



RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

advies 62.850/3
van 2 februari 2018

avis 62.850/3
du 2 février 2018

over

sur

een ontwerp van koninklijk
besluit 'tot wijziging van het
koninklijk besluit van
25 april 2014 houdende
vaststelling van het maximum
aantal PET-scanners en
diensten nucleaire geneeskunde
waarin een PET-scanner wordt
opgesteld, dat uitgebaat mag
worden'

un projet d'arrêté royal
'modifiant l'arrêté royal du
25 avril 2014 fixant le nombre
maximum de scanners PET et
de services de médecine
nucléaire où est installé un
scanner PET pouvant être
exploités'

Op 19 januari 2018 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Volksgezondheid verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van koninklijk besluit ‘tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2014 houdende vaststelling van het maximum aantal PET-scanners en diensten nucleaire geneeskunde waarin een PET-scanner wordt opgesteld, dat uitgebaat mag worden’.

Het ontwerp is door de derde kamer onderzocht op 30 januari 2018. De kamer was samengesteld uit Jo BAERT, kamervoorzitter, Jeroen VAN NIEUWENHOVE en Koen MUYLLE, staatsraden, en Astrid TRUYENS, 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 2 februari 2018.

*

Le 19 janvier 2018, 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 trente jours, sur un projet d'arrêté royal ‘modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2014 fixant le nombre maximum de scanners PET et de services de médecine nucléaire où est installé un scanner PET pouvant être exploités’.

Le projet a été examiné par la troisième chambre le 30 janvier 2018. La chambre était composée de Jo BAERT, président de chambre, Jeroen VAN NIEUWENHOVE et Koen MUYLLE, conseillers d'État, et Astrid TRUYENS, 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 2 février 2018.

*

ONTVANKELIJKHEID VAN DE ADVIESAANVRAAG

1. Het voor advies voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit strekt tot het wijzigen van het koninklijk besluit van 25 april 2014 ‘houdende vaststelling van het maximum aantal PET-scanners en diensten nucleaire geneeskunde waarin een PET-scanner wordt opgesteld, dat uitgebaat mag worden’.

Enerzijds wordt een bepaling toegevoegd volgens dewelke een erkend centrum waarin een PET-scanner wordt opgesteld, uitgesplitst mag worden over maximaal twee vestigingsplaatsen met elk een PET-scanner, waarvan er zich een bevindt in een provincie waarin nog geen centrum werd erkend. Een dergelijk centrum wordt in de programmatie voor slechts één centrum meegerekend (ontworpen artikel 2, § 3, van het koninklijk besluit van 25 april 2014 – artikel 1 van het ontwerp). Anderzijds wordt het maximale aantal PET-scanners dat in gebruik mag worden genomen en uitgebaat, verhoogd van 26 naar 27 toestellen. Het bijkomende toestel komt ten gunste van het *quotum* van het Waalse Gewest, dat verhoogd wordt van 7 naar 8 (ontworpen artikel 3 – artikel 2 van het ontwerp).

In het verslag aan de Koning wordt uiteengezet dat het de bedoeling is dat een erkend centrum dat reeds over een PET-scanner beschikt in een vestigingsplaats in het Waalse Gewest, een tweede toestel kan laten opstellen in een andere vestigingsplaats in de provincie Luxemburg, zodat er ook in deze provincie een dergelijk toestel voorhanden is. De operatie zou budgetneutraal zijn doordat elk toestel slechts voor de helft van de federale financiering in aanmerking zou komen en slechts aan halve capaciteit zou worden gebruikt.¹

2. Volgens de aanhef wordt de rechtsgrond voor het ontworpen besluit gezocht in de artikelen 55, 60 en 82, § 3, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 ‘op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen’ (hierna: de ziekenhuiswet).

