KONINKRIJK BELGIE.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE.

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, eerste vacantiekamer, de 12e juli 1982 door de Eerste Minister verzocht hem, binnen een termijn van ten hoogste drie dagen, van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit nr "houdende bepalingen tot wijziging van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen en strekkend tot beheersing en vermindering van het aantal ziekenhuisbedden", heeft de 15e juli 1982 het volgend advies gegeven :

ROYAUME DE BELGIQUE.

AVIS DU CONSEIL D'ETAT.

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, première chambre des vacations, saisi par le Premier Ministre, le 12 juillet 1982, d'une demande d'avis, dans un délai ne dépassant pas trois jours, sur un projet d'arrêté royal n° "modifiant la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux et tendant à maîtriser et à réduire le nombre de lits d'hôpitaux", a donné le 15 juillet 1982 l'avis suivant :

Ingevolge de opgelegde korte termijn moet het advies worden beperkt tot de volgende opmerkingen.

1. Algemene opmerkingen.

De bepalingen van het ontwerp, waarbij de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen wordt gewijzigd, zijn van tweeërlei aard :

a. de ene betreffen het vaststellen van het aantal toegelaten ziekenhuisbedden en het invoeren van een specifieke vergunning voor de ingebruikneming van ziekenhuisdiensten;

b. de andere hebben betrekking op de adviesstructuren in de ziekenhuiswet.

Beide groepen van bepalingen betreffen het gezondheidsbeleid. Niettemin behoren zij in de regel tot de bevoegdheid van de nationale overheid. Het gaat inderdaad om voorzieningen die, met betrekking tot het gezondheidsbeleid, behoren tot de organieke wetgeving en de financiering van de exploitatie, welke beide aangelegenheden overeenkomstig artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen buiten het bevoegdheidsdomein van de Gemeenschappen zijn gehouden. Voor zoveel als nodig kan verwezen worden naar de omstandige toelichting welke dienomtrent in de parlementaire voorbereiding van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 is verstrekt (Gedr. St., Senaat, 1979-1980, nr 434/2, blz. 121 en volgende).

Het ligt voor de hand dat de bepalingen van het ontwerp in het licht van de zoëven aangehaalde verdeling van bevoegdheid tussen de Staat en de Gemeenschappen moeten worden gelezen.

Zo de bevoegdheid van de nationale overheid voor het vaststellen van de in het ontwerp vervatte bepalingen in de regel niet kan worden betwist, dan is een zelfde zekerheid niet aanwezig wat de rechtsgrond betreft.

Ter aanduiding van de rechtsgrond wordt in de aanhef verwezen naar de bijzondere-machtenwet van 2 februari 1982, inzonderheid naar artikel 1, 5° en 9°, waarin de bijzondere bevoegdheid van de Koning met betrekking tot het beheersen en het beperken van de openbare uitgaven, respectievelijk met betrekking tot het vrijwaren van het financieel evenwicht van de sociale zekerheid omschreven wordt.

Voor de eerste groep van bepalingen is er duidelijk geen probleem : zij zijn gericht op het afremmen van zowel de openbare uitgaven als de lasten van de ziekteverzekering. Voor de tweede groep van bepalingen is de rechtsgrond niet zo onbetwistbaar. Zij betreffen, zoals reeds is gezegd, de adviesstructuren in de ziekenhuiswet. Uit het ontwerp en zeker uit het verslag aan de Koning blijkt evenwel dat de desbetreffende bepalingen van de ziekenhuiswet worden gewijzigd tegelijk om de bestaande adviesstructuren aan de nieuwe regels inzake de staatshervorming aan te passen en om de vooropgestelde beheersing der ziekenhuisbedden te verwezenlijken.

Het hoeft geen betoog dat de Koning aan de wet van 2 februari 1982 niet de bevoegdheid ontleent om enige structuur ter uitvoering van de wetten op de staatshervorming aan te passen. Zulks ligt duidelijk buiten het bereik van de Hem toegekende bijzondere machten.

