

RAAD VAN STATE, AFDELING ADMINISTRATIE.

A R R E S T

**nr. 124.554 van 23 oktober 2003
in de zaak A. 61.048/VII-23.165.**

In zake : de Vlaamse Gemeenschap, vertegenwoordigd door de Vlaamse regering,
die woonplaats kiest bij
advocaat P. VAN ORSHOVEN,
kantoor houdende te BRUSSEL,
Verenigingstraat 57-59

tegen :

de Belgische Staat, vertegenwoordigd door :
1. de minister van Volksgezondheid,
2. de minister van Sociale Zaken,
die woonplaats kiezen bij
advocaat J.L. JASPAR,
kantoor houdende te BRUSSEL,
Louizalaan 65.

D E R A A D V A N S T A T E, V I I e K A M E R,

Gezien het verzoekschrift dat de Vlaamse Gemeenschap op 25 november 1994 heeft ingediend om de vernietiging te vorderen van het koninklijk besluit van 12 augustus 1994 tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd (Belgisch Staatsblad van 27 september 1994);

Gezien de regelmatig gewisselde memories van antwoord en van wederantwoord;

Gezien het verslag opgemaakt door Auditeur L. VERMEIRE;

Gelet op de beschikking van 13 februari 2001 die de neerlegging ter griffie van het verslag en van het dossier gelast;

Gelet op de kennisgeving van het verslag aan de partijen en gezien de regelmatig gewisselde laatste memories;

Gelet op de beschikking van 30 april 2003 waarbij de terechtzitting bepaald wordt op 12 juni 2003;

Gehoord het verslag van Staatsraad R. STEVENS;

Gehoord de opmerkingen van advocaat P. VAN ORSHOVEN, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat K. WINTERS die, loco advocaat J.L. JASPAR, verschijnt voor de verwerende partij;

Gehoord het eensluidend advies van Auditeur L. VERMEIRE;

Gelet op titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

1. Juridisch kader

Overwegende dat de belangrijkste gegevens van de zaak als volgt kunnen worden samengevat :

1.1. Het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd stelt in de bijlage de normen vast met betrekking tot de algemene inrichting van de ziekenhuizen en met betrekking tot de inrichting van elke soort van diensten.

Bijlage A bevat de algemene normen die op al de inrichtingen toepasselijk zijn. Deze zijn onderverdeeld in architectonische normen (waaronder normen voor de algemene hygiëne der gebouwen, zoals inzake sanitair en brandbeveiliging, en normen die op de ziekenhuisverpleging betrekking hebben, waaronder de oppervlakte van de ziekenkamers), functionele normen o.a. inzake parkeerplaatsen, toegang voor ambulancewagens, oproepingssysteem en, tenslotte, organisatorische normen waaronder o.m. regels inzake personeel en leiding, maar ook inzake de ongehinderde toegang van bedienaars van de eredienst en lekenraadgevers en het bestaan van een comité voor ziekenhuishygiëne.

Het bestreden besluit voert in deze bijlage A, onder de rubriek organisatorische normen, een nieuw punt 9° ter in dat als volgt luidt :

"9°ter plaatselijk ethisch comité van het ziekenhuis.

Elk ziekenhuis moet beschikken over een plaatselijk ethisch Comité van het ziekenhuis, hierna 'het Comité' genoemd.

In het geval van een erkende ziekenhuisgroepering, zoals bepaald in artikel 69, 3°, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, kan er geopteerd worden voor :

1° hetzij een gemeenschappelijk Comité voor alle ziekenhuizen van de groepering;

2° hetzij een apart Comité voor elk ziekenhuis van de groepering;

3° onder voorbehoud van de toepassing van 1° worden de ziekenhuizen bedoeld in artikel 5, §§ 4 en 5, van het koninklijk besluit van 10 augustus 1987 tot vaststelling van de regels met betrekking tot de samenstelling en de werking van de Medische Raad, vrijgesteld van de verplichting om een Comité op te richten, op voorwaarde dat ze elk afzonderlijk aansluiten bij het Comité van een ander ziekenhuis via een overeenkomst op grond waarvan ze zich tot dat Comité kunnen wenden voor alle opdrachten, bepaald in de rubriek 'Opdrachten' van dit besluit, waarmee ze zouden worden belast.

