# Grondwettelijk Hof (Arbitragehof): Arrest van 6 April 2011 (België). RG 51/2011

* Date : 06-04-2011
* Language : Dutch
* Section : Case law
* Source : Justel N-20110406-2
* Role number : 51/2011

Het Grondwettelijk Hof,
samengesteld uit de voorzitters R. Henneuse en M. Bossuyt, en de rechters L. Lavrysen, J.-P. Moerman, E. Derycke, P. Nihoul en F. Daoût, bijgestaan door de griffier P.-Y. Dutilleux, onder voorzitterschap van voorzitter R. Henneuse,
wijst na beraad het volgende arrest :
I. Onderwerp van de prejudiciële vraag en rechtspleging
Bij vonnis van 1 april 2010 in zake de vzw « Centre Hospitalier Notre-Dame et Reine Fabiola » tegen Jean-Marie Duret, waarvan de expeditie ter griffie van het Hof is ingekomen op 20 april 2010, heeft de Vrederechter van het eerste kanton Charleroi de volgende prejudiciële vraag gesteld « betreffende de eventuele schending door artikel 2277bis van het Burgerlijk Wetboek van de artikelen van titel II van de Grondwet, met als titel ` De Belgen en hun rechten `, in het bijzonder de artikelen 10 en 11 van de Grondwet :
Doordat de wetgever het ziekenhuis niet toestaat de verjaring van twee jaar te stuiten door het verzenden van een ingebrekestelling per aangetekend schrijven, terwijl dat recht wordt toegekend aan de patiënt in zijn betrekkingen met zijn ziekenfonds, waarbij dat aangetekend schrijven de verjaring stuit en een nieuwe termijn van twee jaar doet ingaan, heeft hij een rechtsfiguur uitgewerkt die een ongelijkheid in het leven roept die door niets wordt verantwoord.
Het ziekenhuis waaraan dat recht om de verjaring van twee jaar te stuiten wordt ontzegd, bevindt zich in een situatie van ongelijkheid ten opzichte van de patiënt, die van zijn kant ten aanzien van het ziekenfonds dat recht geniet ».
(...)
III. In rechte
(...)
B.1. Artikel 2277bis van het Burgerlijk Wetboek bepaalt :
« De rechtsvordering van verzorgingsverstrekkers met betrekking tot de door hen geleverde geneeskundige verstrekkingen, diensten en goederen, daar inbegrepen de vordering wegens bijkomende kosten, verjaart ten overstaan van de patiënt door verloop van een termijn van 2 jaar te rekenen vanaf het einde van de maand waarin deze zijn verstrekt.
Dezelfde bepaling is van toepassing voor geneeskundige verstrekkingen, diensten, goederen en bijkomende kosten welke door de verplegings- en verzorgingsinstelling of door derden werden geleverd of gefaktureerd ».
B.2.1. De verwijzende rechter vraagt aan het Hof of die bepaling bestaanbaar is met de artikelen van titel II van de Grondwet, in het bijzonder de artikelen 10 en 11, in zoverre zij het het ziekenhuis niet mogelijk maakt de verjaring van twee jaar te stuiten door het versturen van een aangetekend schrijven tot ingebrekestelling, terwijl dat recht is toegekend aan de patiënt in diens betrekkingen met het ziekenfonds.
B.2.2. De bewoordingen van de vraag en de motieven van de verwijzingsbeslissing preciseren niet op welke wijze andere artikelen van titel II van de Grondwet dan de artikelen 10 en 11 zouden kunnen worden geschonden door artikel 2277bis van het Burgerlijk Wetboek; de prejudiciële vraag is bijgevolg slechts ontvankelijk in zoverre daarin een schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet wordt beoogd.
B.3.1. Uit de bewoordingen van de prejudiciële vraag en de motieven van de verwijzingsbeslissing blijkt dat de verwijzende rechter aan het Hof vraagt of artikel 2277bis van het Burgerlijk Wetboek bestaanbaar is met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet in zoverre het een verschil in behandeling invoert tussen, enerzijds, de ziekenhuizen waarvan de vordering voor door hen geleverde of aangerekende geneeskundige verstrekkingen, diensten en goederen en bijkomende kosten, als zorginstellingen, ten aanzien van de patiënt verjaart na verloop van twee jaar te rekenen vanaf het einde van de maand waarin zij zijn verstrekt, zonder dat de zorginstelling die verjaring kan stuiten door het versturen van een aangetekend schrijven tot ingebrekestelling en, anderzijds, de patiënten, die dat recht om de verjaring te stuiten, genieten in hun betrekkingen met hun ziekenfonds.
