

ROYAUME DE BELGIQUE

Avis 47.411/2
DU 7 DÉCEMBRE 2009

DE LA SECTION DE LÉGISLATION
DU CONSEIL D'ÉTAT

Le CONSEIL D'ÉTAT, section de législation, deuxième chambre, saisi par la Vice-Première Ministre et Ministre des Affaires sociales, le 10 novembre 2009, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal "fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde un financement aux services intégrés de soins à domicile", a donné l'avis suivant :

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1/, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, tel qu'il est remplacé par la loi du 2 avril 2003, la section de législation limite son examen au fondement juridique du projet, à la compétence de l'auteur de l'acte ainsi qu'à l'accomplissement des formalités préalables, conformément à l'article 84, § 3, des lois coordonnées précitées.

Sur ces trois points, le projet appelle les observations ci-après.

Observations générales

1. Dans l'avis 47.412/2, donné ce jour sur un projet d'arrêté ministériel émanant du ministre ayant la Santé publique dans ses attributions et fixant les modalités d'octroi de l'autorisation de financement liée à l'agrément spécial des services intégrés de soins à domicile, la section de législation fait observer qu'il importe de ne pas confondre la mise en oeuvre des habilitations contenues dans l'article 170, § 1^{er}, de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, et l'habilitation prévue à l'article 36^{terdecies} de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. Comme la section de législation a constaté, à l'occasion de l'examen auquel elle a procédé dans le dossier 47.412/2, que certaines des règles qui figurent dans ce projet d'arrêté ministériel constituent en réalité des règles complémentaires ou de procédure liées à l'octroi de "l'autorisation de financement" dont le projet d'arrêté royal à l'examen prévoit l'existence, il a été indiqué dans l'avis 47.412/2 que ces règles devaient être intégrées dans le projet d'arrêté royal qui fait l'objet du présent avis; en effet, aucune disposition du projet d'arrêté royal actuellement examiné ne confie au ministre ayant la Santé publique dans ses attributions la compétence d'adopter pareilles règles complémentaires ou de procédure ⁽¹⁾.

Le projet examiné sera donc complété par les règles qui figurent actuellement dans le projet d'arrêté ministériel qui fait l'objet de l'avis 47.412/2, donné ce jour, qui ont trait aux "modalités d'octroi de l'autorisation de financement" ⁽²⁾.

⁽¹⁾ Comme il s'agit de mettre en oeuvre une habilitation prévue dans la loi du 14 juillet 1994 précitée, si le Roi envisageait de subdéléguer une partie de sa compétence au ministre, l'habilitation qu'il donnerait à cet effet devrait être confiée au ministre ayant les Affaires sociales dans ses attributions et non au ministre ayant la Santé publique dans ses attributions.

⁽²⁾ Le projet d'arrêté royal à l'examen devra être complété dans le respect des formalités prévues à l'article 36^{terdecies} de la loi du 14 juillet 1994 précitée.

2. Il ne ressort pas clairement du projet d'arrêté royal examiné, même lu en combinaison avec le projet d'arrêté ministériel dont question ci-dessus, si l'intention de l'auteur du projet est de lier le financement des services intégrés de soins à domicile à l'agrération spéciale obtenue par ces services en vertu de l'article 170, § 1^{er}, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008, ce qui signifierait que tous les services agréés dans le cadre de la loi du 10 juillet 2008 bénéficieraient d'un financement automatique à charge de l'assurance maladie-invalidité selon les modalités prévues par le projet examiné, ou si l'intention est d'ajouter des conditions particulières d'octroi du financement par l'arrêté royal en projet, ce qui signifierait que tous les services spécialement agréés dans le cadre de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 ne bénéficieraient pas nécessairement d'un financement dans le cadre de l'article 36^{terdecies} de la loi du 14 juillet 1994.

De ce point de vue, l'arrêté royal en projet est ambigu : d'une part, il envisage une "autorisation de financement", ce qui donne à penser que le financement n'est pas lié de manière automatique à l'agrération spéciale prévue en exécution de l'article 170, § 1^{er}, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008; d'autre part, le projet d'arrêté royal examiné ne paraît pas imposer de conditions spécifiques aux services intégrés de soins à domicile pour leur permettre de bénéficier du financement dont il prévoit les modalités.

