

Rolnummers 1100 en 1160
Arrest nr. 83/98 van 15 juli 1998

A R R E S T

---

*In zake* : de beroepen tot vernietiging van het decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 25 februari 1997 betreffende de integrale kwaliteitszorg in de verzorgingsvoorzieningen, ingesteld door de Ministerraad en de v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat.

Het Arbitragehof,

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

wijst na beraad het volgende arrest :

\*

\* \*

## I. *Onderwerp van de beroepen*

a. Bij verzoekschrift dat aan het Hof is toegezonden bij op 11 juni 1997 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 12 juni 1997, heeft de Ministerraad, Wetstraat 16, 1000 Brussel, beroep tot vernietiging ingesteld van het decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 25 februari 1997 betreffende de integrale kwaliteitszorg in de verzorgingsvoorzieningen (bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 9 april 1997).

Die zaak is ingeschreven onder nummer 1100 van de rol van het Hof.

b. Bij verzoekschrift dat aan het Hof is toegezonden bij op 8 oktober 1997 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 9 oktober 1997, heeft de v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat, met maatschappelijke zetel te 2018 Antwerpen, Jan Van Rijswijcklaan 80, beroep tot vernietiging ingesteld van het decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 25 februari 1997 betreffende de integrale kwaliteitszorg in de verzorgingsvoorzieningen (bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 9 april 1997).

Die zaak is ingeschreven onder nummer 1160 van de rol van het Hof.

## II. *De rechtspleging*

### a. *De zaak met rolnummer 1100*

Bij beschikking van 12 juni 1997 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 14 augustus 1997 ter post aangetekende brieven.

Het bij artikel 74 van de organieke wet voorgeschreven bericht is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 19 augustus 1997.

Memories zijn ingediend door :

- de Franse Gemeenschapsregering, Surllet de Chokierplein 15-17, 1000 Brussel, bij op 1 oktober 1997 ter post aangetekende brief;

- de Vlaamse Regering, Martelaarsplein 19, 1000 Brussel, bij op 2 oktober 1997 ter post aangetekende brief;

- de Waalse Regering, rue Mazy 25-27, 5100 Namen, bij op 2 oktober 1997 ter post aangetekende brief.

*b. De zaak met rolnummer 1160*

Bij beschikking van 9 oktober 1997 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 12 november 1997 ter post aangetekende brieven.

Het bij artikel 74 van de organieke wet voorgeschreven bericht is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 8 november 1997.

Memories zijn ingediend door :

- de Franse Gemeenschapsregering, Surllet de Chokierplein 15-17, 1000 Brussel, bij op 26 december 1997 ter post aangetekende brief;

- de Waalse Regering, rue Mazy 25-27, 5100 Namen, bij op 26 december 1997 ter post aangetekende brief;

- de Vlaamse Regering, Martelaarsplein 19, 1000 Brussel, bij op 29 december 1997 ter post aangetekende brief.

*c. De samengevoegde zaken met rolnummers 1100 en 1160*

Bij beschikking van 14 oktober 1997 heeft het Hof de zaken samengevoegd.

Van de memories is kennisgegeven overeenkomstig artikel 89 van de organieke wet bij op 27 februari 1998 en 13 maart 1998 ter post aangetekende brieven.

Memories van antwoord zijn ingediend door :

- de Ministerraad, bij op 30 maart 1998 ter post aangetekende brief in de zaak met rolnummer 1100;

- de Vlaamse Regering, bij op 31 maart 1998 ter post aangetekende brief in de zaken met rolnummers 1100 en 1160;

- de Waalse Regering, bij op 1 april 1998 ter post aangetekende brief in de zaken met rolnummers 1100 en 1160;

- de v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat, bij op 1 april 1998 ter post aangetekende brief in de zaak met rolnummer 1160;

- de Franse Gemeenschapsregering, bij op 10 april 1998 ter post aangetekende brieven in de zaken met rolnummers 1100 en 1160.

Bij beschikkingen van 25 november 1997 en 27 mei 1998 heeft het Hof de termijn waarbinnen het arrest moet worden gewezen, verlengd tot respectievelijk 11 juni 1998 en 11 december 1998.

Bij beschikking van 29 april 1998 heeft het Hof de zaken in gereedheid verklaard en de dag van de terechtzitting bepaald op 20 mei 1998.

Van die beschikking is kennisgegeven aan de partijen en hun advocaten bij op 30 april 1998 ter post aangetekende brieven.

Op de openbare terechtzitting van 20 mei 1998 :

- zijn verschenen :

. Mr. T. Balthazar, advocaat bij de balie te Gent, voor de Ministerraad;

. Mr. L. Wynant, advocaat bij de balie te Brussel, voor de v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat;

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

. Mr. V. Thiry, advocaat bij de balie te Luik, voor de Waalse Regering;

. Mr. S. Depré, advocaat bij de balie te Brussel, voor de Franse Gemeenschapsregering;

- hebben de rechters-verslaggevers H. Boel en E. Cerexhe verslag uitgebracht;

- zijn de voornoemde advocaten gehoord;

- zijn de zaken 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. *In rechte*

- A -

*Zaak met rolnummer 1100*

*Verzoekschrift*

A.1.1. De Ministerraad vordert de vernietiging van het volledige decreet, minstens van artikel 2, 1<sup>o</sup>, ervan, in zoverre daaruit, in samenhang met de andere bepalingen van het decreet, kan worden afgeleid dat het decreet ook van toepassing is op organisaties en instellingen die activiteiten uitoefenen op het gebied van de zorgverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen.

A.1.2. De Ministerraad voert één middel aan, afgeleid uit de schending van artikel 5, § 1, I, P, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen.

Het aangevochten decreet schendt de bevoegdheidsregeling van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen omdat, eerste onderdeel, het aangevochten decreet moet worden beschouwd als organieke wetgeving met financiële gevolgen voor de betrokken instellingen en het zodoende de uitzondering van *littera a)* van artikel 5, § 1, I, P, schendt, omdat, tweede onderdeel, het decreet bijkomende financiële lasten oplegt aan de betrokken instellingen en het zodoende de uitzondering van *littera b)* van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, schendt, en omdat, derde onderdeel, het decreet een als aanvullend voorgestelde erkenningsnorm oplegt op een terrein dat behoort tot de federale bevoegdheid zodat de ten onrechte als aanvullend voorgestelde erkenningsnorm de nationale erkenningsnormen of andere regelen die tot de federale bevoegdheid behoren, kan

schenden of overlappen, waardoor de uitzonderingsregeling van *littera f* van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, geschonden is.

Ter ondersteuning van het middel moet worden verwezen naar het advies dat de afdeling wetgeving van de Raad van State op 24 mei 1996 uitbracht over het bestreden decreet (L. 25.161/8).

Bovendien blijkt uit de parlementaire voorbereiding van de bijzondere wet tot hervorming der instellingen dat de bijzondere wetgever van oordeel was dat de gemeenschappen inzake de verzorgingsinstellingen onder meer bevoegd zijn voor de inspectie, de erkenning en de sluiting, de inwendige organisatie en de opvang, voor zover die geen weerslag hebben op de exploitatiekosten. Nochtans zal het aangevochten decreet zeker gevolgen hebben voor de exploitatiekosten, nu aan de verzorgingsvoorzieningen nieuwe verplichtingen worden opgelegd, zoals de aanstelling van een kwaliteitscoördinator, die noodzakelijk bijkomende kosten zullen veroorzaken. Ter zake moet worden verwezen naar de memorie van toelichting bij het bestreden decreet, waarin wordt erkend dat het nastreven van kwaliteit enkel kan worden vertaald in daadwerkelijke kwaliteitsverbetering indien voldoende mensen en middelen worden geïnvesteerd in het kwaliteitsbeleid. In de memorie van toelichting wordt ook onderstreept dat de verzorgingsvoorzieningen in de nodige materiële, financiële en personele middelen moeten voorzien voor de uitvoering van het kwaliteitsbeleid.

Door in artikel 5, § 4, de verplichting op te leggen om een kwaliteitscoördinator aan te wijzen, wordt de door de wet opgelegde (minimale) structuur van het ziekenhuis gewijzigd en aangevuld, wat zeker dient te worden beschouwd als een wijziging van de organieke wetgeving.

Door het integraal karakter van de door het decreet vooropgestelde kwaliteitszorg te beklemtonen, wordt ook de organisatie van de medische en de verpleegkundige verzorging in het ziekenhuis gewijzigd, samen met de wijze waarop de betrokken zorgverstrekkers door de ziekenhuiswet en de uitvoeringsbesluiten ervan de opdracht hebben gekregen om in te staan voor de kwaliteitszorg in het ziekenhuis. Dat dit de bedoeling is blijkt onder meer uit de memorie van toelichting waarin met name wordt gesteld dat ook de medisch-inhoudelijke zaken, waarover de geneesheren beslissen, bij de noodzakelijk geïntegreerde aanpak aan bod moeten komen. Nochtans wordt reeds in diverse wetten en besluiten bepaald op welke wijze door artsen en verpleegkundigen en de verantwoordelijken van de medische en de verpleegkundige departementen binnen de ziekenhuizen en de andere verzorgingsinstellingen aan kwaliteitszorg moet worden gedaan. Door naast de door die bepalingen georganiseerde structuren en de door die bepalingen ingevoegde verplichtingen andere en mogelijk tegenstrijdige verplichtingen en structuren in te voeren, wijzigt de Vlaamse Gemeenschap de organieke wetgeving op de ziekenhuizen zodat de uitzonderingsbepaling van *littera a*) van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 geschonden is. Bovendien dreigt het decreet, in zoverre de kwaliteitszorg ook zou ingrijpen in medische beslissingen, de wetgeving op de uitoefening van de geneeskunst te wijzigen.

#### *Memorie van de Franse Gemeenschapsregering*

A.2.1. Het bestreden decreet beoogt de kwaliteit van het beheer van de verzorgingsinstellingen te verbeteren door de aanwending van nieuwe beheerstechnieken en de invoering van nieuwe beheersstructuren, zoals de kwaliteitscoördinator. Dat zal uiteraard gevolgen hebben voor de organisatie en de werking van de verzorgingsinstellingen en, bij wege van gevolgtrekking, voor de kosten die ermee gepaard gaan, aangezien een beroep zal moeten worden gedaan op nieuwe menselijke en financiële middelen. Onverminderd de toepassing van de geldende erkenningsnormen kan een erkenning van een verzorgingsvoorziening enkel worden verleend, behouden of verlengd als voldaan wordt aan de bepalingen van het decreet.

Uit artikel 2, 1<sup>o</sup>, van het bestreden decreet blijkt duidelijk dat het onder meer van toepassing is op de verplegingsinrichtingen bedoeld in artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980.

*Ten aanzien van het middel aangevoerd door de verzoekende partij*

A.2.2. Uit artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 volgt dat de decreten die de gemeenschappen op het stuk van het gezondheidsbeleid aannemen - wanneer zij de zorgverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen beogen - zich ervan moeten onthouden een van de belangrijke uitzonderingen te regelen waarin ten gunste van de federale overheid is voorzien. Wat daarentegen de gezondheidsopvoeding en de preventieve geneeskunde betreft, is de bevoegdheid van de gemeenschappen veel ruimer, aangezien enkel de maatregelen van profylaxe aan hun bevoegdheid ontsnappen.

A.2.3. Het bestreden decreet schendt klaarblijkelijk artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet. Onder « organieke wetgeving » dient te worden begrepen de norm betreffende de organisatie van een inrichting, namelijk de norm die haar werking regelt en bepaalt welke overheden instaan voor het beheer ervan, in ieder geval op medisch vlak. De door het bestreden decreet ingevoerde kwaliteitscoördinator is een nieuwe overheid op het niveau van het beheer van de verzorgingsinstellingen. Aan die overheid wordt een bijzondere opdracht toevertrouwd, die namelijk erin bestaat de door de decretale overheid vastgestelde doelstellingen te verwezenlijken. Zo bepaalt het bestreden decreet welke overheden de structuur van de verzorgingsinstellingen vormen, hetgeen tot het domein van de organieke wetgeving behoort.

