



CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

avis 67.406/2
du 18 mai 2020

advies 67.406/2
van 18 mei 2020

sur

over

un projet d'arrêté royal n°
'portant exécution de
l'article 5, § 1, 2°, de la loi du
27 mars 2020 habilitant le Roi
à prendre des mesures de lutte
contre la propagation du
coronavirus COVID-19 (II), en
vue de l'assimilation des
périodes de stage non prévues
des médecins en formation'

een ontwerp van koninklijk
besluit nr. 'tot uitvoering van
artikel 5, § 1, 2°, van de wet
van 27 maart 2020 die
machtiging verleent aan de
Koning om maatregelen te
nemen in de strijd tegen de
verspreiding van het
coronavirus COVID-19 (II)
met het oog op assimilatie van
onvoorziene stageperiodes van
artsen in opleiding'

Le 13 mai 2020, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et de la Migration à communiquer un avis, dans un délai de cinq jours ouvrables, sur un projet d'arrêté royal n° X 'portant exécution de l'article 5, § 1, 2°, de la loi du 27 mars 2020 habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (II), en vue de l'assimilation des périodes de stage non prévues des médecins en formation'.

Le projet a été examiné par la deuxième chambre le 18 mai 2020. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Patrick RONVAUX et Christine HOREVOETS, conseillers d'État, Sébastien VAN DROOGHENBROECK et Jacques ENGLEBERT, assesseurs, et Béatrice DRAPIER, greffier.

Le rapport a été présenté par Xavier DELGRANGE, premier auditeur chef de section.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise a été vérifiée sous le contrôle de Pierre VANDERNOOT.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 18 mai 2020.

*

Op 13 mei 2020 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie verzocht binnen een termijn van vijf werkdagen een advies te verstrekken over een ontwerp van koninklijk besluit nr. X 'tot uitvoering van artikel 5, § 1, 2°, van de wet van 27 maart 2020 die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (II) met het oog op assimilatie van onvoorziene stageperiodes van artsen in opleiding'.

Het ontwerp is door de tweede kamer onderzocht op 18 mei 2020. De kamer was samengesteld uit Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Patrick RONVAUX en Christine HOREVOETS, staatsraden, Sébastien VAN DROOGHENBROECK en Jacques ENGLEBERT, assessoren, en Béatrice DRAPIER, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Xavier DELGRANGE, eerste auditeur-afdelingshoofd.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Pierre VANDERNOOT.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 18 mei 2020.

*

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 4, alinéa 3, de la loi du 27 mars 2020 'habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (I)', qui fait référence à l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3^o, des lois 'sur le Conseil d'État', coordonnées le 12 janvier 1973, 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 suivantes.

COMPÉTENCE DE L'AUTORITÉ FÉDÉRALE

Selon le rapport au Roi relatif au projet à l'examen,

« [i]l va de soi que les autorités compétentes évalueront l'assimilation visées dans le présent arrêté conformément à la procédure qu'elles auront fixée. En effet, les communautés sont compétentes en matière de suivi et d'évaluation du plan de stage, et d'application des critères d'agrément pour octroyer l'agrément. Il incombera aux autorités compétentes d'effectuer cette évaluation (quelles activités, le nombre de mois de stage à temps plein – ou à temps partiel *pro rata temporis* –, le nombre de prestations, etc.) ».

Effectivement, les développements de la proposition devenue la loi spéciale du 6 janvier 2014 'relative à la sixième Réforme de l'État' précisent ce qui suit :

« La présente proposition prévoit que les communautés seront désormais compétentes pour l'agrément des professionnels des soins de santé. L'autorité fédérale reste néanmoins compétente pour la fixation des conditions pour l'agrément des professionnels des soins de santé, qui sont identiques dans toute la Belgique. Il s'agit de la compétence de déterminer les conditions auxquelles l'exercice d'un métier de la santé doit satisfaire. Les communautés peuvent appliquer ces conditions fédérales afin de mener une politique adaptée à leurs besoins. À cet effet, elles peuvent opter pour un système selon lequel l'agrément est octroyé d'office ou un système selon lequel l'agrément doit être octroyé explicitement. En outre, l'autorité fédérale reste compétente pour déterminer si les prestations de ces prestataires de soins donnent lieu à une intervention de l'assurance maladie-invalidité. Le cas échéant, l'autorité fédérale et les communautés peuvent conclure, à cet égard, un Accord de coopération conformément à l'article 92bis de la loi spéciale du 8 août 1980 »¹.

La section de législation du Conseil d'État a déduit de ces travaux préparatoires la portée suivante de cette nouvelle compétence communautaire :

« 4.1. Het ligt voor de hand dat met het woord 'gezondheidszorgberoepen' in elk geval de gezondheidszorgberoepen worden bedoeld die worden geregeld in de gezondheidszorgberoepenwet en waarvoor een systeem van erkenning is uitgewerkt in die wet.

4.2. Voorts kan worden aangenomen dat de bijzondere wetgever met de bevoegdheid inzake de 'erkenning' van de gezondheidszorgberoepen een consistent en logisch systeem heeft willen uitwerken. De term 'erkenning' moet in een functionele (en niet in een letterlijke) betekenis worden begrepen, namelijk als een vergunning vanwege

¹ Doc. parl., Sénat, 2012-2013, n° 5-2232/1, p. 47.

de overheid die vereist is om het betrokken beroep of de betrokken bijzondere beroepsbekwaamheid uit te oefenen of de betrokken bijzondere beroepstitel te dragen. In de gezondheidszorgberoepenwet wordt immers naast de erkenning van verscheidene gezondheidszorgbeoefenaars ook gewag gemaakt van de 'registratie' van de zorgkundigen.² Die registratie blijkt evenwel, net als de erkenning van de overige gezondheidszorgberoepen, neer te komen op een vergunning voor het uitoefenen van het beroep van zorgkundige. De conclusie is dan ook dat de gemeenschappen ook bevoegd zijn voor de registratie van zorgkundigen.

4.3. Er zijn daarentegen een aantal andere overheidshandelingen met betrekking tot zorgbeoefenaars die ook na deze bevoegdheidsoverdracht nog steeds tot de bevoegdheid van de federale overheid moeten worden gerekend. Dat is bijvoorbeeld het geval voor de volgende handelingen.

