



Datum van inontvangstneming : 14/07/2025

Geanonimiseerde versie

Vertaling

C-343/25 - 1

Zaak C-343/25

Verzoek om een prejudiciële beslissing

Datum van indiening:

16 mei 2025

Verwijzende rechter:

Cour de cassation - Chambre civile (Frankrijk)

Datum van de verwijzingsbeslissing:

15 mei 2025

Verzoekende partij:

Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Gironde

Verwerende partij:

LX

DE FRANSE REPUBLIEK

IN NAAM VAN HET FRANSE VOLK

ARREST VAN DE COUR DE CASSATION (hoogste rechterlijke instantie,
Frankrijk), TWEEDE CIVIELE KAMER, VAN 15 MEI 2025

De caisse primaire d'assurance maladie de la Gironde (ziekenfonds van het departement Gironde, Frankrijk), gevestigd [OMISSIS] [te] Bordeaux [OMISSIS], heeft de hogere voorziening nr. Y 22-17.290 ingesteld tegen het arrest van de cour d'appel de Bordeaux (rechter in tweede aanleg Bordeaux, Frankrijk), (sociale kamer [OMISSIS]), van 31 maart 2022 in het geding tussen haar en LX [OMISSIS], met woonplaats [OMISSIS] [te] Nice, verweerster in cassatie.

[OMISSIS: *procedurele overwegingen*]

De tweede civiele kamer van de Cour de cassation [OMISSIS: samenstelling] heeft, na beraadslaging overeenkomstig de wet, het onderhavige arrest gewezen.

Feiten en procesverloop

- 1 Volgens het bestreden arrest [OMISSIS] en de processtukken heeft LX [OMISSIS] (hierna: „de arts”), werkzaam in Frankrijk als zelfstandig medisch specialist, bij de caisse primaire d’assurance maladie de la Gironde (hierna: „het ziekenfonds”) een vergunning aangevraagd om haar beroep uit te oefenen in de sector met gedifferentieerde tarieven (sector 2 genoemd).
- 2 Bij besluit van 10 oktober 2017, genomen na raadpleging van de Conseil national de l’ordre des médecins (nationale raad van de orde der artsen, Frankrijk), heeft het ziekenfonds haar deze vergunning geweigerd op grond dat zij, na als zelfstandig arts in een Italiaans ziekenhuis te hebben gewerkt, niet „twee jaar voltijds in een openbaar ziekenhuis heeft gewerkt”.
- 3 Bij vonnis van 3 september 2019 heeft de tribunal de grande instance de Bordeaux (rechter in eerste aanleg Bordeaux, Frankrijk) geoordeeld dat de arts heeft gewerkt in een functie die gelijkwaardig is aan die van „assistant des hôpitaux” [hierna: „ziekenhuisarts”], waardoor zij toegang krijgt tot de sector met gedifferentieerde tarieven.
- 4 Bij arrest van 31 maart 2022 heeft de cour d’appel de Bordeaux (rechter in tweede aanleg Bordeaux, Frankrijk) dat vonnis bevestigd.
- 5 In het kader van de toewijzing van de vordering van de arts, stelt deze rechter in dit arrest dat een onderdaan van een lidstaat die aanspraak maakt op de titel van ziekenhuisarts het bewijs moet leveren van de relevante beroepservaring, namelijk de daadwerkelijke en rechtmatige uitoefening van het betrokken beroep in de lidstaat, ongeacht de aard van de arbeidsverhouding. Deze rechter merkt op dat de arts als voltijds arts gedurende meer dan twee jaar onder het gezag van een directeur consulten en chirurgische ingrepen had verricht in een Italiaans openbaar ziekenhuis, met dezelfde verplichtingen als de reeds in dienst zijnde artsen, en dat zij als zelfstandige was aangeworven op basis van een „contract als zelfstandige beoefenaar van een vrij beroep” omdat er vanwege budgettaire beperkingen geen openbare aanwervingsprocedure mogelijk was. Die rechter concludeerde dat de arts onder dezelfde voorwaarden werkte als een arts met een arbeidsovereenkomst, ongeacht de voorwaarden van de overeenkomst.
- 6 Op 3 juni 2022 heeft het ziekenfonds tegen dit arrest cassatieberoep [OMISSIS] ingesteld.
- 7 Het ziekenfonds stelt dat in dit arrest ten onrechte is geoordeeld dat de arts heeft gewerkt in een functie die gelijkwaardig is aan die van ziekenhuisarts, waardoor zij toegang heeft tot de sector met gedifferentieerde tarieven.