De verwijzende rechter vergelijkt in werkelijkheid het juridische stelsel van de vordering van de zorgverstrekkers en zorginstellingen bedoeld in artikel 2277bis van het Burgerlijk Wetboek en het juridische stelsel van de vordering met betrekking tot de betaling van de geneeskundige verstrekkingen bedoeld in artikel 174 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.
B.3.2. Artikel 174 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 bepaalt :
« 1° De vordering tot betaling van prestaties der uitkeringsverzekering verjaart twee jaar na het einde van de maand waarop die uitkeringen betrekking hebben;
2° De vordering van degene die prestaties van de uitkeringsverzekering genoten heeft, tot betaling van de sommen welke die prestaties tot een hoger bedrag zouden opvoeren, verjaart twee jaar na het einde van de maand waarin de prestaties zijn uitbetaald;
3° De vordering tot betaling van geneeskundige verstrekkingen verjaart twee jaar na het einde van de maand waarin de verzorging is verstrekt of deze prestaties al dan niet betaald werden via de derde-betalersregeling;
4° De vordering tot betaling van sommen welke de betaling voor de geneeskundige verstrekkingen, die verleend is, tot een hoger bedrag zouden opvoeren, verjaart twee jaar na het einde van de maand waarin die betaling is gedaan;
5° De vordering tot terugvordering van de waarde der ten laste van de uitkeringsverzekering ten onrechte verleende prestaties, verjaart twee jaar na het einde van de maand waarin die prestaties zijn uitbetaald;
6° De vordering tot terugvordering van de waarde der ten laste van de verzekering voor geneeskundige verzorging ten onrechte verleende prestaties, verjaart twee jaar na het einde van de maand waarin die prestaties zijn vergoed;
7° Na een termijn van twee jaar, met ingang van het einde van de maand waarin een prestatie op onrechtmatige wijze door een verzekeringsinstelling betaald is, moet deze niet worden geboekt op de in artikel 164 bedoelde bijzondere rekening;
8° De in artikel 166 bedoelde overtredingen zijn verjaard na verloop van twee jaar, te rekenen vanaf het einde van de maand waarin zij zijn begaan;
9° De vordering tot terugbetaling van de ten onrechte betaalde persoonlijke bijdragen gesteund op de uitvoeringsmaatregelen van de artikelen 123 en 125, verjaart twee jaar na het einde van de maand waarop ze betrekking hebben;
10° voor de toepassing van artikel 142, § 1, moeten de vaststellingen, op straffe van nietigheid, binnen de twee jaar plaatsvinden :
a) te rekenen vanaf de datum waarop de verzekeringsinstellingen de documenten betreffende de strafbare feiten hebben ontvangen;
b) te rekenen vanaf de datum waarop de door de profielencommissies of door het Nationaal College van adviserend geneesheren overgezonden vaststellingen worden ontvangen door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle.
Van de in 1°, 2°, 3° en 4° bedoelde verjaringen mag niet worden afgezien.
De in 5°, 6° en 7° bedoelde verjaringen worden vastgesteld op een jaar ingeval van een onverschuldigde betaling die voortvloeit uit een juridische of materiële vergissing van de verzekeringsinstelling en wanneer de per vergissing gecrediteerde verzekerde niet wist of niet moest weten dat hij geen recht had of niet langer recht had op de betaalde prestatie, geheel of gedeeltelijk.
De in 5°, 6° en 7° bedoelde verjaringen gelden niet als het ten onrechte verlenen van prestaties het gevolg zou zijn van bedrieglijke handelingen waarvoor hij wie ze tot baat strekten, verantwoordelijk is. In dat geval bedraagt de verjaringstermijn 5 jaar. Voor de feiten die aan de in artikel 143 bedoelde Leidend ambtenaar en de in artikel 144 bedoelde Kamers van eerste aanleg en Kamers van beroep zijn voorgelegd, gaat de in 6° bepaalde verjaringstermijn pas in op de datum waarop een definitieve beslissing van de Leidend ambtenaar, Kamer van eerste aanleg of de Kamer van beroep is genomen.
Een ter post aangetekend schrijven volstaat om een in dit artikel bedoelde verjaring te stuiten. De stuiting kan worden vernieuwd.