Het viseren van de opleidingstitel, hetzij door het Directoraat-generaal Gezondheidsberoepen, Medische Bewaking en Welzijn op het Werk van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, hetzij door de provinciale geneeskundige commissies³ (de zogenaamde *licence to practice*) is een federale bevoegdheid gebleven.⁴

Ook de eventueel vereiste inschrijving op de lijst van de orde die bevoegd is voor het betrokken gezondheidszorgberoep,⁵ moet nog steeds tot de residuaire bevoegdheid van de federale overheid worden gerekend.

Voorts is ook de verlening van een RIZIV-nummer aan gezondheidszorgbeoefenaars met het oog op de terugbetaalbaarheid van de geneeskundige verstrekkingen een voorbehouden federale bevoegdheid gebleven.⁶

Specifiek voor apothekers wordt er in de gezondheidszorgberoepenwet ook gewag gemaakt van een registratie van de rechtmatig voor het publiek opengestelde apotheken.⁷ Voor die registratie is de federale overheid bevoegd gebleven, net als voor de vergunning voor de voor het publiek opengestelde apotheken.⁸ In die twee gevallen gaat het immers niet om een voorwaarde voor de beroepsuitoefening als dusdanig, maar om een voorwaarde voor de uitbating van een apotheek op een specifieke plaats.

5. Uit de vermelding in de parlementaire voorbereiding dat de gemeenschappen 'een beleid [kunnen] voeren dat aangepast is aan hun behoeften' en dat zij kunnen 'opteren voor een systeem waarbij de erkenning van rechtswege wordt toegekend, dan wel uitdrukkelijk moet worden toegekend', kan worden afgeleid dat de bijzondere wetgever de gemeenschappen ook bevoegd heeft geacht om te regelen volgens welke procedure die erkenning kan worden toegekend. Die bevoegdheid omvat het regelen van de procedure voor de aanvraag van de erkenning, alsook het onderzoek van en de beslissing over die aanvraag, desgevallend op advies van instanties die de gemeenschappen kunnen inrichten

² Note de bas de page n° 3 de l'avis cité : Artikel 56 van de gezondheidszorgberoepenwet.

³ Note de bas de page n° 4 de l'avis cité : Zie de artikelen 25, 47, 60, en 72, § 3, van de gezondheidszorgberoepenwet.

⁴ Note de bas de page n° 5 de l'avis cité : Zie het verslag van de kamercommissie, *Parl.St.* Kamer 2013-14, nr. 53-3201/004, 8-9.

⁵ Note de bas de page n° 6 de l'avis cité : Zie artikel 25 van de gezondheidszorgberoepenwet.

⁶ Note de bas de page n° 7 de l'avis cité : Zie artikel 5, § 1, I, tweede lid, 2°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980.

⁷ Note de bas de page n° 8 de l'avis cité : Zie artikel 18 van de gezondheidszorgberoepenwet.

⁸ Note de bas de page n° 9 de l'avis cité : Zie artikel 9 van de gezondheidszorgberoepenwet.

en waarvan zij de samenstelling en de werkwijze bepalen. De gemeenschappen moeten daarbij de erkenningsvoorwaarden naleven en toepassen waarvoor de federale overheid bevoegd is gebleven. De gemeenschappen kunnen eveneens de procedure bepalen met betrekking tot de intrekking van die erkenning wanneer niet voldaan is aan de federale erkenningsvoorwaarden.

De zo-even geschetste bevoegdheid betreft zowel de relevante bepalingen van de gezondheidszorgberoepenwet als van de uitvoeringsbesluiten ervan. Zolang en in zoverre de gemeenschappen geen gebruik hebben gemaakt van deze bevoegdheid, blijven de bestaande federale regelingen inzake de erkenningsprocedure voor gezondheidszorgbeoefenaars van toepassing ten aanzien van die gemeenschappen, met inbegrip van de procedures met betrekking tot de bij die regelingen ingestelde erkenningscommissies.⁹

6. De vaststelling van de erkenningsvoorwaarden, alsook de vaststelling van de lijst van bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden komt nog steeds toe aan de federale overheid.¹⁰ » ¹¹.

Il apparaît que le projet examiné demeure dans les limites des compétences fédérales.

RESPECT DE LA LÉGISLATION EUROPÉENNE

Selon la déléguée de la Ministre,

« de Richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties is van toepassing voor wat betreft de minimale opleidingsnormen voor artsen. Het ontwerp van besluit respecteert deze Richtlijn, aangezien er duidelijk vermeld wordt dat de eindcompetenties moeten bereikt worden en dat de totale opleidingsduur niet verkort wordt ».

Au vu de ces éléments, il est permis de conclure que le projet ne soulève pas d'objection au regard du droit européen.

⁹ Note de bas de page n° 10 de l'avis cité : Zie artikel 94, § 1, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980.

¹⁰ Note de bas de page n° 11 de l'avis cité : Zoals ook blijkt uit de woorden “met naleving van de door de federale overheid bepaalde erkenningsvoorwaarden” in artikel 5, § 1, I, eerste lid, 7°, a), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980. De vaststelling van de lijst van bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden kan worden beschouwd als een voorafgaande voorwaarde voor de vaststelling van die erkenningsvoorwaarden.

¹¹ Avis n° 58.387/VR/3 donné le 11 décembre 2015 sur un projet devenu l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 janvier 2016 ‘portant agrément de kinésithérapeutes et reconnaissance des qualifications professionnelles particulières pour les kinésithérapeutes’ (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/58387.pdf>). Dans le même sens, l'avis n° 58.611/VR/3 donné le 20 janvier 2016 sur un projet devenu l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 mars 2016 ‘portant agrément du titre professionnel particulier de pharmacien hospitalier’ (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/58611.pdf>).

RECOURS À LA TECHNIQUE DES POUVOIRS SPÉCIAUX

Au vu de son préambule, le projet examiné prend la forme d'un arrêté de pouvoirs spéciaux fondé sur l'article 4, alinéa 3, de la loi du 27 mars 2020 'habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (I)' (ci-après : « la loi du 27 mars 2020 (I) »), et sur les articles 2, alinéa 1^{er}, et 5, § 1^{er}, 2°, de la loi du 27 mars 2020 'habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (II)' (ci-après : « la loi du 27 mars 2020 (II) »).

