

Rolnummer 934
Arrest nr. 66/96 van 13 november 1996

A R R E S T

In zake : de prejudiciële vraag betreffende artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek, gesteld door de beslagrechter in de Rechtbank van eerste aanleg te Brussel.

Het Arbitragehof,

samengesteld uit voorzitter L. De Grève, waarnemend voorzitter L. François, en de rechters P. Martens, J. Delruelle, H. Coremans, A. Arts en R. Henneuse, bijgestaan door de griffier L. Potoms, onder voorzitterschap van voorzitter L. De Grève,

wijst na beraad het volgende arrest :

*

* *

I. *Onderwerp van de prejudiciële vraag*

Bij vonnis van 6 februari 1996 in zake de Belgische Staat tegen A.-M. Rosson, de Landsbond van Liberale Mutualiteiten, de Landsbond der Christelijke Mutualiteiten en het Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten heeft de beslagrechter in de Rechtbank van eerste aanleg te Brussel de volgende prejudiciële vraag gesteld :

« Schendt artikel 1410, § 2, 5°, 1°, [van het Gerechtelijk Wetboek] in de mate waarin het zonder onderscheid naar de begunstigde alle bedragen uitgekeerd als geneeskundige verstrekkingen ten laste van de ziekte- en invaliditeitsverzekering of krachtens de wet van 16 juni 1960 of de wetgeving betreffende de overzeese sociale zekerheid niet voor beslag vatbaar verklaart, de artikelen 10 en 11 van de Belgische Grondwet doordat het een op geen enkel objectief onderscheid gesteunde discriminatie bewerkstelligt tussen zelfstandigen in het algemeen, wier beroepsinkomen zonder enige benedengrens voor beslag vatbaar is en zelfstandigen behorend tot de medische of paramedische sector, wier beroepsinkomen aldus aan elke dwangmaatregel vanwege hun zowel publieke als privaatrechtelijke schuldeisers ontsnapt ? »

Bij beschikking van 10 juli 1996 heeft het Hof de vraag als volgt geherformuleerd :

« Worden de artikelen 10 en 11 van de Grondwet geschonden door artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek, in zoverre het 'de bedragen uitgekeerd als geneeskundige verstrekkingen ten laste van de ziekte- en invaliditeitsverzekering of krachtens de wet van 16 juni 1960 of de wetgeving betreffende de overzeese sociale zekerheid ' ongeacht de begunstigde niet voor beslag vatbaar verklaart en aldus een verschil in behandeling bewerkstelligt tussen zelfstandigen in het algemeen, wier beroepsinkomen zonder enige benedengrens voor beslag vatbaar is, en zelfstandigen behorend tot de medische of paramedische sector, wier deel van het beroepsinkomen dat uitgekeerd wordt op basis van de voornoemde wetgeving niet voor beslag vatbaar is ? »

II. *De feiten en de rechtspleging in het bodemgeschil*

De eerste verwerende partij voor de beslagrechter bij de Rechtbank van eerste aanleg te Brussel is een zelfstandige verpleegster die in gebreke blijft een belastingschuld te voldoen.

De Belgische Staat, eisende partij voor de verwijzende rechter, heeft door middel van fiscale notificaties aan de Landsbond van Liberale Mutualiteiten, de Landsbond der Christelijke Mutualiteiten en het Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten, tweede, derde en vierde verwerende partij voor de verwijzende rechter, derdenbeslag laten leggen op de sommen die deze ziekenfondsen krachtens het systeem van de derde-betaler verschuldigd zijn als honoraria voor de geneeskundige zorgverstrekingen die de eerste verwerende partij als zelfstandige verpleegster heeft verricht.

Die ziekenfondsen hebben evenwel laten weten dat de sommen die zij aan de eerste verwerende partij verschuldigd zijn niet voor beslag vatbaar zijn, aangezien artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek bepaalt dat de bedragen uitgekeerd als geneeskundige verstrekingen ten laste van de ziekte- en invaliditeitsverzekering of krachtens de wet van 16 juni 1960 of de wetgeving betreffende de overzeese sociale zekerheid niet voor overdracht of beslag vatbaar zijn.

