erstrebten Zwecks inadäquat oder unverhältnismäßig sei, beruhe nicht auf objektiven Tatsachen. Es zeige sich nicht, daß die ermäßigte Vergütung für von Konnexisten erbrachte Leistungen eine Verschiebung der Ausgaben zu den Röntgenologen hin zur Folge haben würde, anstatt eine Verringerung der Ausgaben herbeizuführen. Genausowenig sei einzusehen, wie die angefochtenen Bestimmungen die freie Arztwahl beeinträchtigen würden.

A.2.3. Die Einführung der angefochtenen Bestimmungen durch ein Gesetz sei auf das Bemühen zurückzuführen, die Rechtssicherheit zu gewährleisten, und sei von der Gesetzgebungsabteilung des Staatsrats nahegelegt worden. Da es Zweifel geben könnte, was die Bedingungen betrifft, unter denen die Bestimmungen eines königlichen Erlasses Rückwirkung haben könnten, war die Regierung berechtigt, diese Bestimmungen in ein Gesetz aufzunehmen. Somit werde weder gegen die Artikel 10 und 11 der Verfassung, noch gegen die Rechtskraft eines Nichtigkeitsurteils des Staatsrats, noch gegen den Grundsatz der Gewaltentrennung verstoßen. Das Verfahren der Substituierung auf dem Gesetzesweg sei bereits dreimal vom Hof für zulässig befunden worden.

Der Hof betone bei seiner Prüfung der « Wirksamklärungen durch Gesetz » die Absicht des Gesetzgebers und den Zweck der Wirksamklärung. In einem früheren Urteil sei dabei auf das Bemühen um Rechtssicherheit hingewiesen worden.

Es gebe eine offensichtliche Unverhältnismäßigkeit zwischen dem Grund, der zur Nichtigkeitsklärung des königlichen Erlasses vom 7. Dezember 1989 geführt habe (Formmangel), und den gravierenden praktischen Folgen dieses Urteils. In diesem Zusammenhang sei die vom Gesetzgeber verfolgte Zielsetzung (Kontrolle der Ausgaben und Gewährleistung der Rechtssicherheit) legitim.

Die verwendete Technik der Substituierung versage den Bürgern nicht ihre Rechte, zumal von keinen wohlverworbenen Rechten die Rede sein könne, aufgrund der Änderungen, die an der Gebührenordnung vorgenommen worden seien, ehe das Urteil des Staatsrats verkündet worden sei. Die angefochtene Bestimmung ändere die Tragweite des besagten Urteils nicht ab.

Hilfsweise sei darauf hinzuweisen, daß besondere Umstände die Anwendung der Wirksamklärungstechnik begründen könnten. Die angefochtene Bestimmung solle Einsparungen in Höhe von anderthalb Milliarden Franken ermöglichen.

Die klagenden Parteien seien nicht berechtigt, die gewählte Wirksamklärungstechnik zu beurteilen; sie würden übrigens nicht angeben, weshalb die zur Anwendung gebrachte Technik in keinem Verhältnis zur verfolgten Zielsetzung stünde.

Aus einem neueren Urteil des Hofes gehe hervor, daß die bloße Auswirkung einer rückwirkenden Bestimmung auf anhängige Streitfälle diese Rückwirkung nicht unrechtmäßig mache; dies wäre nur dann der Fall, wenn sie ausschließlich oder hauptsächlich zum Zweck hätte, die Lösung dieser Streitfälle zu beeinflussen oder Rechtsprechungsorgane daran zu hindern, über eine Rechtsfrage zu befinden, ohne daß besondere Umstände diese Einmischung rechtfertigen könnten. Im vorliegenden Fall liege die Rückwirkung der angefochtenen Bestimmung in dem eindeutig zum Ausdruck gebrachten Bemühen begründet, die Rechtssicherheit zu gewährleisten.

Erwiderungsschriftsatz der klagenden Parteien

A.3.1. Das Gesetz vom 21. Dezember 1994 sei im *Belgischen Staatsblatt* vom 23. Dezember 1994 - zweite Ausgabe - veröffentlicht worden. Die sechsmonatige Klageerhebungsfrist laufe bis zum 23. Juni 1995. Die Klage sei am 22. Juni 1995, d.h. also fristgerecht erhoben worden.

