KONINKRIJK BELGIE.

ROYAUME DE BELGIQUE.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE.

AVIS DU CONSEIL D'ETAT.

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, eerste kamer, de 13e februari 1974 door de Minister van Volksgezondheid, Leefmilieu en Gezin verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "betreffende de procedure van erkenning en sluiting van de ziekenhuizen en de ziekenhuisdiensten", heeft de 16e mei 1974 het volgend advies gegeven :

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, première chambre, saisi par le Ministre de la Santé publique, de l'Environnement et de la Famille, le 13 février 1974, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté royal "concernant la procédure d'agréation et de fermeture des hôpitaux et des services hospitaliers", a donné le 16 mai 1974 l'avis suivant :

A. VOORAFGAANDE OPMERKING.

Het ontwerp strekt ertoe de reglementering betreffende de erkenning van ziekenhuisdiensten, de intrekking van de erkenning en de sluiting van ziekenhuisdiensten en ziekenhuizen, die thans vervat is in een koninklijk besluit van 26 oktober 1964, aan te passen aan de wijzigingen die de wet van 6 juli 1973 aan de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen heeft aangebracht.

Tot de meest belangrijke wijzigingen van de wet van 6 juli 1973 behoort de regel dat om voor erkenning in aanmerking te komen, de ziekenhuisdienst geïntegreerd moet zijn in het programma dat wordt vastgesteld nadat de Koning, na advies van de Nationale Commissie voor ziekenhuisprogrammatie en bij een in Ministerraad overlegd besluit, de criteria heeft bepaald die van toepassing zijn voor de programmatie van de verschillende soorten ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten.

Bedoelde criteria en programma zijn tot heden nog niet vastgesteld.

In zijn artikel 1, § 1, somt het ontwerp de bescheiden op die de aanvrager om een erkenning moet voorleggen opdat zijn aanvraag ontvankelijk zou zijn. Tot die

.../...

bescheiden behoort "een afschrift van de ministeriële beslissing waaruit blijkt dat de dienst past in het raam van het zienkenhuisprogramma". Volgens § 3 van datzelfde artikel kan, in geval van eerste aanvraag om erkenning, een voorlopige erkenning als bedoeld in artikel 3, § 3, van de wet van 23 december 1963, gewijzigd bij artikel 2 van de wet van 6 juli 1973, maar worden verleend mits ook aan dat aangehaald ontvankelijkheidsvereiste is voldaan. In geval van eerste aanvraag is die voorlopige erkenning regel : zij zal steeds de definitieve erkenning voorafgaan.

Om de moeilijkheid te ondervangen die voortspruit uit het feit dat vooralsnog geen ziekenhuisprogramma in de zin van de wet van 6 juli 1973 is vastgesteld en klaarblijkelijk ten einde de voorlopige erkenningen en definitieve erkenningen van ziekenhuisdiensten niet te vertragen, stelt het ontwerp in zijn artikel 25 als algemene regel van overgang dat, zolang de programmatiecriteria niet bepaald zijn, de integratie in het ziekenhuisprogramma geen voorwaarde van ontvankelijkheid van de aanvraag om erkenning vormt. De gemachtigde van de Minister meent dat die algemene overgangsmaatregel van het ontwerp strookt met en een concrete toepassing is van de overgangsmaatregel die het voorwerp uitmaakt van artikel 15 van de wet van 6 juli 1973, inzonderheid van het bepaalde in 2° van dat artikel. Om

.../...

die reden wordt in de aanhef van het ontwerp van dat artikel melding gemaakt.

Naar luid van artikel 15, 2°, van de wet van 6 juli 1973 "zijn de op de datum van de inwerkingtreding van deze wet bestaande inrichtingen en die welke zullen worden opgericht overeenkomstig de bepalingen van 1° van dit artikel geacht ambtshalve te passen in het in artikel 6 bedoelde programma". Met die laatste groep zijn, naar luid van artikel 15, 1°, bedoeld, "de werken die op de datum van de inwerkingtreding van deze wet waren begonnen" alsmede "de ontwerpen waarvoor de Minister, tot wiens bevoegdheid de volksgezondheid behoort een principieel akkoord heeft verleend vóór de datum van bekendmaking van het besluit" waarbij de programmatiecriteria zijn vastgesteld.

Uit die tekst en uit de toelichting daaromtrent in de parlementaire voorbereiding (Gedr. St., Senaat, 1972-1973, nr. 311, blz. 40) blijkt dat de wetgever de noodzaak van een overgangsregel heeft ingezien. Het voordeel van een ambtshalve integratie in het ziekenhuisprogramma is evenwel uitdrukkelijk voorbehouden tot wel bepaalde groepen, namelijk tot de ziekenhuizen die bij de inwerkingtreding van de wet bestonden, tot de inrichtingen waarvan de werken op dezelfde datum in uitvoering zijn, en tot de inrichtingen waaraan een principieel akkoord is verleend vóór de datum van bekendmaking van het besluit waarbij de programmatiecriteria worden vastgelegd. De aanduiding van laatstgenoemden is voor interpretatie vatbaar. Toch lijken