De twee eerstgenoemde wetsbepalingen werden ingrijpend gewijzigd bij de wet van 11 augustus 2017 ‘houdende diverse bepalingen inzake gezondheid’, waardoor, althans voor de periode tussen 7 september 2017 en de dag van de eerste bijeenroeping van de nieuw verkozen Kamer van volksvertegenwoordigers na de eerstvolgende federale verkiezingen een aantal nieuwe vormvoorschriften gelden,² namelijk:

- de bekendmaking van de wetenschappelijke evidentie die aan de grondslag ligt van de vaststelling van het maximumaantal van de betrokken diensten of toestellen of van programmatiecriteria betreffende die diensten, volgens door de Koning bepaalde nadere regels;³

¹ In dat verband vraagt de Raad van State zich alvast af uit welke bestaande rechtsregel die budgettaire neutraliteit op dwingende wijze voortvloeit, doordat de twee betrokken toestellen effectief elk slechts aan halve capaciteit kunnen worden gebruikt. Dat lijkt alleszins niet voort te vloeien uit het ontworpen besluit. De adviesaanvrager wordt uitgenodigd dit in de nieuwe adviesaanvraag nader toe te lichten.

² Zie de artikelen 15, 16, 22, 23 en 56 van de wet van 11 augustus 2017.

³ Artikelen 55, vijfde lid, en 60, derde lid, van de ziekenhuiswet. De Raad van State heeft op 29 januari 2018 advies 62.768/3 gegeven over een ontwerp van koninklijk besluit ‘houdende vaststelling van de nadere regels voor het vooraf bekend maken van de wetenschappelijke evidentie die aan de grondslag ligt van de vaststelling van programmatiecriteria of een maximum aantal’, dat strekt tot de uitvoering van onder meer de aangehaalde

- het doorlopen van de overlegprocedure bedoeld in artikel 36, § 2, van de ziekenhuiswet binnen de interministeriële conferentie volksgezondheid met betrekking tot de verdeling van die maximaaltallen of programmatiecriteria over de bevoegde erkennende overheden;⁴
- het opstellen van een verslag aan de Koning met daarin het resultaat van het voormelde overleg;⁵
- het plegen van overleg in de Ministerraad vooraleer het koninklijk besluit met de verdeling van die maximaaltallen of programmatiecriteria over de bevoegde erkennende overheden wordt genomen.⁶

Die vormvereisten gelden niet voor het louter vaststellen van de maximaaltallen of programmatiecriteria voor het hele grondgebied, maar enkel voor de verdeling ervan over de bevoegde erkennende overheden. Dat neemt niet weg dat in het koninklijk besluit van 25 april 2014 zowel het eerste als het tweede aspect wordt geregeld en dat het ontwerp ook op die twee aspecten betrekking heeft.

3. De gemachtigde betwistte die laatste stelling als volgt:

“De wettelijke basis voor het voorliggende ontwerp situeert zich:

- voor wat betreft het aangehaalde artikel 55 van de Ziekenhuiswet, specifiek in het tweede lid van dat artikel:

‘Hij kan, onverminderd het eerste lid, de in artikel 54 bedoelde toelating, alsmede de ingebruikneming en uitbating, onderwerpen aan de door Hem bepaalde programmatiecriteria of maximumaantal.’

- Voor wat betreft artikel 60 van de Ziekenhuiswet, specifiek in het eerste lid van dat artikel:

‘De Koning kan per soort van dienst bedoeld in artikel 58, andere dan deze bedoeld in artikel 59, nadere regelen bepalen inzake het maximum aantal diensten dat uitgebaat mag worden of programmatiecriteria vaststellen.’

wetsbepalingen. Dat koninklijk besluit moet nog worden genomen en in werking treden vooraleer aan het voormelde vormvereiste kan worden voldaan.

⁴ Artikelen 55, zevende lid, en 60, vijfde lid, van de ziekenhuiswet, gelezen in samenhang met artikel 36, § 2, eerste en tweede lid, van die wet. Het aan de Raad van State voorgelegde dossier bevat geen stukken waaruit blijkt dat aan dit vormvereiste is voldaan.