L'auteur du projet veillera dès lors à clarifier le projet examiné en faisant apparaître clairement quelle est la nature de l'"autorisation de financement" qu'il envisage : si cette "autorisation" n'est rien d'autre que le constat que le service concerné dispose bien de l'agrération spéciale dont question ci-avant, il faut l'exprimer clairement, le plus simple étant en ce cas de renoncer à envisager une "autorisation de financement" dans le texte du projet examiné; si, à l'inverse, l'auteur du projet entend faire dépendre l'autorisation de financement qu'il envisage du respect de conditions autres que celles que les services bénéficiaires doivent déjà remplir pour obtenir l'agrération spéciale précitée, ces conditions doivent être définies dans le projet.

3. C'est sous la réserve de ces observations générales que le projet d'arrêté royal est examiné.

.../...

Observations particulières

Préambule

1. Il résulte des observations générales qui précèdent que le projet examiné n'est pas pris en exécution de l'article 170, § 1^{er}, de la loi du 10 juillet 2008 précitée mais bien en exécution de l'article 36^{terdecies} de la loi du 14 juillet 1994 précitée. En effet, même s'il devait lier le financement au simple respect des conditions d'agrément spéciale, il n'en réglerait pas moins exclusivement la question du financement de celle-ci à charge de l'assurance obligatoire soins de santé.

La disposition législative visée à l'alinéa 1^{er} du préambule ne procure donc aucun fondement juridique direct à l'arrêté en projet : sa mention au préambule doit donc être omise.

2. L'arrêté royal et l'arrêté ministériel visés respectivement aux alinéas 3 et 4 du préambule ne sont ni modifiés, ni abrogés par le projet : ils ne doivent donc pas être mentionnés dans le préambule de celui-ci.

Dispositif

Articles 2 et 3

La portée juridique de la précision, figurant à l'article 2, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, que le financement est destiné à couvrir "les missions visées aux articles 8, 9 et 10 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les normes pour l'agrément spécial des services intégrés de soins à domicile, à l'exception de la mission visée à l'article 9, d), du même arrêté" n'apparaît pas d'emblée. En effet, puisque l'article 2, § 2, de l'arrêté en projet dispose que le financement procuré est de nature forfaitaire et est calculé par référence au nombre d'habitants de la zone de soins du service qui bénéficie du financement, l'on est fondé à croire que le financement alloué ne dépend pas de l'exercice de missions particulières dans le chef des services visés par l'arrêté.

.../...

L'intérêt de la précision n'apparaît indirectement qu'à la lecture de l'article 3, § 1^{er}, du projet qui concerne la justification de la subvention par ses bénéficiaires.

Par conséquent, pour éviter tout doute quant à la portée réelle de la règle actuellement contenue à l'article 2, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, du projet, il conviendrait plutôt de la faire figurer à l'article 3, § 1^{er}, du projet en y indiquant que les pièces comptables qui sont produites en vue de justifier le financement perçu doivent concerner exclusivement des dépenses effectuées dans le cadre des missions visées aux articles 8 à 10 de l'arrêté royal précité, à l'exception de l'article 9, d).

Si cette suggestion ne correspondait pas à l'intention de l'auteur du projet, les mots "qui couvre de manière forfaitaire les missions visées aux articles 8, 9 et 10 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les normes pour l'agrément spécial des services intégrés de soins à domicile, à l'exception de la mission visée à l'article 9, d), du même arrêté", qui figurent à l'article 2, § 1^{er}, du projet seraient alors dépourvus de portée concrète et devraient être omis.

Article 2

1. Quant à la forme, la rédaction du paragraphe 3 serait plus conforme aux règles énoncées par les articles 128 et 135 de la Constitution ⁽³⁾ si elle se présentait comme suit :

"Dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, la répartition, par zone de soins, du financement est opérée comme suit : 20 % pour le service intégré de soins à domicile agréé pour la zone de soins qui, en raison de son organisation, appartient exclusivement à la Communauté flamande; 60 % pour celui qui, selon le même critère, appartient exclusivement à la Communauté française et 20 % pour celui qui, selon ce critère, n'appartient pas exclusivement à l'une ou à l'autre communauté."

⁽³⁾ Voir aussi l'article 63 de la loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux institutions bruxelloises.

