



RAAD VAN STATE  
afdeling Wetgeving

advies 56.687/3  
van 6 oktober 2014

over

een ontwerp van koninklijk  
besluit 'tot wijziging van het  
koninklijk besluit van  
25 april 2014 tot vaststelling  
van het maximum aantal  
toestellen voor magnetische  
resonantie tomografie dat  
uitgebaat mag worden'

CONSEIL D'ÉTAT  
section de législation

avis 56.687/3  
du 6 octobre 2014

sur

un projet d'arrêté royal  
'modifiant l'arrêté royal du  
25 avril 2014 fixant le nombre  
maximum d'appareils de  
tomographie à résonance  
magnétique pouvant être  
exploités'

Op 30 september 2014 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Volksgezondheid verzocht binnen een termijn van vijf werkdagen een advies te verstrekken over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2014 tot vaststelling van het maximum aantal toestellen voor magnetische resonantie tomografie dat uitgebaat mag worden'.

Het ontwerp is door de derde kamer onderzocht op 2 oktober 2014. De kamer was samengesteld uit Jo BAERT, kamervoorzitter, Jeroen VAN NIEUWENHOVE en Kaat LEUS, staatsraden, en Annemie GOOSSENS, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Tim CORTHAUT, auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Jeroen VAN NIEUWENHOVE, staatsraad.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 6 oktober 2014.

\*

Le 30 septembre 2014, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par la Ministre de la Santé publique à communiquer un avis, dans un délai de cinq jours ouvrables, sur un projet d'arrêté royal 'modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2014 fixant le nombre maximum d'appareils de tomographie à résonance magnétique pouvant être exploités'.

Le projet a été examiné par la troisième chambre le 2 octobre 2014. La chambre était composée de Jo BAERT, président de chambre, Jeroen VAN NIEUWENHOVE et Kaat LEUS, conseillers d'État, et Annemie GOOSSENS, greffier.

Le rapport a été présenté par Tim CORTHAUT, auditeur.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise de l'avis a été vérifiée sous le contrôle de Jeroen VAN NIEUWENHOVE, conseiller d'État.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 6 octobre 2014.

\*

1. Volgens artikel 84, § 1, eerste lid, 3°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, moeten in de adviesaanvraag de redenen worden opgegeven tot staving van het spoedeisende karakter ervan.

In het onderhavige geval wordt het verzoek om spoedbehandeling gemotiveerd door:

“- het feit dat de universitaire ziekenhuizen binnen het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest niet ressorteren onder de bevoegdheid van de Brusselse instellingen zoals bedoeld in artikel 60 van de bijzondere wet van 12 januari 1989;

- dat door voor het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest een maximum aantal NMR-toestellen vast te stellen voor ziekenhuizen die behoren tot de bevoegdheid van de Brusselse instellingen, de universitaire ziekenhuizen niet in dit maximum zijn inbegrepen en juridisch gezien bijgevolg geen NMR-toestel kunnen in gebruik nemen en uitbaten;

- dat dit geenszins de bedoeling van de regelgever was;

- dat immers in het protocolakkoord van 24 februari 2014 (B.S. 20 juni 2014) duidelijk werd afgesproken om in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest de bestaande capaciteit inzake NMR-toestellen, zowel in universitaire als in niet-universitaire ziekenhuizen opgesteld, te behouden;

- dat het dringend geboden is de verwijzing naar de bevoegdheid van de Brusselse instellingen te schrappen opdat de bevoegde overheden kunnen beschikken over de correcte informatie om hun erkenningsbeleid op te stoelen en de aanvraagdossiers voor nieuwe toestellen die vanaf 1 januari 2015 geprogrammeerd worden, kunnen voorbereiden.”

\*

2. Overeenkomstig artikel 84, § 3, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, heeft de afdeling Wetgeving zich moeten beperken tot het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond, alsmede van de vraag of aan de te vervullen vormvereisten is voldaan.