⁵ Artikelen 55, achtste lid, en 60, zesde lid, van de ziekenhuiswet, gelezen in samenhang met artikel 36, § 2, derde lid, van die wet. In het aan de Raad van State voorgelegde dossier komt een verslag aan de Koning voor waarin de motieven voor het ontwerp worden uiteengezet, maar waarin geen resultaat wordt vermeld van het voormelde overleg.

⁶ Artikelen 55, zevende lid, en 60, vijfde lid, van de ziekenhuiswet.

Met artikel 1 van het voorliggend ontwerp wordt namelijk een programmatie criterium toegevoegd in het besluit van 25/04/2014:

‘Een erkend centrum mag uitgesplitst worden over maximaal twee vestigingsplaatsen met elk een PET-scanner, waarvan er zich een bevindt in een provincie waarin nog geen centrum werd erkend.

In afwijking van artikel 82, § 2, 3°, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinstellingen, wordt dit centrum programmatorisch voor slechts 1 centrum meegerekend.’

Artikel 2 van het ontwerp komt uitsluitend tegemoet aan een logische gevolgtrekking uit aangehaald artikel 1 (cf. infra). In wezen wordt echter met deze bepaling niet geraakt aan de verdeling tussen de voor het gezondheidszorgbeleid bevoegde overheden (zoals bv. bedoeld in art. 55, zevende lid, Ziekenhuiswet en waarbij overleg in Ministerraad is vereist).

Het Verslag aan de Koning (...) verklaart in die zin:

‘Het besluit dat u ter goedkeuring wordt voorgelegd voorziet voor de provincie Luxemburg, omwille van de geografische situatie, in een specifieke uitzondering binnen de federale programmatieregels met betrekking tot het aantal PET-scanners en diensten nucleaire geneeskunde waarbinnen een PET-scanner wordt opgesteld.

Daardoor kan binnen de dunbevolkte provincie Luxemburg op een voor de federale gezondheidsbegroting budgetneutrale wijze een beter toegankelijk aanbod worden gecreëerd.

De specifieke uitzondering houdt in dat 1 gemeenschappelijke dienst nucleaire geneeskunde met 2 PET-scanners kan worden uitgebaat: deze dienst kan worden uitgesplitst over maximaal 2 vestigingsplaatsen, elk met 1 PET-toestel en waarbij een van deze vestigingsplaatsen zich bevindt in een provincie waarin nog geen centrum werd erkend.

Programmatorisch wordt dergelijk centrum slechts eenmaal in rekening gebracht: de uitzondering moet toelaten dat onder een enkele erkenning twee toe[s]tellen worden uitgebaat die elk slechts voor de helft van de federale financiering in aanmerking komen (m.a.w. elk toestel zal slechts maximaal aan halve capaciteit mogen worden gebruikt).

In dit opzicht verloopt de verhoging van het maximaal aantal PET-toestellen op niveau van het rijk van 26 naar 27 toestellen (waarvan 8 i.p.v. 7 gelegen op het grondgebied van het Waals Gewest) desalniettemin budgetneutraal. M.a.w. blijft *de facto* de grootte van het aanbod identiek, maar wordt een meer verantwoorde spreiding van en toegankelijkheid tot dat aanbod bereikt.’

Gelet op het feit dat de ontworpen regeling, voor wat betreft artt. 55 en 60 van de Ziekenhuiswet, noodzakelijk en voldoende rechtsgrond vindt in de hierboven aangehaalde resp. leden van deze bepalingen, kan het ontwerp worden vastgesteld zonder overleg in Ministerraad.”