.../...

de desbetreffende zinsnede uit artikel 15, 1°, van de wet van 6 juli 1973 en het daarin voorkomende "principieel akkoord" logischerwijs maar kunnen gelezen te worden in het raam van het toelagestelsel van het vroegere artikel 6 van de wet van 23 december 1963, dat door de wet van 6 juli 1973 met ingang van 29 september 1973 zonder voorbehoud door een andere regeling is vervangen. Ook reeds uit de bewoordingen zelf van artikel 15, 1°, van de wet van 6 juli 1973 mag blijken dat het in de wet voorziene "principieel akkoord" verbonden is met het uitvoeren van werken waarvoor rijkstoelagen toegekend of toegezegd zijn.

Omdat met betrekking tot de wettelijke overgangsregeling de wet aan de Koning geen speciale machten heeft opgedragen, moet uit het voorgaande voortvloeien dat de vrijstelling waarvan bij wege van overgangsmaatregel in artikel 25 van het ontwerp sprake is, zich dient te beperken tot die zienkenhuizen en inrichtingen welke door de wet zijn beoogd, met name de bestaande ziekenhuizen alsmede de inrichtingen waarvan de werken reeds in uitvoering zijn of waarvoor op grond van het vroegere artikel 6 van de wet van 23 december 1963 een principiële toezegging van rijkstoelagen is bekomen.

Artikel 25 van het ontwerp is dan ook te ruim gesteld om wettig te zijn. De Raad van State stelt voor het te herschrijven als volgt :

.../...

"Artikel 25.-

Van het bescheid bedoeld in artikel 1, § 1, tweede lid, 1°, is vrijgesteld de aanvrager die aantoont dat het bepaalde in artikel 15 van de wet van 6 juli 1973 tot wijziging van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen op hem van toepassing is".

De Raad van State wenst te onderlijnen dat de dwingende inkrimping van de overgangsmaatregel noodzakelijkerwijs een weerslag heeft op de onmiddellijke toepasbaarheid van de ontworpen reglementering. Zolang geen ziekenhuisprogramma in de zin van de wet van 6 juli 1973 is vastgesteld, zal de procedure van erkenning van ziekenhuidiensten geen aanvang kunnen nemen voor de aanvragers die geen beroep kunnen doen op het voordeel van de overgangsregeling van artikel 15 van meergenoemde wet van 6 juli 1973. Vandaar de noodzaak om ten spoedigste in de vastelling van het ziekenhuisprogramma te voorzien.

Onder dat voorbehoud volgen hierna de andere opmerkingen die de tekst van het ontwerp betreffen.

.../...

B. ONDERZOEK VAN DE TEKST.

Artikel 1.

De in de inleidende zin van artikel 1, § 1, van het ontwerp gebruikte woorden "voor het eerst" voegen niets toe aan de tekst en kunnen alleen tot verwarring aanleiding geven.

De tekst ware beter gesteld als volgt :

"Artikel 1.-

§ 1. Hij die een ziekenhuisdienst wil exploiteren dient daartoe een aanvraag om erkenning in bij de Minister van Volksgezondheid, verder in dit besluit "de Minister" genoemd.

De aanvraag om erkenning moet, om ontvankelijk te zijn, ingediend worden met de volgende bescheiden :

1° ...".

Zoals het 1° van deze bepaling is gesteld mag worden verondersteld dat aan de aanvraag om erkenning, een aanvraag tot integratie in het ziekenhuisprogramma dient vooraf te gaan. Omtrent de procedure van zodanige aanvraag vermeldt het ontwerp niets.

Met betrekking tot bedoelde integratie mag de interferentie tussen de wetsbepalingen die de erkenning betreffen en die welke het toekennen van Rijkstoelagen aangaan, niet uit het oog worden verloren.

.../...

In aansluiting bij artikel 3, § 1, tweede lid, van de wet van 23 december 1963, zoals dit artikel is gewijzigd bij de wet van 6 juli 1973 welk artikel stelt dat "om te worden erkend het ziekenhuis of de ziekenhuisdienst aan de in artikel 2 van de wet gestelde normen dient te voldoen en in het in artikel 6 bedoelde programma moet zijn geïntegreerd" is in artikel 6, § 4, 3°, van de wet bepaald "dat de in uitvoering van deze paragraaf op te richten gewestelijke commissies voor ziekenhuisprogrammatie onder meer tot taak hebben voor elk voorontwerp van bouw, uitbreiding en omschakeling of werken zoals bedoeld in het eerste lid van § 7 van hetzelfde artikel na te gaan of de verwezenlijking ervan in het raam van het ziekenhuisprogramma past en de minister hierover advies dienen te verstrekken".