A.3.2. Die Intervention der institutionellen Parteien habe durch die fristgerechte Einreichung eines Schriftsatzes zu erfolgen. Der Ministerrat habe dem Hof sowie den klagenden Parteien jedoch einen « Erwiderungsschriftsatz » zugesandt. Darüber hinaus hätten die klagenden Parteien auch offiziell eine Abschrift dieses Schriftstücks zugesandt bekommen, aber darauf seien die Wörter « van antwoord » (Erwiderungs-) gestrichen worden. Diese Streichung sei jedoch nicht vom Rechtsanwalt des Ministerrats paraphiert worden. Der Ministerrat habe also keinen Schriftsatz eingereicht und könne demzufolge keine Partei im Sinne von Artikel 85 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 sein. Sein Erwiderungsschriftsatz sei demzufolge von der Verhandlung auszuschließen.

A.3.3. Gemäß Artikel 62 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 und Artikel 17 § 1 des Gesetzes über den Gebrauch der Sprachen in Verwaltungsangelegenheiten müsse sich der Ministerrat in dieser Rechtssache der niederländischen Sprache bedienen. Prozeßakten, die in einer anderen Sprache oder zweisprachig abgefaßt seien, seien nichtig. Der Erwiderungsschriftsatz des Ministerrats enthalte jedoch mehrere einsprachig französische Zitate, weshalb dieser Schriftsatz für nichtig zu erklären und von der Verhandlung auszuschließen sei.

A.3.4. Seinem Erwiderungsschriftsatz füge der Ministerrat kein Anlagenverzeichnis bei; er erwähne genausowenig die übermittelten Schriftstücke. Trotzdem sei in diesem Schriftsatz die Rede von einer Notiz des « Ausschusses der Versicherung für Gesundheitspflege » sowie eines Gutachtens der Gesetzgebungsabteilung des Staatsrats zum königlichen Erlaß zur Wiedereinführung des Erlasses vom 7. Dezember 1989. Diese Schriftstücke seien den klagenden Parteien nicht übermittelt worden. Soweit der « Erwiderungsschriftsatz » des Ministerrats für zulässig erklärt werden sollte, sei die Übermittlung dieser Schriftstücke anzuordnen und sei den klagenden Parteien im Hinblick auf die Beantwortung eine Frist zu setzen.

A.3.5. Die Ausbildung zum Röntgenologen unterscheide sich zwar von derjenigen zum Urologen oder in einem anderen Spezialgebiet, aber der Ministerrat lege nicht dar, warum der Unterschied in der Ausbildung eine höhere Entschädigung für die Röntgenologen rechtfertigen würde. Jeder Facharzt erhalte nämlich hinsichtlich seines eigenen Spezialgebiets eine weitaus gründlichere Ausbildung in der Röntgenologie und Echographie, im unmittelbaren Zusammenhang mit diesem Spezialgebiet, was ihn in die Lage versetze, gezieltere Aufnahmen zu machen. Röntgenologen hätten diese besondere Ausbildung nicht genossen.

Röntgenologen und Urologen oder andere Fachärzte befänden sich in einer vergleichbaren Sachlage, wenn sie selbst Aufnahmen machen würden.

Die Ausbildung zum Röntgenologen sei technischer Art. In mehreren Fällen würden die Aufnahmen nicht vom Röntgenologen selbst gemacht; vielmehr fertige er lediglich ein Protokoll der Aufnahmen an. Daraus gehe hervor, daß er keine gezielten Aufnahmen mache und den dynamischen Aspekt der Untersuchung nicht beurteile.

Wenn ein Facharzt, der kein Röntgenologe sei, selbst Aufnahmen für seine Diagnosen mache, müsse er dabei nicht nur persönlich anwesend sein, außerdem müsse er selbst die technische Untersuchung durchführen. Er sei ebenfalls verantwortlich für das von ihm abgefaßte Protokoll der von ihm gemachten Aufnahmen.