4. De Raad van State kan zich niet aansluiten bij die zienswijze.

In advies 55.638/3 van 4 april 2014 over een ontwerp dat heeft geleid tot het koninklijk besluit van 25 april 2014 heeft hij weliswaar als rechtsgrond voor artikel 2 van dat besluit het toenmalige artikel 60, eerste lid, en artikel 82, § 3, van de ziekenhuiswet aangewezen en als rechtsgrond voor artikel 3 van dat besluit het toenmalige artikel 55, eerste en tweede lid, van de ziekenhuiswet. Bij de wet van 11 augustus 2017 zijn aan de artikelen 55 en 60 van de

ziekenhuiswet – weliswaar tijdelijk – nieuwe bepalingen toegevoegd waarbij een aspect van de vaststelling van de maximumaantallen en van de programmatiecriteria, namelijk de verdeling ervan over de bevoegde erkennende overheden, dat voorheen in die toenmalige wetsbepalingen kon worden ingepast, uitdrukkelijk afzonderlijk wordt geregeld en waarbij in de voormelde specifieke vormvereisten wordt voorzien. Het zijn die specifieke bepalingen die in de huidige stand van het recht geacht moeten worden de noodzakelijke rechtsgrond te bieden voor de verdeling van de maximumaantallen centra en PET-scanners over de bevoegde erkennende overheden. Aangezien artikel 2, 2°, van het ontworpen besluit een wijziging inhoudt van die verdeling wat betreft de PET-scanners (doordat het *quotum* van het Waalse Gewest wordt verhoogd van zes naar zeven), is de enige mogelijke rechtsgrond daarvoor artikel 55, zevende lid, van de ziekenhuiswet en gelden voor die wijziging de in opmerking 2 geschetste vormvereisten, waaronder het overleg in de Ministerraad. Dat die verhoging in de praktijk niet tot meeruitgaven zou leiden omdat twee van die toestellen “slechts maximaal aan halve capaciteit mogen worden gebruikt”, zoals in het verslag aan de Koning wordt uiteengezet,⁷ doet geen afbreuk aan die vaststelling.

Ervan uitgaan, zoals de gemachtigde voorhoudt, dat de artikelen 55, tweede lid, en 60, eerste lid, van de ziekenhuiswet rechtsgrond zouden bieden voor het ontworpen besluit, met inbegrip van artikel 2, 2°, ervan, zou indruisen tegen de duidelijke bedoeling van de wetgever dat de verdeling van de maximumaantallen centra en PET-scanners over de bevoegde erkennende overheden in de voormelde periode enkel kan worden geregeld of gewijzigd met inachtneming van de voormelde vormvereisten. Indien het ontworpen besluit in die periode tot stand zou komen zonder dat die bij wet voorgeschreven vormvereisten gevolgd zijn, zou het met andere woorden onwettig zijn.

5. Een van de voormelde vormvereisten, namelijk het overleg in de Ministerraad, is niet alleen een vormvereiste, maar zelfs een voorwaarde voor het geldig aanhangig maken van een adviesaanvraag bij de Raad van State.⁸ Door het opleggen van dat vormvereiste heeft de wetgever immers bedoeld om alle ministers de gelegenheid te bieden van gedachten te wisselen over een voorgelegd ontwerpbesluit en mee te werken aan het opstellen ervan. Pas wanneer een consensus bereikt is, kan een ontwerp van koninklijk besluit worden beschouwd als zijnde in zoverre gereed dat het om advies kan worden voorgelegd aan de afdeling Wetgeving van de Raad van State.

Aangezien dat overleg niet heeft plaatsgevonden, is de adviesaanvraag onontvankelijk.

*

⁷ Zie daarover ook voetnoot 1.

⁸ *Vademecum adviesprocedure voor de afdeling wetgeving*, 2018, I.E.1, 16, te raadplegen op www.raadvanstate.be > Procedure > Wetgeving.

RECEVABILITÉ DE LA DEMANDE D'AVIS

1. Le projet d'arrêté royal soumis pour avis a pour objet de modifier l'arrêté royal du 25 avril 2014 'fixant le nombre maximum de scanners PET et de services de médecine nucléaire où est installé un scanner PET pouvant être exploités'.

D'une part, il est ajouté une disposition selon laquelle un centre agréé où est installé un scanner PET, peut être scindé sur maximum deux sites disposant chacun d'un scanner PET, dont l'un est situé dans une province dans laquelle aucun centre n'a encore été agréé. Un tel centre n'est pris en compte dans la programmation que pour un seul centre (article 2, § 3, en projet, de l'arrêté royal du 25 avril 2014 – article 1^{er} du projet). D'autre part, le nombre maximal de scanners PET pouvant être mis en service et exploités, passe de 26 à 27 appareils. L'appareil supplémentaire s'ajoute au *quota* de la Région wallonne qui passe de 7 à 8 (article 3 en projet – article 2 du projet).