Samenstelling.

Het Comité bestaat uit minstens 8 en hoogstens 15 leden, die beide geslachten vertegenwoordigen, waaronder :

- een meerderheid artsen die aan het ziekenhuis of aan de ziekenhuisgroepering verbonden zijn;
- minstens een huisarts die niet aan het ziekenhuis of aan de ziekenhuisgroepering verbonden is;
- minstens een lid van het verpleegkundig personeel van het ziekenhuis of van de ziekenhuisgroepering;
- een jurist.

Belangstellenden, al dan niet aan het ziekenhuis of de ziekenhuisgroepering verbonden, kunnen als lid van het Comité worden aangewezen.

De hoedanigheid van lid van het Comité is onverenigbaar met de volgende functies :

- directeur van het ziekenhuis;
- hoofdgeneesheer;
- voorzitter van de Medische Raad;
- hoofd van het verpleegkundig departement.

Werking.

Het Comité stelt zijn huishoudelijk reglement op. Het mandaat van lid van het Comité heeft een duur van vier jaar en is hernieuwbaar.

De leden van het Comité worden door de beheerder van het ziekenhuis of van de ziekenhuisgroepering aangewezen :

- wat de artsen betreft, op voorstel van de Medische Raad van het ziekenhuis of van de Medische Raden van de ziekenhuisgroepering;
- wat de verpleegkundige(n) betreft, op voorstel van het hoofd van het verpleegkundig departement van het ziekenhuis of van de ziekenhuisgroepering.

Het Comité komt minstens eenmaal per kwartaal bijeen en dit met gesloten deuren.

Het stelt een jaarlijks activiteitenverslag op dat minstens de volgende elementen dient te bevatten :

- een kwantitatieve evaluatie van de werkzaamheden van het Comité;
- de lijst van de behandelde onderwerpen.

Opdrachten.

Het Comité oefent de volgende functie uit, telkens het een verzoek in die zin ontvangt :

1° een begeleidende en raadgevende functie met betrekking tot de ethische aspecten van de ziekenhuiszorg;

2° een ondersteunende functie bij beslissingen over individuele gevallen inzake ethiek;

3° een adviserende functie met betrekking tot alle protocollen inzake experimenten op mensen.

Het verzoek kan uitgaan van elk personeelslid van het ziekenhuis of van de ziekenhuisgroeping en van elke arts.

De adviezen en raadgevingen van het Comité zijn vertrouwelijk en niet bindend en ze zijn het voorwerp van een gemotiveerd verslag dat uitsluitend aan de verzoeker wordt overgezonden en waarin de verschillende standpunten van de leden worden weergegeven.

Het Comité kan, op grond van een gemotiveerde beslissing, weigeren op een verzoek in te gaan".

1.2. Dit besluit werd blijkens de aanhef genomen in uitvoering van artikel 68 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987.

Dit artikel luidde ten tijde van het bestreden besluit als volgt :

"Art. 68. De ziekenhuizen moeten de normen naleven, welke worden bepaald door de Koning, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling erkenning, te hebben ingewonnen.