\*

### VOORAFGAANDE OPMERKING

3. Rekening houdend met het tijdstip waarop dit advies gegeven wordt, vestigt de Raad van State de aandacht op het feit dat, wegens het ontslag van de regering, de bevoegdheid van deze laatste beperkt is tot het afhandelen van de lopende zaken. Dit advies wordt evenwel gegeven zonder dat wordt nagegaan of dit ontwerp in die beperkte bevoegdheid kan worden ingepast, aangezien de afdeling Wetgeving geen kennis heeft van het geheel van de feitelijke gegevens welke de regering in aanmerking kan nemen als ze te oordelen heeft of het vaststellen of het wijzigen van verordeningen noodzakelijk is.

## STREKKING EN RECHTSGROND VAN HET ONTWERP

4. Het voor advies voorgelegde ontwerp strekt ertoe een wijziging aan te brengen in artikel 1 van het koninklijk besluit van 25 april 2014 ‘tot vaststelling van het maximum aantal toestellen voor magnetische resonantie tomografie dat uitgebaat mag worden’. In de huidige versie van dat artikel heeft de vermelding van de zinsnede “voor de ziekenhuizen behorend tot de bevoegdheid van de instellingen bedoeld in artikel 60 van de bijzondere wet van 12 januari 1989 met betrekking tot de Brusselse Instellingen” bij de bepaling van het maximum aantal NMR-toestellen dat uitgebaat mag worden op het grondgebied van het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest, tot gevolg dat alleen toestellen in aanmerking komen in ziekenhuizen waarvoor de Franse Gemeenschapscommissie en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie bevoegd zijn.<sup>1</sup> NMR-toestellen in ziekenhuizen die onder de bevoegdheid van de Franse Gemeenschap en van de Vlaamse Gemeenschap vallen, zouden dan niet uitgebaat kunnen worden, hetgeen niet de bedoeling was. Om dit te verhelpen wordt de aangehaalde zinsnede opgeheven.

5. Het ontworpen besluit vindt rechtsgrond in artikel 55, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 ‘op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen’ (hierna: de ziekenhuiswet). Luidens deze bepaling kan de Koning, per toestel vermeld op de in artikel 52 van de ziekenhuiswet bedoelde lijst van zware medische apparatuur,<sup>2</sup> nadere regelen bepalen inzake het maximum aantal dat in gebruik mag worden genomen en uitgebaat.

## BEVOEGDHEID

6. De federale overheid is ook na de inwerkingtreding op 1 juli 2014 van de bijzondere wet van 6 januari 2014 ‘met betrekking tot de Zesde Staatshervorming’ bevoegd om de ontworpen regeling uit te vaardigen. Die regeling heeft immers betrekking op de “basisregelen inzake de programmatie” vermeld in het nieuwe artikel 5, § 1, I, eerste lid, 1°, c), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 ‘tot hervorming der instellingen’. Blijkens de parlementaire voorbereiding moet onder de term “basisregelen inzake de programmatie” onder meer begrepen worden “de vaststelling van de maximale aantallen (...) zware apparaten (...), rekening houdende met onder meer de bevolkingscijfers, de leeftijdsstructuur, de morbiditeit en de verdeling tussen de deelstaten, en mits een mogelijke bijzondere regeling voor de universitaire ziekenhuizen”. Eveneens volgens die parlementaire voorbereiding worden “[d]e criteria inzake geografische spreiding binnen een deelstaat en toewijzing (...) daarentegen vastgesteld door [de] deelstaten”.<sup>3</sup>

De federale overheid en de overheden bevoegd voor de erkenning van toestellen en diensten inzake medische beeldvorming hebben op 24 februari 2014 overigens een

---

<sup>1</sup> De Vlaamse Gemeenschapscommissie, die weliswaar ook in die wetsbepaling wordt vermeld, is als dusdanig niet bevoegd voor beslissingen over de erkenning en de uitbating van ziekenhuizen en onderdelen van ziekenhuizen.

<sup>2</sup> Die lijst is vastgesteld bij het koninklijk besluit van 25 april 2014 ‘houdende de lijst van zware medische apparatuur in de zin van artikel 52 van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen’. In artikel 1, eerste lid, 6°, ervan wordt “de magnetische resonantie tomograaf (NMR), inclusief de ‘extremity only’ magnetische resonantie tomograaf” vermeld.

<sup>3</sup> *Parl.St.* Senaat 2012-13, nr. 5-2232/1, 36-37.

protocolakkoord ‘inzake de medische beeldvorming’ gesloten.<sup>4</sup> In dat protocolakkoord wordt met betrekking tot NMR-toestellen onder meer het volgende vermeld:

“3.1.1. In een initiële periode zal het aantal NMR-toestellen met 12 toestellen worden verhoogd.