De vordering van de Belgische Staat voor de beslagrechter strekt in hoofdorde ertoe voor recht te horen zeggen dat de door artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek geboden bescherming tegen beslag niet in het voordeel van de eerste verwerende partij kan spelen en dat de tweede, de derde en de vierde verwerende partij tot betaling gehouden zijn. In ondergeschikte orde vordert de Belgische Staat dat aan het Hof een prejudiciële vraag zou worden gesteld.

De beslagrechter stelt in zijn beslissing vast dat artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek volgens de vaste rechtspraak van het Hof van Cassatie geen onderscheid maakt naargelang de tegemoetkoming van de verzekering in de kosten van de geneeskundige verzorging aan de gerechtigde dan wel aan de verstrekker van de verzorging wordt uitgekeerd.

De verwijzende rechter overweegt dat het gebrek aan onderscheid in de betwiste bepaling tot gevolg heeft dat uitkeringen aan zorgverstrekkers zoals geneesheren en verpleegsters die het systeem van de derde-betaler toepassen - uitkeringen die in feite het karakter van loon of honoraria hebben - niet in beslag kunnen worden genomen.

Voor de verwijzende rechter rijst de vraag of zulk een geval van volledige onvatbaarheid van het loon voor beslag, dat een discriminatie in het leven roept tussen zelfstandigen die een medisch beroep uitoefenen en alle andere zelfstandigen, in zoverre de eerstgenoemden, wier honoraria niet voor beslag vatbaar zijn, aan hun schuldeisers kunnen ontsnappen, al dan niet strijdig is met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet. De rechter besluit de bovenvermelde prejudiciële vraag zoals gesuggereerd door de eisende partij aan het Hof te stellen.

III. *De rechtspleging voor het Hof*

De expeditie van de verwijzingsbeslissing is op 21 februari 1996 ter griffie ingekomen.

Bij beschikking van dezelfde dag heeft de voorzitter in functie 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 artikel 71 of 72 van de organieke wet toe te passen.

Van de verwijzingsbeslissing is kennisgegeven overeenkomstig artikel 77 van de organieke wet bij op 8 maart 1996 ter post aangetekende brieven.

Het bij artikel 74 van de organieke wet voorgeschreven bericht is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 14 maart 1996.

Memories zijn ingediend door :

- de ontvanger der directe belastingen van Blankenberge, Groenestraat 86, 8370 Blankenberge, bij op 12 april 1996 ter post aangetekende brief;

- de Landsbond der Christelijke Mutualiteiten, Wetstraat 121, 1040 Brussel, het Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten, Sint-Jansstraat 32-38, 1000 Brussel, en de Landsbond van Liberale Mutualiteiten, Livornostraat 25, 1050 Brussel, bij op 19 april 1996 ter post aangetekende brief.

Van die memories is kennisgegeven overeenkomstig artikel 89 van de organieke wet bij op 30 april 1996 ter post aangetekende brieven.

De Landsbond der Christelijke Mutualiteiten, het Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten en de Landsbond van Liberale Mutualiteiten hebben een memorie van antwoord ingediend bij op 10 mei 1996 ter post aangetekende brief.

A.-M. Rosson, Walvisstraat 11, 8420 De Haan, heeft een memorie ingediend bij op 29 april 1996 ter post aangetekende brief.

Bij beschikking van 5 juni 1996 heeft voorzitter L. De Grève vastgesteld dat de memorie van A.-M. Rosson is ingediend na het verstrijken van de bij artikel 85 van de organieke wet bepaalde termijn en gezegd dat voornoemde partij beschikt over een termijn van acht dagen om dienaangaande eventueel schriftelijke opmerkingen in te dienen.

Van die beschikking is kennisgegeven aan A.-M. Rosson bij op 10 juni 1996 ter post aangetekende brief.

Bij beschikking van 27 juni 1996 heeft het Hof de termijn waarbinnen het arrest moet worden gewezen, verlengd tot 21 februari 1997.