Deze normen hebben betrekking op :

1° de algemene inrichting van de ziekenhuizen; hiertoe kan de Koning normen bepalen ondermeer met betrekking tot de vereisten inzake het soort of de soorten van ziekenhuisdiensten, de administratieve, technische en medisch-technische diensten en de minimale capaciteit aan bedden per ziekenhuis, eventueel rekening houdend met de aard van de activiteiten van de ziekenhuizen; 2° de inrichting en de werking van elk soort van diensten; hiertoe kan de Koning normen bepalen ondermeer met betrekking tot minimum vereisten inzake de capaciteit aan bedden, de technische uitrusting, het medisch, paramedisch en verplegend personeel, en tot het activiteitsniveau;

3° de organisatie van de verstrekking van dringende geneeskundige verzorging, in samenwerking met het geneesherenkorps, onverminderd de bepalingen van artikel 9 van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies.",

en was opgenomen in hoofdstuk III, "Erkenning van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten", afdeling 1 "Normen".

1.3. Uit de aanhef blijkt dat het bestreden besluit steunt op de overweging dat de ethische problemen die rijzen bij de uitoefening van de moderne geneeskunde, inzonderheid in de ziekenhuizen, steeds complexer worden en dat op alle niveaus van het zorgaanbod de ethische bezinning moet worden gestimuleerd, waarbij het aangewezen is bij die bezinning leden van de diverse geledingen van de verzorgingsteams op plaatselijk niveau te betrekken.

Uit de aanhef blijkt verder dat het besluit werd genomen na advies van de Nationale raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling "Programmatie en Erkenning" en na advies van de afdeling wetgeving van de Raad van State. In dit advies stelt de afdeling wetgeving dat artikel 68 van de wet op de ziekenhuizen, dat

betrekking heeft op normen die aan het morele vreemd zijn, geen rechtsgrond kan bieden voor het ontwerp.

Daarnaast werd een voorbehoud gemaakt bij het juridisch nut van het opleggen van de verplichting tot oprichting van ethische comités bij gebrek aan normering van de medische ethiek door de wetgever.

1.4. Het bestreden besluit werd bekend gemaakt in het Belgisch Staatsblad van 27 september 1994 en trad in werking op 27 maart 1995.

1.5. Bij artikel 194 van de wet van 25 januari 1999 houdende sociale bepalingen werd in de wet op de ziekenhuizen, in afdeling 3 van hoofdstuk III van titel III, een artikel 70ter ingevoegd in verband met de plaatselijke ethische comités. Deze bepaling luidt als volgt :

"Art. 70ter. Ieder ziekenhuis moet beschikken over een plaatselijk ethisch comité, met dien verstande dat de Koning de voorwaarden kan omschrijven onder dewelke bedoeld comité via een samenwerkingsakkoord tussen ziekenhuizen mag aangeboden worden.

Het comité oefent volgende opdrachten uit telkens het een verzoek in die zin ontvangt :

1° een begeleidende en raadgevende opdracht met betrekking tot de ethische aspecten van de ziekenhuiszorg;

2° een ondersteunende opdracht bij beslissingen over individuele gevallen inzake ethiek;

3° een adviserende opdracht met betrekking tot alle protocollen inzake experimenten op mensen en op reproductief menselijk materiaal.

De hierboven bedoelde opdrachten kunnen door de Koning, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, nader worden gepreciseerd.

De Koning kan, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, de voorwaarden, regelen en modaliteiten bepalen onder dewelke de in 3° bedoelde opdracht gezamenlijk dient uitgevoerd te worden door de ethische comités van meerdere ziekenhuizen.

De Koning bepaalt, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, de samenstelling en de werking van het plaatselijk ethisch comité."

Blijkens de memorie van toelichting bij het ontwerp dat de wet van 25 januari 1999 werd, wordt met dit artikel "een juridische basis gelegd om de ethische comités in ziekenhuizen bij koninklijk besluit te kunnen regelen". Volgens de artikelsgewijze bespreking bij artikel 156, dat artikel 194 van de wet van 25 januari 1999 werd, beoogt dit artikel, door de invoeging van een artikel 70ter, een "solide juridische basis te geven aan de ethische comités".

In zijn advies merkte de afdeling wetgeving van de Raad van State het volgende op :

"2. Het ontworpen artikel 70ter legt aan ieder ziekenhuis de verplichting op om te beschikken over een plaatselijk ethisch comité.