(...)

3.1.14. De uitbreiding met 12 nieuwe NMR-toestellen komt, bij een correcte territoriale spreiding, neer op : 5 nieuwe toestellen in Wallonië (met inbegrip van de Duitstalige Gemeenschap) en 7 nieuwe toestellen in Vlaanderen.

Door het plaatsen van deze toestellen worden de bestaande verschillen in de ratio NMR-toestellen per 100 000 inwoners kleiner. Bij de berekening van de ratio NMR-toestellen per 100 000 inwoners wordt rekening gehouden met de referentiefunctie en het hinterland van [het] Brussel Hoofdstedelijk Gewest.

Hierbij gaat :

- Vlaanderen van een ratio van 0,92 naar 1,03
- Wallonië (met inbegrip van de Duitstalige Gemeenschap) van een ratio van 0,91 naar 1,05
- Brussel blijft op 1,31 (inclusief een aantrekking uit het hinterland van 30 %).”

## VORMVEREISTEN

7. Het akkoord van de minister bevoegd voor begroting moet nog worden ingewonnen.

## ONDERZOEK VAN DE TEKST

### Aanhef

8. Aangezien geen beroep werd gedaan op de hoogdringendheid om geen advies te vragen aan de Raad van State, moet het zesde lid van de aanhef worden weggelaten en moet het huidige zevende lid ervan aanvangen als volgt: “Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat (...)”.

### Artikel 1

9.1. Het huidige artikel 1, eerste lid, van het koninklijk besluit van 25 april 2014 ‘tot vaststelling van het maximum aantal toestellen voor magnetische resonantie tomografie dat uitgebaat mag worden’ luidt als volgt:

“Het maximum aantal toestellen voor magnetische resonantie tomografie dat in gebruik mag worden genomen en uitgebaat in een dienst zoals bedoeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 25 oktober 2006 houdende vaststelling van het maximum aantal

---

<sup>4</sup> BS 20 juni 2014, vierde editie.

diensten waarin een magnetische resonantie tomograaf wordt opgesteld, dat uitgebaat mag worden, wordt beperkt tot 121 toestellen waarvan 65 gelegen op het grondgebied van het Vlaams Gewest, 37 op het grondgebied van het Waals Gewest, en 19 op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest voor de ziekenhuizen behorend tot de bevoegdheid van de instellingen bedoeld in artikel 60 van de bijzondere wet van 12 januari 1989 met betrekking tot de Brusselse Instellingen.”

In advies 55.618/3 van 3 april 2014 over een ontwerp dat heeft geleid tot het voormelde koninklijk besluit, had de Raad van State het volgende opgemerkt over een ontworpen versie van die bepaling waarin enkel gewag werd gemaakt van een maximum aantal van 121 toestellen, zonder verdere precisering:

“Overeenkomstig artikel 1, eerste lid, van het ontwerp wordt het maximaal aantal toestellen voor magnetische resonantie tomografie dat in gebruik mag worden genomen en uitgebaat in een daartoe erkende dienst medische beeldvorming, vastgesteld op 121 voor het hele Belgische grondgebied. Een dergelijke bepaling heeft tot gevolg dat de voor de toepassing ervan bedoelde overheden, namelijk de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap,<sup>5</sup> de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Duitstalige Gemeenschap, noodzakelijk afspraken zullen moeten maken.

Indien de federale overheid niet over voldoende waarborgen beschikt dat dergelijke afspraken inderdaad gemaakt zullen worden, is het beter om in een regeling te voorzien waarbij het maximum aantal te erkennen toestellen bepaald wordt voor gebieden die toegerekend kunnen worden aan elk van de bedoelde overheden.”

