

Rolnummer : 998
Arrest nr. 71/97 van 20 november 1997

## A R R E S T

---

*In zake* : het beroep tot vernietiging van de artikelen 143 tot 146 van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen, waarbij de artikelen 15, 16, 17*quater* en 17*quinquies* van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, worden gewijzigd en aangevuld, ingesteld door de Vlaamse Regering.

Het Arbitragehof,

samengesteld uit de voorzitters L. De Grève en M. Melchior, en de rechters H. Boel, L. François, P. Martens, J. Delruelle, G. De Baets, E. Cerexhe, H. Coremans, A. Arts, R. Henneuse en M. Bossuyt, bijgestaan door de griffier L. Potoms, onder voorzitterschap van voorzitter L. De Grève,

wijst na beraad het volgende arrest :

\*

\* \*

## I. *Onderwerp van het beroep*

Bij verzoekschrift dat aan het Hof is toegezonden bij op 30 oktober 1996 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 31 oktober 1996, heeft de Vlaamse Regering, Martelaarsplein 19 te 1000 Brussel, beroep tot vernietiging ingesteld van de artikelen 143 tot 146 van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen (bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 30 april 1996), waarbij de artikelen 15, 16, 17<sup>quater</sup> en 17<sup>quinquies</sup> van de wet op de ziekenhuizen, gecordineerd op 7 augustus 1987, worden gewijzigd en aangevuld.

## II. *De rechtspleging*

Bij beschikking van 31 oktober 1996 heeft de voorzitter in functie de rechters van de zetel aangewezen overeenkomstig de artikelen 58 en 59 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Arbitragehof.

De rechters-verslaggevers hebben geoordeeld dat er geen aanleiding was om artikel 71 of 72 van de organieke wet toe te passen.

Van het beroep is kennisgegeven overeenkomstig artikel 76 van de organieke wet bij op 18 november 1996 ter post aangetekende brieven.

Het bij artikel 74 van de organieke wet voorgeschreven bericht is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 23 november 1996.

De Ministerraad, Wetstraat 16, 1000 Brussel, heeft een memorie ingediend bij op 23 december 1996 ter post aangetekende brief.

Van die memorie is kennisgegeven overeenkomstig artikel 89 van de organieke wet bij op 9 januari 1997 ter post aangetekende brief.

De Vlaamse Regering heeft een memorie van antwoord ingediend bij op 10 februari 1997 ter post aangetekende brief.

Bij beschikkingen van 25 maart 1997 en 30 september 1997 heeft het Hof de termijn waarbinnen het arrest moet worden gewezen, verlengd tot respectievelijk 30 oktober 1997 en 30 april 1998.

Bij beschikking van 9 juli 1997 heeft voorzitter L. De Grève de zaak voorgelegd aan het Hof in voltallige zitting.

Bij beschikking van dezelfde dag heeft het Hof de zaak in gereedheid verklaard en de dag van de terechtzitting bepaald op 14 oktober 1997.

Van die laatste beschikking is kennisgegeven aan de partijen en hun advocaten bij op 10 juli 1997 ter post aangetekende brieven.

Op de openbare terechtzitting van 14 oktober 1997 :

- zijn verschenen :

. Mr. B. Van Hyfte *loco* Mr. J. Vanden Eynde, advocaten bij de balie te Brussel, voor de Ministerraad;

. Mr. P. Van Orshoven, advocaat bij de balie te Brussel, voor de Vlaamse Regering;

- hebben de rechters-verslaggevers M. Bossuyt en R. Henneuse verslag uitgebracht;

- zijn de voornoemde advocaten gehoord;

- is de zaak in beraad genomen.

De rechtspleging is gevoerd overeenkomstig de artikelen 62 en volgende van de organieke wet, die betrekking hebben op het gebruik van de talen voor het Hof.