.../...

Voor de bepalingen betreffende de adviesstructuren in de ziekenhuiswet kan de wet van 2 februari 1982 dan ook maar rechtsgrond bieden indien en voor zover zij nodig zijn om de vooropgestelde beheersing der ziekenhuisbedden te verwezenlijken, zoals in het verslag aan de Koning wordt bevestigd. Het verder advies moet met dat voorbehoud worden gelezen.

2. Onderzoek van de tekst.

1. Het opschrift worde beter gesteld als volgt : "koninklijk besluit nr tot wijziging van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen".

2. Gelet op de samenhang tussen de toepassing van de bepalingen betreffende de ziekenhuiswet en die betreffende de ziekteverzekeringswet, tengevolge waarvan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering bij de aangelegenheid betrokken is, moet het ontwerp onderworpen worden aan de raadpleging opgelegd bij artikel 15 van de wet van 25 april 1963 betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor sociale zekerheid en sociale voorzorg. Wanneer de Regering evenwel wenst toepassing te maken van het bepaalde in artikel 3, § 2, van de wet van 2 februari 1982, moet in de aanhef de verwijzing naar de dringende noodzakelijkheid worden opgenomen.

3. In het nieuwe artikel 10, § 4, van de wet van 23 december 1963 wordt aan de Koning de bevoegdheid verleend om - bij een in ministerraad overlegd koninklijk besluit - de samenstelling van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen en van dezes afdelingen te regelen. In het voorals-nog geldende artikel 11 van de wet van 23 december 1963 heeft de wetgever zelf de samenstelling geregeld van de ziekenhuis-

.../...

raad welke met dit ontwerp door de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen zal worden vervangen. Gelet op de bijzonder belangrijke plaats van de bedoelde adviescommissies in het ziekenhuisbeleid lijkt de samenstelling ervan inderdaad een essentieel deel van de regeling te zijn die minstens in de basisbeginselen door de wetgever zelf of, in de huidige stand van zaken, door de Koning met aanwending van de bijzondere bevoegdheid welke Hij aan de wet van 2 februari 1982 ontleent, dient te worden vastgesteld.

Het ontwerp zal in die zin moeten worden aangepast.

Een zelfde opmerking geldt voor het vaststellen van de regels voor de werking van meergenoemde Nationale Raad, waarvan sprake in de nieuwe § 5.

4. Voorts bepaalt de nieuwe § 4 in zijn tweede lid wat volgt :

> "Voorzover de Gemeenschappen, met het oog op de toepassing van de programmatie en erkenning van ziekenhuizen, eigen adviesorganen hebben opgericht, zullen onder de te benoemen leden van de betrokken afdeling van de Raad, na overleg met de Gemeenschapsexecutieven, leden worden aangeduid die deel uitmaken van de bedoelde adviesorganen van de Gemeenschappen".

De Nationale Overheid kan in de adviescommissies die zij opricht, ruimte laten voor vertegenwoordigers van de Gemeenschappen. Zodanige bepalingen kunnen evenwel geen nieuwe verplichtingen voor de Gemeenschappen inhouden, noch tot gevolg hebben dat een eventuele afwezigheid van de vertegenwoordigers van de Gemeenschappen enige invloed zou hebben op de regelmatigheid van de uit te brengen adviezen.

.../...

5. In artikel 3, § 1, moet in plaats van "6bis, § 2, 5°, b" gelezen worden "6bis, § 2, 5°, a, tweede lid".

6. In artikel 3, § 3, moet eveneens verwezen worden naar artikel 6, § 8, tweede lid, van meergenoemde wet en moet bovendien in plaats van "6bis, § 2, 5°, a" gelezen worden "6bis, § 2, 5°, b".