L'article 4, alinéa 3, de la loi du 27 mars 2020 (I), qui permet le recours à la procédure de demande d'avis dans les cinq jours ouvrables visée à l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3°, des lois coordonnées 'sur le Conseil d'État', sans plus exiger de motivation spéciale de l'urgence, tient lieu, pour les arrêtés royaux entrant dans son champ d'application, de reproduction de la motivation de l'urgence ¹².

L'article 2 de la loi du 27 mars 2020 (II) dispose ce qui suit :

« Afin de permettre à la Belgique de réagir à l'épidémie ou la pandémie du coronavirus COVID-19 et d'en gérer les conséquences, le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, prendre les mesures visées à l'article 5, § 1^{er}, 1° à 8°.

Si nécessaire, ces mesures peuvent avoir un effet rétroactif, lequel ne peut cependant être antérieur au 1^{er} mars 2020 ».

Quant à l'article 5, § 1^{er}, 2°, de cette loi, il habilite le Roi, en vue de réaliser les objectifs visés à l'article 2, alinéa 1^{er}, à prendre des mesures pour

« garantir la capacité logistique et d'accueil nécessaire, y compris la sécurité d'approvisionnement, ou en prévoir davantage ».

Le commentaire de cet article précise qu'

« [i]l est primordial de pouvoir prendre des mesures visant à fournir aux secteurs de la santé, institutions de soins et hôpitaux sur le territoire les moyens nécessaires afin qu'ils puissent dispenser les meilleurs soins possibles en toute sécurité » ¹³.

Le projet examiné intervient bien dans ce cadre.

La question se pose toutefois de savoir s'il doit être adopté sous la forme d'un arrêté de pouvoirs spéciaux.

¹² En ce sens notamment, l'avis n° 67.208/2 précité, observation n° 2 formulée sous le préambule.

¹³ Proposition de loi 'habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus Covid-19', *Doc. parl.*, 2019-2020, n° 55-1104/1, p. 6.

En effet, comme l'énonce l'article 1^{er} du projet, les mesures envisagées sont prises « par dérogation à la réglementation en vigueur ». Cette réglementation est prise sur la base de l'article 88, alinéa 1^{er}, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 'relative à l'exercice des professions de soins de santé', qui dispose que

« [l]'agrément visé à l'article 86 est accordé conformément à la procédure fixée par le Roi et pour autant qu'il soit satisfait aux critères d'agrément fixés par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, sur avis, lorsqu'ils existent, des Conseils auxquels cette compétence est attribuée ».

L'article 86 dispose quant à lui que

« [n]ul ne peut porter un titre professionnel particulier ou se prévaloir d'une qualification professionnelle particulière qu'après avoir été agréé à cet effet par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ou par le fonctionnaire délégué par lui ».

Le projet examiné déroge donc exclusivement à des arrêtés ministériels tels que l'arrêté ministériel du 23 avril 2014 'fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage'. En ce sens, la déléguée de la Ministre a exposé ce qui suit :

« Er wordt inderdaad voorzien dat er kan afgeweken worden van het ministerieel besluit van 23 april 2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van arts-specialisten, stagemeesters en stagediensten en van het ministerieel besluit van 1 maart 2010 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van huisartsen. Daarnaast is het ook mogelijk dat er, afhankelijk van de concrete omstandigheden, afgeweken kan worden van de specifieke ministeriële besluiten die de erkenningscriteria vaststellen per specialiteit.

De vigerende regelgeving omvat dus het volledige reglementaire kader inzake erkenningscriteria voor de artsen die een beroepstitel willen verkrijgen bedoeld in de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde.

Het ontwerp betreft enkel een afwijking van voormelde ministeriële besluiten.

Gezien de uitzonderlijke omstandigheden die een *ad hoc* oplossing vereisen en de grote verschillen naargelang de specialiteit, wordt er voor gekozen een algemene regeling te voorzien die kan toegepast worden voor alle specialiteiten. Dit in plaats van een afwijking te voorzien op de verschillende ministeriële besluiten.

Het ontwerp wordt enkel genomen in het kader van de Covid-19-pandemie en heeft een beperkte toepassingsduur. Dit kadert dan ook volledig in de maatregelen die door de regering kunnen genomen worden om snel het hoofd te bieden aan de problematische situatie die ontstaat voor artsen in opleiding. Het is belangrijk dat zij in het kader van de Covid-19-pandemie kunnen ingezet worden waar nodig en dat hun medische activiteiten gevalideerd worden zodat de continuïteit van hun stage en erkenning niet in het gedrang komt, wat eveneens van belang is voor het vrijwaren van de zorgcapaciteit ».

Invitée à justifier le recours aux pouvoirs spéciaux avec la conséquence que l'arrêté devra être confirmé par la loi (article 7, alinéa 2, de la loi du 27 mars 2020 (II)), la déléguée de la Ministre a répondu ce qui suit :

« De toepassing van dit besluit is beperkt tot de medische activiteiten om de gevolgen van de Covid-19-epidemie/pandemie op te vangen. Door middel van een volmachtbesluit wenst men het uitzonderlijk en dringend karakter van deze maatregel te benadrukken. Hiermee wordt het signaal gegeven dat deze oplossing specifiek gericht is op deze periode van buitengewone omstandigheden.

Het is niet de bedoeling om in te grijpen in de ministeriële besluiten en deze te wijzigen, maar om een autonoom volmachtbesluit te nemen. Dit draagt volgens ons ook bij tot het verduidelijken van de tijdelijke maatregel in het kader van de pandemie.

In artikel 1 van het ontwerp kunnen daarom de woorden 'in afwijking van de vigerende regelgeving' eventueel worden weggelaten, aangezien een volmachtbesluit sowieso voorrang heeft op een ministerieel besluit.

De inhoud van de bepalingen is bovendien zo essentieel dat het wetgevend karakter van een volmachtbesluit (waardoor een wijziging enkel mogelijk is bij wet) een zekere bescherming inhoudt voor de artsen in opleiding en voor de zorgcapaciteit in het algemeen. Een massale verlenging van de stages zou namelijk ook de opleidingscapaciteit in het gedrang brengen ».