Das Argument, dem zufolge die Röntgenologen ihre beruflichen Einkünfte nur aus Leistungen bezüglich der medizinischen Bildherstellung beziehen würden, wohingegen dies bei den Nicht-röntgenologen nicht der Fall sei, sei unerheblich. In vielen Fällen stelle die medizinische Bildherstellung den wichtigsten Bestandteil der Untersuchung der Nicht-röntgenologen dar, wozu lediglich die Konsultation berechnet werden könne, wohingegen der Röntgenologe eine Vergütung erhalte, welche der Vergütung für die Konsultation entspreche.

Der Hinweis auf die Antwort des Ministers für Soziales auf eine parlamentarische Anfrage sei ein nur aus eigener Machtvollkommenheit vorgebrachtes Argument. Es handele sich überdies um eine unverbindliche Erklärung, welche nicht dokumentiert sei und außerdem Widersprüche enthalte. Dem Argument, dem zufolge der König ein Monopol für die Röntgenologen hätte vorsehen können, sei nicht beizupflichten, weil dies einen Eingriff in die therapeutische Freiheit darstellen würde.

Die Absicht, Einsparungen zu erzielen, sei in den Vorarbeiten nicht zum Ausdruck gebracht worden. Auch in der Annahme, daß dies das Ziel der angefochtenen Bestimmung gewesen sei, so sei diese der Zielsetzung weder adäquat noch angemessen. Die angefochtene Maßnahme stehe nicht einmal im Zusammenhang mit dieser Zielsetzung.

Wenn der Facharzt, der kein Röntgenologe sei, selbst die Aufnahmen mache, gebe es eine kostensparende Wirkung, weil so vermieden werde, daß zusätzliche Untersuchungen durchgeführt oder bestehende Untersuchungen wiederholt werden müßten. Die Maßnahme habe allerdings eine kostenerhöhende, wenigstens eine kostenverschiebende Wirkung.

Der Ministerrat bringe keinen einzigen Tatbestand vor, aus dem hervorgehen sollte, daß die angefochtene Bestimmung eine kostensparende Wirkung hätte. In der Vergangenheit sei die Maßnahme übrigens aufgehoben worden.

Eine Verschiebung der Kosten werde sich daraus ergeben, daß die Fachärzte, die keine Röntgenologen seien, nicht mehr in die Apparatur für die Herstellung der Bilder investieren und ihre Patienten an die Röntgenologen überweisen würden. In Anbetracht der ärztlichen Sorgfaltspflicht werde die Anzahl der Leistungen zunehmen.

Der Ministerrat antworte nicht auf die Argumentation bezüglich der adäquaten Beschaffenheit des eingesetzten Mittels und bezüglich der Verhältnismäßigkeit angesichts der verfolgten Zielsetzung.

Der Anteil der Konnexisten an der medizinischen Bildherstellung sei weiterhin beschränkt. Die Behauptung des Ministerrats, es würde sich dabei um eine Einsparung in Höhe von anderthalb Milliarden Franken handeln, werde weder untermauert noch glaubhaft gemacht.

Wenn Einsparungen im Bereich der medizinischen Bildherstellung erzielt werden müßten, so müßten die entsprechenden Lasten unter alle Beteiligten verteilt werden, d.h. die Röntgenologen und die Fachärzte, die keine Röntgenologen seien.

Die Behauptung, der zufolge die therapeutische Freiheit durch die angefochtene Maßnahme nicht beeinträchtigt werde, lasse sich in Frage stellen.

A.3.6. Die Gesetzgebungsabteilung des Staatsrats sei in ihrem Gutachten vom 2. Juni 1994 nicht auf den Umstand eingegangen, daß der königliche Erlaß vom 7. Juni 1991 die ungleiche Behandlung aufgehoben habe, und genauso wenig auf die Nichtigerklärung des königlichen Erlasses vom 7. Dezember 1989. Der Staatsrat habe lediglich die Ansicht vertreten, daß der königliche Erlaß vom 7. Dezember 1989 nicht rückwirkend durch einen neuen Erlaß wieder eingeführt werden könne. Dem Argument der Rechtssicherheit sei demzufolge nicht beizupflichten.