Die bevoegdheidsoverschrijding vloeit bovendien voort uit de omstandigheid dat andere teksten - van federale oorsprong - de hoofdgeneesheer verantwoordelijk maken voor de goede werking van het ziekenhuis en voor de kwaliteit van de verzorging. Ter zake heeft ook de Medische Raad bevoegdheden. Het blijkt dus dat het bestreden decreet de kwaliteitscoördinator in de plaats wil stellen van andere reeds bestaande overheden, die door de federale reglementering worden beheerst.

A.2.4. Meer fundamenteel beoogt het bestreden decreet de algemene organisatie van de verzorgingsinstellingen, aangezien het ertoe strekt die instellingen te laten beheren volgens een beleid of filosofie die voorafgaandelijk zijn vastgesteld, de zogenaamde overkoepelende intenties en koers bedoeld in artikel 2, 4<sup>o</sup>, van het decreet. De verzorgingsinstellingen zullen zich dus zo moeten organiseren dat zij de doelstellingen bereiken die in het kwaliteitshandboek en het kwaliteitsplan zijn vastgesteld. Nieuwe structuren worden ingevoerd en een nieuwe werkmethode wordt aangewend. Een dergelijk systeem heeft minstens gedeeltelijk te maken met het functioneren van de verzorgingsinstellingen vanuit een medisch oogpunt bekeken. Het regelt dan ook een aangelegenheid die aan de federale overheid toekomt krachtens artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, a), van de bijzondere wet.

A.2.5. Bovendien zullen de verplichtingen die aan verzorgingsinstellingen worden opgelegd onvermijdelijk een weerslag van financiële aard hebben. Op dat punt is het decreet strijdig met artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, b), van de bijzondere wet.

A.2.6. Voorts legt de Vlaamse Gemeenschap erkenningsnormen op die bovenop de toepasselijke federale bepalingen komen. Conform artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, f), van de bijzondere wet kunnen de gemeenschappen geen nieuwe erkenningsvoorwaarden opleggen als die voorwaarden een weerslag hebben onder meer op de financiering van de verzorgingsinstellingen. Doordat het bestreden decreet een kwaliteitscoördinator invoert, heeft het rechtstreeks betrekking op het personeel van de instellingen.

*Ten aanzien van het middel aangevoerd door de tussenkommende partij*

A.2.7. De tussenkommende partij voert een tweede vernietigingsmiddel aan, afgeleid uit de schending van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup> en 2<sup>o</sup>, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980. Dat artikel verleent de gemeenschappen niet de bevoegdheid de uitoefening van de geneeskunst te regelen, die een federale bevoegdheid is. Een handeling behoort tot de uitoefening van de geneeskunde wanneer zij tot doel heeft of wordt voorgesteld tot doel te hebben, bij een menselijk wezen, onder meer, het onderzoeken van de gezondheidstoestand, het opsporen van ziekten en gebreken, het stellen van de diagnose of het instellen of uitvoeren van de behandeling van een fysieke of psychische, werkelijke of vermeende pathologische toestand (arrest nr. 69/92). De federale wetgever kan op grond van zijn bevoegdheid om de geneeskunst te regelen, zich daarin laten leiden door de kwaliteit van de zorgverstrekking (arrest nr. 81/96), zodat de gemeenschappen in dat domein niet zouden vermogen op te treden.

In zoverre het aangevochten decreet geldt ten aanzien van alle personeelsleden van de verzorgingsinstellingen, beoogt het onvermijdelijk de artsen. Zij zijn dan ook voortaan verplicht de wijze waarop zij de geneeskunst uitoefenen, aan te passen aan het door het decreet beoogde kwaliteitsbeleid, of, anders gezegd, de verzorging te verstrekken op een wijze die in overeenstemming is met de door het decreet opgelegde kwaliteitsnormen. In zoverre het bestreden decreet de kwaliteit van de geneeskunst regelt, is het strijdig met artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup> en 2<sup>o</sup>, van de

bijzondere wet.

*Memorie van de Waalse Regering*

A.3. De Waalse Regering verklaart tussen te komen in de zaak en zich voorlopig te richten naar de wijsheid van het Hof, onder voorbehoud van een andere stellingname in een memorie van antwoord.

*Memorie van de Vlaamse Regering*

*De ontvankelijkheid*

A.4.1. Volgens de vaste rechtspraak van het Hof is een beroep tot vernietiging slechts ontvankelijk ten aanzien van bepalingen waartegen daadwerkelijk grieven worden aangevoerd. Het beroep heeft uitsluitend betrekking op het woord « zorgverstrekking » in artikel 2, 1<sup>o</sup>, van het bestreden decreet, zonder hetwelk het decreet immers uitsluitend toepasselijk zou zijn op « organisatie[s] die activiteiten uitoefen[en] op het gebied van [...] gezondheidsopvoeding of preventieve gezondheidszorg zoals bedoeld in artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen », waartegen de Ministerraad geen bezwaren heeft.

A.4.2. In het verzoekschrift staat nergens te lezen welke bepalingen van het bestreden decreet precies artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 zouden schenden, laat staan in welk opzicht dit zou zijn gebeurd. De Ministerraad beperkt er zich overigens toe te verwijzen naar het advies dat de afdeling wetgeving van de Raad van State heeft uitgebracht bij het ontwerp dat tot het bestreden decreet heeft geleid. Alleen aan de paragrafen 3 en 4 van artikel 5 van het bestreden decreet wordt in het verzoekschrift enig concreet verwijt gericht. Daaruit vloeit voort dat het enige middel onontvankelijk is bij gebrek aan uiteenzetting, minstens dat het uitsluitend gericht is tegen artikel 5, §§ 3 en 4, van het bestreden decreet.

*Ten aanzien van het middel aangevoerd door de verzoekende partij*

A.4.3. Het middel mist deels feitelijke grondslag en is deels ongegrond.

A.4.3.1. Het lijkt geen enkele twijfel dat een algemene verplichting die wordt opgelegd aan de Vlaamse verzorgingsvoorzieningen om aan iedere patiënt of cliënt verantwoorde zorg of bijstand te verstrekken en hem op een respectvolle manier te behandelen of te begeleiden en de bijzondere verplichtingen om een integraal kwaliteitsbeleid te ontwikkelen, dat gestalte moet krijgen in een kwaliteitshandboek en een kwaliteitsplan, waaromtrent vervolgens in toezicht wordt voorzien, niet anders kunnen worden gekwalificeerd dan als « beleid betreffende de zorgenverstrekking in [...] de verplegingsinrichtingen » of maatregelen inzake « gezondheidsopvoeding [en] preventieve gezondheidszorg ». Meteen wordt door de decreetgever een fundamenteel recht gewaarborgd overeenkomstig artikel 23, derde lid, 2<sup>o</sup>, van de Grondwet. De zinsnede « zonder onderscheid van leeftijd of geslacht, van ideologische, filosofische of godsdienstige overtuiging en zonder onderscheid van de vermogenstoestand van de betrokkene » in artikel 3 van het bestreden decreet van haar kant heeft alles te maken met artikel 11 van de Grondwet.

A.4.3.2. De Ministerraad betwist evenwel niet dat de bij het bestreden decreet genomen maatregel tot de principiële bevoegdheid inzake gezondheidsbeleid van de gemeenschappen behoort, maar betoogt slechts dat inbreuk zou zijn gemaakt op de op dit stuk alsnog aan de federale Staat voorbehouden bevoegdheden bedoeld in artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, a), b) en f).

Vooraf moet echter in herinnering worden gebracht dat de bijzondere wetgever aan de gemeenschappen niet zozeer « de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen » heeft toevertrouwd, maar « *het beleid* betreffende de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen ». Daardoor wordt een grote verscheidenheid bedoeld in de middelen en instrumenten die de gemeenschappen kunnen inzetten om op te treden in die persoonsgebonden aangelegenheden. De uitzonderingen op de aan de gemeenschappen en gewesten toegekende bevoegdheden in het algemeen en de aan de federale overheid voorbehouden bevoegdheden in het bijzonder moeten restrictief worden geïnterpreteerd.

A.4.3.3. Anders dan de Ministerraad volhoudt laat het bestreden decreet zich niet in met de organieke wetgeving in de zin van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, a), van de bijzondere wet. Het bevoegdheidscriterium « organieke wetgeving » mag niet louter formeel worden verstaan, in de zin van « wat bij de ziekenhuiswet wordt geregeld ».

Anders zou de federale wetgever alle gemeenschaps- en gewestaangelegenheden kunnen regelen, voor zover hij dat enkel in de gecoördineerde wetten op de ziekenhuizen doet. Materieel gezien betekent de notie «organieke wetgeving » de krachtlijnen, de algemene beginselen, het kader waarbinnen een bepaalde materie wordt of dient te worden geregeld, wat dan nog teleologisch moet worden verstaan, in het licht van de financiële implicaties daarvan voor de federale Schatkist. Het bestreden decreet betreft de organisatie van de inspectie op de naleving van de geldende federale erkenningsnormen en van de aanvullende gemeenschapsnormen, wat onmiskenbaar tot de gemeenschapsbevoegdheid behoort, veeleer dan een «organieke » regeling in de beschreven zin. De door de afdeling wetgeving van de Raad van State gehuldigde extensieve interpretatie van de voorbehouden bevoegdheid « organieke wetgeving » moet resoluut worden afgewezen. Zij is niet allen niet restrictief, tevens zijn er nauwelijks maatregelen denkbaar op het stuk van de zorgverstrekking in de verplegingsinrichtingen die niet te maken zouden hebben met het functioneren van die inrichtingen vanuit een medisch oogpunt bekeken.

Het kan bezwaarlijk volstaan dat aan de interne structurering van een verzorgingsinstelling wordt geraakt opdat van een « organieke » regeling, laat staan van een wijziging van de bestaande organieke wetgeving sprake kan zijn. De interne organisatie van de instelling wordt door de parlementaire voorbereiding van de bijzondere wet uitdrukkelijk tot de gemeenschapsbevoegdheden gerekend. Uit het feit dat aan de erkenning van de gemeenschapsbevoegdheid voor « inwendige organisatie en onthaal » destijds toegevoegd werd « voor zover deze geen weerslag hebben op de exploitatiekosten », mag niet worden afgeleid dat het gemeenschapsbeleid geen enkele financiële implicatie mag hebben voor de eraan onderworpen instellingen. Zulks zou de gemeenschapsbevoegdheden compleet uithollen. In het licht van de betekenis van het bevoegdheidsvoorbehoud, moet die zinsnede worden begrepen als « voor zover deze geen weerslag hebben op de *financiering* van de exploitatie ». Het lijkt geen twijfel dat de (bescheiden) financiële weerslag van het bestreden decreet voor de betrokken verzorgingsvoorzieningen geen invloed heeft op de verpleegdagprijs en dus geen gevolgen kan hebben voor de (federale) financiering van de ziekenhuizen, het financiële evenwicht van de sociale zekerheid en de federale Schatkist. Overigens heeft de invoering van een kwaliteitsbeleid niet noodzakelijk een kostenverhogend effect, integendeel. Op termijn vallen dan ook belangrijke besparingen te verwachten, onder meer omdat onnodige interventies worden vermeden en verzorgingsprocessen efficiënter worden georganiseerd.

A.4.3.4. Het bestreden decreet biedt een kader aan de verzorgingsvoorzieningen, maar de invulling van het kwaliteitsbeleid binnen een voorziening is zaak van de voorziening zelf. De Vlaamse overheid kan en zal geen bepaalde systemen van kwaliteitsbeleid opleggen, maar zal enkel een kader creëren dat de voorzieningen aanmoedigt tot het voeren van een kwaliteitsbeleid en dat het implementeren van een kwaliteitsbeleid vergemakkelijkt. Het decreet treedt geenszins regulerend op in de verhouding tussen de patiënt en de zorgverstrekker. De verplichtingen van zowel de ziekenhuisgeneesheren als de verpleegkundigen inzake kwalitatieve toetsing, opgelegd door de federale overheid, zijn dan ook niet onverenigbaar met het bestreden decreet, meer nog, alle initiatieven die de federale overheid genomen heeft of nog zou kunnen nemen om de verplichtingen inzake kwaliteitszorg concreter te maken of te structureren, zullen steeds met het decreet verzoenbaar zijn. Het decreet bepaalt immers nergens hoe het kwaliteitsbeleid in de voorziening vorm, structuur of inhoud moet krijgen : dit wordt allemaal overgelaten aan de voorziening zelf. De federale normen en het bestreden decreet zijn complementair. De federale normen, die voornamelijk structurele aspecten van de zorg regelen, waarborgen immers niet noodzakelijk een aanvaardbaar niveau van het resultaat van de zorgverlening. De federale normen zijn in hoofdzaak op de input-zijde van het zorgsysteem gericht, en laten de output-zijde van dat systeem ongemeoid.