### III. *De bestreden bepalingen*

De bestreden artikelen van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen luiden :

« Art. 143. In artikel 15 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° van de bestaande tekst zullen de eerste en de tweede volzin voortaan respectievelijk § 1 en § 2 van het artikel vormen;

2° in § 1 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) de woorden ' De medische activiteit moet kwalitatief getoetst worden ' worden aangevuld met de woorden ' zowel intern als extern ';

b) § 1 wordt aangevuld met de volgende bepaling :

' Tevens dient een interne registratie in het ziekenhuis te worden opgezet. Op basis van deze registratie en voor de door de Koning aangeduide diensten of functies, dient een rapport te worden opgesteld over de kwaliteit van de medische activiteit. ';

3° in § 2 van dit artikel worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) tussen de woorden ' Bovendien moeten ' en ' de nodige organisatorische structuren ' worden de woorden ', per door de Koning aangeduide dienst of functie, ' ingevoegd;

b) § 2 wordt aangevuld met de volgende bepaling :

' De Koning bepaalt de samenstelling en de werking van voormelde structuren, met dien verstande dat geneesheren die de desbetreffende ziekenhuisactiviteit uitoefenen, in deze structuren zitting moeten hebben. ';

4° het artikel wordt aangevuld met de volgende bepalingen :

' § 3. De in § 2 bedoelde toetsing kan betrekking hebben op criteria inzake infrastructuur, mankracht, de medische praktijkvoering voor het geheel van de dienst of de functie, alsook op de resultaten hiervan.

§ 4. De Koning kan, voor de toepassing van de §§ 1, 2 en 3 van dit artikel, nadere regelen bepalen. '

Art. 144. In artikel 16 van dezelfde wet worden tussen de woorden ' De hoofdgeneesheer neemt ' en ' de

noodzakelijke initiatieven ' de woorden ', overeenkomstig regelen die de Koning nader kan omschrijven,' ingevoegd.

Art. 145. In artikel 17<sup>quater</sup> van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° het derde lid wordt opgeheven;

2° het eerste en het tweede lid van de bestaande tekst zullen voortaan respectievelijk § 1 en § 2 van het artikel vormen;

3° in § 1 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) de woorden ' De verpleegkundige activiteit moet kwalitatief getoetst worden ' worden aangevuld met de woorden ' zowel intern als extern ';

b) § 1 wordt aangevuld met de volgende bepaling :

' Tevens dient een interne registratie in het ziekenhuis te worden opgezet. Op basis van deze registratie en voor de door de Koning aangeduide diensten of functies, dient een rapport te worden opgesteld over de kwaliteit van de verpleegkundige activiteit. ';

4° in § 2 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) tussen de woorden ' De Koning richt ' en ' de nodige organisatorische structuren ' worden de woorden ', voor de door Hem aangeduide diensten of functies, ' ingevoegd;

b) § 2 wordt aangevuld met de volgende bepaling :

' De Koning bepaalt de samenstelling en werking van voormelde structuren, met dien verstande dat verpleegkundigen die de desbetreffende ziekenhuisactiviteit uitoefenen, in deze structuren zitting moeten hebben. ';

5° het artikel wordt aangevuld met de volgende bepalingen :

' § 3. De in § 2 bedoelde toetsing kan betrekking hebben op criteria inzake infrastructuur, mankracht, de wijze van verpleegkundige praktijkvoering voor het geheel van de dienst of functie, alsook op de resultaten hiervan.

§ 4. De Koning kan, voor de toepassing van de §§ 1, 2 en 3 van dit artikel, nadere regelen bepalen. '

Art. 146. In artikel 17<sup>quinquies</sup> van dezelfde wet worden tussen de woorden ' Het hoofd van het verpleegkundig departement neemt ' en ' de noodzakelijke initiatieven ' de woorden ', overeenkomstig regelen die de Koning nader kan omschrijven, ' ingevoegd. »

#### IV. *In rechte*

- A -

##### *Verzoekschrift*

A.1.1. In het eerste middel wordt een schending aangevoerd van artikel 128, § 1, eerste lid, van de Grondwet en van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen.

Het invoeren, in de ziekenhuizen, van een stelsel van « peer review », zoals met de bestreden wetsbepalingen is gebeurd, maakt deel uit van « het beleid betreffende de zorgenverstrekking in de verplegingsinrichtingen » in de zin van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, zonder te behoren tot de bij a) tot en met g) van die bepaling aan de federale wetgever voorbehouden aangelegenheden.

A.1.2. Wellicht zal in dit laatste verband worden betoogd dat de bestreden maatregel geïntegreerd is in de « organieke wetgeving » op de verplegingsinrichtingen, namelijk in de gecoördineerde wetten op de ziekenhuizen, en mede moet bijdragen tot de « bijsturing van het beleid van programmering, erkenning en financiering », wat tot de voormelde aan de federale wetgever voorbehouden bevoegdheden behoort.