Das Nichtigkeitsurteil des Staatsrats könne nicht im Sinne einer Nichtigerklärung wegen Formmängeln heruntergespielt werden. Artikel 3 der koordinierten Gesetze über den Staatsrat erfordere nämlich auch eine inhaltliche Prüfung. In seinem Urteil stelle der Staatsrat fest, daß, wenngleich es die Absicht gewesen sei, bald zu Einsparungen im Bereich der medizinischen Bildherstellung zu gelangen, der Minister nicht dementsprechend gehandelt habe und sich deshalb nicht in relevanter Weise auf die Dringlichkeit berufen könne.

Nicht überzeugend sei die Rechtsauffassung des Ministerrats, der zufolge keine Antastung wohlverworbener Rechte vorliege. Durch die Behauptung, daß die am königlichen Erlaß vom 7. Dezember 1989 angebrachten Änderungen implizit übernommen worden seien, deute der Ministerrat an, daß auch eine andere Lesart möglich sei. Übrigens mache der Ministerrat auch geltend, daß die Nichtigerklärung der Bestimmung zur Folge hätte, daß die Konnexisten erneut aufgrund der früheren Gebührenordnung fakturieren würden.

Aus dem Schriftsatz des Ministerrats gehe hervor, daß die angefochtene Bestimmung eine tatsächliche Wirksamkeit beinhalte und daß das Ziel des Gesetzes keineswegs in einer Einsparung im Bereich der medizinischen Bildherstellung oder in einer Bekämpfung des übermäßigen Konsums gelegen sei. Die Bestimmungen des für nichtig erklärten königlichen Erlasses würden nämlich ungekürzt im Gesetz übernommen.

Die Übernahme des für nichtig erklärten königlichen Erlasses in einen Gesetzestext hindere den Staatsrat daran, über die anderen Nichtigkeitsklagegründe zu befinden. Die Nichtigkeitsklage beim Hof gegen das Wirksamkeitserklärungsgesetz ermögliche es nur, Klagegründe vorzubringen, welche von einer Verletzung des Gleichheitsgrundsatzes ausgehen würden, weshalb tatsächlich verhindert werde, daß die Rechtsprechungsorgane über bestimmte Rechtsfragen befinden würden.

Die Behauptungen, denen zufolge die Maßnahme eine Einsparung in Höhe von anderthalb Milliarden Franken mit sich bringe und die Nichtigerklärung der angefochtenen Bestimmung dazu führen würde, daß die « Konnexisten » erneut aufgrund der früheren Gebührenordnung fakturieren würden, was die Verwirklichung der Zielsetzung der Bekämpfung des übermäßigen Konsums verhindern würde, entsprächen keinen außergewöhnlichen Umständen im Sinne des Urteils Nr. 45/95.

Wenn der königliche Erlaß vom 7. Juni 1991, der die Behandlungsgleichheit zwischen Röntgenologen und anderen Fachärzten erneut eingeführt habe, weiterhin ungekürzt gelte, so ergebe sich die Frage, weshalb nur für den Zeitraum der Geltung des vom Staatsrat für nichtig erklärten königlichen Erlasses vom 7. Dezember 1989 eine differenzierte Behandlung existieren solle. Alles weise darauf hin, daß man tatsächlich nicht wolle, daß das Nichtigkeitsurteil des Staatsrats Rechtsfolgen zeitige. Das wirkliche Ziel der angefochtenen Bestimmungen bestehe in der Wirksamkeitserklärung eines für nichtig erklärten Erlasses. Die sogenannten Einsparungen und die Bekämpfung des übermäßigen Konsums seien nur ein vorgetäushtes Ziel.

Schließlich könne man den klagenden Parteien nicht das Recht versagen, die zur Anwendung gebrachte Wirksamkeitserklärungstechnik zu beurteilen, weil sie sonst - im Widerspruch zu Artikel 13 der Verfassung - ihrem gesetzlichen Richter entzogen würden.

Ergänzender « Erwiderungsschriftsatz » der klagenden Parteien

A.4.1. Die Zielsetzungen der Verwirklichung von Einsparungen und der Bekämpfung des übermäßigen Konsums seien in den Vorarbeiten nicht angesprochen worden.

Die wenigen Argumente, die man in den Notizen des NIKIV wiederfinde, bezögen sich auf die Situation der Röntgenologen, nicht auf diejenige der Konnexisten. Es sei unklar, weshalb man die Konnexisten noch ungünstiger behandle als die Röntgenologen.

