



Grondwettelijk Hof

**Arrest nr. 56/2024
van 16 mei 2024
Rolnummer : 8171**

In zake : de vordering tot schorsing van artikel 11 van de wet van 13 november 2023 « houdende diverse bepalingen inzake gezondheid », ingesteld door de vzw « Belgische Vereniging van Artsensyndicaten » en anderen.

Het Grondwettelijk Hof,

samengesteld uit de voorzitters Luc Lavrysen en Pierre Nihoul, en de rechters Sabine de Bethune, Emmanuelle Bribosia, Willem Verrijdt, Katrin Jadin en Magali Plovie, bijgestaan door griffier Nicolas Dupont, onder voorzitterschap van voorzitter Luc Lavrysen,

wijst na beraad het volgende arrest :

I. Onderwerp van de vordering en rechtspleging

Bij verzoekschrift dat aan het Hof is toegezonden bij op 22 februari 2024 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 23 februari 2024, is een vordering tot schorsing van artikel 11 van de wet van 13 november 2023 « houdende diverse bepalingen inzake gezondheid » (bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 24 november 2023) ingesteld door de vzw « Belgische Vereniging van Artsensyndicaten », de vzw erkend als beroepsvereniging « Belgische Vereniging voor Radiologie », Lieven Van Hoe, de bv « Kahuna », Patrik Aerts, de bv « Dr. Patrik Aerts », William Simoens, de bv « Dr. William Simoens », Peter Bracke, Didier Fonck, Frederik Vanrietvelde, de bv « Dokter Frederik Vanrietvelde », Yves De Bruecker, de bv « Dr. De Bruecker Yves », Sofie De Vuysere en de bv « Dokter Sofie De Vuysere », bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. Ann Dierickx en Mr. An Vijverman, advocates bij de balie te Leuven, en door Mr. Dimitri Verhoeven, advocaat bij de balie van Antwerpen.

Bij hetzelfde verzoekschrift vorderen de verzoekende partijen eveneens de vernietiging van dezelfde wetsbepaling.

Bij beschikking van 28 februari 2024 heeft het Hof de terechtzitting voor de debatten over de vordering tot schorsing bepaald op 27 maart 2024, na de in artikel 76, § 4, van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof bedoelde overheden te hebben uitgenodigd

hun eventuele schriftelijke opmerkingen, in de vorm van een memorie, uiterlijk op 20 maart 2024 in te dienen en een afschrift ervan binnen dezelfde termijn aan de verzoekende partijen over te zenden, alsook aan de griffie van het Hof via mail op het adres « griffie@const-court.be ».

De Ministerraad, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. Pierre Slegers en Mr. Margaux Kerkhofs, advocaten bij de balie te Brussel, heeft schriftelijke opmerkingen ingediend.

Op de openbare terechtzitting van 27 maart 2024 :

- zijn verschenen :
- . Mr. Ann Dierickx, voor de verzoekende partijen;
- . Mr. Pierre Slegers, tevens *loco* Mr. Margaux Kerkhofs, voor de Ministerraad;
- hebben de rechters-verslaggevers Willem Verrijdt en Magali Plovie verslag uitgebracht;
- zijn de voornoemde advocaten gehoord;
- is de zaak in beraad genomen.

De bepalingen van voormelde bijzondere wet van 6 januari 1989 met betrekking tot de rechtspleging en het gebruik van de talen werden toegepast.

II. *In rechte*

- A -

Ten aanzien van het belang

A.1. De verzoekende partijen vorderen de schorsing en de vernietiging van artikel 11 van de wet van 13 november 2023 « houdende diverse bepalingen inzake gezondheid » (hierna : de wet van 13 november 2023). Krachtens die bepaling mogen ziekenhuisartsen geen ereloonsupplementen aanrekenen aan niet-gehospitaliseerde patiënten voor zware medische beeldvorming die dringend is of die plaatsvindt op weekdays die geen feestdag zijn, tussen 8 uur en 18 uur. In geen geval mogen zij bovendien een ereloonsupplement aanrekenen zonder geïnformeerde toestemming van de patiënt die schriftelijk moet zijn vastgelegd in een ondertekend document.