Een dergelijke verplichting bestaat thans reeds, op grond van bepalingen van de bijlage van het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd, daarin ingevoegd bij koninklijk besluit van 12 augustus 1994. Tegen het laatstgenoemde besluit is evenwel een beroep tot vernietiging bij de Raad van State, afdeling administratie, ingesteld. Bovendien heeft de Raad van State, afdeling wetgeving, in zijn advies over het ontwerp dat tot het genoemde besluit heeft geleid, het ontbreken van de rechtens vereiste rechtsgrond vastgesteld.

Zoals in de memorie van toelichting wordt gesteld, wordt met het ontworpen artikel 70ter beoogd 'een solide juridische basis te geven aan de ethische comités'.

Hierbij passen evenwel de volgende opmerkingen.

2.1. Zo de federale overheid bevoegd is om aan ziekenhuizen de verplichting op te leggen om over een ethisch comité te beschikken, kan zij die ethische comités niet belasten met taken die binnen de bevoegdheidssfeer van de gemeenschappen vallen.

Bij het bepalen van de opdrachten van de ethische comités (zie het ontworpen tweede lid), zal de Koning zich dan ook in elk geval moeten beperken tot opdrachten die binnen de federale bevoegdheidssfeer vallen.

2.2. Overigens verleent de ontworpen bepaling een te ruime bevoegdheid aan de Koning. Opdat de delegatie van bevoegdheid verenigbaar zou zijn met de beginselen inzake de verdeling van de bevoegdheid tussen de wetgevende en de uitvoerende macht, zouden in het ontwerp zelf de essentiële elementen van de opdracht van de ethische comités vastgesteld moeten worden.

Meer in het algemeen lijkt het weinig zinvol om ethische comités in het leven te roepen, als niet vooraf bepaald is welke normen die comités moeten toepassen. Bij gebreke van dergelijke normen, hangen de ethische comités immers volledig af van het moreel bewustzijn van een kleine groep mensen in elk ziekenhuis. Zoals de Raad van State heeft opgemerkt i.v.m. het ontwerp dat geleid heeft tot het koninklijk besluit van 12 augustus 1994, creëert ook het voorliggende ontwerp de verwachting dat de ethische comités adviezen kunnen verstrekken, die de betrokkenen werkelijk tot nut zijn; deze verwachting kan echter niet ingelost worden, althans niet op het juridische vlak, zolang de wetgever niet bepaald heeft welke ethische normen in rechtsregels omgezet moeten worden. Als het er alleen maar om gaat een klankbord voor de betrokkenen te creëren, waarbij beroepsgenoten, louter steunend op hun eigen ethische normen, volledig vrijblijvend een standpunt mogen formuleren, dan kan men zich afvragen of daarvoor wel enige overheidstussenkomst noodzakelijk is, en a fortiori of terzake een verplichting aan de ziekenhuizen opgelegd kan worden.

Het staat vanzelfsprekend aan de Wetgevende Kamers om ten aanzien van die laatste vragen een standpunt in te nemen."

(Gedr. St., Kamer, 1722/1 - 97/98, 179-180)

Noch in de memorie van toelichting noch tijdens de besprekingen in het Parlement wordt op deze opmerkingen geantwoord.

Uit een vergelijking van de tekst van het voorontwerp dat werd voorgelegd aan de afdeling wetgeving en de tekst van het aan het Parlement voorgelegde ontwerp, dat ongewijzigd werd goedgekeurd, blijkt dat in de uiteindelijke tekst de eerst ruime delegatie aan de Koning tot regeling van de samenstelling, de werking en de opdrachten van het comité werd beperkt door de opdrachten in de wet zelf te bepalen.

1.6. Onder meer tegen dit artikel 194 werd door de Vlaamse Gemeenschap een annulatieberoep ingesteld bij het Arbitragehof wegens schending van de bevoegdheidsverdelende regels, inzonderheid van artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen.