Le rapport au Roi indique que l'intention est de permettre qu'un centre agréé disposant déjà d'un scanner PET dans un site de la Région wallonne, fasse installer un deuxième appareil dans un autre site en province de Luxembourg, de sorte qu'un tel appareil soit présent dans cette province également. En termes budgétaires, l'opération serait neutre du fait que chaque appareil ne pourrait entrer en ligne de compte que pour la moitié du financement fédéral et qu'il ne serait utilisé qu'à la moitié de sa capacité ¹.

2. Selon le préambule, l'arrêté en projet trouve son fondement juridique dans les articles 55, 60 et 82, § 3, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 'sur les hôpitaux et autres établissements de soins' (ci-après : la loi sur les hôpitaux).

Les deux premières dispositions légales ont été modifiées de manière substantielle par la loi du 11 août 2017 'portant des dispositions diverses en matière de santé', de sorte que, en tout cas pour la période comprise entre le 7 septembre 2017 et le jour de la première convocation de la Chambre des représentants nouvellement élue à l'issue des prochaines élections fédérales, un certain nombre de nouvelles formalités ² s'appliquent, à savoir :

- la publication de l'évidence scientifique à la base de la fixation du nombre maximal des services ou appareils concernés ou des critères de programmation relatifs à ces services, selon les modalités fixées par le Roi ³;

¹ À cet égard, le Conseil d'État se demande d'ores et déjà quelle règle de droit actuelle induit de manière impérative cette neutralité budgétaire, dès lors que chacun des deux appareils concernés ne peut être effectivement utilisé qu'à la moitié de sa capacité. En tout cas, cette neutralité n'apparaît pas découler de l'arrêté en projet. L'auteur de la demande d'avis est invité à apporter cette précision dans sa nouvelle demande d'avis.

² Voir les articles 15, 16, 22, 23 et 56 de la loi du 11 août 2017.

³ Articles 55, alinéa 5, et 60, alinéa 3, de la loi sur les hôpitaux. Le 29 janvier 2018, le Conseil d'État a donné l'avis n° 62.768/3 sur un projet d'arrêté royal 'fixant les modalités de la publication préalable de l'évidence scientifique à la base de la fixation de critères de programmation ou d'un nombre maximal', qui a pour objet de pourvoir à l'exécution des dispositions légales précitées, notamment. Cet arrêté royal doit encore être pris et entrer en vigueur avant qu'il puisse être satisfait à la formalité précitée.

- le respect de la procédure de concertation, visée à l'article 36, § 2, de la loi sur les hôpitaux, au sein de la conférence interministérielle Santé publique en ce qui concerne la répartition de ces nombres maximums ou de ces critères de programmation entre les autorités compétentes accordant l'agrément ⁴;
- l'établissement d'un rapport au Roi comprenant le résultat de la concertation précitée ⁵;
- la délibération en Conseil des ministres avant de prendre l'arrêté royal de répartition de ces nombres maximums ou de ces critères de programmation entre les autorités compétentes accordant l'agrément ⁶.

Ces formalités ne s'appliquent pas à la simple fixation des nombres maximums ou des critères de programmation pour l'ensemble du territoire mais uniquement à leur répartition entre les autorités compétentes accordant l'agrément. Il n'en reste pas moins que l'arrêté royal du 25 avril 2014 règle tant le premier que le second aspect et que le projet concerne également ces deux aspects.

3. Le délégué a contesté cette dernière thèse comme suit :

« De wettelijke basis voor het voorliggende ontwerp situeert zich:

- voor wat betreft het aangehaalde artikel 55 van de Ziekenhuiswet, specifiek in het tweede lid van dat artikel:

‘Hij kan, onverminderd het eerste lid, de in artikel 54 bedoelde toelating, alsmede de ingebruikneming en uitbating, onderwerpen aan de door Hem bepaalde programmatiecriteria of maximumaantal.’