Dans son avis n° 67.142/AG donné le 25 mars 2020 sur la proposition devenue la loi du 27 mars 2020 'habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (I)' et la loi du 27 mars 2020 'habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (II)', l'assemblée générale de la section de législation a envisagé la possibilité

« que le Roi prenne des mesures ou modifie des dispositions réglementaires qui relèvent déjà de sa compétence en vertu de la législation actuellement en vigueur, mais recherche malgré tout à cet effet un fondement juridique dans l'article 5, § 1^{er}, de la proposition, par exemple parce que celles-ci vont de pair avec des mesures pour lesquelles il faut bel et bien recourir aux pouvoirs spéciaux ou parce que la loi de pouvoirs spéciaux lui permet de passer outre à certaines formalités »¹⁴.

L'assemblée générale attire toutefois l'attention, dans le même avis et en ces termes, sur les conséquences de pareille option :

« Par l'effet de la confirmation, toutes les dispositions fixées ou modifiées par un arrêté de pouvoirs spéciaux acquièrent force de loi. Par la suite, elles ne pourront plus être modifiées que par une loi formelle. Le Roi ne pourra plus les modifier d'autorité, même si une disposition légale spécifique l'habilite à prendre des mesures en la matière. Pour ce motif, le Conseil d'État, section de législation, a toujours déconseillé par le passé d'apporter des modifications à des arrêtés d'exécution ordinaires par la voie d'arrêtés de pouvoirs spéciaux »¹⁵.

¹⁴ Doc. parl., Chambre, 2019-2020, n° 55-1104/002, p. 5, observation n° 5 (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/67142.pdf>).

¹⁵ Note de bas de page n° 7 de l'avis cité : Voir notamment l'avis C.E. 25.669/8 du 24 octobre 1996 sur un projet devenu l'arrêté royal du 18 novembre 1996 'visant l'introduction d'une gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants, en application du chapitre I du titre VI de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions'.

Le législateur est dès lors tenu de vérifier s'il n'est pas judicieux d'indiquer, soit dans la proposition à l'examen, soit dans les lois de confirmation ultérieures, que les dispositions confirmées pourront de nouveau être abrogées, complétées, modifiées ou remplacées par le Roi, du moins dans la mesure où un fondement juridique matériel existe également à cet effet ¹⁶ ».

Il appartient dès lors à l'auteur du projet d'apprécier si l'adoption de celui-ci est à ce point urgente qu'elle ne peut souffrir aucun retard lié à l'adoption des formalités préalables requises ¹⁷, notamment, conformément à l'article 88, alinéa 1^{er}, de la loi coordonnée du 10 mai 2015, la soumission à l'avis du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes ¹⁸.

EXAMEN DU PROJET

Article 1^{er}

1. Aux termes de la phrase introductive de l'article 1^{er}, c'est « pendant l'épidémie ou la pandémie du Covid-19 » que la dérogation prévue par cette disposition est appelée à s'appliquer.

Pareille délimitation dans le temps est beaucoup trop peu précise.

La réglementation en la matière doit être conçue afin de permettre aux destinataires de celle-ci de connaître de manière claire la période pendant laquelle les activités de stage des candidats spécialistes ou des candidats généralistes « visant à faire face aux conséquences de l'épidémie/pandémie du Covid-19 », telles qu'elles sont prises en considération

<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/25669> ; l'avis C.E. 25.671/8 du 24 octobre 1996 sur un projet devenu l'arrêté royal du 18 novembre 1996 'instaurant une assurance sociale en faveur des travailleurs indépendants en cas de faillite et des personnes assimilées, en application des articles 29 et 49 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions' <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/25671> ; l'avis C.E. 25.992/1/2/8 du 23 janvier 1997 sur un avant-projet devenu la loi du 13 juin 1997 'portant confirmation des arrêtés royaux pris en application de la loi du 26 juillet 1996 visant à réaliser les conditions budgétaires de la participation de la Belgique à l'Union économique et monétaire européenne, et la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions' <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/25992>.

¹⁶ *Note de bas de page n° 14 de l'avis cité* : En effet, pareille disposition, qui par exemple est également utilisée lorsque le législateur apporte directement des modifications à une disposition réglementaire, ne peut être considérée en soi comme une habilitation illimitée permettant au Roi d'apporter n'importe quelle modification. Au contraire, il s'agit uniquement d'une autorisation formelle conférée au Roi en vue de modifier de nouveau les dispositions concernées, sans qu'il soit dispensé à cet égard de l'exigence d'un fondement juridique matériel à cet effet. Voir notamment l'avis C.E. 61.069/1 du 13 avril 2017 sur un avant-projet devenu le décret du 16 juin 2017 'betreffende het onderwijs XXVII', n° 7.1, <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/61069>.

¹⁷ Voir en ce sens l'avis n° 67.248/2 donné le 20 avril 2020 sur un projet devenu l'arrêté du Gouvernement wallon de pouvoirs spéciaux n° 38 du 7 mai 2020 'permettant de déroger aux règles et conditions d'octroi des prestations familiales aux enfants de plus de 18 ans' (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/67248.pdf>).

¹⁸ Voir en ce sens l'avis n° 65.657/2 donné le 9 avril 2019 sur un projet devenu l'arrêté ministériel du 23 mai 2019 'modifiant l'arrêté ministériel du 23 avril 2014 fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage' (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/65657.pdf>).

par le 4° de l'article 1^{er}, peuvent être considérées, dans le respect des conditions émises par l'article 1^{er}, comme pouvant « être assimilées comme une partie [de leur] stage ».

Le projet doit être complété sur ce point, quitte à comporter une habilitation au Roi, agissant sur la base de Ses pouvoirs ordinaires, à prolonger, le cas échéant, cette période en fonction des nécessités liées à la crise sanitaire en cours ¹⁹.

2. Invitée à préciser les hypothèses où une convention ne pourrait pas être conclue, ainsi que l'envisage l'alinéa 3 du 3°, la déléguée de la Ministre a répondu ce qui suit :

« In bepaalde gevallen kan het zijn dat een overeenkomst niet, of niet tijdig, kan worden gesloten gezien de uitzonderlijke omstandigheden waar *ad hoc* een oplossing werd gezocht om artsen in opleiding in te schakelen in andere diensten.

Daarbij wordt gedacht aan omstandigheden die zich opdringen naar aanleiding van de Covid-19-crisis onafhankelijk van de wil van de betrokken partijen ».