Betreffende de motiveringsverplichting van de op dit advies te nemen ministeriële beslissing bepaalt § 8 van hetzelfde artikel dat "elke beslissing waarbij geweigerd wordt een ziekenhuis of ziekenhuisdienst, dan wel de bouw, de uitbreiding of de overschakeling ervan, of de werken bedoeld in het eerste lid van § 7 te beschouwen als passende in het raam van het voormelde programma met redenen dient te worden omkleed" waarop "de betrokkene een nieuw onderzoek van het dossier kan aanvragen" "in welk geval het dossier en de bezwaren voor een nieuw onderzoek aan het advies van de nationale commissie voor ziekenhuisprogrammatie worden overgemaakt en de eindbeslissing bij koninklijk besluit wordt getroffen".

.../...

In de eerste plaats kan hier worden opgemerkt dat de tekst van het 1° van het ontwerp, waar alleen van een ministeriële beslissing wordt gesproken, de in § 8 voorgestelde mogelijkheid waar zulk een beslissing op beroep bij koninklijk besluit dient te worden genomen, over het hoofd schijnt te hebben gezien. De tekst zou dus in die zin dienen te worden aangepast.

Bovendien bevatten de geciteerde paragrafen van artikel 6 van de wet bepalingen waarin wordt gesteld dat "de regels betreffende de werking en de samenstelling van deze commissies", "de termijnen binnen hetwelk zij het door de wet voorgeschreven advies dienen te verstrekken" en "de procedureregeling betreffende het beroep op deze te nemen ministeriële beslissing", bij koninklijk besluit dienen te worden geregeld.

Bedoelde koninklijke besluiten zijn, volgens de verklaringen van de gemachtigde ambtenaar, tot heden nog niet genomen. Dat feit is niet zonder weerslag op de mogelijkheid van de thans ontworpen reglementering toe te passen, in afwachting dat de wet op een meer omstandige manier zal zijn uitgevoerd. Deze bemerking bevestigt het besluit van de voorafgaande opmerking.

Volgens de verklaringen van de gemachtigde ambtenaar worden met de in het 6° van artikel 1, § 1, gebruikte uitdrukking "geldende erkenningsnormen" de normen beoogd die in artikel 2 van de wet van 23 december 1963, gewijzigd bij de wet van 6 juli 1973 zijn bedoeld. Beter ware het de in het ontwerp gebruikte vage terminologie van die zin te verduidelijken.

.../...

Verder leze men het 6° : "in voorkomend geval een afschrift van de overeenkomst tussen het ziekenhuis waarvoor de erkenning van een dienst wordt aangevraagd en de instellingen ... (zoals in het ontwerp)".

*

Het tweede lid van § 3 is een onjuiste herschrijving van artikel 3, § 3, derde lid, van de wet van 23 december 1963, gewijzigd bij de wet van 6 juli 1973. Het lid mag zonder bezwaar worden geschrapt.

Artikel 2.

Het systeem van erkenning, zoals geregeld in artikel 2, lijkt ervan uit te gaan dat "bestuur" en "Minister" onderscheiden beslissingsorganen met onderscheiden verantwoordelijkheid zijn. Dat is onjuist.

De Raad van State geeft voor artikel 2 een nieuwe tekst in overweging die beter strookt met de regels van ons publiek recht; daarin is bovendien het bepaalde in artikel 2, § 3, tweede lid, weggelaten omdat het thuis hoort in het hoofdstuk betreffende het beroep :

"Artikel 2.-

§ 1. De Minister onderzoekt de aanvraag.

Zo hij het nuttig oordeelt, kan hij de aanvrager om aanvullende documenten of inlichtingen verzoeken, een onderzoek doen instellen door de ambtenaren belast met het toezicht op de ziekenhuizen of een termijn bepalen om de aanvrager de gelegenheid te geven te voldoen aan de gestelde vereisten.

.../...

- Wanneer het dossier volledig is, wordt het overgezonden aan het secretariaat van de Ziekenhuisraad, samen met de bevindingen van het onderzoek.

Die bevinden worden terzelfdertijd aan de aanvrager medegedeeld.

De aanvrager beschikt over 15 dagen, te rekenen van de ontvanst van de bevindingen, om zijn opmerkingen bij het secretariaat van de Ziekenhuisraad te doen toekomen. Een afschrift van de opmerkingen wordt aan de Minister medegedeeld.

- §2 De Ziekenhuisraad onderzoekt de aanvraag.

Het advies van de Ziekenhuisraad wordt overgezonden aan de Minister en ter kennis van de aanvrager gebracht.

Deze beschikt over 15 dagen om zijn opmerkingen te doen gelden.

- §3 De beslissing van de Minister wordt ter kennis gebracht van de aanvrager. In deze beslissing wordt het aantal bedden vermeld.

Bij weigering van erkenning is de beslissing gemotiveerd".

*

* *

.../...

Artikel 4.

Artikel 4, § 1, stelle men als volgt :

"§ 1. Indien zich in de loop van de termijn van erkenning, zoals bedoeld in artikel 3, belangrijke wijzigingen voordoen omtrent de gegevens, ..." (tekst zoals in het ontwerp).

In § 2 schrijve men, overeenkomstig de in de wet gebruikte terminologie, "inrichtend bestuur" in plaats van "inrichtende macht".

Artikelen 5 en 6.