7. Artikel 6, § 8, laatste zin,van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen bepaalt dat de eindbeslissing over het beroep tegen de beslissing waarbij geweigerd wordt een ziekenhuis of ziekenhuisdienst, dan wel de bouw, uitbreiding of omschakeling ervan of de werken bedoeld in het eerste lid van § 7 te beschouwen als passende in de programmatie, getroffen wordt bij koninklijk besluit. Ingevolge artikel 5, § 1, I, d, van de wet van 8 augustus 1980 behoort het gezondheidsbeleid tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen en is wat betreft de programmatie enkel de vaststelling van de basisregelen voorbehouden aan de nationale overheid. Daaruit volgt dan ook dat artikel 6, § 8, moet aangepast worden behoudens voor het Duitse taalgebied en de zogeheten bicommunautaire instellingen in Brussel-Hoofdstad.

8. Artikel 4, § 7, van het ontwerp zou nader moeten gepreciseerd worden. De bevoegdheidsregelen met betrekking tot de ziekenhuizen kan vrij algemeen gezien, samengevat worden als volgt : het normeren behoort tot de bevoegdheid van de nationale overheid; het uitvoeren en het toepassen van de normen behoort tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen. Is het de Staat dan die een schadeloosstelling kan toekennen ? Dit lijkt begrijpelijk omdat de beperking van het aantal ziekenhuisbedden het rechtstreeks gevolg is van beperkende normen.

.../...

9. Door artikel 5 van het ontwerp wordt een artikel 21bis ingevoegd in de wet van 23 december 1963. Artikel 21bis, § 1, verbiedt de verhoging van het aantal ziekenhuisbedden en stelt dat als referentie-aantal wordt genomen het op 1 juli 1982 bestaande aantal erkende ziekenhuisbedden. Impliciet heeft zulks tot gevolg dat ziekenhuisbedden, in gebruik genomen in strijd met de ziekenhuisprogrammatie of met overschrijding van de programmatiecriteria toch een althans gedeeltelijk,wettelijk bestaan krijgen. Er moet echter aanvaard worden dat maatregelen welke in het algemeen kunnen genomen worden, moeten kunnen toegepast worden op een globale bestaande situatie en meer speciaal ten aanzien van onregelmatig gerealiseerde bedden. Zulks zou moeten gepreciseerd worden.

10. In het laatste lid van artikel 5 moet de weerslag gepreciseerd worden van de vergunning tot ingebruikneming "in akkoord met de bevoegde nationale minister". De toekenning of weigering van de vergunning is zaak van de Gemeenschappen. Hoe kan die gebonden worden of wordt ze gebonden aan het akkoord van de Minister, in welke vorm wordt dat akkoord gegeven en welke is de weerslag van de ontstentenis van akkoord ?

Eu égard au bref délai qui lui a été imparti, le Conseil d'Etat doit limiter son avis aux observations qui suivent :

1. Observations générales.

Les dispositions du projet qui modifient la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux, relèvent de deux ordres d'idées différents :

a. les unes concernent la fixation du nombre de lits d'hôpitaux autorisés et l'instauration d'une autorisation spécifique pour la mise en service de services hospitaliers;

b. les autres se rapportent aux structures d'avis incorporées dans la loi sur les hôpitaux.

Les dispositions de l'un comme de l'autre groupe concernent la politique de santé. Elles n'en sont pas moins, en général, de la compétence de l'autorité nationale. Il s'agit, en effet, de dispositions qui, en ce qui concerne la politique de santé, relèvent de la législation organique et du financement de l'exploitation, deux matières qui, conformément à l'article 5, § 1er, I, 1°, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980, ont été maintenues en dehors du domaine de compétence des Communautés. Pour autant que de besoin, il peut être renvoyé au commentaire circonstancié qui est consacré à cette question dans les travaux préparatoires de la loi spéciale du 8 août 1980 (Doc. parl., Sénat, 1979-1980, n° 434/2, pp. 121 et suivantes).

.../...