- 8 Ten eerste betwist het ziekenfonds dat richtlijn 2005/36/EG op enigerlei wijze van toepassing is op het onderhavige geding. Het stelt dat uit overweging 38 van deze richtlijn volgt dat zij niet van toepassing is op de regels betreffende de toegang van bij een ziekenfonds aangesloten artsen tot de sector met gedifferentieerde tarieven, die betrekking hebben op de tarieven en de vergoeding van de behandeling door het ziekenfonds.
- 9 Ten tweede betoogt het ziekenfonds dat die richtlijn in elk geval niet in alle gevallen de uitoefening van een zelfstandig beroep gelijkstelt met de uitoefening van een beroep in loondienst, en dat het uitgesloten is dat een werknemer die als zelfstandige medische activiteiten heeft uitgeoefend, zich kan beroepen op de gelijkwaardigheid van een kwalificatie die moet worden verworven door een arts die door een arbeidsovereenkomst is gebonden aan het ziekenhuis dat hem in dienst neemt.

Toepasselijke bepalingen

Unierecht

- 10 Artikel 49 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (hierna: „VWEU”) bepaalt: „beperkingen van de vrijheid van vestiging voor onderdanen van een lidstaat op het grondgebied van een andere lidstaat [zijn] verboden. Dit verbod heeft eveneens betrekking op beperkingen betreffende de oprichting van agentschappen, filialen of dochterondernemingen door de onderdanen van een lidstaat die op het grondgebied van een lidstaat zijn gevestigd. De vrijheid van vestiging omvat, behoudens de bepalingen van het hoofdstuk betreffende het kapitaal, de toegang tot werkzaamheden anders dan in loondienst en de uitoefening daarvan alsmede de oprichting en het beheer van ondernemingen, en met name van vennootschappen in de zin van de tweede alinea van artikel 54, overeenkomstig de bepalingen welke door de wetgeving van het land van vestiging voor de eigen onderdanen zijn vastgesteld.”
- 11 Bovendien zijn de verschillende richtlijnen ter vergemakkelijking van het vrije verkeer van artsen en de onderlinge erkenning van hun diploma's, certificaten en andere titels (richtlijnen 75/363/EEG van 16 juni 1975 en 93/16/EEG van 5 april 1993) vervangen door één enkel instrument, richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties, dat met name een stelsel van wederzijdse erkenning van beroepskwalificaties in de Europese Unie invoert.
- 12 Uit de artikelen 1 en 4 van deze richtlijn blijkt dat het hoofddoel van de onderlinge erkenning erin bestaat om degene die beschikt over een beroepskwalificatie, in de ontvangende lidstaat toegang te verlenen tot hetzelfde beroep als dat waarvoor hij in de lidstaat van oorsprong gekwalificeerd is, en om hem in staat te stellen dat beroep in laatstgenoemde lidstaat onder dezelfde voorwaarden uit te oefenen als de eigen onderdanen van deze lidstaat [arrest van

het Hof van Justitie van de Europese Unie (hierna: „Hof”) van 8 juli 2021, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, C-166/20, EU:C:2021:554, punt 25).

- 13 Titel III van richtlijn 2005/36/EG voorziet in drie belangrijke stelsels van erkenning:
 - een stelsel van automatische erkenning voor beroepen waarvoor de minimumopleidingseisen zijn geharmoniseerd, met name het beroep van arts (artikel 21 en volgende),
 - een stelsel van „erkenning van beroepservaring” dat automatische erkenning invoert voor bepaalde ambachtelijke, commerciële en industriële beroepen (artikel 16 en volgende),
 - een „algemeen stelsel van erkenning van opleidingstitels” (artikel 10 en volgende) dat van toepassing is op alle andere beroepen en op overige gevallen waarin sprake is van een „bijzondere en uitzonderlijke reden”.
- 14 In overweging 38 van richtlijn 2005/36/EG staat echter het volgende: „Deze richtlijn laat de bevoegdheid van de lidstaten inzake de organisatie van hun nationaal stelsel van sociale zekerheid en de vaststelling van de werkzaamheden die in het kader van dit stelsel moeten worden uitgeoefend, onverlet.”

