RAAD VAN STATE, AFDELING ADMINISTRATIE.

A R R E S T

nr. 87.980 van 15 juni 2000
in de zaken A. 87.208/VII-19.612
89.158/VII-20.358.

In zake : de Vlaamse Gemeenschap, vertegenwoordigd door de Vlaamse regering,
die woonplaats kiest bij
advocaat P. VAN ORSHOVEN,
kantoor houdende te BRUSSEL,
Emile Maxlaan 149

tegen :

de Belgische Staat, vertegenwoordigd door :
1. de Minister van consumentenzaken, volksgezondheid en leefmilieu,
die woonplaats kiest bij
advocaat E. MARON,
kantoor houdende te BRUSSEL,
Kapitein Crespelstraat 2-4,
2. de Minister van sociale zaken en pensioenen.

D E R A A D V A N S T A T E, VIIe K A M E R,

Gezien het verzoekschrift dat de Vlaamse Gemeenschap, vertegenwoordigd door de Vlaamse regering, op 11 oktober 1999 heeft ingediend om de schorsing te vorderen van de tenuitvoerlegging van het koninklijk besluit van 29 april 1999 tot bepaling van een organieke regeling en de normen waaraan de diensten voor niet-dringend, liggend ziekenvervoer moeten voldoen om erkend te worden als medisch-technische dienst zoals bedoeld in artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 (Belgisch Staatsblad 13 augustus 1999) (zaak A. 87.208);

Gezien het verzoekschrift dat dezelfde verzoekende partij op 24 januari 2000 heeft ingediend om de schorsing te vorderen van de tenuitvoerlegging van

het koninklijk besluit van 22 oktober 1999 houdende wijziging van het koninklijk besluit van 29 april 1999 tot bepaling van een organieke regeling en de normen waaraan de diensten voor niet-dringend, liggend zieken-vervoer moeten voldoen om erkend te worden als medisch-technische dienst zoals bedoeld in artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 (Belgisch Staatsblad 23 november 1999) (zaak A. 89.158);

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op de artikelen 17 en 18;

Gezien de nota's van de verwerende partij;

Gezien het verslag opgemaakt door Auditeur E. LANCKSWEERDT;

Gelet op de kennisgeving van het verslag aan partijen;

Gelet op de beschikking van 12 april 2000 waarbij de terechtzitting bepaald wordt op 4 mei 2000;

Gehoord het verslag van Staatsraad R. STEVENS;

Gehoord de opmerkingen van advocaat P. VAN ORSHOVEN, die verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat J.-F. DE BOCK die, loco advocaat E. MARON verschijnt voor de verwerende partij;

Gehoord het eensluidend advies van Auditeur E. LANCKSWEERDT;

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

Gelet op het bij artikel 90, § 3, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State vereiste advies van de Auditeur-generaal;

1. Rechtspleging

Overwegende dat er een nauwe samenhang bestaat tussen de bij deze verzoekschriften ingeleide vorderingen; dat zij, in het belang van een goede rechtsbedeling, samengevoegd moeten worden;

2. Voorwerp van de beroepen

2.1. Overwegende dat het in de zaak A. 87.208 bestreden koninklijk besluit voornamelijk volgende bepalingen bevat :

" HOOFDSTUK I. - Toepassingsgebied

Artikel 1. De diensten voor niet-dringend, liggend ziekenvervoer zoals bedoeld in dit besluit, hierna 'diensten' genoemd, worden beschouwd als medisch-technische diensten zoals bedoeld in artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987.

Art. 2. De diensten worden erkend voor zover deze voldoen aan alle toepasselijke normen, bedoeld in dit besluit.

Art. 3. Dit besluit regelt het liggend ziekenvervoer naar, vanuit en tussen ziekenhuizen of vestigingsplaatsen van ziekenhuizen, dat niet onder het toepassingsgebied van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening valt.