Het wekt dan ook geen verwondering dat op het bestreden decreet werd aangedrongen door de administratie Gezondheidszorg van het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, die instaat voor de inspectie, erkenning en wedererkenning van verzorgingsvoorzieningen vanuit het oogpunt van gezondheidszorg. Een dermate belangrijke aangelegenheid als het toetsen van de kwaliteit van de zorg in de verzorgingsvoorzieningen, aan de hand van de inspectie van de naleving van een juridisch instrumentarium (de erkenningsnormen), kan bij een deontologisch correct ingestelde en plichtbewuste administratie en inspectie niet anders dan de vraag doen rijzen naar een adequate aanvulling van de bestaande federale regelgeving. De kwaliteitsbewaking is de essentie van het erkenningsbeleid. Het komt aan de gemeenschappen toe om de instrumenten te bepalen en uit te bouwen waarvan ze zich zullen bedienen om de kwaliteit van de zorg te bewaken.

A.4.3.5. Het ontgaat de Vlaamse Regering hoe de bij artikel 5, § 4, van het bestreden decreet opgelegde verplichting om een kwaliteitscoördinator aan te wijzen « een wijziging en aanvulling [zou uitmaken] van de door de wet opgelegde (minimale) structuur van het ziekenhuis » en dus « zeker dient beschouwd te worden als een wijziging van de organieke wetgeving », zoals de Ministerraad beweert. De Ministerraad verliest uit het oog dat « aanwijzen » niet hetzelfde is als « aanstellen » of « aanwerven » en dat de kwaliteitscoördinator met andere woorden in de reeds aanwezige staf wordt aangewezen. Voor het overige doet het vereiste van aanwijzing van een kwaliteitscoördinator geen afbreuk aan de verantwoordelijkheden die door de federale normen worden vastgelegd.



Dat de bestreden decretale regeling geen organieke wetgeving op de ziekenhuizen uitmaakt, wordt tenslotte impliciet toegegeven door de Ministerraad, die erkent dat een erkenningsnorm werd uitgevaardigd. Dezelfde maatregel kan echter onmogelijk tegelijkertijd een erkenningsnorm en een organieke maatregel zijn. Een organieke maatregel kan immers hoogstens bestaan in de mogelijkheid dat erkenningsnormen worden opgelegd, niet in de erkenningsnormen zelf.

A.4.3.6. De tweede door de Ministerraad aangevoerde, aan de federale overheid voorbehouden bevoegdheid is « de financiering van de exploitatie, wanneer deze geregeld is door de organieke wetgeving ». Ook dat onderdeel mist feitelijke grondslag omdat niet kan worden ingezien hoe het bestreden decreet een regeling zou bevatten op het stuk van de financiering, zij het door de federale overheid, zij het door de sociale zekerheid, van de exploitatie van de verplegingsinrichtingen, laat staan van de financiering zoals geregeld door de organieke wetgeving.

Uit de parlementaire voorbereiding van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet blijkt dat die voorbehouden bevoegdheid van de federale overheid slechts de onbevoegdheid van de gemeenschappen tot gevolg heeft op het stuk van de ligdagprijs, de vaststelling en de verdeling van de tekorten van de openbare ziekenhuizen, de voorwaarden en modaliteiten van vereffening van de staatstoelagen inzake de financiering van de exploitatie, evenals het vaststellen en het vereffenen van de voorschotten aan de ziekenhuizen in toepassing van de wetgeving op de ziekenhuizen omdat elk verschillend gemeenschapsbeleid in die aangelegenheden onvermijdelijk voor de Staat een financiële weerslag zou hebben inzake de financiering van de exploitatie.

Een financiële weerslag voor een verzorgingsinstelling is niet hetzelfde als een financiële weerslag voor de federale Staat. Dit laatste is slechts het geval wanneer invloed wordt uitgeoefend op de verpleegdagprijs. Dit is met de verplichtingen opgelegd bij het bestreden decreet geenszins het geval. Overigens zou een marginale weerslag op de verpleegdagprijs niet eens de onbevoegdheid van de gemeenschappen tot gevolg hebben.

A.4.3.7. De derde door de Ministerraad aangevoerde, aan de federale overheid voorbehouden bevoegdheid betreft de nationale erkenningsnormen voor zover die een weerslag kunnen hebben op de bevoegdheden bedoeld in de *litterae* b), c), d) en e) van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>. Die conditionering heeft tot gevolg dat het uitvaardigen van erkenningsnormen - voorwaarden waarvan de erkenning, in het kader van de (federale) ziekte- en invaliditeitsverzekering, afhankelijk wordt gesteld - in beginsel een gemeenschapsbevoegdheid is. Alleen voor het uitvaardigen van erkenningsnormen die te maken hebben met de in de *litterae* b), c), d) en e) opgesomde andere federale voorbehouden bevoegdheden - wat samengevat neerkomt op het financieel evenwicht van de sociale zekerheid in het algemeen en van de ziekte- en invaliditeitsverzekering in het bijzonder - is de federale Staat bevoegd, eenvoudigweg omdat hij daarvan de financiële gevolgen moet dragen, en in dat geval kunnen de gemeenschappen aan die federale normen uiteraard geen afbreuk doen.

Overigens erkent iedereen van oudsher dat de gemeenschappen tenminste aanvullende erkenningsnormen kunnen uitvaardigen, voor zover zij de federale normen - die slechts met het oog op één van de vier in artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet *nominatim* opgesomde doelstellingen mogen worden uitgevaardigd - onaangeroerd laten. Dat werd *in tempore non suspecto* bevestigd door de federale regering toen zij met « de overheden bevoegd voor het gezondheidsbeleid krachtens artikel 59*bis* en artikel 59*ter* van de Grondwet met betrekking tot het te voeren gezondheidsbeleid » een protocol sloot.

Het bestreden decreet maakt ongetwijfeld een erkenningsnorm uit. Artikel 7 bepaalt immers dat de erkenning van een verzorgingsvoorziening, onverminderd de toepassing van de bestaande erkenningsnormen, slechts kan worden verleend, behouden of verlengd als wordt voldaan aan de bepalingen van het decreet.

#### *Memorie van antwoord van de Ministerraad*

A.5.1. De Ministerraad heeft geen bewaar tegen de bepalingen van het aangevochten decreet voor zover zij enkel van toepassing zouden zijn op organisaties en instellingen die activiteiten uitoefenen op het vlak van gezondheidsopvoeding of preventieve gezondheidszorg. Dit neemt niet weg dat het beroep gericht is tegen alle bepalingen van het decreet in zoverre zij van toepassing zouden zijn op organisaties en instellingen die instaan voor de zorgverstrekkingen in en buiten de verplegingsinrichtingen. Centra voor geestelijke gezondheidszorg of initiatieven voor beschut wonen voor psychiatrische patiënten vallen evenwel onder artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet, zodat de organieke wetgeving met betrekking tot dergelijke instellingen een federale bevoegdheid is.

A.5.2. In tegenstelling tot wat de Vlaamse Regering betoogt, geven de middelen wel degelijk aan welke regels geschonden zijn, welke de bepalingen zijn die die regels schenden en in welk opzicht die regels door de bedoelde bepalingen zijn geschonden. Het beroep is dan ook ontvankelijk.

A.5.3. Aangaande de uitzondering met betrekking tot de organieke wetgeving dient te worden opgemerkt dat er verscheidene federale maatregelen bestaan die de kwaliteitszorg in de verzorgingsinstellingen regelen en dat die maatregelen zowel budgettaire gevolgen als budgettaire bedoelingen hebben. Die maatregelen beïnvloeden de verpleegdagprijs. Dat is onvermijdelijk ook het gevolg van de maatregelen die door de Vlaamse Gemeenschap zijn genomen in het bestreden decreet.

Er kan niet worden ontkend dat het bestreden decreet, in het bijzonder artikel 5, § 4, betreffende de aanwijzing van de kwaliteitscoördinator, wijzigingen aanbrengt in de structuur van de ziekenhuizen. Zijn bevoegdheid zal noodzakelijk en onvermijdelijk afbreuk doen aan de bevoegdheden van de hoofdgeneesheer, de geneesheren-diensthoofden, het hoofd van het verpleegkundig departement, de geneesheer-ziekenhuishygiënist, de verpleegkundige-ziekenhuishygiënist, de ziekenhuisapotheker en het comité voor ziekenhuishygiëne. Zijn bevoegdheid kan niet als aanvullend worden beschouwd, nu hij verantwoordelijk is voor de uitvoering van het kwaliteitsbeleid, dat volgens artikel 4 van het decreet noodzakelijk integraal en dus overkoepelend moet zijn. Het feit dat hij kan worden aangewezen in de reeds aanwezige staf verandert daar niets aan. Men kan zich ook afvragen hoe de instellingen de aanwerving of terbeschikkingstelling van een voldoende ervaren en deskundig kwaliteitscoördinator met bevoegdheden die zo uitgebreid zijn dat die functie voltijds zal moeten worden uitgeoefend, zouden kunnen financieren indien dit niet is opgenomen in het ziekenhuisbudget. Ook andere bepalingen van het decreet zoals de uitwerking van een kwaliteitshandboek en een kwaliteitsplan zullen belangrijke kosten met zich meebrengen, zeker gelet op het feit dat er ook moet worden voorzien in een systematisch onderzoek naar de tevredenheid van patiënten/cliënten en het uitwerken van adequate meetinstrumenten en procedures waarmee de vorderingen inzake kwaliteit zullen worden getoetst. Dat alles kan maar door middel van de verpleegdagprijs worden gefinancierd.

Hoewel het decreet zelf geen regelen voorschrijft omtrent de wijze waarop de zorgverlening behoort te gebeuren, verschaft het aan de Vlaamse Regering nochtans duidelijk wel de bevoegdheid om in die processen in te grijpen. De goedkeuring van het kwaliteitshandboek en het kwaliteitsplan zal immers een voorwaarde zijn voor het verkrijgen en het behouden van de erkenning.

A.5.4. Aangaande de uitzondering met betrekking tot de financiering van de exploitatie voert de Vlaamse Regering aan dat de verplichtingen van het decreet op geen enkele wijze invloed uitoefenen op de verpleegdagprijs, en enkel een financiële weerslag hebben voor de instellingen, doch niet voor de federale financiering van de exploitatie van die instellingen. De Vlaamse Gemeenschap voert derhalve verplichtingen in die de instellingen enkel zullen kunnen uitvoeren indien zij daartoe bijkomende middelen ontvangen van de federale overheid, en schendt aldus de federaal gebleven bevoegdheden.

A.5.5. De Ministerraad betwist niet dat de Vlaamse Gemeenschap de mogelijkheid heeft om aanvullende erkenningsnormen op te leggen. Het kan evenwel niet worden aanvaard dat erkenningsnormen als aanvullend worden voorgesteld, terwijl zij in werkelijkheid de organieke wetgeving wijzigen of aanvullen op een wijze die bevoegdheidsconflicten kan veroorzaken of noodzakelijk een weerslag hebben op de financiering van de exploitatie.

*Memorie van antwoord van de Franse Gemeenschapsregering*

A.6. De Franse Gemeenschapsregering verwijst naar de argumenten ontwikkeld in haar memorie.

*Zaak met rolnummer 1160*

*Verzoekschrift*

*De ontvankelijkheid*

A.7.1. De v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat vordert in hoofdorde de vernietiging van het volledige decreet en in ondergeschikte orde die van artikel 4, 1°, ervan.

A.7.2. De verzoekende partij is een beroepsvereniging. Zij geeft blijk van de vereiste hoedanigheid en het vereiste belang.

A.7.3. De verzoekende partij voert drie middelen aan.

