



RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

advies 68.625/3
van 29 januari 2021

avis 68.625/3
du 29 janvier 2021

over

sur

een voorontwerp van wet ‘tot
wijziging van de
gecoördineerde wet van
10 juli 2008 op de
ziekenhuizen en andere
verzorgingsinrichtingen, wat
de toepassing van de
voorafgaande controle op
concentraties van de klinische
netwerking tussen
ziekenhuizen betreft’

un avant-projet de loi
‘modifiant la loi coordonnée du
10 juillet 2008 sur les hôpitaux
et autres établissements de
soins, en ce qui concerne
l’application du contrôle
préalable des concentrations
pour le réseautage clinique
entre hôpitaux’

Op 5 januari 2021 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid en de Minister van Economie en Werk verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een voorontwerp van wet ‘tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, wat de toepassing van de voorafgaande controle op concentraties van de klinische netwerking tussen ziekenhuizen betreft’.

Het voorontwerp is door de derde kamer onderzocht op 26 januari 2021. De kamer was samengesteld uit Wilfried VAN VAERENBERGH, kamervoorzitter, Jeroen VAN NIEUWENHOVE en Koen MUYLLE, staatsraden, Jan VELAERS en Bruno PEETERS, assessoren, 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 29 januari 2021.

*

Le 5 janvier 2021, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique et le Ministre de l'Économie et du Travail à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, sur un avant-projet de loi ‘modifiant la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, en ce qui concerne l'application du contrôle préalable des concentrations pour le réseautage clinique entre hôpitaux’.

L'avant-projet a été examiné par la troisième chambre le 26 janvier 2021. La chambre était composée de Wilfried VAN VAERENBERGH, président de chambre, Jeroen VAN NIEUWENHOVE et Koen MUYLLE, conseillers d'État, Jan VELAERS et Bruno PEETERS, assesseurs, 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 29 janvier 2021.

*

STREKKING VAN HET VOORONTWERP

1. Het voor advies voorgelegde voorontwerp van wet beoogt de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken¹ vrij te stellen van het voorafgaande toezicht door de Belgische Mededingingsautoriteit in het kader van de Belgische concentratiecontrole, zoals ingericht bij boek IV, titel 1, hoofdstuk 2, van het Wetboek van Economisch Recht. Daartoe voegt artikel 2 van het voorontwerp een paragraaf 3 toe aan artikel 2 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 ‘op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen’ (hierna: de ziekenhuiswet).

De aan te nemen wet heeft uitwerking met ingang van 28 februari 2019 (artikel 3 van het voorontwerp).

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Artikel 2

2. Aangezien de concentratiecontrole in boek IV, titel 1, hoofdstuk 2, van het Wetboek van Economisch Recht is beperkt tot de Belgische marktwerking, kan de federale wetgever er ook uitzonderingen op bepalen, zolang daarbij geen afbreuk wordt gedaan aan de Europese concentratiecontrole ingesteld door verordening (EG) nr. 139/2004 van de Raad van 20 januari 2004 ‘betreffende de controle op concentraties van ondernemingen’. Aangezien de toepassing van die verordening als dusdanig niet wordt ingeperkt door het ontworpen artikel 2, § 3, van de ziekenhuiswet, rijst er op dat vlak geen probleem.

Gezien de uitvoerige motivering in de memorie van toelichting kan de ontworpen bepaling ook verenigbaar geacht worden met het gelijkheidsbeginsel.