Paragraaf 3 van artikel 5 stelle men beter als volgt :

"§ 3. Wanneer verlenging van erkenning wordt aangevraagd is de erkenning voorlopig verlengd totdat de Minister een beslissing heeft genomen".

De artikelen 5 en 6 zouden logischerwijze een afzonderlijk hoofdstuk vormen met als opschrift : "Verlenging van erkenning". De volgende hoofdstukken dienen dus te worden vernummerd.

.../...

Artikel 7.

In het eerste lid van artikel 7 schrappe men de woorden "in de loop van de erkenningstermijn".

In de Franse tekst van dit artikel schrijve men in het eerste lid, in aansluiting met de in het derde lid gebruikte terminologie : "il notifie sa proposition".

In de Nederlandse tekst van het derde lid schrijve men "voornemen" in plaats van "voorstel".

Het vierde lid stelle men ten slotte als volgt :

"De beslissing houdende intrekking van erkenning is met redenen omkleed en wordt ter kennis gebracht van de ziekenhuisbeheerder".

*

Artikel 3, § 2, tweede lid, van de wet van 23 december 1963, gewijzigd bij de wet van 6 juli 1973, betreft de intrekking van de erkenning die op grond van bijzondere normen is verleend, gevolgd door een behoud

.../...

van de erkenning overeenkomstig de algemene normen. Het ontwerp bepaalt niet hoe zodanige beperking van erkenning aan de betrokkene wordt meegedeeld.

Artikel 8.

Rekening houdend met de overweging dat de bepalingen welk het beroep aanbelangen beter in het desbetreffend hoofdstuk thuishoren, wordt voor artikel 8 volgende lezing aanbevolen :

"Artikel 8.-

Tenzij beroep is ingesteld, heeft de beslissing van de Minister houdende weigering of intrekking van de erkenning, de sluiting van de dienst tot gevolg.

Zij heeft uitwerking vanaf de elfde dag van haar kennisgeving. Na die dag mogen geen nieuwe patiënten meer in de ziekenhuisdienst worden opgenomen. De ziekenhuisbeheerder ... (voorts zoals in het ontwerp)".

Artikel 9.

Voor artikel 9 wordt volgende tekst voorgesteld :

"Artikel 9.-

§ 1. Wanneer uit een oogpunt van volksgezondheid dringende redenen zulks wettigen, kan de Minister in een met redenen omklede beslissing onmiddellijk de voorlopige sluiting van een ziekenhuis of van een ziekenhuisdienst bevelen.

.../...

Hij geeft hiervan kennis ... (tekst zoals in het ontwerp).

Tevens ... (tekst zoals in het ontwerp).

De secretaris van de Ziekenhuisraad deelt onverwijld aan de ziekenhuisbeheerder de datum mede waarop de zaak zal worden onderzocht en nodigt hem uit om zijn opmerkingen te doen gelden en voor de Raad te verschijnen.

De Ziekenhuisraad beraadslaagt, ongeacht het gevolg dat aan de uitnodiging tot verschijnen wordt gegeven; hij maakt onverwijld zijn advies over aan de Minister, die een definitieve beslissing neemt".

Artikel 10.

Om nauwer aan te sluiten bij de wet, stelle men het artikel als volgt :

"Artikel 10.-

De instellingen voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit worden bij wege van een bekendmaking in het Belgisch Staatsblad in kennis gesteld van de datum van de werkelijke sluiting van het ziekenhuis of de dienst".

Artikel 11.

Volgens § 2 bestaat de commissie van beroep uit een Nederlandstalige en een Franstalige kamer, die respectievelijk de beroepen behandelen waarover, krachtens de wetgeving op het gebruik der talen in bestuurszaken, hetzij in het Nederlands, hetzij in het Frans, moet beslist worden.

.../...

Omtrent het mogelijk gebruik van de Duitse taal bij de behandeling van aanvragen uitgaande van inwoners uit het Duitse taalgebied wordt in het ontwerp niets bepaald. Een gelijkaardige opmerking is reeds gemaakt in het advies L. 8941/2/V van 27 juli 1964 bij het ontwerp dat het koninklijk besluit van 26 oktober 1964 is geworden.

Artikel 13.

Artikel 13 zou moeten worden aangevuld met een voorziening die bepaalt wie het beroepschrift rechtsgeldig kan ondertekenen.

Artikel 15.

In artikel 15 schrijve men in het tweede lid : "mogen de zitting bijwonen".

In het derde lid schrijve men "een derde die houder is ...".

Artikel 20.

Men leze : "... doet in openbare zitting uitspraak ...".

*

* *

.../...

Aan hoofdstuk IV - Het beroep - dient ten gevolge van de omwerking van de tekst van artikel 8, een nieuw artikel toegevoegd, dat artikel (22) zou worden en luiden als volgt :

"Artikel 22.-

De uitspraak van de beroepscommissie die de weigering of de intrekking van erkenning bevestigt, heeft de sluiting van de dienst tot gevolg.