9.2. Aangezien het ontwerpbesluit ertoe strekt de zinsnede “voor de ziekenhuizen behorend tot de bevoegdheid van de instellingen bedoeld in artikel 60 van de bijzondere wet van 12 januari 1989 met betrekking tot de Brusselse Instellingen” op te heffen, wordt effectief voorkomen dat de programmatie van NMR-toestellen op het grondgebied van het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest beperkt blijft tot twee overheden, namelijk de Franse Gemeenschapscommissie en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Indien de stellers van het ontwerp ervan uitgaan dat er voldoende waarborgen voorhanden zijn dat de overheden die bevoegd zijn om te beslissen over de uitbating van de NMR-toestellen, de programmatie ook effectief zullen naleven, bijvoorbeeld doordat daarover voldoende duidelijke afspraken zijn gemaakt,<sup>6</sup> kan de ontworpen regeling zonder meer doorgang vinden. Vanuit juridisch oogpunt zou het dan niet eens nodig zijn om de programmatie op te splitsen over het grondgebied van de drie gewesten, ook al bestaat er ook geen bevoegdheidsrechtelijk bezwaar tegen een dergelijke opsplitsing, aangezien het relatief hogere aantal toestellen op het grondgebied van het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest gesteund kan worden op bepaalde objectieve criteria die de federale overheid effectief in rekening kan brengen, zoals in opmerking 6 is gebleken.

---

<sup>5</sup> Voetnoot 3 van het geciteerde advies: Onder voorbehoud van de overdracht van bevoegdheden van de Franse Gemeenschap aan het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie.

<sup>6</sup> Uit de in opmerking 6 weergegeven passages van het protocolakkoord kan tot op zekere hoogte worden opgemaakt dat die overheden zich effectief hebben verbonden om elk een bepaald maximum aantal toestellen toe te laten. Er komen echter dienaangaande geen sluitende afspraken voor in dat protocolakkoord, maar dat sluit niet uit dat dergelijke afspraken effectief zijn gemaakt tijdens de besprekingen die tot dat akkoord hebben geleid.

De Raad van State beschikt evenwel niet over de feitelijke gegevens om uit te maken of de verschillende behandeling van ziekenhuizen, naargelang ze binnen en buiten het grondgebied van het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest liggen, in alle opzichten verenigbaar is met het grondwettelijke gelijkheidsbeginsel.

9.3. Indien de stellers van het ontwerp daarentegen niet beschikken over dergelijke waarborgen, is het raadzaam om, zoals reeds in advies 55.618/3 is uiteengezet, de programmatie alsnog op te splitsen volgens de verscheidene overheden die bevoegd zijn om te beslissen over de uitbating van de NMR-toestellen, namelijk de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en – ingevolge de overdracht van de uitoefening van bepaalde bevoegdheden van de Franse Gemeenschap – het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie.<sup>7</sup>

De huidige opsplitsing van de programmatie over het grondgebied van de drie gewesten is in dat verband niet adequaat, omdat niet wordt bepaald hoeveel toestellen op het grondgebied van het Waalse Gewest toegelaten kunnen worden door de Franse Gemeenschap, het Waalse Gewest en de Duitstalige Gemeenschap afzonderlijk. Evenmin wordt bepaald hoeveel toestellen op het grondgebied van het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest toegelaten kunnen worden door de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Franse Gemeenschapscommissie afzonderlijk.

9.4. Het staat uiteindelijk aan de stellers van het ontwerp om, in het licht van hetgeen voorafgaat, na te gaan of zij enkel een opsplitsing van de programmatie over het grondgebied van de drie gewesten wensen, dan wel een opsplitsing van de programmatie over de verscheidene overheden die bevoegd zijn om te beslissen over de uitbating van de NMR-toestellen, dan wel een combinatie van beide. In de twee laatste gevallen moet artikel 1, eerste lid, van het koninklijk besluit van 25 april 2014 meer ingrijpend worden gewijzigd.

\*

---

<sup>7</sup> De Franse Gemeenschap is daardoor bevoegd voor de universitaire ziekenhuizen, terwijl het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie hun bevoegdheid inzake de overige ziekenhuizen uitoefenen. Zie artikel 138 van de Grondwet, alsook artikel 3, 6°, a), van het bijzonder decreet van 3 april 2014 'relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française'.

1. Conformément à l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 3°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, la demande d'avis doit indiquer les motifs qui en justifient le caractère urgent.