Artikel 3

3. Overeenkomstig artikel 3 heeft de aan te nemen wet uitwerking met ingang van 28 februari 2019.

¹ Zie artikel 14/1, 1°, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 ‘op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen’

De niet-retroactiviteit van wetten is een waarborg ter voorkoming van rechtsonzekerheid. Die waarborg vereist dat de inhoud van het recht voorzienbaar en toegankelijk is, zodat de rechtzoekende in redelijke mate de gevolgen van een bepaalde handeling kan voorzien op het tijdstip dat die handeling wordt verricht. De terugwerkende kracht kan enkel worden verantwoord wanneer ze onontbeerlijk is voor de verwezenlijking van een doelstelling van algemeen belang.² Indien bovendien blijkt dat de terugwerkende kracht tot doel heeft de afloop van een gerechtelijke procedure in een welbepaalde zin te beïnvloeden of de rechtscollages te verhinderen zich uit te spreken over een welbepaalde rechtsvraag, vergt de aard van het in het geding zijnde beginsel dat uitzonderlijke omstandigheden of dwingende motieven van algemeen belang een verantwoording bieden voor het optreden van de wetgever, dat ten nadele van een categorie van burgers afbreuk doet aan de jurisdictionele waarborgen die aan allen worden geboden.³

Met het ontworpen artikel 2, § 3, van de ziekenhuiswet wordt gereageerd op een stellingname in een nota van het auditoraat bij de Belgische Mededingingsautoriteit. In de memorie van toelichting wordt uitvoerig betoogd dat het nooit de bedoeling was om de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken als door de overheid opgelegde samenwerkingsverbanden van grotendeels door de overheid gefinancierde actoren die hun eigenheid blijven behouden, aan een voorafgaande concentratiecontrole te onderwerpen, en dat die controle de implementatie van die netwerken in het gedrang kan brengen. Er kan dan ook worden aangenomen dat de rechtszekerheid juist gebaat is bij de terugwerkende kracht en dat die bijgevolg onontbeerlijk is voor de verwezenlijking van een doelstelling van algemeen belang. Voor zover de voormelde stellingname van het auditoraat bij de Belgische Mededingingsautoriteit al aanleiding zou hebben gegeven tot hangende rechtsgedingen, kan ook worden aanvaard dat dwingende motieven van algemeen belang het optreden van de wetgever verantwoorden.

*

² Vaste rechtspraak van het Grondwettelijk Hof, zie o.m.: GwH 21 november 2013, nr. 158/2013, B.24.2; GwH 19 december 2013, nr. 172/2013, B.22; GwH 29 januari 2014, nr. 18/2014, B.10; GwH 9 oktober 2014, nr. 146/2014, B.10.1; GwH 22 januari 2015, nr. 1/2015, B.4; GwH 7 mei 2015, nr. 54/2015, B.12; GwH 14 januari 2016, nr. 3/2016, B.22; GwH 3 februari 2016, nr. 16/2016, B.12.1; GwH 28 april 2016, nr. 58/2016, B.9.2; GwH 9 februari 2017, nr. 15/2017, B.9.2.

³ Vaste rechtspraak van het Grondwettelijk Hof. Zie bv.: GwH 21 november 2013, nr. 158/2013, B.24.2; GwH 9 oktober 2014, nr. 146/2014, B.10.1; GwH 28 mei 2015, nr. 77/2015, B.4.1; GwH 24 maart 2016, nr. 48/2016, B.6; GwH 6 oktober 2016, nr. 126/2016, B.7.3.

PORTEE DE L'AVANT-PROJET

1. L'avant-projet de loi soumis pour avis a pour objet d'exempter les réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux¹ du contrôle préalable par l'Autorité belge de la concurrence, dans le cadre du contrôle belge des concentrations, institué par le livre IV, titre 1^{er}, chapitre 2, du Code de droit économique. À cet effet, l'article 2 de l'avant-projet ajoute un paragraphe 3 à l'article 2 de la loi 'sur les hôpitaux et autres établissements de soins', coordonnée le 10 juillet 2008 (ci-après : la loi sur les hôpitaux).

La loi à adopter produit ses effets le 28 février 2019 (article 3 de l'avant-projet).

EXAMEN DU TEXTE

Article 2

2. Dès lors que le contrôle des concentrations prévu dans le livre IV, titre 1^{er}, chapitre 2, du Code de droit économique est limité au fonctionnement du marché belge, le législateur fédéral peut également y prévoir des exceptions, pour autant qu'il ne soit pas ainsi porté atteinte au contrôle européen des concentrations instauré par le règlement (CE) n° 139/2004 du Conseil du 20 janvier 2004 'relatif au contrôle des concentrations entre entreprises'. L'application de ce règlement n'étant pas, en tant que telle, limitée par l'article 2, § 3, en projet, de la loi sur les hôpitaux, aucun problème n'apparaît à cet égard.