Bij beschikking van 9 juli 1996 heeft het Hof de door A.-M. Rosson ingediende memorie uit de debatten geweerd.

Van die beschikking is kennisgegeven aan de partijen bij op 11 juli 1996 ter post aangetekende brieven.

Bij beschikking van 10 juli 1996 heeft het Hof de zaak in gereedheid verklaard en de dag van de terechtzitting bepaald op 15 oktober 1996, nadat het de prejudiciële vraag had geherformuleerd.

Van die beschikking is kennisgegeven aan de partijen en hun advocaten bij op 12 juli 1996 ter post aangetekende brieven.

Bij beschikking van 24 september 1996 heeft de voorzitter in functie vastgesteld dat rechter E. Cerexhe, lid van de zetel, wettig verhinderd was zitting te nemen en werd vervangen door rechter R. Henneuse.

Op de openbare terechtzitting van 15 oktober 1996 waar voorzitter M. Melchior, wettig verhinderd, is vervangen door rechter L. François :

- zijn verschenen :

- . Mr. L. Van Helshoecht, advocaat bij de balie te Brussel, voor de ontvanger der directe belastingen van Blankenberge;

- . Mr. D. De Maeseneer *loco* Mr. F. Kenis, advocaten bij de balie te Brussel, voor de Landsbond der Christelijke Mutualiteiten, het Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten en de Landsbond van Liberale Mutualiteiten;

- hebben de rechters-verslaggevers A. Arts en J. Delruelle verslag uitgebracht;

- zijn de voornoemde advocaten gehoord;

- is de zaak 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.

IV. *In rechte*

- A -

Memorie van de Belgische Staat, eisende partij voor de verwijzende rechter

A.1.1. De wetgever heeft gemeend dat het niet aanvaardbaar is de totaliteit van de goederen en bestaansmiddelen aan iemand te ontnemen, zelfs niet bij een gedwongen gerechtelijke uitvoering.

De *ratio legis* van artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek is te vermijden dat de gelden die iemand heeft moeten besteden aan medische verzorgingskosten bij de terugbetaling door het ziekenfonds in handen van de schuldeisers zouden vallen, zodat een verdere verzorging financieel mogelijk bezwaard zou kunnen worden of zodat het normale budget voor het gezinsonderhoud, waarbij met de terugbetaling van de ziektekosten kan worden gerekend, zou worden verstoord.

A.1.2. Bij overeenkomst tussen de ziekenfondsen en de medische sectoren werd met het zogenaamde « systeem van de derde-betaler » een conventionele subrogatie ingevoerd waarbij de zorgverstrekker slechts een deel van de kosten rechtstreeks van de patiënt int en voor het saldo, tot beloop van wat normaal door de ziekteverzekering aan de patiënt wordt terugbetaald, in de rechten van de patiënt wordt gesubrogeerd ten opzichte van de ziekteverzekeraar.

Door dat systeem van de derde-betaler komen de in artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek bedoelde « bedragen uitgekeerd als geneeskundige verstrekkingen ten laste van de ziekte- en invaliditeitsverzekering » niet meer toe aan de te beschermen patiënt of zijn gezin, maar aan de zorgverstrekker.

A.1.3. Het Hof van Cassatie heeft een einde gemaakt aan de discussie over de vraag of de in artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek beoogde bescherming tegen beslag enkel geldt voor de volgens de *ratio legis* van die bepaling beschermde patiënt of ook voor de zorgverstrekker, door te stellen dat de wettekst geen onderscheid maakt naar de begunstigde, zodat de bescherming in ieder geval geldt.

Wel moet worden opgemerkt dat het arrest van het Hof van Cassatie van 26 januari 1987 en het daarop aansluitende arrest van het Hof van Beroep te Brussel van 14 oktober 1993 in feite handelen over uitkeringen ten voordele van verplegingsinstellingen en niet ten voordele van zelfstandige dokters of verplegers.