Das Argument, dem zufolge die Konnexisten ohne die angefochtenen Bestimmungen neu fakturieren könnten, treffe nicht auf sie zu, weil die Diskriminierung, die es ihnen gegenüber gegeben habe, bereits aufgehoben worden sei, ehe der Staatsrat den königlichen Erlaß vom 7. Dezember 1989 für nichtig erklärt habe.

A.4.2. Der Ministerrat zitiere das Gutachten der Gesetzgebungsabteilung des Staatsrats unrichtig und verschweige dabei, daß der Staatsrat Vorbehalte angesichts der Rückwirkung geäußert habe. So habe der Staatsrat darauf hingewiesen, daß die Rückwirkung für das ordentliche Funktionieren des öffentlichen Dienstes notwendig sein müsse, daß dadurch nicht den eventuellen wohlverwobenen Rechten Abbruch getan werden dürfe, wobei es sich insbesondere um das Eigentumsrecht handle, und daß die Rückwirkung auf einer hinreichenden Rechtfertigung beruhen müsse.

A.4.3. Im vorliegenden Fall sei eine solche Rechtfertigung nicht vorhanden, und es sei befremdlich, daß den wohlverworbenen Rechten nicht Abbruch getan worden wäre, in Anbetracht der Tatsache, daß der königlichen Erlaß vom 7. Juni 1991 die Diskriminierung aufgehoben habe. Übrigens hätten verschiedene Mitglieder des « Versicherungsausschusses » des NIKIV auf die Verletzung der wohlverworbenen Rechte hingewiesen.

Außerdem gelte das Argument der haushaltsmäßigen Auswirkungen nur für die Röntgenologen, nicht aber für die Konnexisten, bei denen keine Gefahr der Neufakturierung bestehe. Warum die Rechtssicherheit ein rückwirkendes Auftreten des Gesetzgebers erfordert hätte, sei um so weniger klar, da die durch die angefochtenen Bestimmungen erneut eingeführte Diskriminierung bereits durch den königlichen Erlaß vom 7. Juni 1991 aufgehoben worden sei.

- B -

Hinsichtlich der zeitlichen Zulässigkeit der Klage

B.1. Laut Artikel 3 § 1 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Schiedshof ist eine Nichtigkeitsklage nur dann zulässig, wenn sie innerhalb einer sechsmonatigen Frist nach erfolgter Veröffentlichung der angefochtenen Rechtsnorm erhoben worden ist.

Im vorliegenden Fall wurde das angefochtene Gesetz im *Belgischen Staatsblatt* vom 23. Dezember 1994 (zweite Ausgabe) veröffentlicht. Die am 22. Juni 1995 erhobene Klage ist zeitlich zulässig.

Hinsichtlich des « Erwidierungsschriftsatzes » des Ministerrats

B.2. Die klagenden Parteien bestreiten die Beteiligung des Ministerrats am Rechtsstreit mit der Begründung, daß der Ministerrat keinen Schriftsatz, sondern nur einen Erwidierungsschriftsatz hinterlegt habe. Sie ersuchen gleichzeitig, aus diesem Grund den « Erwidierungsschriftsatz » des Ministerrats von der Verhandlung auszuschließen.

Das vom Ministerrat hinterlegte Schriftstück trägt zwar den Titel « Erwidierungsschriftsatz », aber es wurde innerhalb der in Artikel 85 Absatz 1 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 genannten Frist hinterlegt. Trotz des verwendeten Ausdrucks ist dieses Schriftstück in Wirklichkeit ein Schriftsatz im Sinne der soeben erwähnten Gesetzesbestimmung, weshalb der Ministerrat rechtmäßig als Partei am Rechtsstreit beteiligt ist. Es gibt keinen Grund, das vom Ministerrat hinterlegte Schriftstück von der Verhandlung auszuschließen.

Hinsichtlich des Artikels 62 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989

B.3. Die klagenden Parteien beantragen, daß der « Erwidierungsschriftsatz » des Ministerrats für nichtig erklärt und von der Verhandlung ausgeschlossen wird, und zwar mit der Begründung, daß in diesem Schriftsatz Textstellen mit Zitaten in einer anderen Sprache als der Prozeßsprache enthalten seien, ohne daß eine Übersetzung in die Prozeßsprache vermittelt werde.