Het begrip « organieke wetgeving » in artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, a), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen mag evenwel niet formeel worden opgevat. Anders zou de federale wetgever alle gemeenschaps- en gewestaangelegenheden kunnen regelen, voor zover hij dat maar in de gecoördineerde wetten op de ziekenhuizen doet. Materieel gezien betekent de « organieke wetgeving » de algemene beginselen, het kader waarbinnen een bepaalde materie wordt of dient te worden geregeld, wat overigens teleologisch moet worden verstaan, in het licht van de financiële implicaties daarvan, en de « peer review » kan bezwaarlijk als een dergelijk beginsel worden beschouwd.

A.1.3. Wat de « programmering, erkenning en financiering » in de zin van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, b), d), e) en f), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen betreft, moet enerzijds worden opgemerkt dat die voorbehouden bevoegdheden beperkt zijn tot de basisregelen, terwijl een stelsel van « peer review », dat overigens slechts mede bedoeld is - als derde oogmerk - om bij te dragen tot de bijsturing van het federale beleid op dit stuk, bezwaarlijk als een basisregel ter zake kan worden beschouwd. Anderzijds kan niet worden ingezien hoe het opzetten van een stelsel van « peer review » tot « de financiering van de exploitatie van de verplegingsinrichtingen » zou behoren, laat staan zoals deze geregeld is door de organieke wetgeving.

A.1.4. In het tweede, subsidiaire middel wordt de schending aangevoerd van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen en van het evenredigheidsbeginsel.

Voor zover het Hof zou oordelen dat het aannemen van de bestreden wetsbepalingen behoort tot de aan de federale wetgever voorbehouden bevoegdheden in de zin van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, a) tot g), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, *quod non*, moet worden vastgesteld dat de uitoefening van die bevoegdheid tot gevolg heeft dat het de gemeenschappen volstrekt onmogelijk is geworden om, binnen het kader van hun eigen, onbetwistbare bevoegdheid, van hun kant eveneens in een stelsel van « peer review » te voorzien. Het is immers uitgesloten een tweede, parallel systeem van « peer review » op te zetten in hetzelfde ziekenhuis. Hieruit vloeit voort dat, in die ondergeschikte hypothese, het opzetten van een stelsel van « peer review » ten minste een gemengde bevoegdheid is van de Staat, de gemeenschappen en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

A.1.5. *In casu* heeft de federale wetgever de hem toekomende aspecten van die gemengde bevoegdheid, of zijn eigen, exclusieve bevoegdheid, op zodanige wijze uitgeoefend dat er geen ruimte meer overblijft voor de gemeenschappen om de hun toegewezen aspecten of hun eigen bevoegdheid te behartigen. Dit betekent dat het evenredigheidsbeginsel geweld werd aangedaan, naar luid waarvan de onderscheiden wetgevers erover dienen te waken dat zij de uitoefening van de bevoegdheid van de andere wetgevers niet onmogelijk of buitengewoon moeilijk maken, en wat door het Hof terecht als « een element van de bevoegdheid van de handelende wetgever » wordt beschouwd.

*Memorie van de Ministerraad*

A.2.1. De Ministerraad schetst in de eerste plaats het kader waarbinnen de bestreden bepalingen zijn tot stand gekomen en moeten worden beoordeeld.

De bestreden bepalingen zijn genomen ter uitvoering van het globaal plan van de federale Regering strekkende tot de gezondmaking van de openbare financiën. Voortbouwend op het ziekenhuisbeleid toegepast sinds het begin van de jaren '80, stelt het globaal plan een heroriëntering van dat beleid voorop, gericht op, enerzijds, het afremmen van de overconsumptie van ziekenhuisverstrekkingen en, anderzijds, het drukken van de financiële lasten van de ziekenhuizen op het budget van de Staat. In essentie strekt dat beleid er volgens de federale Regering toe over te gaan tot het geleidelijk vastleggen van nieuwe organisatievormen en financieringswijzen voor de ziekenhuizen en is het gebaseerd op de permanente evaluatie van de middelen, de doelstellingen en de resultaten van de ziekenhuissector.

De bestreden bepalingen schrijven voor dat de verplichte kwalitatieve toetsing waarin de artikelen 15 en 16 van de wet op de ziekenhuizen voorzien voortaan niet enkel intern maar ook extern moet geschieden.