In de Senaat werd een interpretatieve wet voorgesteld om duidelijk te maken dat de bescherming van artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek enkel geldt voor de natuurlijke personen die er het voordeel van genieten. Dat voorstel werd weliswaar verworpen, maar dan op grond van andere overwegingen dan de kwestie die hier aan de orde is.

A.1.4. Volgens de letterlijke interpretatie van artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek blijven de inkomsten van de medische zorgverstrekkers die via het systeem van de derde-betaler worden uitgekeerd volledig buiten het bereik van enig beslag door hun schuldeisers, de fiscale administratie inbegrepen.

Hoewel de medische zorgverstrekkers zoals iedere andere zelfstandige onderworpen zijn aan de normale personenbelasting op hun beroepsinkomsten, creëert artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek, aldus geïnterpreteerd, een verschil in behandeling tussen de medische zorgverstrekkers die het overgrote deel, zo niet de totaliteit van hun erelonen laten betalen via het systeem van de derde-betaler en alle andere categorieën van zelfstandigen, nu het inkomen van de eerste categorie niet in beslag kan worden genomen en dat van de tweede categorie wel.

Er bestaat geen enkele objectieve reden om dat onderscheid te verantwoorden.

De prejudiciële vraag dient dan ook positief te worden beantwoord.

Memorie van de Landsbond der Christelijke Mutualiteiten, het Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten en de Landsbond van Liberale Mutualiteiten, tweede, derde en vierde verwerende partij voor de verwijzende rechter

A.2.1. Het Hof van Cassatie heeft ondubbelzinnig te kennen gegeven dat artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek in algemene bewoordingen is gesteld en geen onderscheid maakt naargelang bedragen betaald als gezondheidsuitkeringen worden gestort aan de begunstigde van de zorgverstrekking of aan de ziekenhuisinstellingen.

Die stelling werd bevestigd door het arrest van het Hof van Cassatie van 15 maart 1990, hierin gevolgd door verscheidene lagere rechtbanken.

Die interpretatie is bovendien in overeenstemming met de wil van de wetgever, die een voorstel tot wijziging van artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek strekkende tot beperking van de bescherming van dat artikel tot de bedragen rechtstreeks betaald aan de begunstigten heeft verworpen.

A.2.2. Artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek heeft niet tot gevolg dat de honoraria van zelfstandigen behorend tot de medische of paramedische sector onvatbaar worden voor beslag. Het betreft immers geen honoraria, maar de terugbetaling van verstrekte gezondheidszorg.

A.2.3. Zelfs indien de betwiste bepaling indirect een onderscheid zou teweegbrengen tussen zelfstandigen in het algemeen en zelfstandigen behorend tot de medische of paramedische sector, dan nog zou dat onderscheid niet discriminatoir zijn.

De *ratio legis* van artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek is te waarborgen dat eenieder, ongeacht zijn sociaal statuut of zijn inkomsten en ongeacht zijn schulden, steeds de nodige gezondheidszorg zal verkrijgen.

De bekommernis om aan eenieder het recht op gezondheidszorg te verlenen, wordt verder uitgewerkt in het systeem van de derde-betaler.

Het voor beslag vatbaar maken van de vergoedingen uitgekeerd door middel van dat systeem, zou zich tegen de verzekerde zelf keren, aangezien de betrokken zorgverstrekker zal reageren door de overeenkomst van derde-betalende op te zeggen en zijn prestaties rechtstreeks te factureren aan zijn patiënt.

Om die redenen heeft de wetgever steeds geweigerd het principe van de onvatbaarheid voor beslag op te heffen, ondanks de herhaalde wetsvoorstellen in die zin.

Mocht de betwiste bepaling onrechtstreeks een verschil in behandeling tussen zelfstandigen teweegbrengen, dan heeft dit dus een objectieve grondslag.

Memorie van antwoord van de Landsbond der Christelijke Mutualiteiten, het Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten en de Landsbond van Liberale Mutualiteiten, tweede, derde en vierde verwerende partij voor de verwijzende rechter

A.3. De Belgische Staat stelt in zijn memorie ten onrechte dat het arrest van het Hof van Cassatie van 26 januari 1987 en het daarop aansluitende arrest van het Hof van Beroep te Brussel van 14 oktober 1993 in feite handelen over uitkeringen ten voordele van verplegingsinstellingen en niet ten voordele van zelfstandige dokters of verplegers.