*Eerste middel*

A.7.3.1. Het eerste middel luidt als volgt :

« *Eerste middel*, genomen uit de schending van de bevoegdheidsverdelende regels, inzonderheid de materie in verband met het beleid betreffende de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichting, en meer bepaald schending door het geheel van de aangevochten bepalingen van artikel 39 van de Grondwet en van artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, meer bepaald artikel 5, § 1, I, 1°, a (de 'organieke wetgeving ') en artikel 5, § 1, I, 1°, f (de 'nationale erkenningsnormen ').

*Doordat* het decreet betreffende de integrale kwaliteitszorg in de verzorgingsvoorzieningen d.d. 25 februari 1997 een systeem van integrale kwaliteitszorg opzet dat, minstens gedeeltelijk, te maken heeft met het functioneren van de verzorgingsinstellingen, vanuit een medisch oogpunt bekeken.

*Terwijl* het opzetten van een systeem van integrale kwaliteitszorg, zoals gedefinieerd in het decreet, aspecten van de 'organieke wetgeving ' van de verzorgingsinstellingen bevat, en derhalve tot de federale bevoegdheid behoort.

*Zodat* de in het middel aangehaalde bepalingen en beginselen geschonden zijn. »

Zoals de afdeling wetgeving van de Raad van State in zijn advies over het bestreden decreet heeft opgemerkt, betreft het opzetten van een systeem van integrale kwaliteitszorg aspecten van de « organieke wetgeving » van de verzorgingsinstellingen. Een dergelijk systeem heeft, minstens gedeeltelijk, te maken met het functioneren van de verzorgingsinstellingen vanuit een medisch oogpunt bekeken. Voor dat aspect zijn de gemeenschappen niet bevoegd. Bepaalde aspecten van de kwaliteitszorg zouden weliswaar te maken kunnen hebben met bijvoorbeeld de interne organisatie van de verzorgingsinstelling en met de opvang, en aldus aspecten betreffen die niet aan de bevoegdheid van de gemeenschappen zijn onttrokken. De bevoegdheid van de gemeenschappen om aanvullende erkenningsnormen op te leggen, kan echter niet zo worden uitgelegd dat de gemeenschappen in de vorm van erkenningsnormen regels zouden mogen bepalen die behoren tot het domein waarvoor de federale overheid bevoegd is gebleven. Aldus zijn de gemeenschappen niet bevoegd om aanvullende erkenningsnormen op te leggen in verband met de organieke wetgeving, de financiering van de exploitatie, de uitoefening van de geneeskunst, enz. De kwaliteitsbewaking, zoals in het decreet opgezet, zou bijgevolg alleen kunnen slaan op de aspecten van de werking van de verzorgingsinstellingen waarvoor de gemeenschappen bevoegd zijn. Een systeem van integrale kwaliteitszorg, dat essentieel streeft naar een « normeren, toetsen en verbeteren van alle processen die zich in een organisatie afspelen » en dat zich afzet tegen het vigerende, als « fragmentarisch » gekwalificeerde kwaliteitsbeleid, zoals het « ingebed is in de ziekenhuiswetgeving », is in strijd met de voormelde beperking van de bevoegdheid van de gemeenschappen. Uit de inhoud zelf van het decreet blijkt dat de ontworpen regeling een ruimer toepassingsgebied beoogt dan alleen dat van de gezondheidsopvoeding en de preventieve gezondheidszorg. De Vlaamse Gemeenschap is derhalve niet bevoegd om een regeling uit te werken zoals die in het decreet bedoeld is.

#### *Tweede middel*

A.7.3.2. Het tweede middel luidt als volgt :

« *Tweede middel*, genomen uit de schending van de bevoegdheidsverdelende regels, inzonderheid de materie in verband met het beleid betreffende de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinstellingen, en meer bepaald schending door artikel 4, 1<sup>o</sup>, van het bestreden decreet, van het artikel 39 van de Grondwet en van artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, meer bepaald artikel 5, § 1, I, P, samengelezen met de bepalingen van het Koninklijk Besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de Orde der geneesheren, het Koninklijk Besluit nr. 79 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst [behorende] tot de bevoegdheid van de federale wetgever, artikel 130, § 1, alinea 2 Gecoördineerde Ziekenhuiswet d.d. 7 augustus 1987 en artikel 73 van de Gecoördineerde Ziekteverzekeringswet d.d. 14 juli 1994.

*Doordat* artikel 4, 1<sup>o</sup>, van het decreet bepaalt dat ' ter uitvoering van de verplichting omschreven in artikel 3, (...) elke verzorgingsvoorziening ertoe gehouden (is) een integraal kwaliteitsbeleid te ontwikkelen. Dit beleid is gericht is op [...] verantwoorde zorg rekening houdende met doeltreffendheid, doelmatigheid, continuïteit, veiligheid en *maatschappelijke aanvaardbaarheid van de zorg* '.

*Terwijl* artikel 4, 1<sup>o</sup> dat zich richt tot de verzorgingsvoorzieningen, in feite een verplichting oplegt voor de zorgverstrekker.

*Zodat* de in het middel aangehaalde bepalingen en beginselen geschonden zijn. »

Artikel 4, 1<sup>o</sup>, dat zich richt tot verzorgingsvoorzieningen, legt een verplichting op voor de zorgverstrekker, met name de « maatschappelijke aanvaardbaarheid van de zorg ». Vanuit het standpunt van de arts is die verplichting zeer ingrijpend omdat zij de essentie raakt van de medische plichtenleer, de menslievende opdracht van de geneeskunde en de vrijheid van diagnose en therapie. De bijzondere wetgever heeft de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde en de paramedische beroepen niet tot de bevoegdheid van de gemeenschap gerekend. Die aangelegenheid is dus blijven behoren tot de bevoegdheid van de federale wetgever. De Vlaamse Gemeenschap is derhalve niet bevoegd om een regeling uit te werken zoals in het decreet bedoeld. Zowel de uitoefening van de geneeskunde als de geneeskundige plichtenleer behoren tot de bevoegdheid van de federale wetgever. Artikel 4, 1<sup>o</sup>, van het bestreden decreet druist in tegen de vrijheid van diagnose en therapie die door de federale wetgeving wordt gewaarborgd.

#### *Derde middel*

A.7.3.3. Het derde middel luidt als volgt :

« *Derde middel*, genomen uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Gecoördineerde Grondwet waarin

het grondwettelijk beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie vervat ligt.

*Doordat* artikel 4, 1° van het bestreden decreet uitsluitend een verplichting oplegt aan de ziekenhuisartsen in het Vlaamse Gewest (met name de toetsing van de maatschappelijke aanvaardbaarheid van de zorg), welke niet wordt opgelegd aan de ziekenhuisartsen die onderworpen zijn aan de wetgeving van de op 7 augustus 1987 gecoördineerde Ziekenhuiswet.

*Terwijl* deze ongelijkheid manifest niet gegrond wordt op een doelstelling van algemeen belang en dergelijke discriminatie die geen enkele verantwoorde objectieve grondslag heeft, strijdig is met het gelijkheidsbeginsel.

*Zodat* het bestreden decreet derhalve de artikelen 10 en 11 van de Grondwet schendt. »

De ongelijkheid in behandeling tussen ziekenhuisartsen in het Vlaamse Gewest en de ziekenhuisartsen die onderworpen zijn aan de gecoördineerde ziekenhuiswet vindt geen grond in het algemeen belang.

### *Memorie van de Vlaamse Regering*

#### *Ontvankelijkheid*

A.8.1. De v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat kan bij het Hof wellicht opkomen tot behartiging van haar eigen belang, dat bestaat uit « de vertegenwoordiging, bescherming en verdediging van de beroepsbelangen van zijn leden, en dit tegelijk van de algemeen geneeskundigen en de geneesheren-specialisten van de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaamse en Brusselse Gewest ». Dat belang is echter beperkt tot artsenbelangen, terwijl het bestreden decreet rechten noch plichten voor artsen bevat. Het decreet legt uitsluitend verplichtingen op aan verzorgingsvoorzieningen. Allicht zijn in die organisaties doorgaans geneesheren tewerkgesteld, maar die worden als zodanig door het bestreden decreet hoegenaamd niet geraakt, laat staan rechtstreeks. Het meer concreet aangevochten artikel 4, eerste lid, tweede zin, 1°, bevat zelfs voor de verzorgingsvoorzieningen geen verplichtingen, maar slechts een omschrijving van de notie « kwaliteit ».

Het beroep is onontvankelijk bij gebrek aan belang.

In het verzoekschrift staat nergens te lezen welke bepalingen van het bestreden decreet precies artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen zouden schenden, laat staan in welk opzicht dit zou zijn gebeurd. Het eerste middel is onontvankelijk bij gebrek aan uiteenzetting.

#### *Ten aanzien van het eerste middel*

A.8.2. Het eerste middel mist deels feitelijke grondslag en is deels ongegrond om bovenvermelde (A.4.3.1, A.4.3.2, A.4.3.3 en A.4.3.7) redenen.

#### *Ten aanzien van het tweede middel*

A.8.3. Het tweede middel is uitsluitend gericht tegen artikel 4, eerste lid, tweede zin, 1°, van het bestreden decreet, en nog meer bepaald tegen de woorden « maatschappelijke aanvaardbaarheid » in dat 1°.

Het is juist dat bij de parlementaire voorbereiding van artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet werd gezegd dat de daarbij aan de gemeenschappen toegewezen bevoegdheid niet de mogelijkheid inhield om « de uitoefening van de geneeskunde » te regelen. In de tekst van de bijzondere wet is daaromtrent echter niets terug te vinden zodat met die « impliciete voorbehouden bevoegdheid » van de federale overheid nog behoedzamer moet worden omgesprongen dan met wat uitdrukkelijk aan de bevoegdheid van de gemeenschappen is onttrokken.

Wat er ook van zij, het middel mist feitelijke grondslag, eenvoudigweg omdat er geen sprake is van enige regeling van de uitoefening van de geneeskunde, zoals omschreven door het Hof in zijn arrest nr. 69/92. Door het bestreden decreet wordt geen enkele medische handeling opgelegd of verboden en nergens in het decreet wordt bepaald hoe medische handelingen moeten plaatsvinden. Dat het bestreden decreet zich niet inlaat met de uitoefening van de geneeskunde vloeit zoals reeds gezegd (A.4.3.4) voort uit de omstandigheid dat het slechts een kader biedt aan de verzorgingsvoorzieningen; de invulling van het kwaliteitsbeleid binnen een voorziening is zaak van de voorziening zelf.

Ten slotte moet worden opgemerkt dat indien de « impliciete » voorbehouden bevoegdheid van de federale wetgever zo ruim moet worden opgevat als de verzoekende partij doet, er van gemeenschapsbeleid « betreffende de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen » geen enkele sprake kan zijn. Er kunnen immers geen aspecten van het gezondheidsbeleid worden aangewezen die geen verband zouden vertonen met de uitoefening van de geneeskunde. De federale « voorbehouden bevoegdheid » inzake de uitoefening van de geneeskunde, die niet eens in een wettekst is vermeld, zou derhalve een uitdrukkelijke wetsbepaling - artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet - integraal uitschakelen, wat onaanvaardbaar is.

#### *Ten aanzien van het derde middel*

A.8.4. Het derde middel mist feitelijke grondslag omdat er geen sprake van is dat bij artikel 4, eerste lid, tweede zin, 1<sup>o</sup>, van het bestreden decreet, enige verplichting zou zijn opgelegd, en hoe dan ook niet aan ziekenhuisartsen.

Het mist ook feitelijke grondslag omdat er evenmin sprake van is dat enige ongelijke behandeling zou zijn doorgevoerd. Integendeel, alle door het decreet beoogde « verzorgingsvoorzieningen » zijn ertoe gehouden een integraal kwaliteitsbeleid te ontwikkelen en voor al die instellingen is dat beleid gericht op verantwoorde zorg rekening houdende met doeltreffendheid, doelmatigheid, continuïteit, veiligheid en maatschappelijke aanvaardbaarheid van de zorg.