HOOFDSTUK II. - Definities

Art. 4. Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

1° patiënt : elke persoon wiens medische toestand het liggend vervoer per ziekenwagen vereist;

2° ziekenwagen : elk voertuig dat ontworpen en uitgerust is voor het vervoer op een draagberrie van patiënten;

3° ambulancier : de vervoerder en/of begeleider van patiënten;

4° ziekenvervoer : elk vervoer van een liggende patiënt, zoals bedoeld in artikel 3;

5° sanitaire cel : het deel van een ziekenwagen dat in het bijzonder ingericht is voor het vervoer van de patiënt;

6° vertrekplaats : de plaats waar de ziekenwagen zich normaal bevindt wanneer deze niet voor ziekenvervoer wordt aangewend, met uitzondering van de verblijfplaats van de ambulancier;

7° de Minister : de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

HOOFDSTUK III. - Organieke regeling en erkenningsnormen

Art. 5. Uitsluitend erkende diensten voor ziekenvervoer zijn gerechtigd het ziekenvervoer uit te baten.

Wanneer wordt vastgesteld dat niet meer aan het geheel van de toepasselijke normen wordt voldaan, wordt de erkenning van de dienst ingetrokken.

Art. 6. De Minister wordt door de overheid bevoegd voor het gezondheidsbeleid krachtens artikel 128, 130 of 135 van de Grondwet, in kennis gesteld van :

1° de beslissing waarbij de erkenning wordt verleend met de vermelding van de wijze waarop aan elk van de toepasselijke normen van dit besluit wordt voldaan;

2° de beslissing waarbij de erkenning wordt ingetrokken, met de motivering ervan;

3° het proces-verbaal waarbij wordt vastgesteld dat de dienst al of niet erkend is;

4° de diverse vertrekplaatsen.

Art. 7. De dienst wordt uitgebaat door een rechtspersoon.

Art. 8. De dienst beschikt over een administratieve verantwoordelijke die inzonderheid tot taak heeft :

1° het toezien dat alle activiteiten beantwoorden aan de wettelijke bepalingen in het algemeen en aan dit besluit in het bijzonder;

2° de voor de erkenning bevoegde overheid te melden welke verbintenissen er bestaan tussen de dienst en de ambulanciers;

3° aan de voor de erkenning bevoegde overheid, de opleiding en bijscholingen te melden van de ambulanciers, verbonden aan de dienst;

4° aan de voor de erkenning bevoegde overheid, de diverse vertrekplaatsen te melden en van elk voertuig een kopie over te maken van het inschrijvingsbewijs, het gelijkvormigheidsattest, het geldende verzekeringsbewijs en een niet-vervallen keuringsbewijs evenals de wijze waarop de aansprakelijkheid ten aanzien van de patiënt verzekerd is.

Art. 9. De dienst kan één of meerdere vertrekplaatsen hebben. Elke vertrekplaats moet aan de voor de erkenning bevoegde overheid worden gemeld.

Art. 10. De dienst moet beschikken over een medisch verantwoordelijke die zich via de administratieve

verantwoordelijke aan de voor erkenning bevoegde overheid kenbaar maakt. Deze is houder van het diploma van doctor in de genees- heel- en verloskunde en is gerechtigd om de geneeskunde uit te oefenen in België.

De medisch verantwoordelijke houdt toezicht op de kwaliteit van het ziekenvervoer en het voldoen aan de in dit hoofdstuk bepaalde normen, in het bijzonder wat betreft de uitrusting van de ziekenwagens en de opleiding en bijscholing van de ambulanciers.

Art. 11. De diensten functioneren met één of meerdere ziekenwagens die voldoen aan de normen zoals bepaald in bijlagen 1 en 2.

Art. 12. In elke ziekenwagen moet een affiche bestendig uithangen onder plastiek op een zichtbare plaats in de sanitaire cel. Deze affiche moet alle elementen van de prijs, met name de basisprijs en de prijs per kilometer met de patiënt afgelegd, leesbaar vermelden in lettertekens van drie millimeter hoogte.

Art. 13. De minimale technische vereisten van de ziekenwagen en hun uitrusting zijn deze bepaald in bijlage 1 van dit besluit.

De minimale medisch-verpleegkundige uitrusting zijn deze bepaald in bijlage 2 van dit besluit.

Art. 14. Elke ziekenwagen is bemand door tenminste twee ambulanciers, waarvan zich tijdens het vervoer van de patiënt tenminste één in de sanitaire cel bevindt. Deze laatste mag te allen tijde vervangen worden door een arts of een verpleegkundige.