Het arrest van het Hof van Beroep betreft wel degelijk een zelfstandige zorgverstrekker en niet een instelling.

In zijn arrest van 15 maart 1990 bevestigde het Hof van Cassatie zijn rechtspraak, ditmaal wel degelijk in een zaak betreffende uitkeringen aan een zelfstandige zorgverstrekker.

- B -

B.1. Artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek, dat voorwerp is van de prejudiciële vraag, bepaalt :

« § 2. Voor overdracht of beslag zijn niet vatbaar :

[...]

5° de bedragen uitgekeerd : 1° als geneeskundige verstrekkingen ten laste van de ziekte- en invaliditeitsverzekering of krachtens de wet van 16 juni 1960 of de wetgeving betreffende de overzeese sociale zekerheid; [...] ».

Zoals die bepaling wordt geïnterpreteerd door het Hof van Cassatie in zijn arresten van 26 januari 1987 en 15 maart 1990 - hierin gevolgd door de beslagrechter in zijn vonnis dat tot verwijzing besluit - maakt zij geen onderscheid naargelang de tegemoetkoming van de verzekering in de kosten van geneeskundige verzorging rechtstreeks aan de gerechtigde dan wel aan de zorgverstrekker wordt uitgekeerd.

Indien artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek zo zou worden gelezen dat de erin bedoelde bedragen niet voor beslag vatbaar zijn in zoverre zij rechtstreeks aan de gerechtigde toekomen, maar dat daarentegen wel voor beslag (onder derden) vatbaar zijn de bedragen die door middel van het systeem van de derde-betaler niet aan de gerechtigde maar aan de zelfstandige zorgverstrekker toekomen, dan zou het niet het verschil in behandeling bevatten die in de vraag is aangegeven.

Het Hof dient de betwiste bepaling evenwel te onderzoeken in de interpretatie die daaraan door de verwijzende rechter is gegeven.

B.2. Uit de overwegingen in het verwijzende vonnis en uit de prejudiciële vraag blijkt dat de vraag niet is of artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek, in de gegeven interpretatie, een discriminatie teweegbrengt door geen onderscheid te maken naargelang de tegemoetkoming van de verzekering in de kosten van geneeskundige verzorging rechtstreeks aan de gerechtigde dan wel aan de zorgverstrekker wordt uitgekeerd.

Aan het Hof is de vraag gesteld of er een verantwoording is voor het verschil in behandeling tussen zelfstandigen in het algemeen - wier beroepsinkomen zonder enige benedengrens voor beslag vatbaar is - en zelfstandigen behorend tot de medische of paramedische sector - wier deel van het beroepsinkomen dat uitgekeerd wordt op basis van de voornoemde wetgeving niet voor beslag vatbaar is.

Er dient te worden opgemerkt dat artikel 1410, § 2, van het Gerechtelijk Wetboek zowel betrekking heeft op overdracht als op beslag, maar dat de prejudiciële vraag enkel het geval van een beslag betreft.

B.3. De grondwettelijke regels van de gelijkheid en de niet-discriminatie sluiten niet uit dat een verschil in behandeling tussen categorieën van personen wordt ingesteld, voor zover dat verschil op een objectief criterium berust en het redelijk verantwoord is.

Het bestaan van een dergelijke verantwoording moet worden beoordeeld rekening houdend met het doel en de gevolgen van de betwiste maatregel en met de aard van de ter zake geldende beginselen; het gelijkheidsbeginsel is geschonden wanneer vaststaat dat er geen redelijk verband van

evenredigheid bestaat tussen de aangewende middelen en het beoogde doel.