Nationaal recht

- 15 Krachtens artikel L. 162-5 van de code de la sécurité sociale (Frans wetboek sociale zekerheid) wordt de relatie tussen zorgverzekeraars en artsen geregeld door nationale overeenkomsten die afzonderlijk worden gesloten voor huisartsen en specialisten.
- 16 Sinds de vaststelling van de nationale tariefovereenkomst van 29 mei 1980, die is goedgekeurd bij besluit van 5 juni 1980, kunnen de bij de overeenkomst aangesloten artsen hun beroep uitoefenen in twee verschillende sectoren: sector 1, waarin zij zich ertoe verbinden contractuele tarieven aan te rekenen, met uitzondering van toeslagen voor bijzondere verplichtingen, en sector 2 (bekend als de sector met gedifferentieerde tarieven), waarin zij met tact en beleid mogen afwijken van de gereguleerde tarieven, waarbij patiënten uitsluitend worden vergoed op basis van de zorgverzekeringsovereenkomst. Hiernaast bestaat nog een sector 3, die niet onder de tariefovereenkomst valt, waar de tarieven vrij kunnen worden bepaald maar de patiënten geen vergoeding krijgen van de zorgverzekering.
- 17 De nationale tariefovereenkomst wordt goedgekeurd bij interministerieel besluit, dat daaraan het karakter van regelgevingshandeling verleent, die door de burgerlijke rechter moet worden toegepast (arrest van de tweede civiele kamer van de cour de cassation van 12 mei 2011, beroep nr. 10-18.797, Bull. 2011, II, n°111, ECLI:FR:CCASS:2011:C200931).

- 18 De nationale tariefovereenkomst die op het onderhavige geding van toepassing is, is de nationale tariefovereenkomst tot regeling van de betrekkingen tussen zelfstandige artsen en de zorgverzekering, die op 25 augustus 2016 is gesloten tussen enerzijds de Union nationale des caisses d'assurance maladie (nationale federatie van ziekenfondsen) en anderzijds de Fédération française des médecins généralistes (Franse federatie van huisartsen), bekend als „MG France”, de Fédération des médecins de France (Franse artsenfederatie) en de vakbond Le Bloc, goedgekeurd bij ministerieel besluit van 20 oktober 2016 (JORF nr. 0248 van 23 oktober 2016, NOR: AFSS1629881 A). Deze overeenkomst legt met name de voorwaarden vast waaraan zelfstandige artsen die werkzaam zijn in sector 2 moeten voldoen.
- 19 Artikel 38.1.1 van deze overeenkomst bepaalt dat artsen die voor het eerst als zelfstandige gaan werken in het door hen gewenste specialisme en een van de in dat artikel genoemde kwalificaties bezitten, met inbegrip van de kwalificatie voor openbare ziekenhuizen „voormalig ziekenhuisarts wiens statuut wordt geregeld door de artikelen R. 6152-501 en volgende van de Code de la santé publique (Frans wetboek van volksgezondheid)”, een aanvraag kunnen indienen om andere tarieven te mogen toepassen.
- 20 Volgens artikel 38.1.2 van die overeenkomst kunnen artsen met „kwalificaties die in het buitenland zijn verworven in ziekenhuizen die zijn gevestigd in een gebied dat valt onder het stelsel van erkenning van beroepskwalificaties van de Europese Unie dat is ingevoerd bij richtlijn 2005/36” ook toegang krijgen tot de sector met gedifferentieerde tarieven, met name op voorwaarde van erkenning van de gelijkwaardigheid van deze kwalificaties met de kwalificaties voor openbare ziekenhuizen zoals gedefinieerd in het vorige artikel. Deze gelijkwaardigheid wordt, na advies van de Conseil national de l'ordre des médecins, erkend door het ziekenfonds van de plaats waar de arts zijn hoofdpraktijk heeft.
- 21 In de artikelen R. 6152-501 en volgende van de Code de la santé publique zijn de voorwaarden vastgelegd waaronder artsen in openbare ziekenhuizen hun taken uitvoeren tegen maandelijks forfaitaire emolumenten.
- 22 Artikel R. 6152-501 van de code de la santé publique, in de op het onderhavige geding toepasselijke versie die van kracht was van 16 maart 2017 tot 17 december 2021, voortvloeiend uit besluit nr. 2017-326 van 14 maart 2017 (artikel 11; JORF nr. 0063 van 15 maart 2017; NOR: AFSH1628932D), bepaalt dat artsen kunnen worden aangeworven als ziekenhuisartsen in openbare gezondheidsinstellingen „onder de in deze afdeling bepaalde voorwaarden: 1° In openbare gezondheidsinstellingen; 2° In openbare instellingen vermeld in punt I van artikel L. 313-12 van de code de l'action sociale et des familles (Frans wetboek maatschappelijk welzijn en gezin).”
- 23 Artikel R. 6152-504 van de code de la santé publique, in de versie die sinds 12 oktober 2015 van kracht is en die voortvloeit uit besluit nr. 2015-1260 van 9 oktober 2015 (artikel 4; JORF nr. 0236 van 11 oktober 2015; NOR:

AFSH1519880D), bepaalt dat niet-gespecialiseerde ziekenhuisartsen en gespecialiseerde ziekenhuisartsen voltijds of deeltijds diagnostische, verzorgende en preventieve taken uitvoeren of farmaceutische of biologische handelingen uitvoeren binnen de instelling, onder het gezag van de afdelingsmanager of, bij gebrek daaraan, de leidinggevende van de afdeling, de functionele eenheid of een andere interne structuur waarvan zij deel uitmaken.

- 24 Artikel R. 6152-510 van de code de la santé publique, in de versie die sinds 1 april 2015 van kracht is en die voortvloeit uit besluit nr. 2015-320 van 20 maart 2015 (artikel 2; JORF nr. 0069 van 22 maart 2015; NOR: AFSH1430302D), bepaalt dat artsen worden aangeworven op basis van een schriftelijk contract met de directeur van de openbare gezondheidsinstelling.
- 25 Tot slot bepaalt artikel R. 6152-537 van de code de la santé publique, in de versie die van kracht was van 28 augustus 2014 tot 1 september 2020 en die voortvloeit uit besluit nr. 2014-963 van 22 augustus 2014 (artikel 1; JORF nr. 0197 van 27 augustus 2014; NOR: AFSH1412265D), dat artsen de titel van voormalig gespecialiseerd ziekenhuisarts of voormalig niet-gespecialiseerd ziekenhuisarts alleen mogen voeren indien zij hebben aangetoond dat zij twee jaar daadwerkelijk in die hoedanigheid hebben gewerkt.
- 26 De cour de cassation toetst de gelijkwaardigheidscriteria en geeft een strikte uitlegging aan de bepalingen die het onderscheid tussen tariefsectoren regelen (arrest van de sociale kamer van de cour de cassation van 13 januari 2000, beroep nr. 98-14.078, Bulletin civil2000, V, nr. 23, ECLI:FR:CCASS:2000:S000254; arresten van de tweede civiele kamer van de cour de cassation van 14 juni 2005, beroepen nr. 04-30.540, 04-30.623, Bull. 2005, II, nr. 153, ECLI:FR:CCASS:2005:C200978; van 8 november 2006, beroep nr. 05-14.352, Bull. 2006, II, nr. 306, ECLI:FR:CCASS:2006:C201739; van 22 september 2011, beroep nr. 10-25.253, ECLI:FR:CCASS:2011:C201569; van 16 juni 2016, beroep nr. 15-20.772, Bull. 2016, II, nr. 157, ECLI:FR:CCASS:2016:C201011; van 15 juni 2017, beroep nr. 16-19.756, ECLI:FR:CCASS:2017:0200884; en van 7 april 2022, beroep nr. 20-20.498 ECLI:FR:CCASS:2022:C200374).

Motivering van de prejudiciële verwijzing

Werkingsfeer van richtlijn 2005/36/EG

- 27 In de eerste plaats is de procedure van automatische erkenning van richtlijn 2005/36/EG van toepassing op de opleidingstitels van artsen, waarvan de lijst is opgenomen in bijlage V bij deze richtlijn. De titel van ziekenhuisarts wordt in deze bijlage echter niet genoemd.
- 28 Bovendien hebben de artikelen 16 en volgende van die richtlijn, die zijn opgenomen in hoofdstuk II („Erkenning van beroepservaring”), betrekking op de in bijlage IV genoemde activiteiten, die geen betrekking hebben op artsen.