De verzoekende partijen zijn van oordeel dat zij beschikken over een belang bij hun vordering tot schorsing en beroep tot vernietiging. De eerste en de tweede verzoekende partij zijn respectievelijk de vzw « Belgische Vereniging van Artsensyndicaten » en de vzw erkend als beroepsvereniging « Belgische Vereniging voor Radiologie ». Beide verenigingen behartigen door middel van de vordering tot schorsing en vernietiging de belangen van hun leden, hetgeen tegemoetkomt aan hun statutair doel. De derde, de vijfde, de zevende, de negende, de tiende, de elfde, de dertiende en de vijftiende verzoekende partij zijn niet-geconventioneerde artsen-specialisten in de röntgendiagnose (hierna : radiologen). De vierde, de zesde, de achtste, de twaalfde, de veertiende en de zestiende verzoekende partij zijn vennootschappen via welke respectievelijk de derde, de vijfde, de zevende, de elfde, de dertiende en de vijftiende verzoekende partij hun beroep uitoefenen. Zij worden rechtstreeks en ongunstig geraakt door de bestreden bepaling aangezien deze de mogelijkheid beperkt om ereloonsupplementen te vragen voor zware ambulante medische beeldvorming.

A.2. De Ministerraad betwist het belang van de verzoekende partijen niet.

Ten aanzien van het risico van een moeilijk te herstellen ernstig nadeel

A.3. De verzoekende partijen voeren met betrekking tot het risico van een moeilijk te herstellen ernstig nadeel aan dat de toepassing van artikel 11 van de wet van 13 november 2023 de zorgkwaliteit inzake zware medische beeldvorming bij niet-gehospitaliseerde patiënten hypothekeert. De bestreden bepaling doet de wachttijden voor complexere ambulante verstrekkingen met toepassing van zware medische beeldvorming oplopen. Doordat de meeste patiënten een onderzoek zonder ereloonsupplementen wensen, vragen zij dat dit onderzoek plaatsvindt op een weekdag tussen 8 uur en 18 uur, en daardoor is er op die momenten minder ruimte voor complexere onderzoeken, terwijl net dat de momenten zijn waarop de personeelsbezetting maximaal is en er ook gesubspecialiseerde radiologen aanwezig zijn. Het zorgpersoneel wordt op die manier niet adequaat ingezet. Aangezien de verstrekkingen die als dringend zijn gelabeld, ook overdag moeten gebeuren, zorgt dat bovendien voor nog langere wachttijden voor zowel complexe als niet-complexe onderzoeken. Dat effect wordt versterkt door het feit dat het concept « dringende zorg » zou kunnen worden uitgehold teneinde ereloonsupplementen te vermijden. Dat alles zorgt ervoor dat er minder tijd is voor echt dringende onderzoeken.

Het aanzienlijk oplopen van de wachttijden, dat ook reeds blijkt uit de eerste cijfers van enkele ziekenhuizen, kan volgens de verzoekende partijen moeilijk of zelfs onmogelijk worden teruggedraaid, laat staan binnen een redelijke termijn, indien de bestreden bepaling verder moet worden toegepast. Niettemin hebben lange wachttijden ernstige implicaties. Een behandeling die niet tijdig wordt opgestart, kan ernstige en onherstelbare gevolgen hebben voor de gezondheid van de patiënt. Daarnaast beperken ziekenhuizen het aanbod van ambulante verstrekkingen met toepassing van zware medische beeldvorming om alle onderzoeken binnen een redelijke termijn te laten plaatsvinden, waardoor de patiënt zich vaak verder zal moeten verplaatsen en toch nog lang zal moeten wachten aangezien dergelijke concentraties ook aanleiding geven tot bijkomende wachttijden.

Het feit dat de bestreden bepaling de beheerder en de medische raad opdraagt om alle noodzakelijke maatregelen te nemen om te waarborgen dat de verstrekkingen worden aangeboden binnen de wetenschappelijk gangbare tijdperiode afhankelijk van de betrokken pathologie, doet volgens de verzoekende partijen geen afbreuk aan het voorgaande. Gelet op de therapeutische vrijheid van de arts komt het namelijk niet aan de beheerder of de medische raad toe om maatregelen te nemen met betrekking tot de planning. Daarenboven is het voor de beheerder en de medische raad praktisch onmogelijk om het probleem van de lange wachttijden te verhelpen, aangezien het aantal tijdsloten per dag nu eenmaal beperkt is.