L'appartenance à une communauté au sens de l'article 128, § 2, de la Constitution ne dépend en effet pas d'un choix exercé librement par les institutions concernées mais de l'application, à leur situation de fait, du critère d'appartenance déterminé par la Constitution ⁽⁴⁾.

Par conséquent, l'expression utilisée par l'auteur du projet de "service (...) qui se reconnaît comme appartenant à la Communauté (...)" est impropre ⁽⁵⁾.

2. Quant au fond, l'auteur du projet doit être en mesure de pouvoir justifier que la répartition du financement telle qu'elle est envisagée dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale entre les institutions qui dépendent organiquement de la Communauté flamande, de la Commission communautaire française ou de la Commission communautaire commune est conforme au principe d'égalité devant la loi.

Article 3

1. Il n'est jamais certain qu'un service intégré de soins à domicile bénéficiera d'un subside postérieur à celui qu'il devrait par hypothèse rembourser en tout ou en partie. Par conséquent, il ne faut pas donner l'impression, au paragraphe 1^{er}, que le service qui n'est pas en mesure de justifier la subvention reçue pourrait se dispenser de la rembourser sous le prétexte qu'il attend une éventuelle subvention future de laquelle l'Institut national d'assurance maladie-invalidité pourra déduire la différence que ce service doit encore rembourser.

⁽⁴⁾ Sur cette question, voir l'avis 42.137/3, donné le 13 février 2007 par la section de législation sur un avant-projet d'ordonnance de la Commission communautaire commune devenu l'ordonnance du 24 avril 2008 relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées (*Doc. parl.*, Ass. r. C.C.C., 2006-2007, n/ B-102/1, pp. 24-32).

⁽⁵⁾ Dans le texte en projet, est également inappropriée l'utilisation des mots "Région de Bruxelles-Capitale" pour rendre compte de la situation d'institutions qui, dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, oeuvrent dans le secteur des matières personnalisables au sens de l'article 128 de la Constitution.

Le paragraphe 1^{er} doit donc être rédigé différemment : il convient d'abord de prévoir que lorsque le montant justifié par le bénéficiaire est inférieur au financement obtenu, la différence est remboursée sans délai; il faut ensuite énoncer sous la forme d'une règle distincte que l'Institut national d'assurance maladie-invalidité peut déduire une différence non encore remboursée d'un subside subséquent à percevoir par le service concerné ⁽⁶⁾.

2. Au paragraphe 2, il serait utile, pour éviter toute discussion, de déterminer ce que sont des "frais d'investissement" pour l'application de la disposition en projet.

3. Au paragraphe 2, les mots "la Direction générale Soins de Santé primaires et Gestion de Crise du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement" doivent être remplacés par les mots "le directeur général de la Direction générale ... (la suite comme au projet)".

La même observation vaut pour le paragraphe 3.

⁽⁶⁾ En d'autres termes, ces deux règles, qui se complètent, ne doivent plus être formellement présentées comme deux branches d'une alternative (soit...soit) mais comme des règles distinctes.

La chambre était composée de

Messieurs	Y. KREINS,	président de chambre,
	P. VANDERNOOT,	conseillers d'État,
Mesdames	M. BAGUET,	
	B. VIGNERON,	greffier.

Le rapport a été présenté par M. P. RONVAUX, auditeur.

LE GREFFIER

LE PRÉSIDENT

B. VIGNERON

Y. KREINS

KONINKRIJK BELGIË

ADVIES 47.411/2
VAN 7 DECEMBER 2009

VAN DE AFDELING WETGEVING
VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling Wetgeving, tweede kamer, op 10 november 2009 door de Vice-Eerste Minister en Minister van Sociale Zaken verzocht haar, binnen een termijn van dertig dagen, van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiering toekent aan de geïntegreerde diensten voor thuisverzorging", heeft het volgende advies gegeven :

Aangezien de adviesaanvraag ingediend is op basis van artikel 84, § 1, eerste lid, 1/, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, zoals het is vervangen bij de wet van 2 april 2003, beperkt de afdeling Wetgeving overeenkomstig artikel 84, § 3, van de voornoemde gecoördineerde wetten haar onderzoek tot de rechtsgrond van het ontwerp, de bevoegdheid van de steller van de handeling en de te vervullen voorafgaande vormvereisten.

Wat deze drie punten betreft, geeft het ontwerp aanleiding tot de volgende opmerkingen.