Bij arrest nr. 108/2000 van 31 oktober 2000 (Staatsblad 21 november 2000) wordt dit beroep wat betreft artikel 194 enkel gegrond bevonden in zoverre het in artikel 70ter van de ziekenhuiswet een tweede lid, 2°, invoegt, maar verder verworpen.

Het Arbitragehof overweegt in dit verband :

"B.4.1. Artikel 70ter van de ziekenhuiswet, ingevoegd door artikel 194 van de wet van 25 januari 1999 bepaalt dat elk ziekenhuis over een plaatselijk ethisch comité moet beschikken. Die comités hebben een begeleidende en raadgevende opdracht met betrekking tot de ethische aspecten van de ziekenhuiszorg, een ondersteunende opdracht bij beslissingen over individuele gevallen inzake ethiek en een adviserende opdracht met betrekking tot alle protocollen inzake experimenten op mensen en op reproductief menselijk materiaal. De Koning is ondermeer belast met de vaststelling van de samenstelling en van de werking van die comités.

B.4.2. Volgens de parlementaire voorbereiding beoogt de wetgever een 'solide juridische basis te geven aan de ethische comités' (Parl. St. Kamer, 1997-1998. nr. 1722/1, p. 75), zoals die zijn opgericht bij het thans voor de Raad van State bestreden koninklijk besluit van 12 augustus 1994 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd'.

B.4.3. Het Hof onderzoekt enkel of de federale wetgever bevoegd was om de aangevochten bepalingen aan te nemen.

B.4.4. Door de invoering van het nieuwe artikel 70ter in afdeling 3 (erkenning van ziekenhuizen) van hoofdstuk III (erkenning van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten) van de ziekenhuiswet, lijkt op het eerste gezicht dat met de aangevochten bepaling een aspect van de erkenning van ziekenhuizen wordt geregeld.

Krachtens artikel 5, § 1, I, 1°, f), van de voormelde bijzondere wet is de federale overheid bevoegd gebleven voor de federale erkenningsnormen voor zover zij een weerslag kunnen hebben op de financiering van de exploitatie wanneer die geregeld is door de organieke wetgeving, of op de ziekte- en invaliditeitsverzekering, of op de basisregelen betreffende de programmatie, of op de basisregelen betreffende de financiering van de infrastructuur, met inbegrip van de zware medische apparatuur.

De Ministerraad stelt niet - en het Hof ziet niet in - dat de aangevochten bepaling een weerslag heeft op een van die in artikel 5, § 1, I, 1°, b), c), d) en e), van

de voormelde bijzondere wet bedoelde aangelegenheden, en de betwiste regeling is in ieder geval niet ingegeven vanuit de bedoeling de eventuele budgettaire weerslag ervan te beheersen.

De betrokken maatregel kan dus niet als een erkenningsnorm worden beschouwd.

B.4.5.1. Volgens de Ministerraad vermocht de federale wetgever niettemin artikel 194 aan te nemen op grond van de hem bij artikel 5, § 1, I, 1^o, a), van de bijzondere wet voorbehouden bevoegdheid inzake de organieke wetgeving.

B.4.5.2. In zoverre aan de ziekenhuizen de verplichting wordt opgelegd ethische comités op te richten met beleidsvoorbereidende opdrachten behoort de aangevochten regeling om reden van het organisatorische karakter ervan tot de basisregels van het ziekenhuisbeleid en kan zij dienvolgens worden ingepast in de bevoegdheid die bij artikel 5, § 1, I, 1^o, a), van de voormelde bijzondere wet aan de federale wetgever is voorbehouden.

B.4.6.1. Zoals opgemerkt door de Ministerraad, sluit de inrichting van de plaatselijke ethische comités niet uit dat de gemeenschappen de comités kunnen belasten met opdrachten die binnen hun bevoegdheidssfeer vallen.