Au vu de la motivation circonstanciée figurant dans l'exposé des motifs, la disposition en projet peut également être jugée conciliable avec le principe d'égalité.

Article 3

3. Conformément à l'article 3, la loi à adopter produit ses effets le 28 février 2019.

La non-rétroactivité des lois est une garantie ayant pour but de prévenir l'insécurité juridique. Cette garantie exige que le contenu du droit soit prévisible et accessible, de sorte que le justiciable puisse prévoir, à un degré raisonnable, les conséquences d'un acte déterminé au moment où cet acte est accompli. La rétroactivité peut uniquement être justifiée lorsqu'elle est indispensable à la réalisation d'un objectif d'intérêt général². S'il s'avère en outre que la rétroactivité a pour but d'influencer dans un sens déterminé l'issue d'une procédure judiciaire ou d'empêcher les juridictions de se prononcer sur une question de droit bien déterminée, la nature du principe en cause exige que des circonstances exceptionnelles ou des

¹ Voir l'article 14/1, 1°, de la loi 'sur les hôpitaux et autres établissements de soins', coordonnée le 10 juillet 2008.

² Jurisprudence constante de la Cour constitutionnelle, voir entre autres : C.C., 21 novembre 2013, n° 158/2013, B.24.2 ; C.C., 19 décembre 2013, n° 172/2013, B.22 ; C.C., 29 janvier 2014, n° 18/2014, B.10 ; C.C., 9 octobre 2014, n° 146/2014, B.10.1 ; C.C., 22 janvier 2015, n° 1/2015, B.4 ; C.C., 7 mai 2015, n° 54/2015, B.12 ; C.C., 14 janvier 2016, n° 3/2016, B.22 ; C.C., 3 février 2016, n° 16/2016, B.12.1 ; C.C., 28 avril 2016, n° 58/2016, B.9.2 ; C.C., 9 février 2017, n° 15/2017, B.9.2.

motifs impérieux d'intérêt général justifient l'intervention du législateur, laquelle porte atteinte, au préjudice d'une catégorie de citoyens, aux garanties juridictionnelles offertes à tous³.

L'article 2, § 3, en projet, de la loi sur les hôpitaux constitue une réaction à une position figurant dans une note de l'auditorat près l'Autorité belge de la concurrence. L'exposé des motifs explique d'une manière circonstanciée que l'intention n'a jamais été de soumettre à un contrôle préalable de concentration les réseaux hospitaliers locorégionaux, en tant qu'associations, imposées par l'autorité, d'acteurs qu'elle finance pour une part importante et qui conservent leur identité propre, et que ce contrôle est susceptible de mettre en péril la mise en œuvre de ces réseaux. Il est dès lors permis de considérer que la rétroactivité contribue justement à la sécurité juridique et qu'elle est par conséquent indispensable pour réaliser un objectif d'intérêt général. Pour autant que la position de l'auditorat près l'Autorité belge de la concurrence, précitée, ait déjà donné lieu à des procédures en cours, on peut également considérer que des motifs impérieux d'ordre général justifient l'intervention du législateur.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER

DE VOORZITTER - LE PRÉSIDENT

Astrid TRUYENS

Wilfried VAN VAERENBERGH

³ Jurisprudence constante de la Cour constitutionnelle. Voir, par ex., C.C., 21 novembre 2013, n° 158/2013, B.24.2 ; C.C., 9 octobre 2014, n° 146/2014, B.10.1 ; C.C., 28 mai 2015, n° 77/2015, B.4.1 ; C.C., 24 mars 2016, n° 48/2016, B.6 ; C.C., 6 octobre 2016, n° 126/2016, B.7.3.