Algemene opmerkingen

1. In advies 47.412/2, dat heden is gegeven over een ontwerp van ministerieel besluit van de minister bevoegd voor Volksgezondheid tot vaststelling van de modaliteiten voor de toekenning van de toelating van financiering gebonden aan de bijzondere erkenning van de geïntegreerde diensten voor thuisverzorging, merkt de afdeling Wetgeving op dat de uitvoering van de machtigingen vervat in artikel 170, § 1, van de wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008, niet mag worden verward met de machtiging vervat in artikel 36terdecies van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. Aangezien de afdeling Wetgeving tijdens de behandeling van dossier 47.412/2 heeft vastgesteld dat sommige regels van dat ontwerp van ministerieel besluit in werkelijkheid aanvullende regels zijn of procedureregels die verband houden met de toekenning van "de toelating van financiering" die bij het voorliggende ontwerp van koninklijk besluit in het leven wordt geroepen, is in advies 47.412/2 opgemerkt dat die regels thuishoren in het ontwerp van koninklijk besluit waarover dit advies wordt gegeven; in geen enkele bepaling van het thans voorliggende ontwerp van koninklijk besluit wordt aan de minister bevoegd voor Volksgezondheid immers de bevoegdheid gegeven om zulke aanvullende of procedureregels uit te vaardigen ⁽¹⁾.

⁽¹⁾ Aangezien het zaak is om uitvoering te geven aan een machtiging vervat in de voormelde wet van 14 juli 1994, zou de Koning, als Hij zou overwegen om een deel van zijn bevoegdheid aan de minister over te dragen, de machtiging die Hij daartoe zou geven moeten toevertrouwen aan de minister bevoegd voor Sociale Zaken en niet aan de minister bevoegd voor Volksgezondheid.

Het voorliggende ontwerp moet dus worden aangevuld met de regels die thans in het ontwerp van ministerieel besluit staan waarover heden advies 47.412/2 is gegeven en die betrekking hebben op "de modaliteiten voor de toekenning van de toelating van financiering" ⁽²⁾.

2. Uit het voorliggende ontwerp van koninklijk besluit, zelfs in samenhang gelezen met het bovengenoemde ontwerp van ministerieel besluit, blijkt niet duidelijk of het de bedoeling is van de steller van het ontwerp om de financiering van de geïntegreerde diensten voor thuisverzorging te verbinden aan de bijzondere erkenning die deze diensten krachtens artikel 170, § 1, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 hebben gekregen, wat zou betekenen dat alle diensten die ingevolge de wet van 10 juli 2008 zijn erkend, in aanmerking zouden komen voor automatische financiering door de ziekte- en invaliditeitsverzekering volgens de regels die in het voorliggende ontwerp zijn bepaald, dan wel of het de bedoeling is via het ontworpen koninklijk besluit bijzondere voorwaarden toe te voegen voor de toekenning van de financiering, wat zou betekenen dat alle diensten met een bijzondere erkenning in het kader van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 niet noodzakelijk in aanmerking zouden komen voor financiering op de voet van artikel 36*terdecies* van de wet van 14 juli 1994.

Vanuit dat oogpunt is het ontworpen koninklijk besluit onduidelijk: enerzijds wordt in dat besluit een "financieringstoelating" overwogen, wat doet vermoeden dat de financiering niet automatisch verbonden is aan de bijzondere erkenning voorgeschreven ter uitvoering van artikel 170, § 1, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008; anderzijds lijkt het voorliggende ontwerp van koninklijk besluit geen specifieke voorwaarden aan de geïntegreerde diensten voor thuisverzorging op te leggen om ervoor te zorgen dat ze in aanmerking komen voor de financiering die in het ontwerp nader wordt geregeld.

De steller van het ontwerp moet bijgevolg zorgen voor opheldering van het voorliggende ontwerp door te verduidelijken wat de aard is van de "financieringstoelating" die daarin wordt overwogen: als die "toelating" niets anders is

⁽²⁾ Het voorliggende ontwerp van koninklijk besluit moet worden aangevuld met inachtneming van de vormvereisten vervat in artikel 36*terdecies* van de voormelde wet van 14 juli 1994.

dan de bevinding dat de betrokken dienst daadwerkelijk over de bovengenoemde bijzondere erkenning beschikt, moet dat duidelijk worden vermeld, waarbij het in dat geval het eenvoudigste is om de "financieringstoelating" uit de tekst van het voorliggende ontwerp weg te laten; als het daarentegen de bedoeling van de steller van het ontwerp is om de daarin beoogde financieringstoestemming te laten afhangen van de inachtneming van andere voorwaarden dan die welke de begunstigde diensten al moeten vervullen om de voormelde bijzondere erkenning te krijgen, moeten die voorwaarden in het ontwerp bepaald worden.