Die externe evaluatie houdt in dat gegevens met betrekking tot de medische activiteit worden vergeleken tussen verschillende ziekenhuizen en dat de medische activiteit wordt getoetst aan eenvormige richtlijnen of criteria van goed medisch handelen. Bedoeling is de medische dienstverlening zo optimaal mogelijk te laten gebeuren, binnen het kader van de beschikbare middelen, en de ingezamelde gegevens aan te wenden voor de bijsturing van het beleid van programmatie, erkenning en financiering.

A.2.2. Wat het eerste middel betreft, meent de Ministerraad dat de bevoegdheidsproblematiek met betrekking tot de invoering van een externe kwaliteitscontrole - waarover de Raad van State in zijn advies met betrekking tot het ontwerp van wet dat tot de bestreden bepalingen heeft geleid geen enkele opmerking heeft gemaakt - op dezelfde wijze moet worden benaderd als de bevoegdheidsvraag die gesteld werd bij de invoering van de principiële verplichting tot kwaliteitstoetsing door het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986, waarbij de door de bestreden bepalingen gewijzigde artikelen 15 en 16 in de ziekenhuiswet werden ingevoerd. In het verslag aan de Koning heeft de federale overheid haar bevoegdheid ter zake verantwoord doordat de voorgestelde regels het wezen zelf van het ziekenhuisconcept raken en basisregels zijn die moeten worden beschouwd als organieke wetgeving in de zin van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980. Bovendien werd een rechtstreeks verband gezien met de wetgeving op de uitoefening van de geneeskunst, de ziekteverzekering en de financiering van de werking van de ziekenhuizen, die eveneens tot de bevoegdheid van de federale wetgever behoren.

A.2.3. Naar aanleiding van verschillende wetgevende initiatieven heeft de Raad van State zich reeds uitgesproken over het thans voorliggende bevoegdheidsprobleem. Uit een analyse van die adviezen besluit de Ministerraad dat de Raad van State aanneemt dat het invoeren van een stelsel van interne toetsing in de wet op de ziekenhuizen, behoort tot de in artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, a) tot en met g), aan de federale wetgever voorbehouden aangelegenheden.

*Mutatis mutandis* gelden dezelfde argumenten voor het stelsel van externe evaluatie zoals ingevoerd door de bestreden bepalingen. Opnieuw verwijzend naar de doelstellingen die aan de basis liggen van de bestreden bepalingen, stelt de Ministerraad dat die bepalingen behoren tot de aan de federale wetgever voorbehouden aangelegenheden inzake de organieke wetgeving, de financiering van de exploitatie, de ziekte- en invaliditeitsverzekering, de basisregelen betreffende de programmatie en betreffende de financiering van de infrastructuur en inzake de erkenningsnormen, zoals bedoeld in artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980.

A.2.4. De Ministerraad verwijst ook naar het advies van de Raad van State van 31 mei 1996 over een voorontwerp van decreet « betreffende de integrale kwaliteitszorg in de verzorgingsvoorzieningen », waarin de Raad van State onder meer heeft gesteld dat een dergelijk systeem van integrale kwaliteitszorg eveneens bevoegdheden van de federale wetgever raakt en zich niet verdraagt met de beperking van de bevoegdheid van de gemeenschappen op het vlak van het gezondheidsbeleid.

A.2.5. Ten slotte meent de Ministerraad ook dat uit arresten van het Hof van 31 januari 1989 en 13 juli 1989 argumenten kunnen worden afgeleid die de bevoegdheid van de federale wetgever om de bestreden bepalingen uit te vaardigen, rechtvaardigen.

A.2.6. Met betrekking tot het tweede middel dient volgens de Ministerraad in de eerste plaats te worden

opgemerkt dat de bestreden bepalingen krachtens de in artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 vermelde uitzonderingen tot de bevoegdheid van de federale wetgever behoren, zodat de stelling dat het om een gemengde bevoegdheid zou gaan, niet gegrond is.