A.4. De Ministerraad is van mening dat er geen sprake is van een moeilijk te herstellen ernstig nadeel. Hij wijst allereerst erop dat de verzoekende partijen in hoofdzaak hypothetische nadelen voor de patiënten inroepen. Bovendien zijn het de radiologen en de betrokken ziekenhuisdiensten zelf die de nadelen voor de patiënten hebben gecreëerd. Het zijn zij die de meest lucratieve zorg hebben verplaatst naar tijdstippen waarop wel nog ereloonsupplementen kunnen worden aangerekend. De bestreden bepaling vereist daarentegen niet dat de zorg anders wordt georganiseerd.

Vervolgens werpt de Ministerraad op dat, in zoverre de verzoekende partijen een persoonlijk nadeel aanvoeren, het een financieel nadeel betreft dat voortvloeit uit het mislopen van ereloonsupplementen. Een dergelijk nadeel is evenwel niet moeilijk te herstellen en de verzoekende partijen tonen het tegendeel ook niet aan. Niets belet de radiologen immers om na een eventuele vernietiging de ereloonsupplementen alsnog aan te rekenen en in te vorderen. De rechtsvordering van de zorgverstrekker verjaart pas na een termijn van twee jaar te rekenen vanaf het einde van de maand waarin de verstrekking is uitgevoerd.

Tot slot voert de Ministerraad aan dat de afwezigheid van een risico van een moeilijk te herstellen ernstig nadeel ook blijkt uit het feit dat de verzoekende partijen drie maanden hebben gewacht om hun vordering tot schorsing in te stellen. Indien er werkelijk een urgentie was, zouden zij reeds eerder een vordering hebben ingesteld. De ingeroepen urgentie is volgens de Ministerraad louter politiek en symbolisch van aard.

- B -

Ten aanzien van de bestreden bepaling en de context ervan

B.1. De verzoekende partijen vorderen de schorsing en de vernietiging van artikel 11 van de wet van 13 november 2023 « houdende diverse bepalingen inzake gezondheid » (hierna : de wet van 13 november 2023). Die bepaling voegt in de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 « op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen » (hierna : de gecoördineerde wet van 10 juli 2008) een nieuw artikel 152/1 in dat bepaalt :

« § 1. Dit artikel is van toepassing op patiënten die niet gehospitaliseerd zijn en aan wie in het ziekenhuis verstrekkingen worden verleend met toepassing van zware medische beeldvorming zoals bedoeld in artikel 52 van deze wet.

§ 2. De ziekenhuisartsen die voornoemde verstrekkingen verlenen mogen, onverminderd de bijzondere omstandigheden vermeld in het tweede lid, geen supplementen aanrekenen aan de in § 1 bedoelde patiënten. Onder supplementen worden voor de toepassing van dit artikel verstaan tarieven die afwijken van de verbintenistarieven indien een in artikel 50 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, bedoeld akkoord van kracht is of tarieven die afwijken van de tarieven die als grondslag dienen voor de berekening van de verzekeringstegemoetkoming indien er geen bedoeld akkoord van kracht is.

In afwijking op het eerste lid mogen ziekenhuisartsen supplementen aanrekenen indien de verstrekkingen worden verleend op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt tussen 18 en 8 u of op zaterdag, zondag en feestdagen.

De ziekenhuisarts licht de patiënt voorafgaandelijk in over de financiële gevolgen. De toestemming van de patiënt die het uitdrukkelijk verzoek bedoeld in het vorige lid formuleert wordt voorafgaand aan de verstrekking schriftelijk vastgelegd in een ondertekend document, waarvan de patiënt en het ziekenhuis een exemplaar ontvangen.

In geen enkel geval kunnen supplementen worden aangerekend indien de arts die de verstrekking voorschrijft uitdrukkelijk vermeldt dat er sprake is van een dringende medische noodzaak.

§ 3. De beheerder en de medische raad nemen alle noodzakelijke maatregelen om te waarborgen dat de in § 1 bedoelde verstrekkingen aan de betrokken patiënten worden aangeboden zonder aanrekening van supplementen binnen de wetenschappelijk gangbare tijdsperiode in functie van de betrokken pathologie, onverminderd de in § 2, tweede lid bedoelde bijzondere omstandigheden ».