Il est évident que les dispositions du projet doivent se lire à la lumière de la répartition des compétences entre l'Etat et les Communautés, telle qu'elle vient d'être rappelée.

Si la compétence de l'autorité nationale pour arrêter les dispositions contenues dans le projet ne peut, en général, être contestée, il n'y a pas le même degré de certitude pour ce qui est du fondement légal.

Le préambule invoque comme fondement légal la loi de pouvoirs spéciaux du 2 février 1982, et plus particulièrement l'article 1er, 5° et 9°, où se trouvent définis les pouvoirs spéciaux attribués au Roi en ce qui concerne la maîtrise et la limitation des dépenses publiques, d'une part, la réalisation de l'équilibre financier de la sécurité sociale d'autre part.

Il n'y a manifestement pas de problème pour le premier groupe de dispositions : elles visent à freiner tant les dépenses publiques que les charges de l'assurance-maladie. En revanche, on ne peut affirmer que le fondement légal invoqué soit tout aussi incontestable en ce qui concerne le second groupe de dispositions. Celles-ci ont trait, comme il a déjà été dit, aux structures d'avis incorporées dans la loi sur les hôpitaux. Or, il ressort du projet, et certainement du rapport au Roi, que les dispositions de la loi sur les hôpitaux relatives à cet objet sont modifiées à la fois pour adapter les structures d'avis actuelles aux nouvelles règles résultant de la réforme de l'Etat et pour réaliser la maîtrise recherchée du nombre de lits d'hôpitaux.

Il va sans dire que le Roi ne trouve pas dans la loi du 2 février 1982 le pouvoir d'adapter quelque structure que ce soit en exécution des lois de réforme de l'Etat. Une telle adaptation échappe manifestement aux pouvoirs spéciaux qui Lui ont été attribués.

.../...

La loi du 2 février 1982 ne peut dès lors offrir de fondement légal pour les dispositions relatives aux structures d'avis de la loi sur les hôpitaux qu'à condition et pour autant que ces dispositions soient nécessaires pour réaliser la maîtrise recherchée du nombre de lits d'hôpitaux, comme l'affirme le rapport au Roi. La suite du présent avis doit se lire sous cette réserve.

2. Examen du texte.

1. L'intitulé gagnerait à être rédigé comme suit : "Arrêté royal n° modifiant la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux".

2. Etant la corrélation entre l'application des dispositions de la loi sur les hôpitaux et celle des dispositions de la loi sur l'assurance-maladie, qui fait que l'Institut national de l'assurance contre la maladie et l'invalidité est associé à la matière, le projet doit être soumis à la consultation prévue par l'article 15 de la loi du 25 avril 1963 sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale. Si toutefois le Gouvernement entend faire application de l'article 3, § 2, de la loi du 2 février 1982, il y aura lieu d'inclure dans le préambule une référence à l'urgence.

3. Le nouvel article 10, § 4, de la loi du 23 décembre 1963 habilite le Roi à régler par un arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres la composition du Conseil national des établissements hospitaliers ainsi que de ses sections. Dans l'article 11 actuellement en vigueur de la loi du 23 décembre 1963 le législateur a lui-même réglé la composition du Conseil

.../...

des hôpitaux, que le présent projet tend à remplacer par le Conseil national des établissements hospitaliers. Vu la place particulièrement importante que ces organes consultatifs occupent dans la politique hospitalière, leur composition apparaît, en effet, comme un élément essentiel de la réglementation qui, du moins dans ses principes de base doit être établie par le législateur lui-même ou, dans l'état actuel des choses, par le Roi agissant sur la base des pouvoirs spéciaux qu'Il emprunte à la loi du 2 février 1982.

Le projet devra être adapté dans ce sens.

La même observation vaut pour la détermination des règles de fonctionnement du Conseil national précité, visées dans le nouveau paragraphe 5.