De in het eerste lid bedoelde ambulanciers, ongeacht hun statuut, dienen bij hun aanwerving in het bezit te zijn van een recent bewijs van goed gedrag en zeden. Zij moeten vóór hun aanwerving medisch geschikt worden bevonden door het Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu.

Art. 15. De diensten dienen ten aanzien van de erkennende overheid het bewijs te leveren dat hun ambulanciers tenminste aan de volgende vereisten voldoen :

1° een basisopleiding van 60 uur gevolgd hebben, samengesteld uit :

a) 25 uur opleiding in levensreddende handelingen en reanimatietechnieken;

b) 25 uur opleiding in deontologische aspecten van het ziekenvervoer en begeleiding van patiënten;

c) 10 uur opleiding in aanverwante aspecten, waaronder radiocommunicatie en verkeersveiligheid;

2° een stage volbracht hebben van 40 uur in een erkende dienst;

3° een permanente bijscholing volgen van 12 uur per jaar; deze moet tenminste een opleiding in levensreddende handelingen en reanimatietechnieken van 4 uur bevatten, evenals een opleiding in deontologische aspecten van het ziekenvervoer en de begeleiding van patiënten.

HOOFDSTUK IV. - Overgangsmaatregelen

(...)

HOOFDSTUK V. - Slotbepalingen

Art. 19. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de derde maand die volgt op de bekendmaking in het Belgisch Staatsblad".

2.2. Overwegende dat het in de zaak A. 89.158 bestreden koninklijk besluit de inwerkingtreding van het in de zaak A. 87.208 bestreden koninklijk besluit (1 november 1999) uitstelt tot een door de Koning te bepalen datum;

3. <u>Ontvankelijkheid</u>

3.1.1. Overwegende dat de verwerende partij in beide zaken bij wege van exceptie opwerpt dat niet blijkt "dat de inleiding van deze vordering(en) het voorwerp heeft uitgemaakt van een regelmatige beslissing uitgaande van verzoeksters bevoegde instanties" en dat het aan de verzoekende partij behoort deze regelmatige beslissing voor te leggen;

3.1.2. Overwegende dat blijkens artikel 82 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen de Vlaamse Gemeenschap in rechte wordt vertegenwoordigd door haar regering, ten verzoeke van het door deze aangewezen lid; dat de verzoekende partij ter terechtzitting stukken neerlegt waaruit blijkt dat de beslissing om in rechte te treden tijdig genomen werd door het lid van de Vlaamse regering dat daartoe krachtens artikel 3 van het besluit van de Vlaamse regering van 11 december 1985 tot aanwijzing van de leden van de Vlaamse regering ten verzoeke waarvan de rechtsgedingen van de Vlaamse Gemeenschap of het Vlaamse Gewest worden gevoerd, op het eerste gezicht bevoegd is, met name de Vlaamse minister van welzijn, gezondheid en gelijke kansen; dat de excepties ongegrond zijn;

3.2.1. Overwegende dat de verwerende partij in de zaak A. 89.158 bij wege van exceptie opwerpt dat de verzoekende partij niet over het vereiste belang beschikt om haar vordering in te stellen, omdat het in deze zaak bestreden koninklijk besluit de inwerkingtreding van het in de zaak A. 87.208 bestreden besluit uitstelt;

3.2.2. Overwegende dat het in de zaak A. 89.158 bestreden koninklijk besluit inderdaad de inwerking-treding van het in de zaak A. 87.208 bestreden koninklijk besluit (1 november 1999) uitstelt tot een door de Koning te bepalen datum;

Overwegende dat het tweede bestreden besluit geen bestaansreden heeft zonder het eerste; dat hieronder zal blijken dat het eerste bestreden besluit dient te worden geschorst in zijn tenuitvoerlegging; dat die schorsing bij gevolgtrekking de schorsing van het tweede bestreden besluit met zich moet meebrengen; dat de exceptie niet opgaat;

4. <u>Gegrondheid van de vordering A. 87.208</u>

Overwegende dat krachtens artikel 17, § 2, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State slechts tot schorsing van de tenuitvoerlegging kan worden besloten onder de dubbele voorwaarde dat ernstige middelen worden aangevoerd die de vernietiging van de aangevochten beslissing kunnen verantwoorden en dat de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen;

4.1. Ernstig middel

4.1.1. Standpunten van de partijen

Overwegende dat de partijen volgende argumenten ontwikkelen :

4.1.1.1. Het **enig middel** van de verzoekende partij voert de schending aan van artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen.