- 29 Derhalve rijst de vraag of de titel van ziekenhuisarts overeenkomt met „opleidingstitel” of „beroepservaring” in de zin van de richtlijn.
- 30 In de tweede plaats rijst de vraag of de in punt 14 aangehaalde overweging 38 van richtlijn 2005/36/EG uitsluit dat deze richtlijn wordt toegepast op een geding inzake sociale zekerheid dat betrekking heeft op de toepassing van een nationale tariefovereenkomst inzake de voorwaarden voor toegang van zelfstandige artsen tot een tariefsector.
- 31 Onder verwijzing naar een in dezelfde bewoordingen geformuleerde overweging van richtlijn 93/16 van 5 april 1993 ter vergemakkelijking van het vrije verkeer van artsen en de onderlinge erkenning van hun diploma's, certificaten en andere titels, heeft de cour de cassation geoordeeld dat „het middel ontleend aan schending van deze richtlijn [...] ongegrond [was], voor zover het is gericht tegen besluiten waarbij is geoordeeld dat handelingen die in Frankrijk zijn verricht door een arts die onderdaan is van een andere lidstaat van de Europese Unie, niet in aanmerking komen voor een bijzonder stelsel van tarieven en vergoeding door het ziekenfonds” (arrest van de tweede civiele kamer van 3 april 2003, beroep nr. 01-21.266, Bull. 2003, II, nr. 101 ECLI:FR:CCASS:2003:C200429).
- 32 Het geding doet derhalve belangrijke vragen rijzen over de uitlegging van de werkingssfeer van richtlijn 2005/36/EG.
- 33 Het antwoord blijkt niet uit de rechtspraak van de rechterlijke instanties van de Europese Unie.
- 34 Derhalve moet op dit punt een prejudiciële vraag worden gesteld aan het Hof van Justitie van de Europese Unie.

Artikel 49 VWEU

- 35 In het geval dat richtlijn 2005/36/EG niet van toepassing is op het onderhavige geding, vraagt de cour de cassation zich ook af welke gevolgen moeten worden verbonden aan de toepassing van artikel 49 VWEU.
- 36 Bij beslissing van 1 oktober 2004 heeft de Conseil d'État (hoogste bestuursrechter, Frankrijk) geoordeeld dat de vaststelling door de overheid van tarieven voor de diensten van beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg die bij een ziekenfonds zijn aangesloten, noch tot doel noch tot gevolg heeft dat de door het Verdrag tot oprichting van de Europese Gemeenschap gewaarborgde vrijheid van dienstverrichting en vrijheid van vestiging op zichzelf worden belemmerd (arrest van de Conseil d'État, 1e/6e SSR, van 1 oktober 2004, nrs. 261746, 262084, 262085, 262095, M. Eisenfisz e.a.). Bij beslissing van 30 november 2005 heeft de Conseil d'État ook verklaard dat de verplichting om de „contractuele tarieven” te hanteren wordt gerechtvaardigd door de doelstelling om een voor iedereen toegankelijke gezondheidszorg in stand te houden en te zorgen voor een billijk evenwicht tussen de kwaliteit van de zorg en de kosten ervan, met het oog

op de bescherming van de gezondheid (arrest van de Conseil d'État, 1e/6e SSR, van 30 november 2005, nrs. 278291, 278869, 279320, 279345, 279439, 279515, 279536, Syndicat des médecins d'Aix et région e.a.).