Der Schriftsatz des Ministerrats wurde in niederländischer Sprache abgefaßt, gemäß Artikel 62 Absatz 2 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Schiedshof.

Der Umstand, daß in diesem Schriftsatz an zwei Stellen kurze Zitate in französischer Sprache enthalten sind, kann nicht zur Nichtigkeit des Schriftsatzes führen; es gibt keinen Anlaß dazu, den Schriftsatz aus diesem Grund von der Verhandlung auszuschließen.

Hinsichtlich des Umfangs der Klage

B.4. Hauptsächlich beantragen die klagenden Parteien die Nichtigkeitsklärung des gesamten Artikels 21 des Gesetzes vom 21. Dezember 1994 über soziale und verschiedene Bestimmungen. Hilfsweise beantragen sie die Nichtigkeitsklärung der Bestimmungen von Artikel 69ter § 7 5°, 6° und 7°, Artikel 69ter § 8 4° und Artikel 69ter § 11, welche durch den besagten Artikel 21 in das am 14. Juli 1994 koordinierte Gesetz bezüglich der Pflichtversicherung für ärztliche Versorgung und Entschädigungen eingefügt wurden. Nur gegen diese eingefügten Artikel werden Beschwerdegründe vorgebracht. Der Hof prüft demzufolge nur diese Bestimmungen.

Zur Hauptsache

B.5.1. Die angefochtenen Bestimmungen ändern die Gebührenordnung für medizinische Leistungen, welche für Erstattung durch die Pflichtversicherung für ärztliche Versorgung und Entschädigungen in Betracht kommen, und zwar insbesondere die Gebührenordnung für Leistungen im Bereich der medizinischen Bildherstellung, welche von Urologen sowie von Fachärzten, die keine Röntgenologen sind, erbracht werden.

Sie übernehmen den Inhalt des königlichen Erlasses vom 7. Dezember 1989 zur Abänderung des königlichen Erlasses vom 14. September 1984 zur Festlegung der Gebührenordnung der Leistungen im Bereich der Gesundheitspflege im Rahmen der Pflichtversicherung gegen Krankheit und Invalidität. Der königliche Erlaß vom 7. Dezember 1989 wurde vom Staatsrat wegen unzureichender Begründung der angeführten Dringlichkeit für nichtig erklärt.

B.5.2. Die angefochtenen Bestimmungen führen zu einer Herabsetzung - mit Wirkung vom 1. Januar 1990 - des Tarifs der Honorare, welcher die Grundlage für die Erstattung durch die Pflichtversicherung für ärztliche Versorgung und Entschädigungen darstellt; dieser Tarif ist anwendbar auf die Honorare der Leistungserbringer, auf die sich Artikel 50 § 3 des koordinierten Gesetzes bezüglich der Pflichtversicherung für ärztliche Versorgung und Entschädigungen bezieht. Sie einhalten auch einerseits, daß bestimmte Leistungen im Bereich der medizinischen Bildherstellung, wenn diese von Urologen oder von Fachärzten, die keine Röntgenologen sind, zusammen mit anderen Leistungen erbracht werden, nicht mehr für Erstattung zu Lasten der Pflichtversicherung für ärztliche Versorgung in Betracht kommen, und andererseits, daß für diese Leistungen die soeben genannten Leistungserbringer kein Honorar mehr verlangen dürfen.

Hinsichtlich des ersten Klagegrunds

B.6. Im ersten Klagegrund machen die klagenden Parteien geltend, daß die angefochtenen Bestimmungen gegen die Artikel 10 und 11 der Verfassung verstoßen würden, indem in der Gebührenordnung für die Leistungen im Bereich der medizinischen Bildherstellung ein ungerechtfertigter Unterschied zwischen den Urologen und den Fachärzten, die keine Röntgenologen seien, einerseits und den Röntgenologen andererseits gemacht werde.