Luidens artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet zijn de gemeenschappen bevoegd, wat het gezondheidsbeleid betreft, voor het beleid betreffende de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen.

Het bestreden besluit strekt er toe de diensten voor niet-dringend, liggend ziekenvervoer aan te merken als medisch-technische diensten in de zin van artikel 44 van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen, en daarvoor erkenningsnormen vast te stellen.

De federale overheid kan ter zake slechts regelend optreden indien zij zich zou kunnen beroepen op één van de uitzonderingen die in het genoemde artikel van de bijzondere wet worden opgesomd.

Onder littera a van dezelfde bijzondere wetsbepaling wordt "de organieke wetgeving" vermeld als materie die bij uitzondering tot de bevoegdheid van de federale overheid behoort. Blijkens de parlementaire voorbereiding van die bepaling wordt hiermee de organieke wetgeving inzake het beleid betreffende de ziekenhuizen en verzorgingsinstellingen bedoeld.

Aldus kan de federale overheid, met toepassing van artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, een bepaalde dienst als een medische dienst of een medisch-technische dienst aanmerken. Zij zou echter de grenzen van de "organieke wetgeving" te buiten gaan, indien zij diensten die

slechts een losse band met een ziekenhuis vertonen, als een medische of een medisch-technische dienst van een ziekenhuis zou aanmerken.

In casu is het niet-dringend ziekenvervoer niet voorbehouden aan diensten die deel uitmaken van een ziekenhuis of die er zelfs mee verbonden zijn. Door dit ziekenvervoer aan te merken als een medisch-technische dienst van een ziekenhuis, treedt de federale overheid op een terrein dat volgens de geest van de bijzondere wet niet meer tot het domein van de organieke wetgeving inzake ziekenhuizen gerekend kan worden.

Overigens werd de beperking van de federale bevoegdheid inzake "organieke wetgeving" tot ziekenhuis-diensten inmiddels bevestigd door het Arbitragehof dat die wetgeving definieert als "de basisregels en kracht-lijnen van het ziekenhuisbeleid" (arrest nr. 83/98, 15 juli 1998, Staatsblad 5 augustus 1998).

4.1.1.2. De verwerende partij antwoordt hierop in haar **nota** dat de argumentatie van de verzoekende partij het advies van de afdeling wetgeving overschrijft, terwijl het ontwerp precies omwille van dat advies werd aangepast. Artikel 3 van het bestreden besluit bepaalt immers dat dit besluit betrekking heeft op het liggend ziekenvervoer naar, vanuit en tussen ziekenhuizen of vestigingsplaatsen van ziekenhuizen.

De federale overheid blijft bevoegd voor de organieke wetgeving, die onder meer de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen inhoudt. Het bestreden besluit beoogt artikel 44 van die wet uit te voeren.

De betrokken materie heeft bijgevolg een nauw verband met de ziekenhuizen.

De bevoegdheid van de federale overheid inzake de organieke wetgeving betreft ook de zorgenverstrekking buiten de ziekenhuizen. Het is in dit verband dat in artikel 44 van de gecoördineerde ziekenhuiswet verduidelijkt werd dat de Koning de in dit artikel vermelde bepalingen van de wet op de

ziekenhuizen kan uitbreiden tot de medische en medisch-technische diensten -en tevens hiervoor normen kan bepalen- ongeacht of deze al dan niet in ziekenhuisverband zijn opgericht;

4.1.2. <u>Bespreking</u>

Overwegende dat het middel ernstig is om de volgende redenen :