Voor zover de ongelijke behandeling die de verzoekende partij bedoelt diegene zou zijn die bestaat tussen de verzorgingsvoorzieningen die aan het bestreden decreet zijn onderworpen, dit zijn, overeenkomstig artikel 128 van de Grondwet, de voorzieningen gevestigd in het Nederlandse taalgebied alsmede die welke gevestigd zijn in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad die, wegens hun organisatie, moeten worden beschouwd uitsluitend te behoren tot de Vlaamse Gemeenschap, en alle andere instellingen, is het middel ongegrond. Dat sommige verzorgingsvoorzieningen wel en andere niet aan het bestreden decreet zijn onderworpen is immers het gevolg van het respectievelijk wel of niet, en meer algemeen anders optreden van verschillende bevoegde wetgevers. Een schending van het gelijkheidsbeginsel kan volgens de rechtspraak van het Hof slechts ter sprake komen bij een ongelijke behandeling door dezelfde wetgever, *quod non*, zodat het middel faalt in rechte.

#### *Memorie van de Waalse Regering*

A.9. De Waalse Regering verklaart tussen te komen in de zaak en zich voorlopig te richten naar de wijsheid van het Hof, onder voorbehoud van een andere stellingname in een memorie van antwoord.

#### *Memorie van de Franse Gemeenschapsregering*

A.10.1. De Franse Gemeenschapsregering ondersteunt het eerste middel om de hiervoor (A.2.3 tot A.2.6) uiteengezette redenen.

A.10.2. De tussenkomen partij ondersteunt het tweede middel om de hiervoor (A.2.7) uiteengezette redenen.

A.10.3. De tussenkomen partij wenst geen opmerkingen te formuleren ten aanzien van het derde middel.

A.10.4. De tussenkomen partij voert een vierde middel aan dat is afgeleid uit de schending van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, b), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980. Zoals hiervoor uiteengezet (A.2.5) zullen de verplichtingen die aan verzorgingsinstellingen worden opgelegd onvermijdelijk een weerslag van financiële aard hebben.

#### *Memorie van antwoord van de v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat*

A.11.1. De Vlaamse Regering is van oordeel dat het beroep slechts ontvankelijk zou zijn in zoverre het betrekking heeft op het woord « zorgverstrekking » in artikel 2, 1<sup>o</sup>, en op artikel 4, eerste lid, tweede zin, 1<sup>o</sup>, van het bestreden decreet. Die stelling kan niet worden gevolgd. Vermits de bevoegdheid van de gemeenschappen zowel wat betreft het beleid inzake zorgverstrekking als wat betreft de gezondheidsopvoeding en de activiteiten en diensten inzake preventieve gezondheidszorg uitgesloten is voor zover het om de uitoefening van de geneeskunde handelt, is het beroep dat strekt tot de gehele of gedeeltelijke vernietiging van het decreet ontvankelijk in al zijn onderdelen.

A.11.2. Uit de statuten van de v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat blijkt dat haar maatschappelijk doel niet slechts de belangenverdediging van de aangesloten leden omvat, maar tevens de verdediging van het beroep van geneesheer in ruime zin. De bestreden bepalingen kunnen worden geacht de beroepsbelangen van de geneesheren rechtstreeks en ongunstig te kunnen raken doordat zij de voorwaarden voor de uitoefening van de geneeskunde zouden kunnen wijzigen. Naar analogie met het arrest nr. 6/97 heeft de verzoekende partij dus belang bij de gehele of gedeeltelijke vernietiging van het decreet. De geneesheren worden door het bestreden decreet rechtstreeks geraakt. In de memorie van toelichting wordt trouwens duidelijk gewezen op de verplichtingen van de zorgverstrekker.

A.11.3. In tegenstelling tot wat de Vlaamse Regering betoogt, is het eerste middel wel degelijk ontvankelijk nu het precies aangeeft welke bepalingen de in het middel aangeduide bevoegdheidsverdelende regelen schenden.

Het middel is tevens gegrond nu het bestreden decreet artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet schendt omdat het bestreden decreet een nieuwe overheid op het niveau van het beheer van de verzorgingsinstellingen invoert, met name de kwaliteitscoördinator, en aan die overheid een bijzondere opdracht toevertrouwt. Zo bepaalt het decreet welke overheden de structuur van de verzorgingsinstellingen vormen, hetgeen tot het domein van de organieke wetgeving behoort. Die bevoegdheidsoverschrijding vloeit bovendien voort uit de omstandigheid dat andere teksten van federale oorsprong de hoofdgeneesheer verantwoordelijk maken voor de goede werking van het ziekenhuis en voor de kwaliteit van de verzorging. Het bestreden decreet wil de kwaliteitscoördinator in de plaats stellen van andere reeds bestaande overheden, die door de federale reglementering worden beheerst, of wil althans hem functies laten uitoefenen die identiek zijn aan die van dezelfde overheden.

In zoverre het bestreden decreet een nieuwe overheid voor het beheer van de verzorgingsinstellingen invoert en beheersmethoden aan haar oplegt om de doelstellingen te bereiken die bij decreet zijn vastgesteld, heeft het betrekking op de organisatie van de verplegingsinrichtingen. Het regelt derhalve een aangelegenheid die aan de federale overheid toekomt krachtens artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, a), van de bijzondere wet.

Die stelling wordt bevestigd door het arrest nr. 71/97. Het bestreden decreet maakt de erkenning van de verzorgingsinstellingen afhankelijk van de eerbiediging van de opgelegde verplichtingen, onverminderd de toepassing van de geldende erkenningsnormen. Anders gezegd, de Vlaamse Gemeenschap legt erkenningsnormen op, die bovenop de ter zake toepasselijke federale bepalingen komen. Die nieuwe erkenningsvoorwaarde heeft hoe dan ook een weerslag op de financiering van de verzorgingsinstellingen, wat door artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, f), van de bijzondere wet wordt uitgesloten.

A.11.4. De stelling van de Vlaamse Regering dat er geen enkele medische handeling wordt opgelegd of verboden en nergens in het decreet wordt bepaald hoe medische handelingen moeten plaatsvinden is onjuist en wordt tegengesproken door de memorie van toelichting bij het bestreden decreet. Ook in het verslag wordt gesproken van medische technieken en therapeutische hardnekkigheid. De Vlaamse Gemeenschap voegt aldus wel degelijk een element toe aan de uitoefening van de geneeskunde. Vanuit het standpunt van de arts is de verplichting om rekening te houden met de maatschappelijke aanvaardbaarheid van de zorg zeer ingrijpend omdat zij de essentie raakt van de medische plichtenleer, de menslievende opdracht van de geneeskunde en de vrijheid van diagnose en therapie. Krachtens artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet is de bevoegdheid om de uitoefening van de geneeskunst te regelen, niet aan de gemeenschappen toegewezen. Het tweede middel is gegrond.

A.11.5. De Vlaamse Gemeenschap voegt een element toe aan de uitoefening van de geneeskunde en dit uitsluitend voor de Vlaamse ziekenhuisartsen. De ongelijkheid van behandeling tussen de ziekenhuisartsen in het Vlaamse Gewest, onderworpen aan de toetsing van de maatschappelijke aanvaardbaarheid van de zorg, en de ziekenhuisartsen die onderworpen zijn aan de wetgeving van de op 7 augustus 1987 gecoördineerde ziekenhuiswet, vindt geen grondslag in het algemeen belang. Het derde middel is gegrond.

#### *Memorie van antwoord van de Franse Gemeenschapsregering*

A.12. De Franse Gemeenschapsregering verwijst naar de argumenten die zij in haar memorie heeft ontwikkeld.

#### *Zaken met rolnummers 1100 en 1160*

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

A.13.1. De Franse Gemeenschapsregering steunt de beide beroepen tot vernietiging, meer bepaald de middelen die zijn afgeleid uit de schending van bevoegdheidsverdelende regels. Vanzelfsprekend is dit haar recht, maar het valt

op dat hier een gemeenschapsbevoegdheid ter discussie staat en dat de Franse Gemeenschapsregering dus haar eigen bevoegdheid of die van haar Raad betwist. Aan Franstalige kant werden die bevoegdheden evenwel overgedragen aan het Waalse Gewest en aan de Franse Gemeenschapscommissie. Bij nader inzien betwist de Franse Gemeenschapsregering dus niet alleen de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap, doch tevens die van het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie.

A.13.2. De Franse Gemeenschapsregering steunt het enige middel dat de Ministerraad aanvoert in de zaak met rolnummer 1100. De Vlaamse Regering heeft dat middel reeds weerlegd (A.4.3 - A.4.3.7).

A.13.3. De Franse Gemeenschapsregering voert in dezelfde zaak (A.2.7) een nieuw middel aan dat is ontleend aan het tweede middel van de verzoekende partij in de zaak met rolnummer 1160 (A.7.3.2). Voor de weerlegging wordt verwezen naar de memorie van de Vlaamse Regering in die zaak (A.8.3).

A.13.4. In de zaak met rolnummer 1160 steunt de Franse Gemeenschapsregering de eerste twee middelen van de verzoekende partij. De Vlaamse Regering verwijst voor de weerlegging naar haar memorie in die zaak (A.8.2).

A.13.5. In dezelfde zaak voert de Franse Gemeenschapsregering een nieuw middel aan (A.10.4) dat ontleend is aan het tweede onderdeel van het eerste middel van de Ministerraad in de zaak met rolnummer 1100 (A.1.2). De Vlaamse Regering verwijst voor de weerlegging naar haar memorie in die zaak (A.4.3.6). Daaraan mag evenwel worden toegevoegd dat de Franse Gemeenschapsregering uit het oog verliest dat artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, b), van de bijzondere wet niet luidt « maatregelen met financiële gevolgen » maar « de financiering van de exploitatie, wanneer deze geregeld is door de organieke wetgeving », wat een hemelsbreed verschil uitmaakt. Dit betekent immers dat het voor een bevoegdheidsoverschrijding niet volstaat dat maatregelen zouden zijn genomen met financiële gevolgen voor de exploitatie, maar maatregelen op het stuk van de financiering van de exploitatie, dit is het voorzien in de door de exploitatie veroorzaakte financiële behoeften, en bovendien nog uitsluitend in zoverre die financiering geregeld is door de organieke wetgeving. Daarvan is hier duidelijk geen sprake.

#### *Memorie van antwoord van de Waalse Regering*

A.14.1. Het middel van de Ministerraad en het middel van de v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat afgeleid uit de schending van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet volstaan om de vernietiging van het volledige decreet mee te brengen in zoverre het van toepassing is op ziekenhuizen en andere instellingen en organisaties voor zorgverstrekking. Alle bepalingen van het decreet zijn immers met mekaar verbonden.

A.14.2. Er kan worden aanvaard dat de bestreden bepalingen van die aard zijn dat zij de professionele belangen van alle leden van de v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat kunnen raken. Zij doen daardoor afbreuk aan het maatschappelijk doel van die beroepsvereniging. De verzoekende partij doet van het rechtens vereiste belang blijken.

A.14.3. De exceptie van onontvankelijkheid aangevoerd door de Vlaamse Regering ten aanzien van het middel van de Ministerraad en het eerste middel van de v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat kan niet worden aangenomen. Uit haar memories blijkt dat de Vlaamse Regering volledig begrepen heeft welke de bestreden bepalingen zijn die het Hof moet toetsen ten aanzien van regels waarvan het Hof de naleving moet verzekeren en in welk opzicht die regels zouden zijn geschonden.

A.14.4. Formeel gezien draagt artikel 5, § 1, I, P, van de bijzondere wet het beleid ten aanzien van de zorgverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen over aan de gemeenschappen. In het licht van de parlementaire voorbereiding is die principiële bevoegdheid evenwel in belangrijke mate beperkt door de fundamentele uitzonderingen opgesomd in die bepaling. Zij wordt nog meer beperkt door andere bepalingen van de bijzondere wet, inzonderheid door artikel 6, § 1, VI, dat de sociale zekerheid en de vestigingsvoorwaarden aan de federale overheid voorbehoudt.

Met artikel 5, § 1, I, P, a), heeft de bijzondere wetgever de organieke wetgeving in ruime zin willen voorbehouden, dit wil zeggen iedere vorm van reglementering die de verplegingsinrichtingen en het ziekenhuisbeleid betreft. Ten onrechte reduceert de Vlaamse Regering die bevoegdheid tot het vaststellen van de algemene beginselen. De Ministerraad wijst er terecht op dat het bestreden decreet afwijkt van een hele reeks federale bepalingen, zoals ook blijkt uit het advies van de afdeling wetgeving van de Raad van State.

Artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, b), van de bijzondere wet bevat een fundamentele uitzondering op de bevoegdheid van de gemeenschappen. Iedere norm die een weerslag heeft op de financiering van de exploitatie behoort tot de



bevoegdheid van de federale overheid. Iedere gedifferentieerde regeling van de gemeenschappen is uitgesloten wanneer zulks een financiële weerslag heeft voor de Staat. Door bijkomende lasten op te leggen aan de instellingen die het beoogt, schendt het bestreden decreet die bepaling. De parlementaire voorbereiding van het bestreden decreet bevestigt dat een effectieve verhoging van de kwaliteit investeringen vergt onder controle en leiding van de kwaliteitscoördinator.

Artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, f), preciseert dat de gemeenschappen een reglementaire bevoegdheid inzake erkenningen kunnen uitoefenen, voor zover zulks echter geen weerslag heeft op de exploitatiekosten. Dat is hier nu precies het geval.

A.14.5. Wat het tweede middel aangevoerd door de v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat betreft, verwijst de Waalse Regering naar de argumentatie van de Franse Gemeenschapsregering.

A.14.6. Wat het derde middel aangevoerd door diezelfde partij betreft, verwijst de Waalse Regering naar de wijsheid van het Hof.

A.14.7. De Waalse Regering ondersteunt het middel aangevoerd door de Franse Gemeenschapsregering.

- B -

*Ten aanzien van de omvang van de beroepen*

B.1. Zowel de Ministerraad als de v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat vorderen in hoofddorde de vernietiging van het volledige decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 25 februari 1997 betreffende de integrale kwaliteitszorg in de verzorgingsvoorzieningen.

De Ministerraad vordert in ondergeschikte orde de vernietiging van artikel 2, 1<sup>o</sup>, van het decreet, dat het begrip verzorgingsvoorziening definieert, in zoverre daaruit in samenhang met de andere bepalingen van het decreet kan worden afgeleid dat het decreet ook van toepassing is op organisaties en instellingen die activiteiten uitoefenen op het gebied van de zorgverstrekking in en buiten verplegingsinrichtingen. De v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat vordert van haar kant in ondergeschikte orde de vernietiging van artikel 4, eerste lid, tweede zin, 1<sup>o</sup>, van het decreet, dat bepaalt dat het integraal kwaliteitsbeleid dat de verzorgingsvoorzieningen moeten ontwikkelen gericht is op verantwoorde zorg rekening houdende met onder meer de maatschappelijke aanvaardbaarheid van de zorg, nu zulks betrekking zou hebben op het functioneren van de verzorgingsinstellingen vanuit een medisch oogpunt bekeken en de uitoefening van de geneeskunde zou betreffen.

*Ten aanzien van de ontvankelijkheid*

*Wat de uiteenzetting van de middelen betreft*

B.2.1. De Vlaamse Regering werpt een exceptie op betreffende de uiteenzetting van de middelen die in de verzoekschriften worden aangevoerd. De beroepen zouden onontvankelijk zijn omdat de verzoekende partijen niet zouden preciseren welke bepalingen van het bestreden decreet artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen zouden schenden, noch in welk opzicht dit zou zijn gebeurd.

B.2.2. Om te voldoen aan de vereisten van artikel 6 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Arbitragehof, moeten de middelen van het verzoekschrift te kennen geven welke van de regels waarvan het Hof de naleving waarborgt, zouden geschonden zijn, alsook welke de bepalingen zijn die deze regels zouden schenden, en uiteenzetten in welk opzicht die regels door de bedoelde bepalingen zouden zijn geschonden.

Die vereisten worden verantwoord, enerzijds, door de verplichting voor het Hof om dadelijk na de ontvangst van het beroep te onderzoeken of het niet klaarblijkelijk niet-ontvankelijk of klaarblijkelijk ongegrond is ofwel of het Hof niet klaarblijkelijk onbevoegd is om er kennis van te nemen, en, anderzijds, door de verplichting voor de partijen die op de argumenten van de verzoekers wensen te antwoorden, om dit te doen bij een enkele memorie en binnen de op straffe van niet-ontvankelijkheid vastgestelde termijnen.

B.2.3. Luidens het enige middel aangevoerd door de Ministerraad schendt het bestreden decreet, doordat het ook van toepassing is op organisaties en instellingen die activiteiten uitoefenen op het gebied van de zorgverstrekking in en buiten verplegingsinrichtingen, artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980, inzonderheid *litterae* a), b) en f) daarvan, omdat het bestreden decreet in zijn geheel moet worden beschouwd als organieke wetgeving (eerste onderdeel), het bijkomende financiële lasten oplegt aan de betrokken instellingen (tweede onderdeel) en omdat het een erkenningsnorm oplegt op een terrein dat tot de federale bevoegdheid behoort (derde onderdeel).

Volgens het eerste middel aangevoerd door de v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat zou het bestreden decreet artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, *litterae* a) en f), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 schenden omdat het bestreden decreet minstens gedeeltelijk te maken heeft met het functioneren van de verzorgingsinstellingen vanuit medisch oogpunt, zodat het decreet aspecten van « organieke wetgeving » van de verzorgingsinstellingen zou bevatten en zich op het terrein van de nationale erkenningsnormen zou bewegen. Volgens het tweede middel zou artikel 4, eerste lid, tweede zin, 1<sup>o</sup>, van het bestreden decreet artikel 39 van de Grondwet en artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet schenden, gelezen in samenhang met een aantal met name genoemde wettelijke bepalingen, doordat het, hoewel het zich richt tot verzorgingsvoorzieningen, in feite verplichtingen zou opleggen aan de zorgverstrekkers en aldus de uitoefening van de geneeskunde zou betreffen.

B.2.4. Die middelen voldoen aan de voormelde vereisten. Uit de wijze waarop alle tussenkomenende partijen in hun onderscheiden memories op de middelen hebben geantwoord, blijkt

trouwens dat zij aan de hand van de uiteenzetting van de middelen in staat waren binnen de op straffe van niet-ontvankelijkheid vastgestelde termijn hun verweer te laten gelden.

De exceptie van ontvankelijkheid van de middelen bij gemis aan uiteenzetting wordt verworpen.

#### *Wat het belang betreft*

B.3.1. De Vlaamse Regering betwist het belang van de v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat bij de vernietiging van het bestreden decreet, nu haar belang beperkt is tot artsenbelangen, terwijl het bestreden decreet rechten noch plichten voor artsen bevat en zij niet kunnen worden geraakt door de bepalingen van het decreet, ook niet door artikel 4, eerste lid, tweede zin, 1<sup>o</sup>, ervan, dat slechts een omschrijving geeft van de notie kwaliteit.

B.3.2. De verzoekende partij, de v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat, heeft blijkens haar statuten als doel « de geneesheren te verenigen in een organisatie voor beroepsverdediging, welke de vrijheid van de geneeskunde nastreeft » en « als hoofddoel de vertegenwoordiging, bescherming en verdediging van de beroepsbelangen van zijn leden te verzekeren en dit tegelijk van de algemeen geneeskundigen en de geneesheren-specialisten van de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaamse en Brusselse Gewest ».

B.3.3. Mocht blijken dat, zoals de verzoekende partij beweert, het bestreden decreet bijkomende verplichtingen oplegt aan de geneesheren die werkzaam zijn in de door het decreet beoogde verzorgingsvoorzieningen of dat het afbreuk doet aan wettelijke of andere plichten die op hen rusten, dan kunnen die geneesheren rechtstreeks en ongunstig in hun situatie worden geraakt en zou de verzoekende vereniging, als belangenorganisatie van geneesheren, van het vereiste belang doen blijken.

Het Hof merkt evenwel op dat de exceptie van niet-ontvankelijkheid betrekking heeft op de draagwijdte die aan het bestreden decreet en inzonderheid aan artikel 4, eerste lid, tweede zin, 1<sup>o</sup>, ervan moet worden gegeven, zodat het onderzoek van de ontvankelijkheid en dat van de grond van de zaak samen dienen te gebeuren.

#### *Ten gronde*

#### *Ten aanzien van het bestreden decreet*

B.4.1. Het bestreden decreet strekt ertoe integrale kwaliteitszorg in te voeren in de verzorgingsvoorzieningen die onder de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap vallen. Onder verzorgingsvoorziening verstaat het decreet een organisatie die activiteiten uitoefent op het gebied van zorgverstrekking, gezondheidsopvoeding of preventieve gezondheidszorg, zoals bedoeld in artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 en die in dat kader door de Vlaamse Gemeenschap kan worden erkend. Het decreet is evenwel niet van toepassing op de rust- en verzorgingstehuizen die zijn gekoppeld aan een erkend rusthuis, zoals omschreven in het decreet van 5 maart 1985 houdende regeling van de erkenning en subsidiëring van voorzieningen voor bejaarden (artikel 2, 1°).

Onder integrale kwaliteitszorg verstaat het decreet een managementsaanpak van een verzorgingsvoorziening, toegespitst op kwaliteit, gebaseerd op de deelname van al haar medewerkers en strevend naar succes op lange termijn door het afstemmen van de zorg op de cliënt/patiënt, en naar voordelen voor alle medewerkers van de verzorgingsvoorziening en voor de samenleving (artikel 2, 3°).

Artikel 3 van het bestreden decreet bepaalt dat, onverminderd de naleving van de erkenningsnormen die op haar van toepassing zijn, een verzorgingsvoorziening, overeenkomstig haar opdracht, verplicht is aan iedere patiënt of cliënt, zonder onderscheid van leeftijd of geslacht, van ideologische, filosofische of godsdienstige overtuiging en zonder onderscheid van de vermogenstoestand van de betrokkene, verantwoorde zorg of bijstand te verstrekken en hem op een respectvolle manier te behandelen of te begeleiden.

Ter uitvoering van die verplichting is elke verzorgingsvoorziening ertoe gehouden een integraal kwaliteitsbeleid te ontwikkelen.

Dat kwaliteitsbeleid is gericht op :

1° verantwoorde zorg rekening houdend met doeltreffendheid, doelmatigheid, continuïteit, veiligheid en maatschappelijke aanvaardbaarheid van de zorg;

2° respectvolle omgang met en behandeling van de cliënt of patiënt, rekening houdende met zijn sociale context, met als elementen de persoonlijke opvang, de passende verwijzing van de hulpvrager, de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en van het zelfbeschikkingsrecht, de

klachtenbemiddeling en -behandeling, de informatie en de inspraak van de patiënt of cliënt. Dat beleid vereist minimaal overleg met alle betrokkenen, een voortdurende opvolging en bewaking, beheersing en verbetering van de processen, gericht op het realiseren van voormelde elementen (artikel 4).

Dat kwaliteitsbeleid dient gestalte te krijgen in de vorm van een kwaliteitshandboek en een kwaliteitsplan bekrachtigd door de hoogste leiding (artikel 5, § 1).

Elke verzorgingsvoorziening moet een kwaliteitshandboek uitwerken, dit is een document waarin het kwaliteitsbeleid is vastgelegd en waarin het kwaliteitssysteem - de organisatiestructuur, procedures, processen en middelen die nodig zijn om de integrale kwaliteitszorg te implementeren (artikel 2, 5°) - van een verzorgingsvoorziening is beschreven (artikel 2, 6°). Het kwaliteitshandboek beschrijft de visie en doelstellingen van het interne kwaliteitsbeleid. De Vlaamse Regering bepaalt, na advies van de Vlaamse Gezondheidsraad, de thema's waarop het kwaliteitsbeleid zich kan toespitsen. Zij bepaalt ook per soort verzorgingsvoorziening het aantal thema's dat in het kwaliteitsbeleid moet worden opgenomen, en somt bepaalde thema's op die voor een bepaald soort verzorgingsvoorziening verplicht deel uitmaken van het kwaliteitsbeleid. De andere thema's worden door de verzorgingsvoorziening vrij gekozen (artikel 5, § 2).

Het kwaliteitshandboek wordt nader uitgewerkt in een kwaliteitsplan, dit is een document dat de voor integrale kwaliteitszorg specifieke operationele doelstellingen, middelen, procedures en acties uiteenzet die relevant zijn voor een bepaalde dienstverlening (artikel 2, 7°). De verzorgingsvoorziening toont door middel van het kwaliteitsplan, dat minimaal de onderwerpen vermeld in artikel 5, § 3, a) tot d) moet omvatten, aan dat ze haar processen beheerst en voortdurend verbetert (artikel 5, § 3).