Wat de beweerde schending van het evenredigheidsbeginsel betreft, meent de Ministerraad dat de federale wetgever, doordat hij zich beperkt heeft tot organieke wetgeving, dat beginsel heeft gerespecteerd. De federale wetgever heeft bovendien duidelijk oog voor de bevoegdheden van de gemeenschappen. Uit de doelstellingen van het globaal plan blijkt uitdrukkelijk de wil van de federale wetgever om inzake ziekenhuisbeleid op de meest uitgebreide wijze tot een samenwerking te komen met de gemeenschappen en de gewesten en worden verschillende initiatieven om die samenwerking te concretiseren in het vooruitzicht gesteld, teneinde op een gecoördineerde wijze iedere overheid ertoe in staat te stellen haar bevoegdheden uit te oefenen.

#### *Memorie van antwoord van de Vlaamse Regering*

A.3.1. Wat het eerste middel betreft, verwijst de Ministerraad, om de bestreden wetsbepalingen bevoegdheidsrechtelijk te verantwoorden, omstandig naar het verslag aan de Koning bij het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986 « tot wijziging en aanvulling van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen », waarbij het systeem werd ingevoerd van de interne kwaliteitscontrole in de ziekenhuizen dat bij de bestreden bepalingen werd gewijzigd.

Dat besluit heeft echter in de eerste plaats betrekking op het toepassingsgebied van de ziekenhuiswet, de organieke bepalingen inzake erkenning en programmatie van de ziekenhuizen en het statuut van de ziekenhuisgeneesheren, en slechts bijkomstig op het invoeren van een kwaliteitscontrole in de ziekenhuizen. Wat in het aangehaalde verslag staat te lezen over de bevoegdheidsrechtelijke grondslag van het besluit heeft slechts betrekking op de met dat besluit doorgevoerde, algemene hervormingen en niet op het invoeren van een kwaliteitscontrole in het bijzonder, zodat de toen geuite beschouwingen door de Ministerraad buiten hun context worden aangehaald en niet ter zake dienend zijn.

A.3.2. Indien, zoals de Ministerraad volhoudt, de « organieke wetgeving » en « de financiering van de exploitatie » in de zin van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, a), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen werkelijk verstaan moeten worden als al wat « ertoe gericht is de organisatie van de medische en verpleegkundige activiteit nader te bepalen », respectievelijk als « de achterliggende motieven bij het invoeren van het stelsel van externe evaluatie zoals dat blijkt uit de krachtlijnen van het globaal plan », dat wil zeggen in feite alles wat maar enigszins een weerslag kan hebben op de financiële kant van de exploitatie van een ziekenhuis, dan is er van enige bevoegdheid van de gemeenschappen inzake zorgverstrekking in de verplegingsinstellingen geen sprake.

Dit wordt nog in de hand gewerkt door het door de Ministerraad gelegde verband met de ziekteverzekering en met de uitoefening van de geneeskunde of van paramedische of verpleegkundige activiteiten. Er kunnen immers geen aspecten van het gezondheidsbeleid worden aangewezen die daarmee geen verband zouden vertonen.

Wel is het juist dat het « globaal plan voor de werkgelegenheid, het concurrentievermogen en de sociale zekerheid » uitsluitend financiële doelstellingen diende. Doch het aanvoeren van dat « globaal plan » als historische achtergrond van het bestreden bepalingen, zoals de Ministerraad doet, impliceert niet dat de bestreden bepalingen zonder meer als financieringsmaatregelen kunnen worden beschouwd.

A.3.3. Het systeem van « peer review » en bewaking van de kwaliteitszorg is niet gericht op nieuwe erkenningsnormen, maar op de controle van de naleving van de bestaande normen. Die controle behoort samen met de bevoegdheid om erkenningen te verlenen of in te trekken duidelijk tot de bevoegdheid van de gemeenschappen. Precies omdat het om een procedure gaat tot bewaking van de erkenningsvoorwaarden, gaat het niet om organieke bepalingen.

A.3.4. Het verband met de financiering van de exploitatie van de ziekenhuizen is bijzonder vergezocht, omdat « peer review » in de eerste plaats betrekking heeft op de bewaking van de zorg voor de patiënt, waarvoor de gemeenschapsbevoegdheid precies in het leven werd geroepen.

A.3.5. Ook het door de Ministerraad gelegde verband met de programmatie moet worden betwist. Indien het aan de federale overheid toekomt om de theoretische behoefte aan bepaalde vormen van zorg aan de hand van basisregelen vast te leggen, betekent dit meteen ook dat zij zich tot die basisregelen moet beperken, en niet

bevoegd is voor de concrete invulling ervan langs de weg van de erkenning en de controle daarop.