En l'occurrence, l'urgence est motivée par :

« - het feit dat de universitaire ziekenhuizen binnen het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest niet ressorteren onder de bevoegdheid van de Brusselse instellingen zoals bedoeld in artikel 60 van de bijzondere wet van 12 januari 1989;

- dat door voor het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest een maximum aantal NMR-toestellen vast te stellen voor ziekenhuizen die behoren tot de bevoegdheid van de Brusselse instellingen, de universitaire ziekenhuizen niet in dit maximum zijn inbegrepen en juridisch gezien bijgevolg geen NMR-toestel kunnen in gebruik nemen en uitbaten;

- dat dit geenszins de bedoeling van de regelgever was;

- dat immers in het protocolakkoord van 24 februari 2014 (B.S. 20 juni 2014) duidelijk werd afgesproken om in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest de bestaande capaciteit inzake NMR-toestellen, zowel in universitaire als in niet-universitaire ziekenhuizen opgesteld, te behouden;

- dat het dringend geboden is de verwijzing naar de bevoegdheid van de Brusselse instellingen te schrappen opdat de bevoegde overheden kunnen beschikken over de correcte informatie om hun erkenningsbeleid op te stoelen en de aanvraagdossiers voor nieuwe toestellen die vanaf 1 januari 2015 geprogrammeerd worden, kunnen voorbereiden ».

\*

2. En application de l'article 84, § 3, alinéa 1<sup>er</sup>, des lois sur le Conseil d'État, la section de législation a dû se limiter à l'examen de la compétence de l'auteur de l'acte, du fondement juridique et de l'accomplissement des formalités prescrites.

\*

### OBSERVATION PRÉLIMINAIRE

3. Compte tenu du moment où le présent avis est donné, le Conseil d'État attire l'attention sur le fait qu'en raison de la démission du gouvernement, la compétence de celui-ci se trouve limitée à l'expédition des affaires courantes. Le présent avis est toutefois donné sans qu'il soit examiné si le projet relève bien de la compétence ainsi limitée, la section de législation n'ayant pas connaissance de l'ensemble des éléments de fait que le gouvernement peut prendre en considération lorsqu'il doit apprécier la nécessité d'arrêter ou de modifier des dispositions réglementaires.

## PORTÉE ET FONDEMENT JURIDIQUE DU PROJET

4. Le projet soumis pour avis a pour objet de modifier l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté royal du 25 avril 2014 'fixant le nombre maximum d'appareils de tomographie à résonance magnétique pouvant être exploités'. Dans la version actuelle de cet article, la mention du membre de phrase « pour les hôpitaux relevant des institutions visées à l'article 60 de la loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux institutions bruxelloises » lors de la fixation du nombre maximum d'appareils IRM pouvant être exploités sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale a pour effet que seuls sont pris en considération les appareils dans des hôpitaux relevant de la compétence de la Commission communautaire française et de la Commission communautaire commune <sup>1</sup>. Dans ce cas, des appareils IRM dans des hôpitaux relevant de la compétence de la Communauté française et de la Communauté flamande ne pourraient pas être exploités, ce qui n'était pas l'intention. Pour y remédier, le membre de phrase précité est abrogé.

5. L'arrêté en projet trouve un fondement juridique dans l'article 55, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 'sur les hôpitaux et autres établissements de soins' (ci-après : la loi sur les hôpitaux). Selon cette disposition, le Roi peut préciser, par appareil figurant sur la liste de l'appareillage médical lourd <sup>2</sup> visée à l'article 52 de la loi sur les hôpitaux, des règles concernant le nombre maximum d'appareils pouvant être mis en service et exploités.

## COMPÉTENCE

6. L'autorité fédérale est compétente pour adopter le dispositif en projet également après l'entrée en vigueur, le 1<sup>er</sup> juillet 2014, de la loi spéciale du 6 janvier 2014 'relative à la Sixième Réforme de l'État'. En effet, ce dispositif concerne les « règles de base relatives à la programmation » mentionnées dans le nouvel article 5, § 1<sup>er</sup>, I, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, c), de la loi spéciale du 8 août 1980 'de réformes institutionnelles'. Selon les travaux préparatoires, il faut entendre par les mots « règles de base relatives à la programmation », notamment « la fixation des nombres maximaux (...) [d']appareils lourds (...), compte tenu notamment des chiffres de la population, de la structure d'âge, de la morbidité [et] de la répartition entre [les] entités fédérées, et moyennant un éventuel régime particulier pour les hôpitaux universitaires ». Toujours selon ces travaux préparatoires, « [l]es critères de répartition géographique au sein d'une entité fédérée et d'attribution sont en revanche fixés par les entités fédérées » <sup>3</sup>.