4.1.2.1. Artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen bepaalt :

> "Art. 5. § 1. De persoonsgebonden aangelegenheden bedoeld in artikel 59bis, § 2bis, van de Grondwet zijn :
> I. Wat het gezondheidsbeleid betreft :
> 1° Het beleid betreffende de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen, met uitzondering van :
> a) de organieke wetgeving;
> b) de financiering van de exploitatie, wanneer deze geregeld is door de organieke wetgeving;
> c) de ziekte- en invaliditeitsverzekering;
> d) de basisregelen betreffende de programmatie;
> e) de basisregelen betreffende de financiering van de infrastructuur, met inbegrip van de zware medische apparatuur;
> f) de nationale erkenningsnormen uitsluitend voor zover deze een weerslag kunnen hebben op de bevoegdheden bedoeld in b), c), d) en e) hier-voren;
> g) de bepaling van de voorwaarden voor en de aanwij-zing tot universitair ziekenhuis overeenkomstig de wetgeving op de ziekenhuizen";

4.1.2.2. Het advies van de afdeling wetgeving van de Raad van State over het bestreden besluit, dat werd gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad samen met dat besluit, stelde :

" STREKKING VAN HET ONTWERP

1. Het voor advies voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit strekt ertoe de 'diensten voor ziekenvervoer' aan te merken als medisch-technische diensten, in de zin van artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 (artikel 1), en daarvoor de erkenningsnormen vast te stellen (zie artikel 2).

Het ziekenvervoer dat onder de toepassing van het ontworpen besluit valt, is het liggend vervoer van een patiënt over de weg (artikel 4, 1° en 4°), voorzover het niet in het toepassingsgebied valt van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening (artikel 3).

Het ziekenvervoer wordt voorbehouden aan de diensten die erkend zijn door de terzake bevoegde overheid van de gemeenschappen (artikelen 6 en 7).

Het ontwerp bevat algemene erkenningsnormen, die o.a. betrekking hebben op de administratief verantwoordelijke, de vertrekplaatsen en de medisch verantwoordelijke (artikelen 8 tot 11), normen voor de ziekenwagens (artikelen 12 en 13, en bijlagen 2 en 3), en normen voor de ambulanciers (artikelen 14 en 15).

Het ontwerp bevat ten slotte een aantal overgangsmaatregelen (artikelen 16 tot 18).

2. Bij schrijven van 30 maart 1998 heeft de minister van Volksgezondheid en Pensioenen aan de Raad van State laten weten dat een aantal bepalingen, die betrekking hebben op het zogenaamde 'risicovervoer', uit het ontwerp weggelaten worden. Het gaat meer bepaald om het eerste lid van de aanhef, alsmede om de artikelen 4, 5°, 5, 11, § 2, en om bijlage 1.

BEVOEGDHEID VAN DE FEDERALE OVERHEID

1. Het voor advies voorgelegde ontwerp doet in de eerste plaats de vraag rijzen of de erin geregelde aangelegenheid wel behoort tot de bevoegdheid van de federale overheid.

Wat de dringende geneeskundige hulpverlening betreft, heeft het Arbitragehof geoordeeld dat deze weliswaar op het eerste gezicht verwantschap vertoont met 'het beleid betreffende de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen', bedoeld in artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, maar dat ze niettemin op zich niet tot het gezondheidsbeleid behoort. Het Hof benadrukte dat de geneeskundige hulpverlening 'dringend' was - en dienvolgens de verplichtingen van de wet van 8 juli 1964 van toepassing waren - totdat de eerste zorgen waren toegediend; zodra dat gebeurd was, zou het beginsel van de keuzevrijheid van de patiënt opnieuw zijn volle betekenis krijgen. Aldus begrepen, werd de dringende geneeskundige hulpverlening opgevat als een

aangelegenheid op zich, waarvoor de federale wetgever, bij ontstentenis van een uitdrukkelijke toewijzing, bevoegd was gebleven.

Het in het ontwerp bedoelde ziekenvervoer is het ziekenvervoer dat niet valt in het toepassingsgebied van de wet van 8 juli 1964 (artikel 3 van het ontwerp). Het gaat m.a.w. om het niet-dringend ziekenvervoer. Dat ziekenvervoer is niet ingegeven door redenen die met een noodtoestand van de patiënt te maken hebben.

De omstandigheden die voor het Arbitragehof doorslaggevend waren om te besluiten dat de dringende geneeskundige hulpverlening een aangelegenheid op zich uitmaakte, ontbreken hier volledig. Er is dan ook geen enkele reden om het niet-dringend ziekenvervoer niet te beschouwen als een onderdeel van het gezondheidsbeleid, meer bepaald van de 'zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichting', in de zin van artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet.