B.7.1. Der Gesetzgeber verfügt über eine weitgehende Beurteilungsfreiheit, um im System der Pflichtversicherung für ärztliche Versorgung und Entschädigungen die Gebührenordnung für medizinische Leistungen festzusetzen, insbesondere unter Beachtung der Erfordernisse einer optimalen Gesundheitspflege und des finanziellen Gleichgewichts des Systems. Unter Berücksichtigung des letztgenannten Erfordernisses steht es dem Gesetzgeber zu, zu prüfen, in welchem Maße der Anstieg der Ausgaben oder der übermäßige Konsum im Bereich der medizinischen Leistungen auf eine bestimmte Kategorie von Leistungserbringern zurückzuführen ist, und in diesem Zusammenhang zu beurteilen, welche Maßnahmen ergriffen werden sollen. Der Gesetzgeber darf dabei jedoch nicht die Tragweite der Artikel 10 und 11 der Verfassung mißachten, indem er in bezug auf ein und dieselbe Gruppe von medizinischen

Leistungen eine bestimmte Kategorie von Leistungserbringern auf eine besondere Art und Weise behandelt, gegenüber einer anderen, mit ihnen vergleichbaren Kategorie von Leistungserbringern, ohne daß diese Unterscheidung in angemessener Weise gerechtfertigt werden kann.

B.7.2. Im vorliegenden Fall führt der Ministerrat gar keinen Tatbestand an, der rechtfertigen würde, warum die beanstandete Unterscheidung, die im vorgenannten königlichen Erlaß vom 7. Dezember 1989 enthalten war aber daraufhin durch den königlichen Erlaß vom 7. Juni 1991 zur Abänderung des königlichen Erlasses vom 14. September 1984 zur Festlegung der Gebührenordnung der Leistungen im Bereich der Gesundheitspflege im Rahmen der Pflichtversicherung gegen Krankheit und Invalidität aufgehoben wurde - wobei durch diesen königlichen Erlaß vom 7. Juni 1991 den klagenden Parteien zufolge deren Einwänden in ausreichendem Maße entsprochen worden war -, rückwirkend auf dem 1. Januar 1990 erneut eingeführt worden ist.

Der Ministerrat stellt nicht unter Beweis - und der Hof ersieht nicht -, in welcher Hinsicht die Unterschiede in der Ausbildung und Qualifikation, welche zwischen den Urologen und den Fachärzten, die keine Röntgenologen sind, einerseits und den Röntgenologen andererseits bestehen, die eingeführte Unterscheidung rechtfertigen könnten.

In bezug auf den Zusammenhang, den die angefochtenen Bestimmungen damit aufweisen würden, daß die Urologen und Fachärzte, die keine Röntgenologen sind, den übermäßigen Konsum im Bereich der Leistungen für medizinische Bildherstellung zu vertreten hätten oder daß diese Leistungserbringer in diesem Bereich mehr als vergleichbare Kategorien zu einem ungerechtfertigten Anstieg der Ausgaben der Pflichtversicherung für ärztliche Versorgung und Entschädigungen beitragen würden, stellt der Hof fest, daß dieser Ausgangspunkt weder in den Vorarbeiten zu den angefochtenen Bestimmungen, noch im Schriftsatz des Ministerrats, noch in den vom Ministerrat hinterlegten Schriftstücken anhand von Tatsachen untermauert wird.

B.7.3. Der erste Klagegrund ist begründet.

B.8. Der zweite Klagegrund ist nicht zu prüfen, da er nicht zu einer weiterreichenden Nichtigerklärung führen kann.

B.9. In Anbetracht des Umfangs der verwaltungsmäßigen und finanziellen Schwierigkeiten, die im vorliegenden Fall, was die Anwendung betrifft, aus der Rückwirkung der Nichtigerklärung hervorgehen würden, sind die Folgen der für nichtig erklärten Bestimmung für die Zeit zwischen dem 1. Januar 1990 und dem 1. Juni 1991 aufrechtzuerhalten.

Aus diesen Gründen:

Der Hof

- erklärt Artikel 21 des Gesetzes vom 21. Dezember 1994 über soziale und verschiedene Bestimmungen für nichtig, soweit er die Bestimmungen von Artikel 69ter § 7 5°, 6° und 7°, Artikel 69ter § 8 4° und Artikel 69ter § 11 in das am 14. Juli 1994 koordinierte Gesetz bezüglich der Pflichtversicherung für ärztliche Versorgung und Entschädigungen einfügt;

- erhält die Folgen der für nichtig erklärten Bestimmung für die Zeit zwischen dem 1. Januar 1990 und dem 1. Juni 1991 aufrecht.