Zij heeft uitwerking te rekenen van de dag na haar kennisgeving. Van die dag af mogen geen nieuwe patiënten meer in de ziekenhuisdienst worden opgenomen.

De ziekenhuisbeheerder dient ervoor te zorgen dat de opgenomen patiënten binnen drie maanden de dienst verlaten hebben".

De volgende artikelen dienen dan te worden vernummerd.

Artikel 22.

In artikel 22 van het ontwerp, dat ingevolge de toevoeging van een artikel aan het vorige hoofdstuk artikel 23 zou worden, mogen de verwijzingen naar de hoofdstukken vervallen. Zij voegen immers niets toe aan de tekst.

In het eerste lid, leze men : "... bepaalde procedurehandelingen ...".

.../...

Artikel 24.

Men leze :

"Artikel (25).-

Het koninklijk besluit van 26 oktober 1964 betreffende de procedure van erkenning en sluiting van ziekenhuisdiensten, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 mei 1966 en 26 november 1968, wordt opgeheven".

Artikel 25.

Voor de redactie van artikel 25 van het ontwerp, dat artikel 26 wordt, wordt verwezen naar het tekstvoorstel dat onder de voorafgaande opmerking is gemaakt.

Artikel 26.

Ingevolge de wijziging van de Regering en de hieruit voortvloeiende nieuwe verdeling van de ministeriële portefeuilles is Leefmilieu aan een andere Minister toegewezen.

Men schrappe dus die vermelding in artikel 26 en elders in het ontwerp waar zij voortkomt.

A. OBSERVATION LIMINAIRE.

Le projet entend adapter la réglementation relative à l'agréation des services hospitaliers, au retrait de l'agréation et à la fermeture des services hospitaliers et des hôpitaux, qui fait l'objet d'un arrêté royal du 26 octobre 1964, aux modifications qui ont été apportées à la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux par la loi du 6 juillet 1973.

L'une des modifications les plus importantes prévues par la loi du 6 juillet 1973 consiste en la règle que, pour être susceptible d'agréation, le service hospitalier doit être intégré dans le programme arrêté après que le Roi aura fixé par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, et après avis de la Commission nationale de programmation hospitalière, les critères qui sont d'application pour la programmation des différentes espèces d'hôpitaux et services hospitaliers.

Jusqu'à ce jour, ces critères et programmes n'ont pas été fixés.

En son article 1er, § 1er, le projet énumère les documents que le demandeur d'agréation doit joindre à sa demande pour que celle-ci soit recevable. Au nombre de ces documents figure "une copie de la décision ministérielle dont il ressort que le service s'intègre dans le cadre du programme hospitalier". En vertu du

.../...

§ 3 du même article, une agréation provisoire au sens de l'article 3, § 3, de la loi du 23 décembre 1963, modifié par l'article 2 de la loi du 6 juillet 1973, ne peut, dans le cas d'une première demande, être accordée qu'autant qu'il soit satisfait aussi à la condition de recevabilité énoncée ci-avant. Dans le cas d'une première demande, cette agréation provisoire est de règle : elle précédera toujours l'agréation définitive.

Pour tourner la difficulté résultant de l'absence de programme hospitalier au sens de la loi du 6 juillet 1973 et afin, manisfestement de ne pas retarder les agréations provisoires et définitives des services hospitaliers, le projet, en son article 25, prévoit à titre de règle transitoire générale, qu'aussi longtemps que les critères de programmation n'auront pas été déterminés l'intégration au programme hospitalier n'est pas une condition de recevabilité de la demande. Le délégué du Ministre estime que cette mesure transitoire générale est conforme au régime transitoire faisant l'objet de l'article 15 de la loi du 6 juillet 1973, notamment du 2° de cet article, et en constitue une application concrète. C'est pour cette raison que le préambule du projet fait référence à cet article.

.../...

Aux termes de l'article 15, 2°, de la loi du 6 juillet 1973 "les établissements existants à la date de l'entrée en vigueur de la présente loi et ceux qui seront érigés au bénéfice des dispositions du 1° du présent article sont réputés être intégrés d'office dans le programme visé à l'article 6". Ce dernier groupe vise, aux termes de l'article 15, 1°, "les travaux entrepris à la date de l'entrée en vigueur de la présente loi" ainsi que "les projets ayant bénéficié avant la date de la publication de l'arrêté" fixant les critères de programmation "d'un accord de principe du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions".