2. Op grond van de genoemde bepaling van de bijzondere wet behoort de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen in beginsel tot de bevoegdheid van de gemeenschappen. De federale overheid zou slechts bevoegd geacht kunnen worden om terzake regelend op te treden, indien de in het ontwerp geregelde aangelegenheid ondergebracht kan worden in een van de uitzonderingen waarin de genoemde wetsbepaling voorziet.

2.1. De gemachtigde van de regering heeft verklaard dat de stellers van het ontwerp ervan uitgaan dat de ontworpen regeling behoort tot de 'organieke wetgeving', in de zin van artikel 5, § 1, I, 1°, a, van de bijzondere wet, en dat ze om die reden binnen de bevoegdheid van de federale overheid valt.

Uit de parlementaire voorbereiding van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 blijkt dat de federale overheid bevoegd geacht werd voor 'de organieke wetgeving inzake het beleid betreffende ziekenhuizen en verzorgingsinstellingen, d.i. (in die periode) de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen'.

Weliswaar behoort het aldus tot de bevoegdheid van de federale overheid om te bepalen, met toepassing van artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, thans gecoördineerd op 7 augustus 1987, dat een bepaalde dienst als een medische dienst of een medisch-technische dienst aangemerkt moet worden. De federale overheid zou evenwel de grenzen van de 'organieke wetgeving' te buiten gaan, indien zij diensten die slechts een losse band met een ziekenhuis vertonen, als een medische dienst of een medisch-technische dienst van een ziekenhuis zou aanmerken.

Dat is nochtans wat met het voorliggend ontwerp gebeurt. Het niet-dringend ziekenvervoer is niet

voorbehouden aan diensten die deel uitmaken van een ziekenhuis of die er zelfs mee verbonden zijn. Door dergelijk ziekenvervoer niettemin aan te merken als een medisch-technische dienst van een ziekenhuis, treedt de federale overheid op een terrein dat, volgens de geest waarin de bijzondere wet van 8 augustus 1980 is opgesteld, niet meer tot het domein van de organieke wetgeving inzake ziekenhuizen gerekend kan worden.

Artikel 5, § 1, I, 1°, a, van de bijzondere wet biedt dan ook geen grond voor de bevoegdheid van de federale overheid.

2.2. Volledigheidshalve dient nog onderzocht te worden of de federale overheid op een andere bepaling van artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet zou kunnen steunen.

In dit verband kan nog gedacht worden aan artikel 5, § 1, I, 1°, f. Naar luid van die bepaling is de federale overheid bevoegd voor 'de nationale erkenningsnormen uitsluitend voorzover deze een weerslag kunnen hebben op de bevoegdheden bedoeld in b), c), d) en e) ...'. De federale overheid is m.a.w. slechts bevoegd om erkenningsnormen vast te stellen, voorzover deze een weerslag kunnen hebben op de federale bevoegdheden inzake de financiering van de exploitatie, de ziekte- en invaliditeitsverzekering, de basisregels betreffende de programmatie of de basisregels betreffende de financiering van de infrastructuur.

Van een dergelijke weerslag geeft het ontwerp niet onmiddellijk blijk. Volgens de inspectie van financiën vereist de financiering van de ontworpen regeling trouwens geen tegemoetkoming van de federale overheid of van de sociale zekerheid.

In die omstandigheden biedt artikel 5, § 1, I, 1°, f, van de bijzondere wet evenmin een grond voor de bevoegdheid van de federale overheid.

3. Nu de ontworpen regeling niet ingepast kan worden in een van de aangelegenheden die, inzake het beleid betreffende de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen, bij wege van uitzondering tot de bevoegdheid van de federale overheid zijn blijven behoren, moet geconcludeerd worden dat die regeling behoort tot de bevoegdheid van de gemeenschappen.

De federale overheid is m.a.w. onbevoegd.

4. Gelet op die conclusie, is het niet nodig het ontwerp verder te onderzoeken".

4.1.2.3. Op het eerste gezicht dient de argumentering vervat in het advies van de afdeling wetgeving van de Raad van State volledig bijgetreden te worden.