De federale overheid kan van haar kant aan de ethische comités geen opdrachten opleggen die vanwege de bevoegdheidsverdeling aan de gemeenschappen toekomen.

B.4.6.2. De onder artikel 70ter, tweede lid, 2^o, bepaalde opdracht van de ethische comités, namelijk 'een ondersteunende opdracht bij beslissingen over individuele gevallen inzake ethiek' is geen basisregel van ziekenhuisbeleid.

B.4.7. Het middel is gegrond in zoverre het artikel 70ter, tweede lid, 2^o, betreft. Het is niet gegrond in zoverre het de overige bepalingen van dat artikel zoals ingevoegd door artikel 194 van de wet van 25 januari 1999 houdende sociale bepaling beoogt.";

2. Ontvankelijkheid van het beroep

Overwegende dat de verwerende partij in haar laatste memorie bij wege van exceptie aanvoert dat de verzoekende partij, in het licht van het voornoemde artikel 70ter van de ziekenhuiswet en het arrest nr. 108/2000 van het Arbitragehof, hoogstens nog belang kan hebben bij de vordering in de mate het bestreden besluit de tweede opdracht van de ethische comités betreft, aangezien de verplichting een ethisch comité te hebben en de andere opdrachten intussen werden vastgelegd bij wet zodat een vernietiging op dat punt geen enkel nuttig effect voor de verzoekende partij heeft en aangezien deze, wat betreft de andere niet in dat artikel 70ter hernomen regels inzake de samenstelling en werking, bezwaarlijk nog kan aanvoeren dat deze elementen tot haar bevoegdheid behoren, nu het Arbitragehof uitdrukkelijk erkende dat dit artikel 70ter, behalve wat de tweede opdracht betreft, behoort tot de federale bevoegdheid en geen bezwaar had tegen de daarin aan de Koning verleende machten de samenstelling en werking van de comités te regelen; dat de verwerende partij meent dat ook een vernietiging op dat punt voor verzoekende partij geen enkel nuttig effect zou hebben, ook al werd dit besluit intussen niet vervangen of opgeheven, aangezien in ieder geval de verplichting een ethisch comité te hebben

blijft bestaan en enkel onduidelijkheid zal bestaan over de samenstelling en concrete werking ervan, het besluit niet rechtstreeks op de Vlaamse Gemeenschap is toegepast of toepasselijk is, deze ter zake geen bevoegdheid heeft en niet ingezien kan worden welk verschil er voor de verzoekende partij bestaat tussen bepalingen genomen op grond van artikel 68 of 70ter van de ziekenhuiswet;

Overwegende dat de verzoekende partij de exceptie niet betwist, in de mate dat ze geen betrekking heeft op de bepaling die werd overgenomen in artikel 70ter, tweede lid, 2°, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, waaromtrent het Arbitragehof in zijn arrest nr. 108/2000 heeft geoordeeld dat ze met bevoegdheidsoverschrijding door de verwerende partij werd genomen, met name waar aan de ethische comités "een ondersteunende functie bij beslissingen over individuele gevallen inzake ethiek" wordt opgedragen;

Overwegende dat om de door de verwerende partij aangehaalde redenen de exceptie gegrond is, doch enkel binnen de door de verzoekende partij, op goede gronden, aangegeven perken;

3. Gegrondheid van het beroep

3.1.1. Overwegende dat de verzoekende partij in haar eerste middel de schending aanvoert van artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen; dat zij argumenteert dat de betrokken regeling betrekking heeft op het beleid betreffende de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichting en dus op een gemeenschapsbevoegdheid in de zin van artikel 5, § 1, I, 1°, van de genoemde bijzondere wet;