B.2.1. Artikel 152/1 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008, zoals ingevoegd door de bestreden bepaling, beperkt de mogelijkheid voor ziekenhuisartsen die verstrekkingen verlenen

met toepassing van zware medische beeldvorming zoals bedoeld in artikel 52 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008, om supplementen aan te rekenen aan patiënten die niet gehospitaliseerd zijn. Ziekenhuisartsen mogen voor die verstrekkingen nog slechts supplementen aanrekenen indien de verstrekking wordt verleend op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt tussen 18 uur en 8 uur of op een zaterdag, zondag of feestdag terwijl geen sprake is van een dringende medische noodzaak. De ziekenhuisarts moet in dat geval de patiënt voorafgaandelijk inlichten over de financiële gevolgen en zijn voorafgaande schriftelijke toestemming verkrijgen.

Daarnaast voorziet die bepaling in een verplichting voor de beheerder en de medische raad om alle noodzakelijke maatregelen te nemen teneinde te waarborgen dat de voormelde verstrekkingen worden aangeboden zonder aanrekening van supplementen binnen de wetenschappelijk gangbare tijdsperiode afhankelijk van de betrokken pathologie.

B.2.2. Artikel 8 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 definieert de beheerder als « het orgaan dat volgens het juridisch statuut van het ziekenhuis belast is met het beheer van de uitbating van het ziekenhuis » (artikel 8, eerste lid, 1^o) en de ziekenhuisarts als « de arts verbonden aan het ziekenhuis of aan het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk » (artikel 8, eerste lid, 4^o). Krachtens artikel 133 van dezelfde wet is de medische raad « het vertegenwoordigend orgaan waardoor de ziekenhuisartsen betrokken worden bij de besluitvorming in het ziekenhuis ».

B.2.3. Het begrip « supplementen » wordt in artikel 152/1, § 2, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008, zoals ingevoegd door de bestreden bepaling, omschreven als de tarieven die afwijken van de verbintenistarieven bedoeld in artikel 50 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (hierna : de ZIV-Wet), of de tarieven die afwijken van de tarieven die als grondslag dienen voor de berekening van de verzekeringstegemoetkoming indien geen akkoord van kracht is.

Het in artikel 50 van de ZIV-Wet bedoelde akkoord is een nationaal akkoord (hierna : tariefakkoord), gesloten binnen de Nationale Commissie Artsen-Ziekenfondsen, dat de tarieven vastlegt voor de in de nomenclatuur opgenomen geneeskundige verstrekkingen.

De ziekenhuisartsen die ervoor kiezen om toe te treden tot het tariefakkoord (hierna : geconventioneerde ziekenhuisartsen) zijn in principe verplicht om de daarin opgenomen tarieven na te leven. Daartegenover staat dat geconventioneerde ziekenhuisartsen sociale en andere voordelen kunnen genieten (artikel 54 van de ZIV-Wet en koninklijk besluit van 5 mei 2020 « tot instelling van een regeling van sociale en andere voordelen aan sommige zorgverleners die geacht worden te zijn toegetreden tot de hen betreffende akkoorden of overeenkomsten »).

De niet-geconventioneerde ziekenhuisartsen moeten in principe de tarieven van het tariefakkoord niet naleven, maar maken geen aanspraak op de voormelde sociale en andere voordelen. Zij kunnen erelonen aanrekenen die hoger zijn dan de geldende tarieven van het tariefakkoord, tenzij de wet in een uitzondering voorziet.

B.3. De memorie van toelichting vermeldt met betrekking tot de bestreden maatregel :

« Dit wetsontwerp heeft tot doel om de toegankelijkheid van de zorg tot essentiële medisch diagnostische verstrekkingen te vrijwaren.

Hierbij wordt gevolg gegeven aan een voorstel vervat in het nationaal akkoord artsen ziekenfondsen 2022-2023 dat op 21 december 2021 werd afgesloten. Punt 3.5.5. van voornoemd akkoord luidt als volgt : ‘ De NCAZ heeft vastgesteld dat in sommige ziekenhuizen bepaalde radiologische onderzoeken niet meer tegen conventietarieven worden aangeboden. De NCAZ is van oordeel dat het principe waarbij zorg voor opgenomen patiënten verplichtend moet kunnen worden aangeboden tegen conventietarieven in de ziekenhuizen, ook moet gelden voor de ambulante onderzoeken die enkel in het ziekenhuis kunnen worden verricht ’.