B.4. Artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek past in een geheel van bepalingen waarmee een evenwicht wordt nagestreefd tussen de zorg om de rechten van schuldeisers te vrijwaren en de zorg om de schuldenaars ertoe in staat te stellen in hun minimale levensbehoeften te blijven voorzien. Die bepalingen vormen uitzonderingen op de algemene regel volgens welke alle goederen van de schuldenaar de schuldeisers tot waarborg strekken (artikelen 7 en 8 van de wet van 16 december 1851 houdende herziening der wet over de hypotheken, waarbij de bepalingen van titel XVIII van boek III van het Burgerlijk Wetboek werden vervangen) en moeten beperkend worden geïnterpreteerd (Verslag van de Koninklijke Commissaris van de Gerechtelijke Hervorming, *Gedr. St.*, Senaat, 1963-1964, nr. 60, p. 308).

De betwiste bepaling voorkomt dat aan de patiënt en zijn gezin de bedragen zouden worden ontnomen die aan hen verschuldigd zijn als tegemoetkoming van de ziekteverzekering in de kosten voor geneeskundige verstrekkingen. Zodoende heeft de wetgever, voor diegenen van wie de nood aan medische zorgverstrekking is gebleken, gewild dat zij over een minimum aan middelen zouden beschikken om verder op geneeskundige hulpverlening een beroep te kunnen doen.

De wetgever heeft uitdrukkelijk gepreciseerd dat in artikel 1410, § 2, van het Gerechtelijk Wetboek uitkeringen zijn bedoeld die niet als bezoldigingen mogen worden beschouwd en die tot doel hebben « de belanghebbenden in staat te stellen het hoofd te bieden aan belangrijke en dringende uitgaven » (*Gedr. St.*, Senaat, 1964-1965, nr. 170, p. 187).

B.5. Zoals de prejudiciële vraag is geformuleerd, noopt zij tot een vergelijking van de situatie van de « zelfstandigen in het algemeen, wier beroepsinkomen zonder enige benedengrens voor beslag vatbaar is » met de situatie van de « zelfstandigen behorend tot de medische of paramedische sector, wier deel van het beroepsinkomen dat uitgekeerd wordt op basis van de voornoemde wetgeving niet voor beslag vatbaar is ».

Artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek heeft, in de gegeven interpretatie, tot gevolg dat de bedragen die in het raam van de wetgeving op de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen moeten worden betaald niet voor beslag vatbaar zijn, ook niet wanneer die bedragen door middel van het systeem van de derde-betaler niet aan de gerechtigde maar aan de zelfstandige zorgverstrekker worden uitbetaald.

Door de betwiste bepaling wordt aldus ten aanzien van het inkomen van zelfstandige medische en paramedische zorgverstrekkers in vergelijking tot alle andere zelfstandigen een bijzondere vorm van onvatbaarheid voor beslag gecreëerd op het deel van het inkomen waarop de eerstgenoemden door middel van het systeem van de derde-betaler aanspraak kunnen maken, zonder dat daarvoor een redelijke verantwoording kan worden gegeven in het licht van de hiervoor (B.4) omschreven doelstelling die de wetgever bij het aannemen van artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek voor ogen had.

De ziekenfondsen betogen in hun memorie dat het voor beslag vatbaar maken van de vergoedingen uitgekeerd door middel van het systeem van de derde-betaler zich tegen de verzekerde zou keren, aangezien de betrokken zorgverstrekkers zouden reageren door de overeenkomst van derde-betalende op te zeggen en hun prestaties rechtstreeks te factureren aan hun patint. Een dergelijk argument zou geen redelijke verantwoording kunnen bieden voor het betwiste onderscheid.

Uit wat voorafgaat volgt dat de prejudiciële vraag bevestigend moet worden beantwoord.

Om die redenen,

het Hof

zegt voor recht :

Artikel 1410, § 2, 5°, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek schendt de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, in zoverre het, ongeacht de begunstigden, niet voor beslag vatbaar verklaart « de bedragen uitgekeerd als geneeskundige verstrekkingen ten laste van de ziekte- en invaliditeitsverzekering of krachtens de wet van 16 juni 1960 of de wetgeving betreffende de overzeese sociale zekerheid ».

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

De griffier,

De voorzitter,

L. Potoms

L. De Grève