3.1.2. Overwegende dat de verwerende partij o.m. repliceert dat in de mate de maatregel ondergebracht wordt bij het beleid betreffende de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen, hij dient beschouwd te worden als betrekking hebbend op de organieke wetgeving bedoeld in artikel 5, § 1, I, 1°, a, van de bijzondere wet, aangezien hij een bepaalde dienst in het ziekenhuis verplicht stelt, en dat hij derhalve tot de federale bevoegdheid behoort;

3.1.3. Overwegende dat de verzoekende partij in haar memorie van wederantwoord o.m. doet gelden :

"Vooreerst maakt de met het bestreden besluit getroffen regeling geenszins deel uit van de regelingen die in de ziekenhuiswet zijn opgenomen. Uit het tweede middel blijkt overigens dat het bestreden besluit in die wet geen grondslag vindt, zodat het daar niet eens een uitvoeringsbesluit van is, wat in de preambule van het besluit ook mag geschreven zijn.

Vervolgens zou het bevoegdheidscriterium 'organieke wetgeving', indien het ook naar de toekomst louter formeel moet worden verstaan in de zin van 'alles wat bij de ziekenhuiswet wordt geregeld', tot gevolg hebben dat alles wat in die wet staat te lezen tot de voorbehouden bevoegdheid van de federale staat behoort, zodat het criterium willekeurig wordt en de bevoegdheid van de gemeenschappen 'inzake het beleid betreffende de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen' van elke inhoud wordt ontdaan. Het volstaat immers dat de federale overheid haar voorgenomen regelingen in de ziekenhuiswet onderbrengt opdat zij bevoegd zou zijn.

'Organieke wetgeving' moet dan ook materieel, d.i. inhoudelijk worden verstaan. In overeenstemming met het gewone taalgebruik wijst het begrip op wetgeving die de algemene beginselen, het kader bepaalt waarbinnen een bepaalde materie wordt of dient te worden geregeld. Hoe belangrijk de ethische comités in ziekenhuizen ook mogen zijn, zij staan te ver af van de hoofdpdracht van ziekenhuizen zoals bepaald in artikel 2 van de ziekenhuiswet om ze als 'organiek' te beschouwen";

3.2. Overwegende dat, zoals ook het Arbitragehof in zijn arrest nr. 108/2000, van 31 oktober 2000, heeft gewezen, in zoverre aan de ziekenhuizen de verplichting wordt opgelegd ethische comités op te richten met beleidsvoorbereidende opdrachten, dit om reden van het organisatorisch karakter van dergelijke regeling, tot de basisregels van het ziekenhuisbeleid behoort en dienvolgens kan worden ingepast in de bevoegdheid die door artikel 5, § 1, I, a, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 aan de federale overheid is voorbehouden; dat evenwel met het Arbitragehof wordt vastgesteld dat de opdracht van de ethische comités die erin bestaat beslissingen over individuele gevallen inzake ethiek te ondersteunen, geen basisregel van ziekenhuisbeleid is, en niet kan worden ingepast in de federale bevoegdheid inzake de organieke wetgeving; dat het middel in de mate dat het betrekking heeft op de enige bestreden bepaling waarvoor de verzoekende partij nog een actueel belang kan laten gelden, gegrond is,

B E S L U I T :

Artikel 1.

Vernietigd worden in het koninklijk besluit van 12 augustus 1994 tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd, de woorden "een ondersteunende functie bij beslissingen over individuele gevallen inzake ethiek;".

Artikel 2.

Het beroep wordt voor het overige verworpen.

Artikel 3.

De kosten van het beroep, bepaald op 99,16 euro, komen ten laste van de Belgische Staat.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting, op drieëntwintig oktober tweeduizend en drie, door de VIIe kamer, die was samengesteld uit :

Mevr.	M.-R. BRACKE,	kamervoorzitter,
de HH.	R. STEVENS,	staatsraad,
	E. BREWAEYS,	staatsraad,
Mevr.	A. WIJNANTS,	griffier.

De griffier,

De voorzitter,

A. WIJNANTS.

M.-R. BRACKE.