Concreet betreft het onderzoeken verricht met zware medische apparatuur. Hiermee worden toestellen of uitrustingen voor onderzoek bedoeld die duur zijn hetzij door hun aankoopprijs hetzij door de bediening ervan door hoog gespecialiseerd personeel en opgenomen zijn op een lijst vastgesteld bij het koninklijk besluit van 25 april 2014, artikel 1, eerste lid, 1° tot en met 6°, in toepassing van artikel 52 van de ziekenhuiswet. Het betreft volgende al dan niet hybride toestellen: CT, SPECT-CT, PET, PET-CT, PET-NMR, NMR.

De betreffende apparatuur moet op basis van de toepasselijke regelgeving in het kader van een medisch-technische dienst van een ziekenhuis worden opgesteld.

De patiënten die nood hebben aan de diagnostiek/behandeling door middel van deze toestellen hebben bijgevolg geen keuzevrijheid om deze buiten het ziekenhuis te laten verrichten. De inrichting van deze diensten en in het bijzonder het hanteren van financiële drempels mogen er dan ook niet toe leiden dat patiënten er geen toegang toe zouden hebben.

De betrokken verstrekkingen kunnen enkel worden uitgevoerd op voorschrift van een behandelende arts.

Bovendien betreft het meestal patiënten met een zware pathologie waarvoor de betreffende medische beeldvorming essentieel is met het oog op een bepaalde diagnostiek/behandeling en waarbij andere onderzoeken, zoals een echografie of conventionele RX geen alternatief bieden.

Tenslotte mag ook niet uit het oog worden verloren dat een gedeelte van de betreffende apparatuur (NMR, PET) voor een groot deel door de overheden wordt gefinancierd.

Deze drie redenen (beperkte keuzevrijheid, essentiële diagnostiek, financiering van de apparatuur door de overheid) motiveren de beperking van de aanrekening van honorariumsupplementen.

Het voorstel doet hierbij geen afbreuk aan het conventiestatuut van de betrokken artsen maar beperkt de aanrekening van supplementen voor bepaalde verstrekkingen die essentieel zijn voor de behandeling van patiënten waarbij ernstige gezondheidsproblemen worden vastgesteld.

Aan de beheerder en de medische raad wordt de verplichting opgelegd om er op toe te zien dat er voldoende capaciteit wordt voorzien om de betrokken verstrekkingen aan conventietarief te kunnen realiseren binnen een tijdsperiode die wetenschappelijk aangewezen is in functie van de pathologie.

Honorariumsupplementen zullen in de toekomst enkel nog kunnen aangerekend worden voor verstrekkingen die op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt [...] uitgevoerd worden tussen 18 en 8 u en tijdens het weekend of op feestdagen. Dit uitdrukkelijk verzoek kan bijv. voortvloeien uit de wens van de patiënt om sneller dan medisch noodzakelijk op de verstrekking beroep te doen. Deze supplementen kunnen worden gewettigd op basis van de zogenaamde bijzondere eis van de patiënt maar ook omdat de verstrekkingen alsdan gepaard gaan met bijkomende personeelskosten. Het uitdrukkelijk verzoek en de toestemming van de patiënt zullen voorafgaandelijk moeten worden geformaliseerd.

In geen enkel geval zijn supplementen toegelaten wanneer de voorschrijvende arts van oordeel is dat het onderzoek bij urgentie moet worden uitgevoerd » (*Parl. St.*, Kamer, 2022-2023, DOC 55-3538/001, pp. 12-14).

Ten aanzien van de voorwaarden voor de schorsing

B.4. Naar luid van artikel 20, 1°, van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof dient aan twee voorwaarden te zijn voldaan opdat tot schorsing kan worden besloten :

- de middelen die worden aangevoerd, moeten ernstig zijn;

- de onmiddellijke uitvoering van de bestreden maatregel moet een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kunnen berokkenen.

Daar de twee voorwaarden cumulatief zijn, leidt de vaststelling dat één van die voorwaarden niet is vervuld tot verwerping van de vordering tot schorsing.

B.5.1. Wat het risico op een moeilijk te herstellen ernstig nadeel betreft, moet een schorsing door het Hof kunnen voorkomen dat voor de verzoekende partij door de onmiddellijke toepassing van de bestreden norm een ernstig nadeel zou ontstaan dat bij een eventuele vernietiging niet of nog moeilijk zou kunnen worden hersteld.

B.5.2. Uit artikel 22 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 blijkt dat, om te voldoen aan de tweede voorwaarde van artikel 20, 1°, van die wet, de persoon die een vordering tot schorsing instelt, in zijn verzoekschrift concrete en precieze feiten moet uiteenzetten waaruit voldoende blijkt dat de onmiddellijke toepassing van de bepalingen waarvan hij de vernietiging vordert, hem een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen.