3. Onder voorbehoud van die algemene bepalingen wordt het ontwerp van koninklijk besluit onderzocht.

Bijzondere opmerkingen

Aanhef

1. Uit de voorgaande algemene opmerkingen blijkt dat het voorliggende ontwerp niet wordt uitgevaardigd ter uitvoering van artikel 170, § 1, van de voormelde wet van 10 juli 2008, maar wel ter uitvoering van artikel 36 *terdecies* van de voormelde wet van 14 juli 1994. Immers, zelfs als het voorliggende ontwerp de financiering aan de loutere inachtneming van de voorwaarden voor bijzondere erkenning verbindt, regelt het toch alleen de financiering van die erkenning ten laste van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging regelen.

De wetsbepaling genoemd in het eerste lid van de aanhef verleent dus geen enkele rechtstreekse rechtsgrond aan het ontworpen besluit: de vermelding ervan in de aanhef moet dus vervallen.

2. Het koninklijk besluit en het ministerieel besluit waarnaar respectievelijk in het derde en het vierde lid van de aanhef wordt verwezen, worden niet gewijzigd of opgeheven door het ontwerp: ze horen dus niet thuis in de aanhef ervan.

Dispositief

Artikelen 2 en 3

Het is niet meteen duidelijk wat de juridische draagwijdte is van de precisering in artikel 2, § 1, eerste lid, dat de financiering bestemd is om "de opdrachten (te dekken) als bedoeld in de artikelen 8, 9 en 10 van het koninklijk besluit van 8 juli 2002 tot vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning van geïntegreerde diensten voor thuisverzorging, met uitzondering van de opdracht bedoeld in artikel 9, d), van hetzelfde besluit". Immers, aangezien artikel 2, § 2, van het ontworpen besluit bepaalt dat de toegekende financiering een vast bedrag is en berekend wordt aan de hand van het aantal inwoners van de zorgzone van de dienst die de financiering krijgt, kan men met recht denken dat de toegekende financiering niet afhangt van de vraag of de diensten waarop het besluit betrekking heeft bijzondere taken vervullen.

De waarde van de precisering komt slechts onrechtstreeks tot uiting bij het lezen van artikel 3, § 1, van het ontwerp, dat betrekking heeft op de verantwoording van de subsidie door de begunstigten ervan.

Om te vermijden dat er enige twijfel rijst twijfel over de werkelijke strekking van de regel die thans vervat is in artikel 2, § 1, eerste lid, van het ontwerp, zou deze regel veeleer in artikel 3, § 1, van het ontwerp moeten worden opgenomen en zou daarin moeten worden aangegeven dat de boekhoudkundige stukken die worden overgelegd om de ontvangen financiering te verantwoorden, uitsluitend betrekking moeten hebben op uitgaven gedaan in het kader van de taken genoemd in de artikelen 8 tot 10 van het voormelde koninklijk besluit, met uitzondering van artikel 9, d).

Mocht dit voorstel niet overeenstemmen met de bedoeling van de steller van het ontwerp, dan zouden de woorden "die de opdrachten dekt als bedoeld in de artikelen 8, 9 en 10 van het koninklijk besluit van 8 juli 2002 tot vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning van geïntegreerde diensten voor thuisverzorging, met uitzondering van de opdracht bedoeld in artikel 9, d), van hetzelfde besluit," in artikel 2, § 1, van het ontwerp geen concrete draagwijdte hebben en zouden ze moeten vervallen.