4. En outre, le nouveau paragraphe 4 dispose en son alinéa 2 :

> "Si les Communautés, en vue de l'application de la programmation et l'agréation des hôpitaux, ont institué leurs propres organes d'avis, des membres faisant partie desdits organes des Communautés seront désignés, après concertation avec les Exécutifs des Communautés, parmi les membres qui doivent être nommés dans la section concernée du Conseil".

L'autorité nationale peut, au sein des organes consultatifs qu'elle crée, laisser place à des représentants des Communautés. De telles dispositions ne peuvent toutefois pas impliquer de nouvelles obligations pour les Communautés ni avoir pour conséquence que l'absence éventuelle des représentants des Communautés puisse affecter en quoi que ce soit la régularité des avis à émettre.

.../...

5. A l'article 3, § 1er, il faut lire "6bis, § 2, 5°, a, alinéa 2" au lieu de "6bis, § 2, 5°, b".

6. A l'article 3, § 3, il faut viser également l'article 6, § 8, alinéa 2, de la loi précitée et, en outre, "6bis, § 2, 5°, b" au lieu de "6bis, § 2, 5°, a".

7. L'article 6, § 8, dernière phrase, de la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux dispose que la décision finale sur le recours contre la décision de refus de considérer, soit un hôpital, soit un service, soit sa construction, son extension ou sa reconversion ou les travaux visés à l'alinéa 1er du § 7, comme s'intégrant dans la programmation, est prise par arrêté royal. En vertu de l'article 5, § 1er, I, d, de la loi du 8 août 1980, la politique de santé est de la compétence des Communautés et, en ce qui concerne la programmation, seule la détermination des règles de base est réservée à l'autorité nationale. Il s'en suit que l'article 6, § 8, doit être adapté, sauf pour la région de langue allemande et pour les institutions dites bicommunautaires de Bruxelles-Capitale.

8. L'article 4, § 7, du projet devrait être précisé. Le règlement de compétences relatif aux hôpitaux peut, de manière assez générale, se résumer comme suit : la fixation des normes relève de l'autorité nationale; leur exécution et leur application sont de la compétence des Communautés. Est-ce à l'Etat dans ces conditions, qu'il appartient d'accorder une indemnité ? Cela paraît plausible puisque aussi bien la limitation du nombre des lits hospitaliers est la conséquence directe de normes restrictives.

.../...

9. L'article 5 du projet insère dans la loi du 23 décembre 1963 un article 21bis qui, en son § 1er, interdit toute augmentation du nombre de lits hospitaliers et dispose qu'est pris comme nombre de référence le nombre de lits agréés existant au 1er juillet 1982. Il en résulte, implicitement, que des lits hospitaliers mis en service contrairement à la programmation hospitalière ou avec dépassement des critères de programmation acquièrent néanmoins une existence légale, du moins partielle. Il faut toutefois admettre que des mesures qui peuvent être prises de manière générale, doivent pouvoir s'appliquer à une situation globale existante et, plus particulièrement, à l'égard de lits réalisés irrégulièrement. Il conviendrait de le préciser.

10. Dans le dernier alinéa de l'article 5, il y a lieu de préciser la portée de l'autorisation de mise en service délivrée "en accord avec le Ministre national compétent". L'octroi ou le refus de l'autorisation est l'affaire des Communautés. Comment cette autorisation peut-elle être ou est-elle liée à l'accord du Ministre, dans quelle forme cet accord est-il donné et quelles sont les conséquences du défaut d'accord ?

De kamer was samengesteld uit

de Heren : G. BAETEMAN, kamervoorzitter,
Messieurs : président de chambre,

A. VANDER STICHELE, staatsraden,
Gh. TACQ, conseillers d'Etat,

Mevrouw : M. BENARD, griffier.
Madame : greffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. A. VANDER STICHELE.

Het verslag werd uitgebracht door de H. J. CLAES, eerste auditeur.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. A. VANDER STICHELE.

Le rapport a été présenté par M. J. CLAES, premier auditeur.

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

M. BENARD. G. BAETEMAN.