*

¹⁹ Voir en ce sens l'avis n° 67.142/AG précité, observation n° 5.2.2.

Aangezien de adviesaanvraag ingediend is op basis van artikel 4, derde lid, van de wet van 27 maart 2020 ‘die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (I)’, waarin verwezen wordt naar artikel 84, § 1, eerste lid, 3°, van de wetten ‘op de Raad van State’, gecoördineerd op 12 januari 1973, 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 die drie punten betreft, geeft het ontwerp aanleiding tot de volgende opmerkingen.

BEVOEGDHEID VAN DE FEDERALE OVERHEID

In het verslag aan de Koning betreffende het voorliggende ontwerp, wordt het volgende gesteld:

“Het spreekt voor zich dat de bevoegde autoriteiten de in dit besluit bedoelde assimilatie beoordelen overeenkomstig de door hen vastgestelde procedure. De gemeenschappen zijn immers bevoegd voor de opvolging en evaluatie van het stageplan en de toepassing van de erkenningscriteria om de erkenning toe te kennen. Die inschatting (welke activiteiten, aantal maanden voltijdse -of *pro rata temporis* deeltijdse- stage, aantal prestaties, ...) zal onder de verantwoordelijkheid van de bevoegde overheden vallen.”

In de toelichting bij het voorstel dat geleid heeft tot de bijzondere wet van 6 januari 2014 ‘met betrekking tot de Zesde Staatshervorming’ wordt immers het volgende gepreciseerd:

“Dit voorstel voorziet erin dat de gemeenschappen voortaan bevoegd zijn ten aanzien van de erkenning van de zorgverstrekkers. De federale overheid blijft evenwel bevoegd om de voorwaarden voor de erkenning van zorgverstrekkers te bepalen die voor geheel België gelijk zijn. Het gaat om de bevoegdheid om de voorwaarden te bepalen waaraan de uitoefening van een gezondheidszorgberoep moet voldoen. De gemeenschappen kunnen die federale voorwaarden toepassen teneinde een beleid te voeren dat aangepast is aan hun behoeften. Zij kunnen hierbij opteren voor een systeem waarbij de erkenning van rechtswege wordt toegekend, dan wel uitdrukkelijk moet worden toegekend. De federale overheid blijft eveneens bevoegd om te bepalen of de prestaties van deze zorgverleners aanleiding geven tot een tegemoetkoming uit de ziekte- en invaliditeitsverzekering. In voorkomend geval kunnen de federale overheid en de gemeenschappen dienaangaande overeenkomstig artikel 92bis van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 een Samenwerkingsakkoord afsluiten.”¹

De afdeling Wetgeving van de Raad van State heeft uit die parlementaire voorbereiding de volgende strekking afgeleid van die nieuwe gemeenschapsbevoegdheid:

“4.1. Het ligt voor de hand dat met het woord ‘gezondheidszorgberoepen’ in elk geval de gezondheidszorgberoepen worden bedoeld die worden geregeld in de

¹ *Parl. St.* Senaat, 2012-13, nr. 5-2232/1, 47.

gezondheidszorgberoepenwet en waarvoor een systeem van erkenning is uitgewerkt in die wet.

4.2. Voorts kan worden aangenomen dat de bijzondere wetgever met de bevoegdheid inzake de 'erkenning' van de gezondheidszorgberoepen een consistent en logisch systeem heeft willen uitwerken. De term 'erkenning' moet in een functionele (en niet in een letterlijke) betekenis worden begrepen, namelijk als een vergunning vanwege de overheid die vereist is om het betrokken beroep of de betrokken bijzondere beroepsbekwaamheid uit te oefenen of de betrokken bijzondere beroepstitel te dragen. In de gezondheidszorgberoepenwet wordt immers naast de erkenning van verscheidene gezondheidszorgbeoefenaars ook gewag gemaakt van de 'registratie' van de zorgkundigen.² Die registratie blijkt evenwel, net als de erkenning van de overige gezondheidszorgberoepen, neer te komen op een vergunning voor het uitoefenen van het beroep van zorgkundige. De conclusie is dan ook dat de gemeenschappen ook bevoegd zijn voor de registratie van zorgkundigen.

4.3. Er zijn daarentegen een aantal andere overheidshandelingen met betrekking tot zorgbeoefenaars die ook na deze bevoegdheidsoverdracht nog steeds tot de bevoegdheid van de federale overheid moeten worden gerekend. Dat is bijvoorbeeld het geval voor de volgende handelingen.

Het viseren van de opleidingstitel, hetzij door het Directoraat-generaal Gezondheidsberoepen, Medische Bewaking en Welzijn op het Werk van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, hetzij door de provinciale geneeskundige commissies³ (de zogenaamde *licence to practice*) is een federale bevoegdheid gebleven.⁴

Ook de eventueel vereiste inschrijving op de lijst van de orde die bevoegd is voor het betrokken gezondheidszorgberoep,⁵ moet nog steeds tot de residuaire bevoegdheid van de federale overheid worden gerekend.

Voorts is ook de verlening van een RIZIV-nummer aan gezondheidszorgbeoefenaars met het oog op de terugbetaalbaarheid van de geneeskundige verstrekkingen een voorbehouden federale bevoegdheid gebleven.⁶

Specifiek voor apothekers wordt er in de gezondheidszorgberoepenwet ook gewag gemaakt van een registratie van de rechtmatig voor het publiek opengestelde apotheken.⁷ Voor die registratie is de federale overheid bevoegd gebleven, net als voor de vergunning voor de voor het publiek opengestelde apotheken.⁸ In die twee gevallen gaat het immers niet om een voorwaarde voor de beroepsuitoefening als dusdanig, maar om een voorwaarde voor de uitbating van een apotheek op een specifieke plaats.

² Voetnoot 3 van het geciteerde advies: Artikel 56 van de gezondheidszorgberoepenwet.

³ Voetnoot 4 van het geciteerde advies: Zie de artikelen 25, 47, 60, en 72, § 3, van de gezondheidszorgberoepenwet.

⁴ Voetnoot 5 van het geciteerde advies: Zie het verslag van de kamercommissie, *Parl.St.* Kamer 2013-14, nr. 53-3201/004, 8-9.

⁵ Voetnoot 6 van het geciteerde advies: Zie artikel 25 van de gezondheidszorgberoepenwet.