Federale erkenningsnormen zijn slechts mogelijk voor zover zij een weerslag hebben op andere voorbehouden bevoegdheden van de federale overheid. Het wordt trouwens niet betwist dat de gemeenschappen aanvullende erkenningsnormen kunnen uitvaardigen, en dit heeft precies bijzonder veel zin op het stuk van de controle, wat een gemeenschapsbevoegdheid is. De federale wetgever kan op dat vlak derhalve geen bijkomende erkenningsnormen uitvaardigen, zonder de controlebevoegdheid van de gemeenschappen volledig uit te hollen.

A.3.6. In tegenstelling tot wat de Ministerraad betoogt, is het tweede middel niet afgeleid uit de aanmatiging, door de federale wetgever, van een gemeenschapsbevoegdheid, maar uit de schending van het evenredigheidsbeginsel : de wijze waarop de federale wetgever de hem toekomende aspecten van de «peer review » heeft geregeld, maakt het de gemeenschappen onmogelijk de hun toekomende aspecten nog zinvol te behartigen.

Wat de werkelijke draagwijdte van het middel betreft, moet worden vastgesteld dat de Ministerraad het principieel met de Vlaamse Regering eens is, aangezien hij herhaaldelijk erkent dat de uitgevaardigde maatregelen in samenspraak met de gemeenschappen moeten worden genomen. Merkwaardig is echter dat de federale regeling inzake externe kwaliteitscontrole een voldongen feit is, terwijl er van de voorgenomen samenwerking met de gemeenschappen vooralsnog geen sprake is. De feiten bewijzen derhalve dat het evenredigheidsbeginsel werd geschonden. Hoe dan ook kunnen voornemens van de federale overheid op dat stuk bezwaarlijk worden aangevoerd om te betogen « dat de federale wetgever het evenredigheidsbeginsel op perfecte wijze respecteerde », zoals de Ministerraad doet.

- B -

B.1. De Vlaamse Regering vordert de vernietiging van de artikelen 143, 144, 145 en 146 van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen, die de artikelen 15, 16, 17<sup>quater</sup> en 17<sup>quinquies</sup> van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, wijzigen en aanvullen. Door de laatstgenoemde bepalingen werd aan de ziekenhuizen de verplichting opgelegd de medische en de verpleegkundige activiteit kwalitatief te toetsen.

Uit de uiteenzetting van de middelen blijkt dat de bezwaren van de Vlaamse Regering uitsluitend gericht zijn tegen het feit dat in de bestreden bepalingen wordt bepaald dat die toetsing voortaan niet enkel intern maar ook extern moet geschieden. Volgens de parlementaire voorbereiding beoogt de wetgever daarmee een stelsel van onderlinge evaluatie in te voeren tussen geneesheren van een bepaalde medische discipline van verschillende diensten en verschillende ziekenhuizen, waarbij die artsen hun ervaringen evalueren en uitwisselen, hun medische praktijkvoering bespreken en op basis daarvan eenvormige criteria voor een goede medische praktijkvoering bepalen (stelsel genaamd « peer review »).

Een gelijksoortige toetsing wordt beoogd ten aanzien van de verpleegkundige activiteit (*Gedr. St.*, Kamer, 1995-1996, nr. 352/1, p. 62; nr. 352/10, pp. 2 en 6).



B.2.1. In het eerste middel voert de Vlaamse Regering aan dat de bestreden bepalingen een schending inhouden van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, doordat ze deel uitmaken van «het beleid betreffende de zorgenverstrekking in de verplegingsinrichtingen», zonder te behoren tot de in de bijzondere wet aan de federale wetgever voorbehouden aangelegenheden.

B.2.2. Artikel 5, § 1, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen bepaalt :

« De persoonsgebonden aangelegenheden bedoeld in artikel 59*bis*, § 2*bis*, [thans 128, § 1] van de Grondwet zijn :

I. Wat het gezondheidsbeleid betreft :

1<sup>o</sup> Het beleid betreffende de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen, met uitzondering van :

- a) de organieke wetgeving;
- b) de financiering van de exploitatie, wanneer deze geregeld is door de organieke wetgeving;
- c) de ziekte- en invaliditeitsverzekering;
- d) de basisregelen betreffende de programmatie;
- e) de basisregelen betreffende financiering van de infrastructuur, met inbegrip van de zware medische apparatuur;
- f) de nationale erkenningsnormen uitsluitend voor zover deze een weerslag kunnen hebben op de bevoegdheden bedoeld in b), c), d) en e) hiervoren;
- g) de bepaling van de voorwaarden voor en de aanwijzing tot universitair ziekenhuis overeenkomstig de wetgeving op de ziekenhuizen.