Il ressort de ce texte et des commentaires qui y sont consacrés dans les travaux préparatoires (Doc. parl. Sénat, 1972-1973, n° 311, p. 40), que le législateur a eu conscience de la nécessité d'un régime transitoire. Le bénéfice de l'intégration d'office au programme hospitalier est toutefois réservé expressément à des groupes bien déterminés, notamment aux hôpitaux qui existaient au moment de l'entrée en vigueur de la loi, aux établissements dont les travaux étaient en cours à la même date et aux établissements pour lesquels un accord de principe a été donné avant la date de la publication de l'arrêté fixant les critères de programmation. La désignation de ces derniers établissements est susceptible d'interprétation. Logiquement, le membre de phrase, relatif à cet objet, qui figure à l'article 15, 1°, de la loi du 6 juillet 1973

.../...

et les mots "accord de principe" auxquels recourt ce membre de phrase ne semblent toutefois pouvoir se lire que dans le contexte du système de subventions de l'ancien article 6 de la loi du 23 décembre 1963, système auquel la loi du 6 juillet 1973 a substitué **sans** réserves, à partir du 29 septembre 1973, un régime nouveau. Que l'accord de principe prévu par la loi soit lié à l'exécution de travaux pour lesquels des subventions de l'Etat ont été accordées ou promises ressort du reste déjà des termes mêmes de l'article 15, 1°, de la loi du 6 juillet 1973.

La loi n'ayant attribué au Roi aucun pouvoir spécial relatif au régime légal de transition, force est d'inférer de ce qui précède que la dispense accordée par l'article 25 à titre de mesure transitoire doit se limiter aux seuls hôpitaux et établissements hospitaliers visés par la loi, à savoir les hôpitaux existants et les établissements dont les travaux sont en cours ou pour lesquels une promesse de principe de subventions de l'Etat est acquise sur la base de l'ancien article 6 de la loi du 23 décembre 1963.

Il s'ensuit que l'article 25 du projet est trop large pour qu'il soit légal. Le Conseil d'Etat propose de le remanier comme suit :

.../...

"Article 25.-

Est dispensé de la production du document visé à l'article 1er, § 1er, alinéa 2, 1°, le demandeur qui établit que les dispositions de l'article 15 de la loi du 6 juillet 1973 modifiant la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux lui sont applicables".

Le Conseil d'Etat tient toutefois à souligner que la limitation impérieuse de la mesure transitoire se répercutera immanquablement sur l'applicabilité immédiate de la réglementation en projet. Aussi longtemps qu'aucun programme hospitalier au sens de la loi du 6 juillet 1973, n'aura été fixé, il ne pourra être engagé de procédure d'agréation de services hospitaliers en faveur des demandeurs qui ne peuvent pas invoquer le bénéfice du régime transitoire de l'article 15 de la loi précitée du 6 juillet 1973. Il importe donc que le programme hospitalier soit fixé au plus tôt.

C'est sous cette réserve que le Conseil d'Etat formule ci-après certaines autres observations concernant le texte du projet.

.../...

B. EXAMEN DU TEXTE.

Article 1er.

Les mots "voor het eerst", utilisés dans la version néerlandaise de l'article 1er, § 1er, du projet et qui n'ont pas d'équivalent dans la version française, n'ajoutent rien au texte et ne peuvent qu'être une source de confusion.

Le texte gagnerait à être rédigé comme suit :

"Article 1er.

§ 1er. Celui qui se propose d'exploiter un service hospitalier est tenu d'adresser une demande d'agréation à cet effet, au Ministre de la Santé publique, dénommé ci-après "le Ministre".

Pour être recevable, la demande d'agréation doit être accompagnée des documents suivants :

"1° ...".

La disposition du 1°, telle qu'elle est rédigée, porte à croire que la demande d'agréation devra être précédée d'une demande d'intégration au programme hospitalier. Le projet est muet sur la procédure de cette demande.

Il importe, quant à cette intégration, de ne pas perdre de vue l'interférence entre les dispositions légales qui régissent l'agréation et celles qui concernent l'octroi de subventions de l'Etat.

.../...

Enchaînant sur l'article 3, § 1er, alinéa 2, de la loi du 23 décembre 1963, tel qu'il a été modifié par la loi du 6 juillet 1973 - article aux termes duquel "l'agréation de l'hôpital ou du service hospitalier est subordonnée au respect des normes prévues à l'article 2 de la loi ainsi qu'à son intégration dans le programme visé à l'article 6" - l'article 6, § 4, 3°, de la loi dispose "que les commissions régionales de programmation hospitalière à instituer en exécution du présent paragraphe ont notamment pour mission d'apprécier si la réalisation de tout avant-projet de construction, d'extension, de reconversion ou de travaux visés à l'alinéa premier du § 7 s'insère dans le cadre du programme hospitalier et de donner à ce sujet un avis au Ministre".

En ce qui concerne l'obligation de motiver la décision ministérielle qui doit intervenir sur cet avis, le § 8 du même article prévoit que "toute décision de refus de considérer soit un hôpital, soit un service, soit sa construction, son extension ou sa conversion ou les travaux visés à l'alinéa 1er du § 7 comme s'intégrant dans le programme précité doit être motivée" que "l'intéressé peut ensuite solliciter un nouvel examen du dossier", qu'en pareille occurence "le dossier et les observations sont soumises pour un nouvel examen à l'avis de la Commission nationale de programmation hospitalière" et que "la décision finale est prise par arrêté royal".

.../..

Il y a lieu d'observer tout d'abord, à cet égard, que le texte du 1° du projet, qui ne parle que d'une décision ministérielle, a manifestement perdu de vue l'éventualité, prévue par le § 8, où une décision en la matière doit être prise sur recours par arrêté royal. Le texte devrait être adapté en conséquence.