Artikel 2

1. Wat de vorm betreft, zou de redactie van paragraaf 3 beter overeenstemmen met de regels bepaald bij de artikelen 128 en 135 van de Grondwet ⁽³⁾ indien ze er als volgt zou uitzien :

"In het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad geschiedt de verdeling van de financiering per zorgzone als volgt : 20 % voor de erkende geïntegreerde dienst voor thuiszorg erkend voor de zorgzone die wegens zijn organisatie uitsluitend tot de Vlaamse Gemeenschap behoort; 60 % voor die welke volgens hetzelfde criterium uitsluitend tot de Franse Gemeenschap behoort en 20 % voor die welke volgens dit criterium niet uitsluitend tot de ene of de andere gemeenschap behoort."

Het behoren tot een gemeenschap in de zin van artikel 128, § 2, van de Grondwet hangt immers niet af van een keuze die vrij gemaakt wordt door de betrokken instellingen, maar van de toepassing op hun feitelijke situatie van het door de Grondwet bepaalde criterium van het behoren tot een gemeenschap ⁽⁴⁾.

Bijgevolg is de door de steller van het ontwerp gebezigde uitdrukking "dienst (...) die zich bekent als behorend tot de (...) Gemeenschap" ongeschikt ⁽⁵⁾.

2. Inhoudelijk moet de steller van het ontwerp kunnen verantwoorden dat de verdeling van de financiering over de instellingen die organiek behoren tot de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschapscommissie of de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, zoals ze in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad overwogen wordt, overeenstemt het beginsel van gelijkheid voor de wet.

⁽³⁾ Zie ook artikel 63 van de bijzondere wet van 12 januari 1989 met betrekking tot de Brusselse instellingen.

⁽⁴⁾ Over deze kwestie zie advies 42.137/3, gegeven op 13 februari 2007 door de afdeling Wetgeving over een voorontwerp van ordonnantie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie dat heeft geleid tot de ordonnantie van 24 april 2008 betreffende de voorzieningen voor opvang of huisvesting van bejaarde personen (Gedr. St., Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie 2006-2007, nr. B-102/1, 24-32).

⁽⁵⁾ In de ontworpen tekst is het gebruik van de woorden "Brussels Hoofdstedelijk Gewest" evenmin geschikt om de situatie aan te geven van instellingen die in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad werkzaam zijn in de sector van de persoonsgebonden aangelegenheden in de zin van artikel 128 van de Grondwet.

Artikel 3

1. Het is nooit zeker dat een geïntegreerde dienst voor thuiszorg een subsidie zal ontvangen na die welke hij per definitie geheel of gedeeltelijk zou moeten terugbetalen. Bijgevolg mag in paragraaf 1 niet de indruk gewekt worden dat de dienst die niet in staat is de ontvangen subsidie te verantwoorden, deze niet zou hoeven terug te betalen onder het voorwendsel dat hij wacht op een eventuele toekomstige subsidie waarvan het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering het verschil kan aftrekken dat deze dienst nog moet terugbetalen.

Paragraaf 1 moet dus anders worden gesteld: eerst moet worden bepaald, dat wanneer het door de begunstigde verantwoorde bedrag lager ligt dan de verkregen financiering, het verschil onverwijld wordt terugbetaald; vervolgens moet in de vorm van een afzonderlijke regel worden aangegeven dat het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering een nog niet terugbetaald verschil mag aftrekken van een door de betrokken dienst te ontvangen daaropvolgende subsidie ⁽⁶⁾.

2. Om alle betwisting te voorkomen, zou het voor de toepassing van de ontworpen bepaling dienstig zijn in paragraaf 2 te bepalen wat "investeringskosten" zijn.

3. In paragraaf 2 moeten de woorden "het Directoraat-generaal, Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu" worden vervangen door de woorden "de directeur-generaal van het Directoraat-generaal ... (verder zoals in het ontwerp)".

Dezelfde opmerking geldt voor paragraaf 3.

⁽⁶⁾ Met andere woorden, deze twee regels, die elkaar aanvullen, mogen niet meer uitdrukkelijk worden gegeven als twee mogelijkheden van een alternatief (hetzij ... hetzij), maar als afzonderlijke regels.

De kamer was samengesteld uit

de Heren	Y. KREINS,	kamervoorzitter,
	P. VANDERNOOT,	staatsraden,
de Dames	M. BAGUET,	
	B. VIGNERON,	griffier.

Het verslag werd uitgebracht de H. P. RONVAUX, auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. P. VANDERNOOT.

DE GRIFFIER

DE VOORZITTER

B.VIGNERON

Y. KREINS