Au demeurant, l'autorité fédérale et les autorités compétentes en ce qui concerne l'agrément d'appareils et de services en matière d'imagerie médicale ont conclu le

---

<sup>1</sup> Si la Commission communautaire flamande est également mentionnée dans cette disposition légale, elle n'est pas compétente en tant que telle en ce qui concerne des décisions relatives à l'agrément et à l'exploitation d'hôpitaux et d'unités hospitalières.

<sup>2</sup> Cette liste est fixée par l'arrêté royal du 25 avril 2014 'portant la liste de l'appareillage médical lourd au sens de l'article 52 de la loi coordonnée sur les hôpitaux et autres établissements de soins'. Son article 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 6<sup>o</sup>, mentionne « le tomographe à résonance magnétique (RMN), y compris le tomographe à résonance magnétique 'extremity only' ».

<sup>3</sup> *Doc. parl.*, Sénat, 2012-13, n° 5-2232/1, pp. 36-37.

24 février 2014 un protocole d'accord 'relatif à l'imagerie médicale' <sup>4</sup>. S'agissant des appareils IRM, ce protocole d'accord mentionne notamment ce qui suit:

« 3.1.1. Dans un premier temps, le nombre d'appareils IRM sera augmenté de 12 appareils.

(...)

3.1.14. Dans le cadre d'une répartition géographique correcte, l'extension à raison de 12 nouveaux appareils IRM correspond à 5 nouveaux appareils en Wallonie (en ce compris la Communauté germanophone) et 7 nouveaux appareils en Flandre.

L'installation de ces appareils permettra de réduire les disparités existantes au niveau du ratio d'appareils IRM par 100 000 habitants. Le calcul du ratio d'appareils IRM par 100 000 habitants tiendra compte de la fonction de référence et de l'hinterland de la Région de Bruxelles-Capitale.

En l'occurrence :

- la Flandre passe d'un ratio de 0,92 à 1,03
- la Région wallonne (en ce compris la Communauté germanophone) passe d'un ratio de 0,91 à 1,05
- Bruxelles reste à 1,31 (ceci incluant une attraction de 30 % depuis l'hinterland) ».

### FORMALITÉS

7. L'accord du ministre qui a le budget dans ses attributions doit encore être recueilli.

### EXAMEN DU TEXTE

#### Préambule

8. Dès lors que l'urgence pour ne pas demander l'avis du Conseil d'État n'a pas été invoquée, le sixième alinéa du préambule doit être omis et son actuel septième alinéa doit commencer comme suit : « Vu l'urgence motivée par la circonstance que (...) ».

---

<sup>4</sup> MB 20 juin 2014, quatrième édition.

### Article 1<sup>er</sup>

9.1. L'actuel article 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal du 25 avril 2014 'fixant le nombre maximum d'appareils de tomographie à résonance magnétique pouvant être exploités' s'énonce comme suit :

« Le nombre maximum d'appareils de tomographie à résonance magnétique pouvant être mis en service et exploités dans un service tel que visé à l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté royal du 25 octobre 2006 fixant le nombre maximum de services où un tomographe à résonance magnétique est installé qui peuvent être exploités, est limité à 121 appareils, dont 65 sur le territoire de la Région flamande, 37 sur le territoire de la Région wallonne, et 19 sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale pour les hôpitaux relevant des institutions visées à l'article 60 de la loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux institutions bruxelloises ».

Dans l'avis 55.618/3 du 3 avril 2014 sur un projet devenu l'arrêté royal précité, le Conseil d'État avait formulé l'observation suivante à propos d'une version en projet de cette disposition, qui ne faisait état que d'un nombre maximal de 121 appareils, sans autre précision :

« Conformément à l'article 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, du projet, le nombre maximal d'appareils de tomographie à résonance magnétique pouvant être mis en service et exploités dans un service d'imagerie médicale agréé à cette fin est limité à 121 pour l'ensemble du territoire belge. Une telle disposition implique que les autorités compétentes pour son application, à savoir la Communauté flamande, la Communauté française<sup>5</sup>, la Commission communautaire commune et la Communauté germanophone, devront nécessairement conclure des accords.