Die persoon moet met name het bestaan van het risico van een nadeel, de ernst en de moeilijk te herstellen aard ervan en het verband tussen dat risico en de toepassing van de bestreden bepalingen aantonen.

B.6. De verzoekende partijen voeren met betrekking tot het moeilijk te herstellen ernstig nadeel aan dat artikel 11 van de wet van 13 november 2023 de zorgkwaliteit hypothekeert. De bestreden bepaling zou voor langere wachttijden voor ambulante complexe en minder complexe zware beeldvorming zorgen, doordat de meeste patiënten een onderzoek wensen op een werkdag tussen 8 uur en 18 uur, wanneer geen ereloonsupplementen mogen worden aangerekend, en doordat verstrekkingen oneigenlijk als dringend worden gekwalificeerd om ereloonsupplementen of lange wachttijden te vermijden. Bovendien zouden bepaalde ziekenhuizen bepaalde verstrekkingen met toepassing van zware medische beeldvorming niet of minder aanbieden om tegemoet te komen aan de langere wachttijden, wat evenwel ertoe zou kunnen leiden dat de wachttijden oplopen voor de patiënt en dat hij verdere verplaatsingen moet maken om een afspraak in een ander ziekenhuis te krijgen. Die lange wachttijden en

aanpassingen van het aanbod kunnen volgens de verzoekende partijen niet makkelijk worden rechtgezet bij een vernietiging.

B.7.1. De eerste en de tweede verzoekende partij zijn verenigingen zonder winstoogmerk. De eerste verzoekende partij heeft luidens haar statuten als doel « de verschillende regionale syndicale entiteiten van artsen [...] te verenigen ». Zij behartigt in dat kader de belangen van artsen, onder wie artsen-specialisten in de röntgendiagnose (hierna : radiologen). De tweede verzoekende partij heeft als statutair doel « het verdedigen, het bestuderen, het beschermen en het bevorderen van de wetenschappelijke en beroepsbelangen van haar leden ». Die leden zijn radiologen, artsen in opleiding voor die specialiteit en vennootschappen van radiologen.

B.7.2. Om het ernstig en moeilijk te herstellen karakter van het nadeel te beoordelen, mag een vereniging zonder winstoogmerk die beginselen verdedigt of een collectief belang beschermt, niet worden verward met de natuurlijke personen die in hun persoonlijke situatie worden geraakt en op wie die beginselen en dat belang betrekking hebben.

B.7.3. Het aangevoerde nadeel treft de eerste en de tweede verzoekende partij niet persoonlijk. Voor hen kan het aangevoerde nadeel hoogstens een moreel nadeel zijn dat voortvloeit uit de aanneming en toepassing van een wetsbepaling die raakt aan de collectieve belangen die ze behartigen. Ten aanzien van hen volstaat de vaststelling dat een dergelijk nadeel in geen geval moeilijk te herstellen is, aangezien het bij de vernietiging van de bestreden bepaling zou verdwijnen.

B.8.1. De derde, de vijfde, de zevende, de negende, de tiende, de elfde, de dertiende en de vijftiende verzoekende partij zijn niet-geconventioneerde radiologen. De vierde, de zesde, de achtste, de twaalfde, de veertiende en de zestiende verzoekende partij zijn vennootschappen via welke respectievelijk de derde, de vijfde, de zevende, de elfde, de dertiende en de vijftiende verzoekende partij hun beroep uitoefenen.

B.8.2. Het aangevoerde nadeel treft niet de verzoekende partijen, maar hun patiënten. Langere wachttijden en verdere verplaatsingen treffen, volgens de verzoekende partijen, immers de patiënt. De verzoekende partijen zetten in het verzoekschrift niet uiteen hoe de bestreden bepaling de artsen-specialisten en hun vennootschappen zelf een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen.

B.9. Aangezien een van de grondvoorwaarden om tot schorsing te kunnen besluiten niet is vervuld, dient de vordering tot schorsing te worden verworpen.

Om die redenen,

het Hof

verwerpt de vordering tot schorsing.

Aldus gewezen in het Nederlands en het Frans, overeenkomstig artikel 65 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof, op 16 mei 2024.

De griffier,

De voorzitter,

Nicolas Dupont

Luc Lavrysen