

verplichtingen te scheppen in hoofde van de ziekenhuisgeneesheer.	Dictum	Veroordeelt de eiser tot de kosten.
Het onderdeel dat op een andere rechtsopvatting berust, faalt naar recht. (...)	Het Hof, Verwerpt het cassatieberoep.	Bepaalt de kosten voor de eiser op 1.043,31 euro. (...)

Duidingsnoot

De algemene regeling van het ziekenhuis is niet afdwingbaar zonder een schriftelijke individuele overeenkomst

A. De feiten

1. Aan de basis van dit arrest van het Hof van Cassatie lag een betwisting tussen een OCMW-ziekenhuis en een zelfstandige ziekenhuisarts-nuclearist. Het ziekenhuis vorderde van de arts een bedrag van ongeveer 450 000 EUR aan achterstallige bijdragen voor de jaren 2000-2004 in de directe en indirecte kosten van de dienst Nucleaire geneeskunde waar de arts werkzaam was.

Het ziekenhuis beriep zich voor deze vordering op de bepalingen van de Ziekenhuiswet, de algemene regeling van het ziekenhuis en het “Addendum aan de algemene regeling” daterend van 2000, waarin de afdrachten werden vastgelegd in overeenstemming tussen de ziekenhuisbeheerder en de Medische Raad van het ziekenhuis. Doorheen de betreffende jaren had de arts maandelijks een forfaitair bedrag betaald van 25 000 EUR, doch dit bleek niet te volstaan om de kostenregeling zoals bepaald in het Addendum bij de algemene regeling te dekken.

De arts verweerde zich tegen deze vordering door onder meer te stellen dat hij nooit een individuele overeenkomst had ondertekend en dat er bij gebrek aan een ondertekende schriftelijke individuele overeenkomst geen rechtsverhouding bestond tussen de partijen. Er konden bijgevolg ook geen afdrachten geïnd worden op grond van een individuele overeenkomst, aldus de arts. Tevens voerde de arts aan dat het ontbreken van een schriftelijke overeenkomst in strijd is met artikel 131 Ziekenhuiswet, dat van openbare orde zou zijn waardoor de vordering *an sich* strijdig zou zijn met de openbare orde en dus geen (geoorloofde) oorzaak had in de zin van de artikelen 1131 en 1133 BW.

2. In eerste aanleg werd de ziekenhuisarts veroordeeld tot het betalen van de nog openstaande som van ongeveer 450 000 EUR aan het ziekenhuis. De vordering was volgens de rechtbank gegrond gelet op de “gedane beperkte afbetalingen”. De overige argumenten waren volgens de rechtbank niet relevant. De rechtbank was van oordeel dat de ziekenhuisarts de overeenkomst niet te goeder trouw uitvoerde en zich verschanste achter begrippen van strijdigheid met de openbare orde, enz.

Annotation

La réglementation générale de l’hôpital n’est pas opposable sans convention individuelle écrite

A. Les faits

1. À l’origine de cet arrêt de la Cour de cassation, il y avait un litige entre un hôpital-CPAS et un médecin hospitalier nucléariste indépendant. L’hôpital réclamait au médecin un montant d’environ 450 000 euros d’arriérés de contributions pour les années 2000 à 2004 aux frais directs et indirects du service de Médecine nucléaire où le médecin était actif.

L’hôpital s’appuyait pour cette demande sur les dispositions de la loi sur les hôpitaux, sur la Réglementation générale de l’hôpital et sur l’« Addendum à la Réglementation générale » qui datait de 2000 et dans lequel les contributions avaient été fixées d’un commun accord entre le gestionnaire de l’hôpital et le Conseil médical de l’hôpital. Durant les années concernées, le médecin avait payé tous les mois un montant forfaitaire de 25 000 euros, mais il était apparu qu’il ne suffisait pas à couvrir le régime des frais tel que fixé dans l’Addendum à la Réglementation générale.

Le médecin s’est défendu contre cette demande en déclarant entre autres qu’il n’avait jamais signé de convention individuelle et qu’à défaut de contrat individuel écrit signé, il n’existait pas de rapports juridiques entre les parties. En conséquence, selon le médecin, des contributions ne pouvaient pas non plus être perçues en vertu d’une convention individuelle. Il soutenait par ailleurs que l’absence de convention écrite est contraire à l’article 131 de la loi sur les hôpitaux, lequel aurait été d’ordre public, d’où l’action aurait été en soi contraire à l’ordre public et était donc dénuée de cause (licite) au sens des articles 1131 et 1133 du C. civ.

2. En première instance, le médecin hospitalier a été condamné à payer à l’hôpital le montant de quelque 450 000 euros dont il était encore redevable. Selon le tribunal, la demande était fondée eu égard aux « paiements limités effectués ». Les autres arguments n’étaient pas pertinents, à en croire le tribunal. Celui-ci estimait que le médecin hospitalier n’exécutait pas la convention de bonne foi et qu’il se retranchait derrière des notions comme le caractère contraire à l’ordre public, etc.