Si l'autorité fédérale ne dispose pas de garanties suffisantes quant à la conclusion effective de tels accords, il serait préférable de prévoir un dispositif qui fixe le nombre maximal d'appareils à agréer pour les territoires qui peuvent être attribués à chacune des autorités visées ».

9.2. Dès lors que le projet d'arrêté vise à abroger le membre de phrase « pour les hôpitaux relevant des institutions visées à l'article 60 de la loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux institutions bruxelloises », on évite effectivement que la programmation d'appareils IRM sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale soit limitée à deux autorités, à savoir la Commission communautaire française et la Commission communautaire commune.

---

<sup>5</sup> Note 3 de l'avis cité : Sous réserve du transfert de compétences de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française.

Si les auteurs du projet considèrent qu'il existe des garanties suffisantes que les autorités compétentes pour décider de l'exploitation des appareils IRM respecteront effectivement la programmation, par exemple parce que d'accords suffisamment clairs ont été conclus à ce sujet <sup>6</sup>, la disposition en projet peut se concrétiser purement et simplement. D'un point de vue juridique, il ne serait même pas nécessaire de répartir la programmation sur le territoire des trois régions – même s'il n'existe pas non plus d'objection de compétence contre une telle répartition – étant donné que le nombre relativement plus élevé d'appareils sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale peut se fonder sur certains critères objectifs que l'autorité fédérale peut effectivement prendre en compte, comme il est ressorti de l'observation 6.

Le Conseil d'État ne dispose toutefois pas des éléments de fait lui permettant d'apprécier si la différence de traitement entre les hôpitaux, selon qu'ils se situent à l'intérieur ou à l'extérieur du territoire de la Région de Bruxelles-Capitale, se concilie en tous points avec le principe constitutionnel d'égalité.

9.3. Si, par contre, les auteurs du projet ne disposent pas de telles garanties, il est conseillé, comme il a déjà été exposé dans l'avis 55.618/3, de répartir encore la programmation entre les différentes autorités compétentes pour décider de l'exploitation des appareils IRM, à savoir la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune et – consécutivement au transfert de l'exercice de certaines compétences de la Communauté française – la Région wallonne et la Commission communautaire française <sup>7</sup>.

La répartition actuelle de la programmation sur le territoire des trois régions n'est pas adéquate à cet égard, dès lors qu'elle ne détermine pas le nombre d'appareils qui peuvent être autorisés sur le territoire de la Région wallonne par la Communauté française, la Région wallonne et la Communauté germanophone séparément. Le nombre d'appareils qui peuvent être autorisés sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale par la Communauté flamande, la Communauté française, la Commission communautaire commune et la Commission communautaire française séparément n'est pas non plus défini.

---

<sup>6</sup> Il peut se déduire dans une certaine mesure des extraits du protocole d'accord reproduits dans l'observation 6 que ces autorités se sont effectivement engagées à autoriser chacune un nombre maximal déterminé d'appareils. Si ce protocole d'accord ne contient aucun accord ferme à ce sujet, il n'est toutefois pas exclu que de tels accords aient effectivement été conclus lors des discussions qui ont abouti à ce protocole.

<sup>7</sup> La Communauté française est dès lors compétente pour les hôpitaux universitaires, alors que la Région wallonne et la Commission communautaire française exercent leur compétence à l'égard des autres hôpitaux. Voir l'article 138 de la Constitution, ainsi que l'article 3, 6°, a), du décret spécial du 3 avril 2014 'relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française'.

9.4. Il revient finalement aux auteurs du projet, à la lumière de ce qui précède, de vérifier s'ils souhaitent uniquement une répartition de la programmation sur le territoire des trois régions, une répartition de la programmation entre les différentes autorités compétentes pour décider de l'exploitation des appareils IRM, ou encore une combinaison des deux. Les deux derniers cas nécessitent une modification plus substantielle de l'article 1<sup>er</sup>; alinéa 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal du 25 avril 2014.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER

DE VOORZITTER - LE PRÉSIDENT

Annemie GOOSSENS

Jo BAERT