4.1.2.4. Het feit dat artikel 3 van het bestreden besluit bepaalt dat dit besluit het liggend ziekenvervoer "naar, vanuit en tussen ziekenhuizen of vestigingsplaatsen van ziekenhuizen" regelt, lijkt niet tot gevolg te hebben dat de betrokken regeling in het begrip "organieke wetgeving" kan ingepast worden.

Ook volgens het Arbitragehof omvat, blijkens het door de verzoekende partij aangehaalde arrest, de bedoelde organieke wetgeving onder meer de basisregels en krachtlijnen van het ziekenhuisbeleid, zoals onder meer vervat in het koninklijk besluit van 7 augustus 1987 houdende coördinatie van de wet op de ziekenhuizen.

De afdeling wetgeving van de Raad van State lijkt evenwel met reden te stellen dat de federale overheid de grenzen van de organieke wetgeving te buiten gaat, "indien zij diensten die slechts een losse band met een ziekenhuis vertonen, als een medische dienst of een medisch-technische dienst van een ziekenhuis zou aanmerken".

Dat het bedoelde ziekenvervoer plaats vindt "naar, vanuit en tussen ziekenhuizen" lijkt niet te impliceren dat dit vervoer gebeurt door een dienst die deel uitmaakt van een ziekenhuis, of die er mee verbonden is.

Bovendien is het zeer de vraag of de bedoelde regeling wel kan worden ingepast in de notie "basisregels en krachtlijnen" van het ziekenhuisbeleid.

Aldus toont de verwerende partij op het eerste gezicht niet aan dat de bestreden regeling tot het domein van de "organieke wetgeving", waarvoor de federale overheid bevoegd is, behoort;

4.2. <u>Moeilijk te herstellen ernstig nadeel</u>

Overwegende dat de verzoekende partij op goede gronden aanvoert dat zij een zeer omvangrijke medewerking zal moeten verlenen aan een regeling die zij zelf niet heeft gewild, en die haar wordt opgelegd door een overheid die zich haar bevoegdheid heeft aangematigd; dat dit als een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan worden aangemerkt;

Overwegende dat de verwerende partij ten onrechte verwijst naar het uitstel van de inwerkingtreding van het eerste bestreden besluit, dit ten gevolge van het tweede bestreden besluit; dat de verzoekende partij terecht aanstipt dat zij haar vordering hoe dan ook moet instellen binnen de beroepstermijn, en dat het risico op een moeilijk te herstellen ernstig nadeel volstaat om aan de tweede schorsingsvoorwaarde te voldoen;

4.3. Overwegende dat bijgevolg voldaan is aan de voorwaarden gesteld in artikel 17, § 2, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State die vervuld moeten zijn wil een vordering tot schorsing worden toegewezen,

B E S L U I T :

Artikel 1.

De zaken nrs. A. 87.208/VII-19.612 en 89.158/VII-20.358 worden gevoegd.

Artikel 2.

Bevolen wordt de schorsing van de tenuitvoerlegging van :

1. het koninklijk besluit van 29 april 1999 tot bepaling van een organieke regeling en de normen waaraan de diensten voor niet-dringend, liggend ziekenvervoer moeten voldoen om erkend te worden als medisch-technische dienst zoals bedoeld in artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 (Belgisch Staatsblad 13 augustus 1999);
2. het koninklijk besluit van 22 oktober 1999 houdende wijziging van het koninklijk besluit van 29 april 1999 tot bepaling van een organieke regeling en de normen waaraan de diensten voor niet-dringend, liggend ziekenvervoer moeten voldoen om erkend te worden als medisch-technische dienst zoals bedoeld in artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 (Belgisch Staatsblad 23 november 1999).

Artikel 3.

Dit arrest zal worden bekendgemaakt op dezelfde wijze als de geschorste besluiten.

Artikel 4.

De uitspraak over de bijdrage in de betaling van de kosten van de vorderingen tot schorsing wordt uitgesteld.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting, op vijftien juni tweeduizend, door de VIIe kamer, die was samengesteld uit :

Mevr.	M.-R. BRACKE,	kamervoorzitter,
de HH.	R. STEVENS,	staatsraad,
	D. MOONS,	staatsraad,
Mevr.	A. WIJNANTS,	griffier.

De griffier, **De voorzitter,**

A. WIJNANTS. **M.-R. BRACKE.**