⁶ Voetnoot 7 van het geciteerde advies: Zie artikel 5, § 1, I, tweede lid, 2°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980.

⁷ Voetnoot 8 van het geciteerde advies: Zie artikel 18 van de gezondheidszorgberoepenwet.

⁸ Voetnoot 9 van het geciteerde advies: Zie artikel 9 van de gezondheidszorgberoepenwet.

5. Uit de vermelding in de parlementaire voorbereiding dat de gemeenschappen ‘een beleid [kunnen] voeren dat aangepast is aan hun behoeften’ en dat zij kunnen ‘opteren voor een systeem waarbij de erkenning van rechtswege wordt toegekend, dan wel uitdrukkelijk moet worden toegekend’, kan worden afgeleid dat de bijzondere wetgever de gemeenschappen ook bevoegd heeft geacht om te regelen volgens welke procedure die erkenning kan worden toegekend. Die bevoegdheid omvat het regelen van de procedure voor de aanvraag van de erkenning, alsook het onderzoek van en de beslissing over die aanvraag, desgevallend op advies van instanties die de gemeenschappen kunnen inrichten en waarvan zij de samenstelling en de werkwijze bepalen. De gemeenschappen moeten daarbij de erkenningsvoorwaarden naleven en toepassen waarvoor de federale overheid bevoegd is gebleven. De gemeenschappen kunnen eveneens de procedure bepalen met betrekking tot de intrekking van die erkenning wanneer niet voldaan is aan de federale erkenningsvoorwaarden.

De zo-even geschetste bevoegdheid betreft zowel de relevante bepalingen van de gezondheidszorgberoepenwet als van de uitvoeringsbesluiten ervan. Zolang en in zoverre de gemeenschappen geen gebruik hebben gemaakt van deze bevoegdheid, blijven de bestaande federale regelingen inzake de erkenningsprocedure voor gezondheidszorgbeoefenaars van toepassing ten aanzien van die gemeenschappen, met inbegrip van de procedures met betrekking tot de bij die regelingen ingestelde erkenningscommissies.⁹

6. De vaststelling van de erkenningsvoorwaarden, alsook de vaststelling van de lijst van bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden komt nog steeds toe aan de federale overheid.^{10,11}

Het onderzochte ontwerp lijkt binnen de grenzen van de federale bevoegdheden te vallen.

NALEVING VAN DE EUROPESE WETGEVING

De gemachtigde van de minister heeft het volgende gesteld:

“de Richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties is van toepassing voor wat betreft de minimale opleidingsnormen voor artsen. Het ontwerp van besluit respecteert deze Richtlijn, aangezien er duidelijk vermeld wordt dat de eindcompetenties moeten bereikt worden en dat de totale opleidingsduur niet verkort wordt”.

⁹ Voetnoot 10 van het geciteerde advies: Zie artikel 94, § 1, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980.

¹⁰ Voetnoot 11 van het geciteerde advies: Zoals ook blijkt uit de woorden “met naleving van de door de federale overheid bepaalde erkenningsvoorwaarden” in artikel 5, § 1, I, eerste lid, 7°, a), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980. De vaststelling van de lijst van bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden kan worden beschouwd als een voorafgaande voorwaarde voor de vaststelling van die erkenningsvoorwaarden.

¹¹ Advies 58.387/VR/3, op 11 december 2015 gegeven over een ontwerp dat geleid heeft tot het besluit van de Vlaamse Regering van 15 januari 2016 ‘houdende de erkenning van kinesitherapeuten en van de bijzondere beroepsbekwaamheden voor kinesitherapeuten’ (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/58387.pdf>). Zie in diezelfde zin, advies 58.611/VR/3, op 20 januari 2016 gegeven over een ontwerp dat geleid heeft tot het besluit van de Vlaamse Regering van 18 maart 2016 ‘betreffende de erkenning van de bijzondere beroepstitel van ziekenhuisapotheeker’ (<http://www.raadvstconsetat.be/dbx/adviezen/58611.pdf>).

Op grond van die gegevens kan besloten worden dat het ontwerp geen bezwaar doet rijzen in het licht van het Europese recht.

BEROEP OP DE TECHNIEK VAN DE BIJZONDERE MACHTEN

Uit de aanhef blijkt dat het voorliggend ontwerp de vorm aanneemt van een bijzonderemachtenbesluit op grond van artikel 4, derde lid, van de wet van 27 maart 2020 'die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (I)' (hierna: "de wet van 27 maart 2020 (I)"), en van de artikelen 2, eerste lid, en 5, § 1, 2°, van de wet van 27 maart 2020 'die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (II)' (hierna "de wet van 27 maart 2020 (II)").

Artikel 4, derde lid, van de wet van 27 maart 2020 (I), die het mogelijk maakt om te werken met de procedure waarbij verzocht wordt om een advies binnen een termijn van vijf dagen, bedoeld in artikel 84, § 1, eerste lid, 3°, van de gecoördineerde wetten 'op de Raad van State', zonder dat daarvoor nog een bijzondere motivering van het verzoek om spoedbehandeling opgegeven hoeft te worden, doet, voor de koninklijke besluiten die binnen het toepassingsgebied van die bepaling vallen, dienst als de overname van de motivering van het spoedeisend karakter.¹²

In artikel 2, van de wet van 27 maart 2020 (II) wordt het volgende bepaald:

"Teneinde het België mogelijk te maken te reageren op de coronavirus COVID-19 epidemie of pandemie en de gevolgen ervan op te vangen, kan de Koning, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de in artikel 5, § 1, 1° tot 8°, bedoelde maatregelen nemen.

Zo nodig kunnen deze maatregelen een terugwerkende kracht hebben, die echter niet verder kan teruggaan dan 1 maart 2020."

Met het oog op de in artikel 2, eerste lid, vermelde doelstellingen, machtigt artikel 5, § 1, 2°, van die wet op zijn beurt de Koning om maatregelen te treffen om

"de noodzakelijke logistieke en opvangcapaciteit, met inbegrip van de bevoorradingszekerheid, te vrijwaren of erin bijkomend te voorzien."