De in 1°, 2°, 3° en 4° bedoelde verjaringen worden geschorst door overmacht.
De Koning bepaalt de wijze waarop en de voorwaarden waaronder de overmacht kan worden ingeroepen ».
B.4. Volgens de Ministerraad zou de gestelde vraag niet ontvankelijk zijn daar zij betrekking zou hebben op de ontstentenis van een bijzondere grond voor het stuiten van de verjaring in het stelsel van artikel 2277bis van het Burgerlijk Wetboek, grond waarin het voormelde artikel 174 voorziet.
B.5.1. Artikel 2277bis is in het Burgerlijk Wetboek ingevoegd door artikel 64 van de wet van 6 augustus 1993 houdende sociale en diverse bepalingen. Die invoeging had tot doel, enerzijds, de precaire situatie van de patiënt te verhelpen op het vlak van de verjaringstermijnen van vorderingen betreffende geneeskundige verzorging en, anderzijds, de rechtszekerheid te herstellen die was bedreigd door het feit dat in de diverse deelaspecten van de gezondheidszorg verschillende verjaringstermijnen golden, waarvan het toepassingsgebied door de bevoegde rechters niet eenvormig werd geïnterpreteerd (Parl. St., Kamer, 1992-1993, nr. 1040/3, p. 3).
B.5.2. In een arrest van 21 januari 1993 (Arr. Cass., 1993, I, p. 88) oordeelde het Hof van Cassatie dat het toenmalige artikel 2272, eerste lid, van het Burgerlijk Wetboek, dat in een verjaringstermijn van één jaar voorzag voor rechtsvorderingen van geneesheren - een termijn die was gestoeld op het vermoeden van betaling - niet van toepassing was op doktersrekeningen geïnd door ziekenhuizen, zodat voor die laatste vorderingen de gemeenrechtelijke verjaringstermijn, die toen 30 jaar bedroeg, gold.
Artikel 106 van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte geneeskundige verzorging en uitkeringen (het huidige artikel 174 van de gecoördineerde ZIV-wet (wet op de ziekte- en invaliditeitsverzekering) van 14 juli 1994) onderwerpt de vordering van de patiënt op het ziekenfonds tot terugbetaling van geneeskundige prestaties evenwel aan een verjaringstermijn van twee jaar, te rekenen vanaf het einde van de maand waarin de verzorging werd verstrekt. Aangezien veel ziekenhuizen blijkbaar een slecht werkende administratie hadden, en zij na het verstrijken van die verjaringstermijn de facturen rechtstreeks aan de patiënt voorlegden, dreigde deze laatste het slachtoffer te worden van de nalatigheden in de ziekenhuisadministratie (Parl. St., Kamer, 1992-1993, nr. 1040/7, pp. 5-6)).
B.5.3. Om die situatie te verhelpen, schakelt de in het geding zijnde bepaling de verjaringstermijn van de vordering van « verzorgingsverstrekkers » op de patiënt gelijk met de verjaringstermijn van de vordering van de patiënt op het ziekenfonds.
B.6. Door de vordering van de zorgverstrekkers en van de zorginstellingen te onderwerpen aan een verjaringstermijn van twee jaar heeft de wetgever ook de grondslag van die termijn willen wijzigen, die niet langer berust op een vermoeden van betaling, zoals dat het geval was voor de verjaringstermijn van één jaar bepaald in artikel 2272, eerste lid, van het Burgerlijk Wetboek vóór de wetswijziging. Om die reden is de nieuwe bepaling ingevoegd in artikel 2277bis van het Burgerlijk Wetboek, na artikel 2277, dat betrekking heeft op de vijfjarige verjaringen (Parl. St., Kamer, 1992-1993, nr. 1040/7, p. 6).
B.7. Hoewel hij de duur van de verjaringstermijnen van de vorderingen inzake zorgverstrekkingen in het belang van de patiënt uniform heeft willen maken, heeft de wetgever evenwel niet de juridische stelsels van de vorderingen bedoeld in artikel 2277bis van het Burgerlijk Wetboek en in artikel 174 van de ZIV-wet met elkaar gelijkgesteld. Hij heeft de regels met betrekking tot de stuiting van de verjaring niet op elkaar afgestemd.