Voor de uitvoering van het kwaliteitsbeleid dient de verzorgingsvoorziening een kwaliteitscoördinator aan te wijzen die over voldoende ervaring en deskundigheid beschikt en die door de hoogste leiding binnen de verzorgingsvoorziening wordt geautoriseerd. De Vlaamse Regering kan per soort verzorgingsvoorziening bepalen wat onder de nodige ervaring en deskundigheid wordt verstaan (artikel 5, § 4).

B.4.2. De Vlaamse Regering ziet erop toe dat het kwaliteitsbeleid voldoet aan die eisen en verleent in voorkomend geval haar goedkeuring aan het kwaliteitshandboek en het kwaliteitsplan volgens een door haar nader bepaalde procedure. Als het kwaliteitshandboek of het kwaliteitsplan onvoldoende wordt geacht, dient de verzorgingsvoorziening een gewijzigd kwaliteitshandboek of kwaliteitsbeleid in te dienen binnen een termijn van drie maanden. De goedkeuring van bedoelde documenten wordt gedurende die termijn opgeschort. Die opschorting kan slechts eenmaal worden toegekend (artikel 6).

B.4.3. Het uitwerken en toepassen van een dergelijke vorm van integrale kwaliteitszorg geldt als erkenningsvereiste. Luidens artikel 7 kan, onverminderd de toepassing van de geldende erkenningsnormen, een erkenning van een verzorgingsvoorziening enkel worden verleend, behouden of verlengd als voldaan is aan de bepalingen van het decreet. Voldoet een verzorgingsvoorziening niet aan de door het decreet opgelegde verplichtingen, dan kan de erkenning worden verleend of verlengd gedurende maximum een jaar, op voorwaarde dat de verzorgingsvoorziening zich ertoe verbindt binnen die termijn de nodige maatregelen te nemen om aan de in het decreet gestelde verplichtingen te voldoen. Als die verbintenis niet wordt nageleefd, dan wordt de erkenning niet verlengd. Tegen die beslissing is administratief beroep mogelijk.

Die bepaling treedt in werking op 1 januari 2001 (artikel 12).

De Vlaamse Regering wijst de ambtenaren aan die het toezicht uitoefenen en kan ook andere openbare of private instanties aanwijzen of erkennen en machtigen om het kwaliteitsbeleid van de

verzorgingsvoorziening te toetsen (artikel 9).

B.4.4. Blijkens de parlementaire voorbereiding is het bestreden decreet geïnspireerd op de managementfilosofie inzake integrale kwaliteitszorg (IKZ) die in de commerciële en industriële sectoren sterk in ontwikkeling is, rekening houdende evenwel met het feit dat de gezondheidszorg een belangrijk menselijk aspect in zich heeft dat op geen enkele wijze door een IKZ-aanpak te beheren is en, in tegenstelling tot commerciële goederen en diensten, vooral met publieke middelen wordt gefinancierd (*Gedr. St.*, Vlaams Parlement, 1995-1996, nr. 367/1, pp. 2 en 3). Het decreet beoogt inzonderheid uitvoering te geven aan een van de doelstellingen van het Europees Regionaal Bureau van de Wereldgezondheidsorganisatie, te weten (doel 31 van de 'Gezondheid voor Allen '-strategie) dat tegen het jaar 2000 in alle Lid-Statens structuren en processen aanwezig moeten zijn waarmee de continue verbetering van de kwaliteit van de zorgverlening alsook een geschikte ontwikkeling en aanwending van technologieën kunnen worden gegarandeerd (*ibid.*, p. 1).

De decreetgever, die zich ervan bewust is dat in de federale ziekenhuiswetgeving reeds een reeks punctuele op medisch kwaliteitsbeleid gerichte verplichtingen voorkomen, wil een stap verder gaan, door niet enkel een kwaliteitsbeleid te vereisen van ziekenhuizen, maar ook van andere types verzorgingsvoorzieningen en door geleidelijk een integrale in plaats van een geïntegreerde aanpak te stimuleren, zodat de bekommernis om kwalitatief goede zorg een permanent karakter krijgt op alle echelons van de voorziening, bij alle betrokken medewerkers (*ibid.*, pp. 4-6). De invulling van het kwaliteitsbeleid binnen een voorziening is vooral een zaak van de voorziening zelf. Hij wenst niet bepaalde systemen van kwaliteitsbeleid op te leggen, maar enkel een kader te creëren dat voorzieningen aanmoedigt tot het voeren van een kwaliteitsbeleid en dat het implementeren van een kwaliteitsbeleid vergemakkelijkt. Het is evenmin de bedoeling regulerend op te treden in de verhouding tussen cliënt/patiënt, enerzijds, en de voorziening of zorgverstreker, anderzijds (*ibid.*, p. 10). Bij de noodzakelijk geïntegreerde aanpak moeten, nog steeds volgens de parlementaire voorbereiding, ook de medisch-inhoudelijke zaken, waarover de geneesheren beslissen, aan bod komen (*ibid.*, p. 10).

*Ten aanzien van de middelen afgeleid uit de schending van artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet*

B.5.1. Zoals in B.2.3 is uiteengezet vorderen zowel de Ministerraad, in een enig middel, als het Vlaams Artsensyndicaat, in twee middelen, de gehele of gedeeltelijke vernietiging van het bestreden



decreet wegens schending van verscheidene bepalingen van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980, al dan niet gelezen in samenhang met andere bepalingen. In haar memories van tussenkomst voert de Franse Gemeenschapsregering eveneens twee middelen aan afgeleid uit de schending van sommige bepalingen van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet (zie A.2.7 en A.8.4). Die middelen stemmen respectievelijk overeen met het tweede middel aangevoerd door de v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat en met het tweede onderdeel van het enig middel aangevoerd door de Ministerraad. Het Hof zal die middelen gezamenlijk onderzoeken.

B.5.2. 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.5.3. Maatregelen zoals die waarin het bestreden decreet voorziet, passen, in zoverre zij betrekking hebben op inrichtingen voor zorgverstrekking, onmiskenbaar in het kader van een «beleid betreffende de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen ».

De Vlaamse Gemeenschap is op grond van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 bevoegd voor het nemen van dergelijke maatregelen, gesteld dat daarbij op generlei wijze afbreuk wordt gedaan aan de bevoegdheden van de federale overheid, zoals die zijn omschreven in de *litterae* a) tot g) van vermelde bepaling, noch afbreuk wordt gedaan aan andere federale bevoegdheden zoals de bevoegdheid voor het regelen van de uitoefening van de geneeskunde.

*Wat artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, a), van de bijzondere wet betreft*

B.5.4. In tegenstelling tot wat de verzoekende partijen en de Franse Gemeenschapsregering betogen, kunnen de in het bestreden decreet vervatte maatregelen, in zoverre zij van toepassing zijn op inrichtingen voor zorgverstrekking, niet worden beschouwd als «organieke wetgeving» in de zin van het voormelde artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, a).

Onder organieke wetgeving moeten de basisregels en krachtlijnen van het ziekenhuisbeleid, zoals onder meer vervat in het koninklijk besluit van 7 augustus 1987 houdende coördinatie van de wet op de ziekenhuizen, worden begrepen.

Weliswaar heeft de federale wetgever in het kader van die wet een geheel van maatregelen genomen en kunnen nemen betreffende de structurering van de medische en verpleegkundige activiteiten waarbij bepaalde elementen van kwaliteitsbewaking en van interne en externe kwaliteitscontrole aan de ziekenhuizen zijn opgelegd (artikelen 9<sup>ter</sup>, 9<sup>quater</sup>, 15, 16, 17<sup>quater</sup>, 17<sup>quinquies</sup> en 124, 1<sup>o</sup>) doch door het bestreden decreet wordt daaraan op generlei wijze afbreuk gedaan.

Artikel 3 van het bestreden decreet bepaalt niet alleen uitdrukkelijk dat de verplichtingen van het decreet gelden «onverminderd de naleving van de erkenningsnormen die op haar van toepassing zijn», bovendien staat het aan de verzorgingsvoorziening zelf haar visie op en de doelstellingen van het interne kwaliteitsbeleid uit te werken en te bekrachtigen. Het decreet bevat zodoende slechts een - weliswaar met het oog op de erkenning of het behoud van de erkenning verplicht te volgen - kader en het machtigt de Vlaamse Regering om thema's aan te geven die moeten worden ontwikkeld, doch het decreet betreft geenszins de inhoudelijke invulling daarvan. Het staat aan de verzorgingsvoorzieningen zelf inhoudelijk gestalte te geven aan dat beleid. Daarbij moeten zij uiteraard de voorschriften van de federale ziekenhuiswetgeving, ook die welke specifieke aspecten van kwaliteitswaarborging inhouden,

in acht nemen. Het decreet staat er geenszins aan in de weg dat zij zulks doen of kunnen doen. Het decreet verschaft hun veeleer een bijkomend instrument om de naleving daarvan te verzekeren. Aldus heeft de decreetgever geen afbreuk gedaan aan de basisregels en de krachtlijnen van het ziekenhuisbeleid, waarvoor de federale wetgever bevoegd is gebleven.

B.5.5. Het bestreden decreet bepaalt dat de verzorgingsvoorziening voor de uitvoering van het kwaliteitsbeleid een kwaliteitscoördinator - dit is de persoon die als aanspreekpunt fungeert en die de kwaliteitsinspanningen van de voorziening begeleidt (artikel 2, 9<sup>o</sup>) - dient aan te wijzen die over voldoende ervaring en deskundigheid beschikt en die door de hoogste leiding binnen de verzorgingsvoorziening wordt geautoriseerd.

De verzoekende partijen en de Franse Gemeenschapsregering wijzen in dit verband erop dat de functie van kwaliteitscoördinator, waarin niet is voorzien in de federale ziekenhuiswetgeving, een wijziging inhoudt van de beheersstructuur van de ziekenhuizen en om die reden moet worden beschouwd als een regeling van organieke aard.

Allereerst dient te worden opgemerkt dat de bestreden bepaling geenszins eraan in de weg staat dat een persoon als kwaliteitscoördinator wordt aangewezen die overeenkomstig de federale ziekenhuiswetgeving binnen de ziekenhuisstructuur bepaalde in die wetgeving omschreven bevoegdheden uitoefent overeenkomstig die wetgeving. Tegen een dergelijke aanwijzing bestaat vanuit bevoegdheidsrechtelijk oogpunt ook geen bezwaar voor zover die aanwijzing niet tot gevolg heeft dat die persoon de hem door de federale ziekenhuiswetgeving opgedragen taken niet meer naar behoren zou kunnen uitoefenen.

Bovendien moet erop worden gewezen dat de kwaliteitscoördinator luidens het bestreden decreet optreedt als aanspreekpunt en begeleider van de kwaliteitsinspanningen van de voorziening. Hij kan uit dien hoofde derhalve geen bevoegdheden uitoefenen welke de federale ziekenhuiswetgeving toekent aan welbepaalde personen (zoals de beheerder, directeur, hoofdgeneesheer, geneesheer-diensthofd, hoofd van het verpleegkundig departement, verpleegkundige-diensthofd) of organen (zoals de Medische Raad). De decreetsbepalingen dienen zo te worden begrepen dat de kwaliteitscoördinator de nodige initiatieven kan nemen om het beoogde kwaliteitsbeleid bij die personen of organen ingang te doen vinden, zonder zich evenwel in hun plaats te kunnen stellen en zonder dat hij in zijn hoedanigheid van coördinator aan die personen bevelen kan geven. Aldus is de decreetgever binnen de hem toegewezen bevoegdheidssfeer gebleven en raakt hij niet aan de federale bevoegdheid inzake de

organieke wetgeving betreffende de ziekenhuizen.

*Wat artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, b), van de bijzondere wet betreft*

B.5.6. De verzoekende partijen en de Franse Gemeenschapsregering zijn voorts van oordeel dat het bestreden decreet artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, b), van de bijzondere wet schendt omdat het bijkomende financiële lasten oplegt aan de betrokken instellingen.