- Voor wat betreft artikel 60 van de Ziekenhuiswet, specifiek in het eerste lid van dat artikel:

‘De Koning kan per soort van dienst bedoeld in artikel 58, andere dan deze bedoeld in artikel 59, nadere regelen bepalen inzake het maximum aantal diensten dat uitgebaat mag worden of programmatiecriteria vaststellen.’

Met artikel 1 van het voorliggend ontwerp wordt namelijk een programmatiecriterium toegevoegd in het besluit van 25/04/2014:

‘Een erkend centrum mag uitgesplitst worden over maximaal twee vestigingsplaatsen met elk een PET-scanner, waarvan er zich een bevindt in een provincie waarin nog geen centrum werd erkend.

In afwijking van artikel 82, § 2, 3°, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinstellingen, wordt dit centrum programmatorisch voor slechts 1 centrum meegerekend.’

Artikel 2 van het ontwerp komt uitsluitend tegemoet aan een logische gevolgtrekking uit aangehaald artikel 1 (cf. infra). In wezen wordt echter met deze

⁴ Articles 55, alinéa 7, et 60, alinéa 5, de la loi sur les hôpitaux, combinés à l'article 36, § 2, alinéas 1^{er} et 2, de cette loi. Le dossier soumis au Conseil d'État ne comporte aucune pièce démontrant qu'il a été satisfait à cette formalité.

⁵ Articles 55, alinéa 8, et 60, alinéa 6, de la loi sur les hôpitaux, combinés à l'article 36, § 2, alinéa 3, de cette loi. Le dossier soumis au Conseil d'État comporte un rapport au Roi qui expose les motifs justifiant le projet mais qui ne mentionne pas le résultat de la concertation précitée.

⁶ Articles 55, alinéa 7, et 60, alinéa 5, de la loi sur les hôpitaux.

bepaling niet geraakt aan de verdeling tussen de voor het gezondheidszorgbeleid bevoegde overheden (zoals bv. bedoeld in art. 55, zevende lid, Ziekenhuiswet en waarbij overleg in Ministerraad is vereist).

Het Verslag aan de Koning (...) verklaart in die zin:

‘Het besluit dat u ter goedkeuring wordt voorgelegd voorziet voor de provincie Luxemburg, omwille van de geografische situatie, in een specifieke uitzondering binnen de federale programmatieregels met betrekking tot het aantal PET-scanners en diensten nucleaire geneeskunde waarbinnen een PET-scanner wordt opgesteld.

Daardoor kan binnen de dunbevolkte provincie Luxemburg op een voor de federale gezondheidsbegroting budgetneutrale wijze een beter toegankelijk aanbod worden gecreëerd.

De specifieke uitzondering houdt in dat 1 gemeenschappelijke dienst nucleaire geneeskunde met 2 PET-scanners kan worden uitgebaat: deze dienst kan worden uitgesplitst over maximaal 2 vestigingsplaatsen, elk met 1 PET-toestel en waarbij een van deze vestigingsplaatsen zich bevindt in een provincie waarin nog geen centrum werd erkend.

Programmatorisch wordt dergelijk centrum slechts eenmaal in rekening gebracht: de uitzondering moet toelaten dat onder een enkele erkenning twee toe[s]tellen worden uitgebaat die elk slechts voor de helft van de federale financiering in aanmerking komen (m.a.w. elk toestel zal slechts maximaal aan halve capaciteit mogen worden gebruikt).

In dit opzicht verloopt de verhoging van het maximaal aantal PET-toestellen op niveau van het rijk van 26 naar 27 toestellen (waarvan 8 i.p.v. 7 gelegen op het grondgebied van het Waals Gewest) desalniettemin budgetneutraal. M.a.w. blijft de facto de grootte van het aanbod identiek, maar wordt een meer verantwoorde spreiding van en toegankelijkheid tot dat aanbod bereikt.’