[...] »

B.3.1. De bestreden bepalingen, en meer bepaald het systeem van externe kwaliteitscontrole waartegen de bezwaren van de Vlaamse Regering zijn gericht, maken deel uit van een geheel van regels in de ziekenhuiswet die de structurering van de medische en verpleegkundige activiteit betreffen.

Als uitgangspunt geldt daarbij dat de medische en verpleegkundige activiteiten zodanig moeten

worden georganiseerd dat ze een integrerend deel vormen van de ziekenhuisactiviteit, met dien verstande dat het ziekenhuis zodanig moet worden georganiseerd dat de medische en verpleegkundige activiteit er onder optimale omstandigheden kan geschieden (de artikelen 14 en 17ter van de ziekenhuiswet).

B.3.2. In het kader van die doelstelling werd door het koninklijk besluit nr. 407 van 18 april 1986 tot wijziging en aanvulling van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen onder meer de verplichting ingevoerd de medische en de verpleegkundige activiteit te evalueren en werden de ziekenhuizen ertoe verplicht de organisatorische structuren op te zetten om tot een systematische kwalitatieve toetsing van die activiteiten te komen.

Naast het bestaande systeem van interne toetsing voeren de bestreden bepalingen een systeem van externe toetsing in.

B.3.3. Die bepalingen hebben een budgettair oogmerk, doordat zij erop gericht zijn dat de dienstverlening binnen het kader van de beschikbare middelen moet gebeuren en doordat zij tevens de aanwending beogen van de verzamelde gegevens voor de bijsturing van de regeling inzake programmatie, erkenningsnormen en financiering (*Gedr. St.*, Kamer, 1995-1996, nr. 352/1, p. 63; nr. 352/10, pp. 2 en 68).

Doordat de bestreden bepalingen een instrument vormen om een doelmatig en coherent beleid te voeren op het vlak van de financiering, de programmatie en de erkenningsnormen van de ziekenhuizen, moeten ze worden beschouwd als behorende tot de aangelegenheden aan de federale overheid voorbehouden door artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, a) tot g), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980.

B.3.4. Uit het bovenstaande blijkt dat de bestreden bepalingen tot de bevoegdheid van de federale wetgever behoren en dat het eerste middel niet gegrond is.

B.4.1. In het tweede (subsidiare) middel voert de Vlaamse Regering een schending aan van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 en van het evenredigheidsbeginsel, doordat de federale overheid, indien ze bevoegd is de bestreden bepalingen aan te nemen, het de gemeenschap onmogelijk maakt om binnen haar eigen bevoegdheid een systeem van onderlinge evaluatie (« peer review ») op te zetten.

B.4.2. Wat het gezondheidsbeleid betreft, is aan de gemeenschappen bij artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 het beleid betreffende de zorgverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen overgedragen, met uitzondering van de onder 1<sup>o</sup>, a) tot g), vermelde aangelegenheden, die tot de bevoegdheid van de federale wetgever zijn blijven behoren.

B.4.3. Het door de federale wetgever opgezette systeem van kwaliteitscontrole vormt geen doel op zich, maar is een instrument in het streven naar een optimaal aanwenden van de federaal beschikbare middelen inzake zorgverstrekking; het is tevens gericht op het systematisch verzamelen van gegevens die dienstig zijn voor het bijsturen van het beleid inzake programmatie, erkenning en financiering, waarvoor de federale overheid, zoals hiervoor gezegd, bevoegd is.

B.4.4. Die regeling verhindert niet dat binnen de grenzen van de bevoegdheid die niet aan de federale overheid is voorbehouden de gemeenschappen eigen normen van kwaliteitscontrole inzake zorgverstrekking uitvaardigen.

Het tweede middel kan niet worden aangenomen.

Om die redenen,

het Hof

verwerpt het beroep.

Aldus uitgesproken in het Nederlands, het Frans en het Duits, overeenkomstig artikel 65 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Arbitragehof, op de openbare terechtzitting van 20 november 1997.

De griffier,

De voorzitter,

L. Potoms

L. De Grève