Verkündet in niederländischer, französischer und deutscher Sprache, gemäß Artikel 65 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Schiedshof, in der öffentlichen Sitzung vom 13. Juni 1996.

Der Kanzler,

L. Potoms.

Der Vorsitzende,

L. De Grève.

MINISTERIE VAN MIDDENSTAND EN LANDBOUW

N. 96 - 1369

(C - 16096)

11 APRIL 1996. — Ministerieel besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 februari 1994 betreffende het bewaren, het op de markt brengen en het gebruiken van bestrijdingsmiddelen voor landbouwkundig gebruik en tot wijziging van het ministerieel besluit van 7 april 1995 betreffende de erkenning van stations en laboratoria die bepaalde proeven en analyses verrichten met betrekking tot bestrijdingsmiddelen voor landbouwkundig gebruik

De Minister van Landbouw en de Kleine en Middelgrote Ondernemingen,

Gelet op het Verdrag tot oprichting van de Europese Economische Gemeenschap, ondertekend te Rome op 25 maart 1957 en goedgekeurd door de wet van 2 december 1957;

Gelet op de Richtlijn 91/414/EEG van de Raad van de Europese Gemeenschappen van 15 juli 1991 betreffende het op de markt brengen van gewasbeschermingsmiddelen, gewijzigd bij de Richtlijnen 93/71/EEG van de Commissie van de Europese Gemeenschappen van 27 juli 1993, 94/37/EG van de Commissie van de Europese Gemeenschappen van 22 juli 1994, 94/43/EG van de Raad van de Europese Unie van 27 juli 1994, 94/79/EG van de Commissie van de Europese Gemeenschappen van 21 december 1994, 95/35/EG van de Commissie van de Europese Gemeenschappen van 14 juli 1995 en 95/36/EG van de Commissie van de Europese Gemeenschappen van 14 juli 1995;

Gelet op de wet van 11 juli 1969 betreffende de bestrijdingsmiddelen en grondstoffen voor de landbouw, tuinbouw, bosbouw en veeteelt;

Gelet op het koninklijk besluit van 28 februari 1994 betreffende het bewaren, het op de markt brengen en het gebruiken van bestrijdingsmiddelen voor landbouwkundig gebruik, gewijzigd bij de ministerieel besluiten van 7 april 1995 en 12 februari 1996;

MINISTERE DES CLASSES MOYENNES ET DE L'AGRICULTURE

F. 96 - 1369

(C - 16096)

11 AVRIL 1996. — Arrêté ministériel modifiant l'arrêté royal du 28 février 1994 relatif à la conservation, à la mise sur le marché et à l'utilisation des pesticides à usage agricole et modifiant l'arrêté ministériel du 7 avril 1995 concernant l'agrément de stations ou laboratoires qui effectuent certains essais et analyses en rapport avec des pesticides à usage agricole

Le Ministre de l'Agriculture et des Petites et Moyennes Entreprises,

Vu le Traité instituant la Communauté économique européenne, signé à Rome le 25 mars 1957 et approuvé par la loi du 2 décembre 1957;

Vu la Directive 91/414/CEE du Conseil des Communautés européennes, du 15 juillet 1991, concernant la mise sur le marché des produits phytopharmaceutiques, modifiée par les Directives 93/71/CEE de la Commission des Communautés européennes du 27 juillet 1993, 94/37/CE de la Commission des Communautés européennes du 22 juillet 1994, 94/43/CE du Conseil de l'Union européenne du 27 juillet 1994, 94/79/CE de la Commission des Communautés européennes du 21 décembre 1994, 95/35/CE de la Commission des Communautés européennes du 14 juillet 1995 et 95/36/CE de la Commission des Communautés européennes du 14 juillet 1995;

Vu la loi du 11 juillet 1969 relative aux pesticides et aux matières premières pour l'agriculture, l'horticulture, la sylviculture et l'élevage;

Vu l'arrêté royal du 28 février 1994 relatif à la conservation, à la mise sur le marché et à l'utilisation des pesticides à usage agricole, modifié par les arrêtés ministériels des 7 avril 1995 et 12 février 1996;