Gelet op het feit dat de ontworpen regeling, voor wat betreft artt. 55 en 60 van de Ziekenhuiswet, noodzakelijk en voldoende rechtsgrond vindt in de hierboven aangehaalde resp. leden van deze bepalingen, kan het ontwerp worden vastgesteld zonder overleg in Ministerraad ».

4. Le Conseil d'État ne peut se rallier à ce point de vue.

Dans son avis 55.638/3 du 4 avril 2014 sur un projet devenu l'arrêté royal du 25 avril 2014, il a certes désigné comme fondement juridique pour l'article 2 de cet arrêté, l'article 60, alinéa 1^{er}, en vigueur à cette époque ainsi que l'article 82, § 3, de la loi sur les hôpitaux et comme fondement juridique pour l'article 3 de cet arrêté, l'article 55, alinéas 1^{er} et 2, en vigueur à cette époque, de la loi sur les hôpitaux. La loi du 11 août 2017 ajoute, certes temporairement, aux articles 55 et 60 de la loi sur les hôpitaux de nouvelles dispositions qui règlent expressément et séparément un aspect de la fixation des nombres maximums et des critères de programmation, à savoir leur répartition entre les autorités compétentes accordant l'agrément, qui pouvait auparavant s'inscrire dans ces dispositions légales de l'époque et qui instaurent les formalités spécifiques précitées. Ce sont ces dispositions spécifiques qui doivent, dans l'état actuel du droit, être réputées procurer le fondement juridique nécessaire à la répartition des nombres maximums de centres et de scanners PET entre les autorités compétentes accordant

l'agrément. Dès lors que l'article 2, 2°, de l'arrêté en projet implique une modification de cette répartition en ce qui concerne les scanners PET (du fait du relèvement du *quota* de la Région wallonne de six à sept), le seul fondement juridique possible à cet égard est l'article 55, alinéa 7, de la loi sur les hôpitaux et cette modification est soumise aux formalités, décrites dans l'observation 2, dont la concertation en Conseil des ministres. Le fait que dans la pratique, ce relèvement n'entraîne pas de dépenses supplémentaires au motif que deux de ces appareils « ne pourr[ont] être utilisé[s] qu'à la moitié de [leur] capacité au maximum » comme l'indique le rapport au Roi ⁷, ne change rien à cette constatation.

Considérer, comme le soutient le délégué, que les articles 55, alinéa 2, et 60, alinéa 1^{er}, de la loi sur les hôpitaux procureraient un fondement juridique à l'arrêté en projet, y compris à son article 2, 2°, serait contraire à l'intention sans équivoque du législateur pour qui la répartition des nombres maximums de centres et de scanners PET entre les autorités compétentes accordant l'agrément durant la période précitée ne peut être réglée ou modifiée que moyennant le respect des formalités précitées. En d'autres termes, s'il se concrétisait durant cette période sans qu'aient été accomplies les formalités prescrites par la loi, l'arrêté en projet serait illégal.

5. L'une des formalités précitées, à savoir la concertation en Conseil des ministres, constitue non seulement une formalité mais également une condition pour que le Conseil d'État soit saisi valablement d'une demande d'avis ⁸. En effet, en imposant cette formalité, le législateur a entendu permettre à l'ensemble des ministres d'échanger leur point de vue sur un projet d'arrêté qui leur est soumis et de collaborer à sa rédaction. Ce n'est qu'une fois un consensus acquis qu'un projet d'arrêté royal peut être considéré comme en état d'être soumis à l'avis de la section de législation du Conseil d'État.

Dès lors que la concertation n'a pas eu lieu, la demande d'avis est irrecevable.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER

DE VOORZITTER - LE PRÉSIDENT

Astrid TRUYENS

Jo BAERT

⁷ Voir, à ce sujet, également la note de bas de page 1.

⁸ Vade-mecum sur la procédure d'avis devant la section de législation, 2018, I.E.1, p. 28 (à consulter sur www.conseildetat.be > Procédure > Section de législation).