



RAAD VAN STATE

afdeling Wetgeving

advies 62.224/3
van 6 november 2017

over

een ontwerp van besluit van de Vlaamse minister van Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin ‘houdende de regels betreffende de
vervanging van de forfaitaire intrestvergoeding door een
vergoeding voor reële intrestlasten, zoals bepaald in artikel 14,
derde lid, en artikel 15, derde lid, van het besluit van de Vlaamse
Regering van 14 juli 2017 betreffende de subsidiëring van
infrastructuur van ziekenhuizen’

Op 3 oktober 2017 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van ministerieel besluit ‘houdende de regels betreffende de vervanging van de forfaitaire intrestvergoeding door een vergoeding voor reële intrestlasten, zoals bepaald in artikel 14, derde lid, en artikel 15, derde lid, van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 juli 2017 betreffende de subsidiëring van infrastructuur van ziekenhuizen’.

Het ontwerp is door de derde kamer onderzocht op 17 oktober 2017. De kamer was samengesteld uit Jo BAERT, kamervoorzitter, Jan SMETS en Jeroen VAN NIEUWENHOVE, staatsraden, Jan VELAERS en Bruno PEETERS, assessoren, en Annemie GOOSSENS, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Tim CORTHAUT, auditeur.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 6 november 2017.

*

STREKKING VAN HET ONTWERP

1. Het voor advies voorgelegde ontwerp van besluit van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin strekt ertoe de voorwaarden te bepalen waaronder de ziekenhuizen overeenkomstig de overgangsbepalingen vervat in de artikelen 14 en 15 van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 juli 2017 ‘betreffende de subsidiëring van infrastructuur van ziekenhuizen’ ervoor kunnen kiezen om de forfaitaire intrestvergoeding (als onderdeel van het strategisch forfait dat zij hebben aangevraagd) te vervangen door een vergoeding voor de reële intrestlasten op hun leningen voor investeringen in ziekenhuisinfrastructuur.

De artikelen 1 en 2 van het ontwerp regelen de voorwaarden voor de ziekenhuizen bedoeld in respectievelijk artikel 14 en artikel 15 van het voormelde besluit. Artikel 3 van het ontwerp maakt het mogelijk dat ziekenhuizen die bij de eerste betaling van het strategisch forfait nog geen afbetalingen hebben gedaan, eerst kiezen voor een forfaitaire vergoeding en pas vanaf de eerste afbetaling voor de reële intrestvergoedingen. Artikel 4 schrijft voor dat een ziekenhuis dat kiest voor de reële intrestvergoeding, ten vroegste vanaf het twintigste jaar na de betaling van het eerste strategisch forfait met de reële intrestvergoeding weer voor een forfaitaire intrestvergoeding mag opteren.

Het te nemen besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2017 (artikel 5).

RECHTSGROND

2.1. Het ontworpen ministerieel besluit vindt rechtsgrond in de artikelen 14, derde lid, en 15, derde lid, van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 juli 2017.

2.2. Die bepalingen vinden op hun beurt rechtsgrond in artikel 6, tweede lid, van het decreet van 2 juni 2006 ‘tot omvorming van het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden tot een intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid, en tot wijziging van het decreet van 23 februari 1994 inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden’.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Artikel 4

3. In artikel 4 van het ontwerp wordt bepaald dat de vervanging van de reële intrestvergoeding door de forfaitaire intrestvergoeding ten vroegste kan worden gevraagd vanaf het twintigste jaar dat volgt op het jaar van de eerste betaling van het strategisch forfait. De vraag rijst of die ontworpen regeling wel ingepast kan worden in de rechtsgrondbepalingen, die voorschrijven dat de vergoeding van de reële intrestlasten beperkt is tot de looptijd van de leningen voor de betrokken investeringen.

De gemachtigde verklaarde dat leningen voor onroerende investeringen minimaal voor een termijn van twintig jaar lopen en dat de rechtsgrondbepalingen voorschrijven

“dat de Vlaamse minister de regels met betrekking tot de reële intrestvergoeding, waarvoor een ziekenhuis kan opteren, bepaalt, maar dat die vergoeding in geen geval kan worden toegekend voor een langere periode dan de looptijd van de leningen in kwestie, wel voor een kortere periode (‘beperkt tot de looptijd van de leningen’). De looptijd van de leningen is de maximumtermijn voor het toekennen van de reële intrestvergoeding. Aldus kan de reële intrestvergoeding voor een lening die langer loopt dan 20 jaar, tot 20 jaar worden beperkt als het ziekenhuis er om verzoekt om vanaf dan de forfaitaire vergoeding te ontvangen. Leningen met een kortere looptijd dan 20 jaar kunnen eveneens vallen onder de vergoeding van de reële intrestlasten, maar het is pas wanneer de lening voor het onroerende luik van de investering 20 jaar loopt, dat het ziekenhuis kan opteren voor de forfaitaire intrestvergoeding”.

De bedoeling die door de gemachtigde wordt vertolkt zou beter uit de verf komen indien de ontworpen bepaling als volgt wordt geredigeerd (cursiveringen aangebracht):

“Ten vroegste vanaf het twintigste jaar dat volgt op het jaar van de eerste betaling van het strategisch forfait kan het ziekenhuis ervoor kiezen om de reële intrestvergoeding voor een lening met een looptijd langer dan twintig jaar te vervangen door de forfaitaire intrestvergoeding. Als het ziekenhuis voor een lening met een looptijd langer dan twintig jaar echter, met toepassing van artikel 3, na de eerste betaling van het strategisch forfait voor de reële intrestvergoeding kiest, kan het ziekenhuis voor de vervanging van die intrestvergoeding door de forfaitaire intrestvergoeding kiezen ten vroegste vanaf het twintigste jaar dat volgt op het jaar van de eerste betaling van het strategisch forfait dat volgens de reële intrestvergoeding is berekend.

Indien de looptijd van de lening twintig jaar niet te boven gaat, geldt de keuze voor de reële intrestvergoeding voor de gehele looptijd.”

DE GRIFFIER

DE VOORZITTER

Annemie GOOSSENS

Jo BAERT