De plus, les paragraphes précités de l'article 6 de la loi contiennent des dispositions prévoyant que "les règles de fonctionnement de ces commissions", "les délais dans lesquels elles sont tenues d'émettre les avis prescrits par la loi" ainsi que le "règlement de procédure du recours contre la décision ministérielle à intervenir" sont fixées par arrêté royal.

Selon le fonctionnaire délégué, ces arrêtés royaux ne sont pas encore intervenus. Ce fait n'est pas sans répercussion sur la possibilité d'appliquer la réglementation projetée en attendant que la loi aura été exécutée de manière plus détaillée. Cette considération corrobore la conclusion qui a été formulée à la fin de l'observation liminaire.

Selon les déclarations du fonctionnaire délégué, les mots "normes d'agréation en vigueur" utilisés au 6° de l'article 1er, § 1er, doivent s'entendre les normes visées à l'article 2 de la loi du 23 décembre 1963, modifié par la loi du 6 juillet 1973. La terminologie, par trop vague, de cette phrase devrait être précisée.

.../...

Dans le même 6°, il convient d'écrire : "le cas échéant ... l'agréation d'un service ...(la suite comme au projet)".

*

L'alinéa 2 du § 3 ne fait que reproduire, de manière d'ailleurs inexacte , la disposition de l'article 3, § 3, alinéa 3, de la loi du 23 décembre 1963, modifié par la loi du 6 juillet 1973. Il peut sans inconvénient, être omis.

Article 2.

Le système d'agréation, tel que le règle l'article 2, semble partir de l'idée que "l'administration" et "le Ministre" sont des organes de décision différents ayant des responsabilités distinctes. Cette conception est fausse.

Le Conseil d'Etat suggère pour l'article 2 une rédaction nouvelle, qui est plus conforme aux règles de notre droit public et qui, d'autre part, ne comprend plus la disposition de l'article 2, § 3, alinéa 2, celle-ci étant mieux à sa place au chapitre relatif aux recours :

"Article 2.-

§ 1er. Le Ministre instruit la demande.

.../...

S'il le juge utile, il peut inviter le demandeur à lui faire parvenir des documents ou renseignements complémentaires, faire procéder à une enquête par les fonctionnaires chargés de la surveillance des hôpitaux ou fixer un délai pour permettre au demandeur de satisfaire aux conditions imposées.

- Lorsque le dossier est complet, il est transmis au secrétariat du Conseil des hôpitaux, accompagné des conclusions de l'instruction.

  Ces conclusions sont communiquées simultanément au demandeur.

  Le demandeur dispose d'un délai de 15 jours, à compter de la réception des conclusions, pour faire parvenir ses observations aux secrétariat du Conseil des hôpitaux. Copie de ces observations est adressée au Ministre.

-§2. Le Conseil des hôpitaux examine la demande.

L'avis du Conseil des hôpitaux est transmis au Ministre et communiqué au demandeur.

Celui-ci dispose d'un délai de quinze jours pour faire valoir ses observations.

-§3. La décision du Ministre est notifiée au demandeur. Elle mentionne le nombre de lits.

En cas de refus d'agréation, la décision est motivée".

*

* *

.../...

Article 4.

L'article 4, § 1er, serait mieux rédigé comme suit :

"§ 1er. Si au cours du terme de l'agréation visé à l'article 3, des modifications importantes se produisent ..." (la suite comme au projet).

Au § 2, de la version néerlandaise, par souci de concordance avec la terminologie de la loi, de substituer aux mots "inrichtende macht" les mots "inrichtend bestuur".

Articles 5 et 6.

Le paragraphe 3 de l'article 5 gagnerait à être rédigé comme suit :

"§ 3. Lorsqu'une prolongation de l'agréation est sollicitée, l'agréation est prolongée provisoirement jusqu'à décision du Ministre".

Logiquement, les articles 5 et 6 devraient former un chapitre distinct, intitulé "Prolongation de l'agréation", le numéro d'ordre des chapitres suivants devant alors être adapté en conséquence.

.../...

Article 7.

Le début de l'alinéa 1er de l'article 7 devrait être rédigé comme suit : "Si le Ministre se propose de retirer l'agréation à un service hospitalier parce que...".

Dans la suite de ce texte, il conviendrait d'écrire, par souci de conformité avec la terminologie utilisée à l'alinéa 3 : "il notifie sa proposition".

Dans le texte néerlandais de l'alinéa 3, on remplacera le mot "voorstel" par "voornemen".

Enfin, la rédaction suivante est proposée pour l'alinéa 4 :

"La décision portant retrait d'agréation est motivée et notifiée au gestionnaire de l'hôpital".

*

L'article 3, § 2, alinéa 2, de la loi du 23 décembre 1963, modifié par la loi du 6 juillet 1973, concerne le retrait de l'agréation accordée en fonction de normes spéciales, suivi du maintien de l'agréation dans le cadre des normes générales. Le projet ne règle pas la notification à l'intéressé de pareille limitation de l'agréation.