In de bespreking van dat artikel wordt het volgende bepaald:

"Het is van het grootste belang dat maatregelen kunnen worden genomen om de zorgsectoren, instellingen en ziekenhuizen op het grondgebied van de nodige middelen te voorzien teneinde de meest optimale zorg in veilige omstandigheden te bieden."¹³

Het voorliggende ontwerp valt binnen dat kader.

¹² Zie in die zin onder andere het voornoemde advies 67.208/2, opmerking 2 die gemaakt is met betrekking tot de aanhef.

¹³ Wetsvoorstel 'dat machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus Covid-19', *Parl.St.* Kamer, 2019-20, nr. 55-1104/1, 6.

De vraag stelt zich evenwel of dat ontwerp de vorm dient aan te nemen van een bijzonderemachtenbesluit.

In artikel 1 van het ontwerp wordt immers gesteld dat de beoogde maatregelen genomen worden “in afwijking van de vigerende regelgeving”. Die regelgeving wordt vastgesteld op grond van artikel 88, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 ‘betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen’, dat luidt als volgt:

“De erkenning bepaald in artikel 86 wordt toegekend overeenkomstig de door de Koning vastgestelde procedure en voor zover is voldaan aan de erkenningscriteria die zijn vastgesteld door de minister bevoegd voor Volksgezondheid, op advies, wanneer zij bestaan, van de Raden waaraan deze bevoegdheid is toegewezen.”

In artikel 86 wordt dan weer het volgende bepaald:

“Niemand kan een bijzondere beroepstitel dragen of zich beroepen op een bijzondere beroepsbekwaamheid, dan na door de minister bevoegd voor Volksgezondheid of de door hem gemachtigde ambtenaar hiertoe te zijn erkend.”

Met het onderzochte ontwerp wordt dus uitsluitend afgeweken van ministeriële besluiten zoals het ministerieel besluit van 23 april 2014 ‘tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheer-specialisten, stagemeesters en stagediensten’ In dat verband heeft de gemachtigde van de minister het volgende gesteld:

“Er wordt inderdaad voorzien dat er kan afgeweken worden van het ministerieel besluit van 23 april 2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van arts-specialisten, stagemeesters en stagediensten en van het ministerieel besluit van 1 maart 2010 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van huisartsen. Daarnaast is het ook mogelijk dat er, afhankelijk van de concrete omstandigheden, afgeweken kan worden van de specifieke ministeriële besluiten die de erkenningscriteria vaststellen per specialiteit.

De vigerende regelgeving omvat dus het volledige reglementaire kader inzake erkenningscriteria voor de artsen die een beroepstitel willen verkrijgen bedoeld in de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde.

Het ontwerp betreft enkel een afwijking van voormelde ministeriële besluiten.

Gezien de uitzonderlijke omstandigheden die een ad hoc oplossing vereisen en de grote verschillen naargelang de specialiteit, wordt er voor gekozen een algemene regeling te voorzien die kan toegepast worden voor alle specialiteiten. Dit in plaats van een afwijking te voorzien op de verschillende ministeriële besluiten.

Het ontwerp wordt enkel genomen in het kader van de Covid-19-pandemie en heeft een beperkte toepassingsduur. Dit kadert dan ook volledig in de maatregelen die door de regering kunnen genomen worden om snel het hoofd te bieden aan de problematische situatie die ontstaat voor artsen in opleiding. Het is belangrijk dat zij in het kader van de Covid-19-pandemie kunnen ingezet worden waar nodig en dat hun medische activiteiten gevalideerd worden zodat de continuïteit van hun stage en erkenning niet in het gedrang komt, wat eveneens van belang is voor het vrijwaren van de zorgcapaciteit.”

De gemachtigde van de minister is gevraagd om uitleg omtrent de redenen waarom een beroep gedaan is op de bijzondere machten, met als gevolg dat het besluit bij wet bekrachtigd zal moeten worden (artikel 7, tweede lid, van de wet van 27 maart 2020 (II)). In dat verband heeft zij het volgende geantwoord:

“De toepassing van dit besluit is beperkt tot de medische activiteiten om de gevolgen van de Covid-19-epidemie/pandemie op te vangen. Door middel van een volmachtbesluit wenst men het uitzonderlijk en dringend karakter van deze maatregel te benadrukken. Hiermee wordt het signaal gegeven dat deze oplossing specifiek gericht is op deze periode van buitengewone omstandigheden.

Het is niet de bedoeling om in te grijpen in de ministeriële besluiten en deze te wijzigen, maar om een autonoom volmachtbesluit te nemen. Dit draagt volgens ons ook bij tot het verduidelijken van de tijdelijke maatregel in het kader van de pandemie.

In artikel 1 van het ontwerp kunnen daarom de woorden ‘in afwijking van de vigerende regelgeving’ eventueel worden weggelaten, aangezien een volmachtbesluit sowieso voorrang heeft op een ministerieel besluit.

De inhoud van de bepalingen is bovendien zo essentieel dat het wetgevend karakter van een volmachtbesluit (waardoor een wijziging enkel mogelijk is bij wet) een zekere bescherming inhoudt voor de artsen in opleiding en voor de zorgcapaciteit in het algemeen. Een massale verlenging van de stages zou namelijk ook de opleidingscapaciteit in het gedrang brengen.”

In advies nr. 67.142/AV, verstrekt op 25 maart 2020 over een voorstel dat heeft geleid tot de wet van 27 maart 2020 ‘die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (I)’ en de wet van 27 maart 2020 ‘die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (II)’, heeft de algemene vergadering van de afdeling Wetgeving in het volgende voorzien:

“het ([s] mogelijk dat de Koning maatregelen neemt of wijzigingen aanbrengt in reglementaire bepalingen die reeds op grond van de actueel geldende wetgeving tot zijn bevoegdheid behoren, maar daarbij toch rechtsgrond zoekt in artikel 5, § 1, van het voorstel, bijvoorbeeld omdat deze samenhangen met maatregelen waarvoor wel degelijk een beroep moet worden gedaan op de bijzondere machten of omdat de bijzonderemachtenwet hem toelaat voorbij te gaan aan bepaalde vormvereisten.”¹⁴

In datzelfde advies vestigt de algemene vergadering evenwel de aandacht op de gevolgen van zulk een optie en wel in de volgende bewoordingen:

“Als gevolg van de bekrachtiging verkrijgen alle bij bijzonderemachtenbesluit vastgestelde of gewijzigde bepalingen kracht van wet. Zij kunnen daarna enkel nog worden gewijzigd door middel van een formele wet. De Koning zal ze niet meer eigenmachtig kunnen wijzigen, zelfs niet indien een specifieke wetsbepaling hem machtigt om ter zake maatregelen te nemen. Om die reden heeft de Raad van State,

¹⁴ *Parl.St.* Kamer, 2019-20, nr. 55-1104/002, 5, opmerking 5
(<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/67142.pdf>).

afdeling Wetgeving, in het verleden steeds afgeraden om in gewone uitvoeringsbesluiten wijzigingen aan te brengen bij bijzonderemachtenbesluiten.¹⁵

De wetgever dient dan ook na te gaan of het niet zinvol is om, hetzij in het voorliggende voorstel, hetzij in de latere bekrachtigingswetten, aan te geven dat de bekrachtigde bepalingen door de Koning opnieuw zullen kunnen worden opgeheven, aangevuld, gewijzigd of vervangen, althans in zoverre daarvoor ook een materiële rechtsgrond voorhanden is”.¹⁶

Het staat derhalve aan de steller van het ontwerp om te beoordelen of de vaststelling ervan dermate dringend is dat geen enkel uitstel mogelijk is dat verband houdt met de vervulling van de vereiste voorafgaande vormvereisten¹⁷, inzonderheid, overeenkomstig artikel 88, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015, het inwinnen van het advies van de Hoge Raad van artsenspecialisten en van huisartsen.¹⁸

¹⁵ Voetnoot 7 van het geciteerde advies: Zie onder meer: adv.RvS 25.669/8 van 24 oktober 1996 over een ontwerp dat heeft geleid tot het koninklijk besluit van 18 november 1996 ‘strekkende tot invoering van een globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen, met toepassing van hoofdstuk I van titel VI van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels’ <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/25669.pdf>; adv.RvS 25.671/8 van 24 oktober 1996 over een ontwerp dat heeft geleid tot het koninklijk besluit van 18 november 1996 ‘houdende invoering van een sociale verzekering ten gunste van zelfstandigen, in geval van faillissement, en van gelijkgestelde personen, met toepassing van de artikelen 29 en 49 van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels’ <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/25671.pdf>; adv.RvS 25.992/1/2/8 van 23 januari 1997 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de wet van 13 juni 1997 ‘tot bekrachtiging van de koninklijke besluiten genomen met toepassing van de wet van 26 juli 1996 strekkende tot realisatie van de budgettaire voorwaarden tot deelname van België aan de Europese Economische en Monetaire Unie, en de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels’ <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/25992.pdf>.

¹⁶ Voetnoot 14 van het geciteerde advies: Een dergelijke bepaling, die bijvoorbeeld ook wordt gehanteerd wanneer de wetgever rechtstreeks wijzigingen aanbrengt aan een reglementaire bepaling, kan immers op zichzelf niet worden beschouwd als een onbeperkte machtiging die de Koning toelaat eender welke wijziging door te voeren. Het betreft integendeel slechts een formele toelating aan de Koning om de betrokken bepalingen opnieuw te wijzigen, zonder dat hij daarbij vrijgesteld wordt van het vereiste dat er ook een materiële rechtsgrond voorhanden zal dienen te zijn. Zie o.m. adv.RvS 61.069/1 van 13 april 2017 over een voorontwerp dat heeft geleid tot het decreet van 16 juni 2017 ‘betreffende het onderwijs XXVII’ nr. 7.1, <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/61069.pdf>.

¹⁷ Zie in dat verband advies 67.248/2, op 20 april 2020 gegeven over een ontwerp dat geleid heeft tot het Besluit van de Waalse Regering van bijzondere machten nr. 38 van 7 mei 2020 ‘waarbij afgeweken kan worden van de regels en voorwaarden voor de toekenning van de gezinsprestaties voor kinderen ouder dan 18 jaar’ (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/67248.pdf>).

¹⁸ Zie in die zin advies 65.657/2, op 9 april 2019 gegeven over een ontwerp dat ontstaan gegeven heeft aan het ministerieel besluit van 23 mei 2019 ‘tot wijziging van het ministerieel besluit van 23 april 2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheer-specialisten, stagemeeesters en stagediensten’ (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/65657.pdf>).

ONDERZOEK VAN HET ONTWERP

Artikel 1

1. Luidens de inleidende zin van artikel 1 zal de afwijking waarin deze bepaling voorziet “tijdens de Covid-19-epidemie of -pandemie” van toepassing zijn.

Een dergelijke begrenzing in de tijd is veel te onnauwkeurig.

De regelgeving ter zake moet aldus worden vastgesteld dat de adressaten ervan op duidelijke wijze ingelicht worden over de periode gedurende welke de stageactiviteiten van de kandidaat-specialisten of de kandidaat-huisartsen “om de gevolgen van de Covid-19-epidemie/pandemie op te vangen”, zoals bepaald wordt in punt 4° van artikel 1, met inachtneming van de voorwaarden die opgesomd worden in artikel 1, “geassimileerd [kunnen] worden met een deel van [hun] stage”.

Het ontwerp moet op dat punt worden aangevuld, desnoods met een machtiging aan de Koning die, handelend op basis van Zijn gewone bevoegdheden, in voorkomend geval, die periode kan verlengen in functie van de noden die verband houden met de huidige gezondheidscrisis.¹⁹

2. Op de vraag om te preciseren in welke gevallen geen overeenkomst gesloten kan worden, zoals bepaald wordt in het derde lid van punt 3°, heeft de gemachtigde van de minister het volgende geantwoord:

“In bepaalde gevallen kan het zijn dat een overeenkomst niet, of niet tijdig, kan worden gesloten gezien de uitzonderlijke omstandigheden waar *ad hoc* een oplossing werd gezocht om artsen in opleiding in te schakelen in andere diensten.

Daarbij wordt gedacht aan omstandigheden die zich opdringen naar aanleiding van de Covid-19-crisis onafhankelijk van de wil van de betrokken partijen.”

LE GREFFIER – DE GRIFFIER

LE PRÉSIDENT – DE VOORZITTER

Béatrice DRAPIER

Pierre VANDERNOOT

¹⁹ Zie in dat verband het voornoemde advies 67.142/AV, opmerking 5.2.2.