- 37 Voorts volgt volgens de rechtspraak van het Hof uit artikel 49 VWEU dat de autoriteiten van een lidstaat die moeten beslissen op een verzoek van een Unieburger om toegang tot een beroep dat naar nationaal recht slechts toegankelijk is voor degene die over een diploma, een beroepskwalificatie of praktijkervaring beschikt, rekening moeten houden met alle diploma's, certificaten en andere bewijsstukken alsmede met de relevante ervaring van de betrokkene, door de uit die bewijsstukken en ervaring blijkende bekwaamheden te vergelijken met de in de nationale wettelijke regeling verlangde kennis en kwalificaties (arresten van het Hof van 7 mei 1991, [REDACTED] C-340/89, punt 16; van 14 september 2000, [REDACTED] C-238/98, punten 23 en 35; van 8 juli 2021, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, C-166/20, punten 34 en 38; en van 3 maart 2022, Sosiaali-ja terveystien lupa-ja valvontavirasto, C-634/20, punt 38), ook al is voor het betrokken beroep een richtlijn inzake de onderlinge erkenning van diploma's vastgesteld, maar dat de toepassing van die richtlijn niet kan leiden tot automatische erkenning van de titel(s) van de verzoeker (arrest van het Hof van 22 januari 2002, [REDACTED] [OMISSIS] C-31/00, punt 31).
- 38 Bovendien heeft het Hof geoordeeld dat het Unierecht zich verzet tegen een nationale regeling die weigert beroepskwalificaties te erkennen louter op basis van de functie of het statuut van de betrokkene zoals bepaald in de nationale wetgeving (arresten van het Hof van 17 december 2020, [REDACTED] C-218/19, punten 31 tot en met 38; van 10 september 2015, Commissie/Letland, C-151/14, punt 73; en van 15 maart 2018, Commissie/Tsjechische Republiek, C-575/16, punt 56).
- 39 Het Hof heeft ook geoordeeld dat het Unierecht zich verzet tegen alle maatregelen die, zelfs wanneer zij zonder discriminatie op grond van nationaliteit van toepassing zijn, de uitoefening van de in artikel 49 VWEU gewaarborgde vrijheid verbieden, belemmeren of minder aantrekkelijk maken (arrest van het Hof van 11 juli 2024, Società Italiana Imprese Balneari, C-598/22, punt 48) en dat dergelijke maatregelen slechts toelaatbaar zijn mits zij een doel van algemeen belang nastreven, geschikt zijn om de verwezenlijking daarvan te waarborgen en niet verder gaan dan noodzakelijk is om het gestelde doel te bereiken (arresten van het Hof van 20 december 2017, [REDACTED] C-419/16, punten 38, 40 en 42; en van 28 januari 2016, [REDACTED] a., C-50/14, EU:C:2016:56, punten 60 en 61; en arrest van de Grote kamer van het Hof van 1 juni 2010, [REDACTED] [REDACTED] C-570/07, punt 122).
- 40 Bijgevolg rijst de vraag of artikel 49 VWEU zich ertegen verzet dat een nationale regeling die ertoe leidt dat een arts die zijn kwalificatie in een ziekenhuis in een andere lidstaat van de Europese Unie heeft verworven, de toegang tot de socialezekerheidssector met gedifferentieerde tarieven wordt ontzegd op grond dat de arts in dat ziekenhuis als zelfstandige werkzaam is geweest en niet als

arbeidscontractant met een publiekrechtelijke overeenkomst die taken verricht in openbare gezondheidsinstellingen.

- 41 Aangezien het antwoord op deze vraag niet zo voor de hand ligt dat er geen ruimte is voor redelijke twijfel, moet het Hof van Justitie van de Europese Unie krachtens artikel 267 VWEU worden verzocht om een prejudiciële beslissing.

OM DEZE REDENEN,

gelet op artikel 267 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie,

verzoekt de cour de cassation het Hof van Justitie van de Europese Unie om beantwoording van de navolgende prejudiciële vragen:

1) Moet richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties aldus worden uitgelegd dat zij van toepassing is op een nationale regeling die de voorwaarden vastlegt voor de toegang tot de socialezekerheidssector met gedifferentieerde tarieven voor een arts die zijn kwalificatie in een ziekenhuis in een andere lidstaat van de Europese Unie heeft verworven?

2) Indien een dergelijke regeling niet binnen de werkingssfeer van richtlijn 2005/36/EG valt, verzet artikel 49 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie zich ertegen dat een dergelijke regeling ertoe leidt dat een arts die zijn kwalificatie in een ziekenhuis in een andere lidstaat van de Europese Unie heeft verworven, de toegang tot de socialezekerheidssector met gedifferentieerde tarieven (sector 2) wordt ontzegd op grond dat hij zijn beroepsactiviteit in dat ziekenhuis als zelfstandige heeft uitgeoefend?

schorst de cour de cassation de behandeling van de zaak in afwachting van de beslissing van het Hof van Justitie van de Europese Unie [OMISSIS: *procedurele overwegingen*].