B.8.1. De in het geding zijnde bepaling, gesitueerd in afdeling IV « Enige bijzondere verjaringen » van hoofdstuk V « Tijd die voor de verjaring vereist is » van het Burgerlijk Wetboek beperkt zich ertoe een bijzondere duur in te voeren van de verjaringstermijn voor de vordering van de « verzorgingsverstrekkers »; de draagwijdte van die bepaling bestaat niet erin de gronden vast te stellen voor het stuiten van die verjaring, die vervat zijn in de algemene bepalingen van de artikelen 2242 tot 2250 van het Burgerlijk Wetboek.
In dat opzicht kan de verjaring bedoeld in artikel 2277bis van het Burgerlijk Wetboek, overeenkomstig artikel 2244 van het Burgerlijk Wetboek, worden gestuit door een dagvaarding voor het gerecht, een bevel tot betaling of een beslag.
B.8.2. Het bekritiseerde verschil in behandeling, in de veronderstelling dat het is aangetoond, ten aanzien van de mogelijkheid om een verjaring te stuiten door het versturen van een aangetekend schrijven, zou zijn oorsprong dus niet vinden in de in het geding zijnde bepaling, maar in de ontstentenis van een specifieke bepaling die, in de artikelen van het Burgerlijk Wetboek die zijn gewijd aan de « oorzaken die de verjaring stuiten », erin voorziet dat de in artikel 2277bis van het Burgerlijk Wetboek bepaalde verjaring kan worden gestuit door het versturen van een ter post aangetekend schrijven, zoals bepaald in artikel 174 van de ZIV-wet.
B.8.3. Het Hof moet evenwel nagaan of die ontstentenis van een specifieke stuitingsgrond bestaanbaar is met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet.
Om de prejudiciële vraag te beantwoorden moet het Hof dus nagaan of de artikelen 10 en 11 van de Grondwet de wetgever ertoe verplichten te bepalen dat de rechtsvordering bedoeld in artikel 2277bis van het Burgerlijk Wetboek eveneens kan worden gestuit door een ter post aangetekende brief, zoals bepaald in artikel 174 van de ZIV-wet.
B.9. De vordering van de zorgverstrekkers op de patiënt, bedoeld in het Burgerlijk Wetboek, en de vordering van de patiënt op de verzekeringsinstelling, bepaald in de ZIV-wet, zijn verschillend van aard. Het aan het Hof voorgelegde verschil in behandeling steunt op een criterium dat relevant is ten aanzien van het nagestreefde doel, aangezien de wetgever de patiënt heeft willen beschermen tegen de slechte werking van een ziekenhuisadministratie. Dat belang verantwoordt ook het bestaan van een specifieke stuitingsgrond in artikel 174 van de ZIV-wet. Eenzelfde stuitingsgrond aanvaarden voor de verjaring bedoeld in artikel 2277bis van het Burgerlijk Wetboek ten gunste van de zorgverstrekker of de zorginstelling, zou ingaan tegen de belangen van de patiënt die waarborgen zou worden ontzegd die zijn toegekend aan alle schuldenaars van een schuldvordering op grond van het Burgerlijk Wetboek.
Voor het overige merkt het Hof op dat de door de vzw « Grand Hôpital de Charleroi » overwogen hypothese van een patiënt die de in artikel 2277bis beoogde verjaring zou aanvoeren na de verjaring te hebben gestuit die in artikel 174 van de ZIV-wet wordt beoogd teneinde een betaling te verkrijgen voor de uitgaven waarvan hij is vrijgesteld, zich niet kan voordoen wegens het systeem van de derde-betaler, in het kader waarvan de verjaring door een aangetekend schrijven kan worden gestuit, wat het door de ZIV gedekte deel betreft, waarbij de patiënt geen betaling of terugbetaling kan verkrijgen voor het deel dat hij persoonlijk moet dragen. Het Hof dient dus geen rekening te houden met die hypothese bij zijn toetsing van de grondwettigheid van de wet.
B.10. Uit hetgeen voorafgaat, vloeit voort dat het verschil in behandeling redelijk is verantwoord.
B.11. De prejudiciële vraag dient ontkennend te worden beantwoord.
Om die redenen,
het Hof,
zegt voor recht :
Artikel 2277bis van het Burgerlijk Wetboek schendt de artikelen 10 en 11 van de Grondwet niet.
Aldus uitgesproken in het Frans en het Nederlands, overeenkomstig artikel 65 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof, op de openbare terechtzitting van 6 april 2011.
De griffier,
P.-Y. Dutilleux.
De voorzitter,
R. Henneuse.