.../...

Article 8.

Etant donné que les dispositions relatives au recours sont mieux à leur place dans le chapitre concernant cet objet, il est proposé de rédiger l'article 8 comme suit :

"Article 8.-

Sauf recours, la décision du Ministre portant refus ou retrait de l'agréation emporte fermeture du service.

Elle a effet à partir du onzième jour de sa notification. Après cette date, il n'est plus permis d'admettre des patients dans le service. Le gestionnaire de l'hôpital ... (la suite comme au projet)".

Article 9.

La rédaction suivante est suggérée pour cet article :

"Article 9.-

§ 1er. Lorsque des raisons urgentes de santé publique le justifient, le Ministre peut, par décision motivée, ordonner immédiatement la fermeture provisoire d'un hôpital ou d'un service hospitalier.

.../...

Il en informe ... (la suite comme au projet).

Le Conseil des hôpitaux ... (la suite comme au projet).

Le secrétaire du Conseil des hôpitaux informe sans délai le gestionnaire de l'hôpital de la date à laquelle l'affaire sera examinée et l'invite à faire valoir ses observations et à comparaître devant le Conseil.

Le Conseil des hôpitaux délibère quelle que soit la suite qui a été donnée à l'invitation de comparaître; il transmet sans délai son avis au Ministre, qui prend une décision définitive".

Article 10.

Pour serrer davantage la terminologie de la loi, il y aurait lieu de rédiger cet article comme suit :

"Article 10.-

Les organismes d'assurance contre la maladie et l'invalidité sont informés par voie d'avis publié au Moniteur belge, de la date de la fermeture effective de l'hôpital ou du service".

.../...

Article 11.

En vertu du § 2, la commission d'appel des hôpitaux comporte une chambre d'expression française et une chambre d'expression néerlandaise qui instruisent, respectivement, les recours sur lesquels il doit être statué, en vertu de la législation sur l'emploi des langues en matière administrative, soit en français soit en néerlandais.

Le projet est muet quant à l'usage éventuel de l'allemand dans l'instruction de demandes émanant d'habitants de la région de langue allemande. Une observation analogue avait été faite dans l'avis L.8941/2/V du 27 juillet 1964 concernant le projet qui est devenu l'arrêté royal du 26 octobre 1964.

Article 13.

L'article 13 devrait être complété par une disposition qui précise par quelles personnes l'acte d'appel peut être valablement signé.

Article 15.

A l'article 15 de la version néerlandaise, il convient de dire à l'alinéa 2 "mogen de zitting bijnomen", et, à l'alinéa 3, "een derde die houder is van ...".

.../...

Article 20.

On écrira : "... statue, en audience publique...".

Au chapitre IV - Le recours - il y a lieu d'ajouter, à la suite du remaniement de l'article 8, un article nouveau, qui deviendrait l'article (22) et qui serait rédigé comme suit :

"Article 22.-

La décision de la commission d'appel confirmant le refus ou le retrait de l'agréation emporte fermeture du service.

Elle produit effet à compter du lendemain de sa notification. Dès ce même jour toute admission de patients dans le service est interdite.

Le gestionnaire de l'hôpital veillera à ce que les patients admis aient quitté l'hôpital dans les trois mois".

Le numéro d'ordre des articles suivants doit être adapté en conséquence.

Article 22.

A l'article 22 du projet, qui deviendrait l'article 23, les références aux chapitres peuvent être omises. Elles n'ajoutent rien au texte.

A l'alinéa 1er, on écrira dans la version néerlandaise : "...bepaalde procedurehandelingen...".

.../...

Article 24.

On rédigera cet article comme suit :

"Article (25).-

L'arrêté royal du 26 octobre 1964 concernant la procédure d'agréation et de fermeture des services hospitaliers, modifié par les arrêtés royaux des 23 mai 1966 et 26 novembre 1968, est abrogé".

Article 25.

Pour cet article, qui devient l'article 26, il est renvoyé à la proposition de texte qui a été faite sous les observations générales.

Article 26.

A la suite du changement de Gouvernement et de la nouvelle répartition des partefeuilles ministériels qui en est résultée, l'Environnement a été attribué à un autre Ministre.

La mention "de l'Environnement" doit dès lors être supprimée à l'article 26 et partout ailleurs où elle figure.

De kamer was samengesteld uit

de Heren : F. LEPAGE, eerste voorzitter,
Messieurs : premier président,

H. COREMANS, staatsraden,
A. VANDER STICHELE, conseillers d'Etat,

M. VERSCHELDEN, bijzitters van de afdeling wetgeving,
S. FREDERICQ, assesseurs de la section de législation,

E. VAN VYVE, afdelingsgriffier.
greffier de section.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. Ch. SMOLDERS.

Het verslag werd uitgebracht door mevr. J. DE KOSTER, auditeur.

La chambre était composée de

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. Ch. SMOLDERS.

Le rapport a été présenté par Mme J. DE KOSTER, auditeur.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER, DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

E. VAN VYVE. F. LEPAGE.