B.5.7. Het kan niet worden ontkend dat de uitvoering van het bestreden decreet belangrijke inspanningen vergt van de betrokken voorzieningen en, zeker in een eerste fase, ook bijkomende uitgaven zal meebrengen. De decreetgever, die zich door vertegenwoordigers van de betrokken voorzieningen heeft laten voorlichten (*Gedr. St.*, Vlaams Parlement, 1995-1996, nr. 367/5), was zich daarvan overigens terdege bewust (*Gedr. St.*, Vlaams Parlement, 1995-1996, nr. 67/1, p. 11).

Evenwel, het feit dat de uitvoering van het decreet belangrijke inspanningen en, minstens in een eerste fase, bijkomende uitgaven vergt, heeft op zich niet tot gevolg dat het moet worden beschouwd als een regeling betreffende « de financiering van de exploitatie, wanneer deze geregeld is door de organieke wetgeving » als bedoeld in artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, b), van de bijzondere wet. Uit de parlementaire voorbereiding van die bepaling blijkt dat dat

bevoegdheidsvoorbehoud de financiering van de ziekenhuizen uit federale middelen betreft, zoals vervat in de wet op de ziekenhuizen, inzonderheid de financiering van de investeringen en van de werkingskosten, evenals de regeling inzake de financiering van de tekorten van openbare ziekenhuizen (*Gedr. St.*, Senaat, 1979-1980, nr. 434/2, p. 122). Het bestreden decreet betreft niet een dergelijke regeling aangezien de eventuele meerkosten niet ten laste van de federale financiering kunnen worden gelegd. Bijgevolg schendt het decreet die bepaling niet.

*Wat artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, f), van de bijzondere wet betreft*

B.5.8. De verzoekende partijen en de Franse Gemeenschapsregering zijn ook van oordeel dat het bestreden decreet artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, f), van de bijzondere wet schendt. Het decreet zou meer bepaald een als aanvullend voorgestelde erkenningsnorm opleggen op een terrein dat behoort tot de federale bevoegdheid en zodoende de nationale erkenningsnormen of andere regelen die tot de federale bevoegdheid behoren schenden.

B.5.9. Tot de bevoegdheid van de gemeenschappen behoort luidens artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, f), van de bijzondere wet niet het vaststellen van de « nationale erkenningsnormen uitsluitend voor zover deze een weerslag kunnen hebben op de bevoegdheden bedoeld in b), c), d) en e) » van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>.

Die bepaling staat er niet aan in de weg dat de gemeenschappen aan de door de federale overheid vastgestelde erkenningsnormen eigen normen toevoegen; zij mogen evenwel niet afwijken van de federale erkenningsnormen, noch normen uitvaardigen die een weerslag hebben op de financiering van de exploitatie, de ziekte- en invaliditeitsverzekering, de basisregels betreffende de programmatie en betreffende de financiering van de infrastructuur.

De partijen geven niet aan - en het Hof ziet niet - dat zulks met het bestreden decreet zou zijn gebeurd.

*Wat de uitoefening van de geneeskunde betreft*

B.5.10. De v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat en de Franse Gemeenschapsregering zijn bovendien van oordeel dat artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet is geschonden nu het bestreden decreet alle personeelsleden van de verzorgingsinstellingen beoogt, en derhalve ook de artsen, die verplicht zijn de wijze waarop zij de geneeskunde uitoefenen aan te passen aan het door het decreet beoogde kwaliteitsbeleid.

Volgens de v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat zou de in artikel 4, 1°, van het decreet vermelde verplichting dat elke verzorgingsvoorziening ertoe gehouden is een integraal kwaliteitsbeleid te ontwikkelen dat onder meer gericht is op de maatschappelijke aanvaardbaarheid van de zorg, een verplichting zijn die wordt opgelegd aan de zorgverstrekkers. De bijzondere wetgever zou evenwel de uitoefening van de geneeskunde, de verpleegkunde en de paramedische beroepen niet tot de bevoegdheid van de gemeenschappen hebben gerekend. Zowel de uitoefening van de geneeskunde als de geneeskundige plichtenleer zouden behoren tot de bevoegdheid van de federale wetgever. Artikel 4, 1°, van het bestreden decreet zou indruisen tegen de vrijheid van diagnose en therapie die door de federale wetgeving wordt gewaarborgd.

B.5.11. Artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen wijst de bevoegdheid wat het gezondheidsbeleid betreft toe aan de gemeenschappen, onder voorbehoud van de uitzonderingen die het bepaalt.

Uit de parlementaire voorbereiding van voormeld artikel blijkt duidelijk dat het regelen van de uitoefening van de geneeskunst en van de paramedische beroepen niet behoort tot de materies die, wat het gezondheidsbeleid betreft, als persoonsgebonden aangelegenheden aan de gemeenschappen zijn overgedragen (*Gedr. St.*, Senaat, 1979-1980, nr. 434/1, p. 7).

De uitdrukkelijke toewijzing, bij artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, van de principiële bevoegdheid van het gezondheidsbeleid aan de gemeenschappen, zou zonder inhoud blijven indien het gemaakte voorbehoud wat de uitoefening van de geneeskunst betreft ruim zou worden begrepen en elk aspect van de verhouding tussen patiënten en artsen zou omvatten. Een doelmatige uitoefening van de hem toegewezen bevoegdheid onderstelt noodzakelijkerwijze dat de decreetgever in zijn regelgeving bepaalde aspecten van die verhouding in aanmerking neemt.

Hoewel het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies geen omschrijving geeft van wat onder « uitoefening van de geneeskunde » dient te worden verstaan, kan uit zijn artikel 2, § 1, tweede lid, en § 2, derde lid - waarbij wordt bepaald welke handelingen als onwettige uitoefening van de geneeskunde worden beschouwd - worden afgeleid dat een handeling tot de uitoefening van de geneeskunde behoort wanneer zij tot doel heeft of wordt voorgesteld tot doel te hebben, bij een menselijk wezen, onder meer, het onderzoeken van de gezondheidstoestand, het opsporen van ziekten en gebreken, het stellen van de diagnose of het instellen of uitvoeren van een behandeling van een fysieke of psychische, werkelijke of vermeende pathologische toestand.

B.5.12. Het bestreden decreet, dat de introductie van een systeem van integrale kwaliteitszorg in de verzorgingsvoorzieningen beoogt, heeft betrekking op alle activiteiten die in zodanige voorzieningen plaatsvinden en slaat op allen die in dergelijke voorzieningen werkzaamheden uitoefenen. Dat systeem betreft derhalve ook de artsen en de verpleegkundigen. In de parlementaire voorbereiding werd trouwens gepreciseerd dat bij de noodzakelijk geïntegreerde aanpak « ook de medisch-inhoudelijke zaken, waarover de geneesheren beslissen, aan bod komen » (*Gedr. St.*, Vlaams Parlement, 1995-1996, nr. 367/1, p. 10).

Dat impliceert dat de zorgverstrekkers overeenkomstig de artikelen 2, 3<sup>o</sup>, en 4, laatste lid, van het decreet ten volle moeten worden betrokken bij het uitwerken van de integrale kwaliteitszorg. Tijdens de parlementaire voorbereiding van het bestreden decreet werd onderstreept : « Kwaliteitsmanagement gaat noodzakelijkerwijze [...] over de doelmatigheid en doeltreffendheid van het kernproces van de zorg en van het medisch-verpleegkundig proces. Op instellingsniveau moeten de managers en zorgverleners bijgevolg samen de ' kwaliteit ' van het zorgproces verbeteren » (*ibid.*).

B.5.13. Enerzijds, geven de zorgverstrekkers zelf mee inhoud aan het beoogde kwaliteitsbeleid, waarbij - zoals aangegeven in B.5.4 - uiteraard de federale voorschriften inzake kwaliteitsbewaking van de medische en verpleegkundige activiteiten in acht moeten worden genomen. Anderzijds, kan het kwaliteitsbeleid van de verzorgingsvoorziening, zoals bekrachtigd door de hoogste leiding, mede hun werkzaamheden beïnvloeden, zonder dat de in dat kader aangenomen maatregelen zich kunnen vertalen in de verplichting of het verbod specifieke medische handelingen toe te passen.

B.5.14. Het bestreden decreet beoogt op geen enkele wijze de uitoefening zelf van de genees- en verpleegkunde te regelen, noch afbreuk te doen aan de voorschriften die zijn neergelegd in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies of in het koninklijk besluit nr. 79 van 10 november 1967 betreffende de Orde der geneesheren.

Inzonderheid kan het bepaalde in artikel 4, 1<sup>o</sup>, van het bestreden decreet, naar luid waarvan het integraal kwaliteitsbeleid gericht is op verantwoorde zorg rekening houdende met doeltreffendheid, doelmatigheid, continuïteit, veiligheid en «maatschappelijke aanvaardbaarheid» van de zorg niet zo worden geïnterpreteerd dat zulks afbreuk zou doen aan de diagnostische en therapeutische vrijheid van de arts, zoals die onder meer door de artikelen 11 en 12 van het koninklijk besluit nr. 78, door artikel 130, § 1, tweede lid, van de bij koninklijk besluit van 7 augustus 1987 gecoördineerde wet op de ziekenhuizen en door artikel 73 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen is gewaarborgd.

B.5.15. Begrepen als een geheel van maatregelen met het oog op een nog betere zorgverstrekking in het belang van de patiënt, evenwel zonder in te grijpen in de wijze waarop de genees- en verpleegkunde wordt uitgeoefend, meer bepaald wat de diagnostische en therapeutische vrijheid betreft, passen de aangevochten bepalingen in de bevoegdheidssfeer van de decreetgever.

B.5.16. De middelen afgeleid uit de schending van artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, kunnen niet worden aangenomen.



*Ten aanzien van het middel afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet*

B.6.1. De v.z.w. Vlaams Artsensyndicaat voert een derde middel aan, dat is afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet. Het in die bepalingen neergelegde beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie zou worden geschonden doordat de verplichting van artikel 4, 1<sup>o</sup>, van het bestreden decreet wordt opgelegd aan de ziekenhuisartsen in het Vlaamse Gewest en niet aan de ziekenhuisartsen die onderworpen zijn aan de op 7 augustus 1987 gecoördineerde ziekenhuiswet. Dat verschil in behandeling zou niet op een objectief criterium berusten, noch redelijk verantwoord zijn.

B.6.2. In tegenstelling met wat de verzoekende partij lijkt aan te nemen, geldt het bestreden decreet niet enkel voor de ziekenhuizen die gelegen zijn in het Vlaamse Gewest doch voor alle ziekenhuizen die in het kader van artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 door de Vlaamse Gemeenschap kunnen worden erkend (artikel 2, 1<sup>o</sup>). Het decreet geldt met toepassing van artikel 128, § 2, van de Grondwet ook voor de instellingen gevestigd in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad die, wegens hun organisatie, moeten worden beschouwd uitsluitend te behoren tot de Vlaamse Gemeenschap. Het bestreden decreet past op alle ziekenhuizen die onder de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap vallen en op alle artsen werkzaam in die ziekenhuizen, dezelfde regeling toe.

B.6.3. De verzoekende partij klaagt ook een verschil in behandeling aan tussen artsen werkzaam in ziekenhuizen die onder de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap vallen en artsen die werkzaam zijn in ziekenhuizen die onder de bevoegdheid van de Franse Gemeenschap of van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie vallen.

Een verschillende behandeling in aangelegenheden waar de gemeenschappen en de gewesten over eigen bevoegdheden beschikken, is het mogelijk gevolg van een onderscheiden beleid, wat is toegelaten door de autonomie die hun door of krachtens de Grondwet is toegekend. Een zodanig verschil kan op zich niet worden geacht strijdig te zijn met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet. Die autonomie zou geen betekenis hebben, mocht een verschil in behandeling tussen bestemmingen van regels die in eenzelfde aangelegenheid in de verschillende gemeenschappen en gewesten toepasselijk zijn, als zodanig worden geacht strijdig te zijn met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet.

B.6.4. Het middel kan niet worden aangenomen.

Om die redenen,

het Hof

verwerpt de beroepen.

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 15 juli 1998.

De griffier,

De voorzitter,

L. Potoms

L. De Grève