

Rolnummer 1739
Arrest nr. 108/2000 van 31 oktober 2000

A R R E S T

In zake : het beroep tot vernietiging van de artikelen 190, 191 en 194 van de wet van 25 januari 1999 houdende sociale bepalingen (wijziging van de wet op de ziekenhuizen), ingesteld door de Vlaamse Regering.

Het Arbitragehof,

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

wijst na beraad het volgende arrest :

*

* * *

I. Onderwerp van het beroep

Bij verzoekschrift dat aan het Hof is toegezonden bij op 27 juli 1999 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 28 juli 1999, heeft de Vlaamse Regering, Martelaarsplein 19, 1000 Brussel, beroep tot vernietiging ingesteld van de artikelen 190, 191 en 194 van de wet van 25 januari 1999 houdende sociale bepalingen (wijziging van de wet op de ziekenhuizen), bekend gemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 6 februari 1999.

II. De rechtspleging

Bij beschikking van 28 juli 1999 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 10 september 1999 ter post aangetekende brieven.

Het bij artikel 74 van de organieke wet voorgeschreven bericht is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 18 september 1999.

Memories zijn ingediend door :

- de Ministerraad, Wetstraat 16, 1000 Brussel, bij op 26 oktober 1999 ter post aangetekende brief;
- de Waalse Regering, rue Mazy 25-27, 5100 Namen, bij op 27 oktober 1999 ter post aangetekende brief.

Van die memories is kennisgegeven overeenkomstig artikel 89 van de organieke wet bij op 17 december 1999 ter post aangetekende brieven.

Memories van antwoord zijn ingediend door :

- de Ministerraad, bij op 14 januari 2000 ter post aangetekende brief;
- de Vlaamse Regering, bij op 19 januari 2000 ter post aangetekende brief.

Bij beschikkingen van 23 december 1999 en 29 juni 2000 heeft het Hof de termijn waarbinnen het arrest moet worden gewezen, verlengd tot respectievelijk 27 juli 2000 en 27 januari 2001.

Bij beschikking van 10 mei 2000 heeft het Hof de zaak in gereedheid verklaard en de dag van de terechtzitting bepaald op 30 mei 2000, nadat het de partijen had verzocht ter terechtzitting - zo mogelijk aan de hand van stukken - het Hof in te lichten over de stand van de zaak voor de Raad van State wat betreft het beroep tot vernietiging van het koninklijk besluit van 12 augustus 1994 tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd.

Van die beschikking is kennisgegeven aan de partijen en hun advocaten bij op 11 mei 2000 ter post aangetekende brieven.

Op de openbare terechtzitting van 30 mei 2000 :

- zijn verschenen :
- . Mr. P. Van Orshoven, advocaat bij de balie te Brussel, voor de Vlaamse Regering;
- . Mr. J. Sohier, advocaat bij de balie te Brussel, voor de Waalse Regering;
- . Mr. B. Van Hyfte, advocaat bij de balie te Brussel, voor de Ministerraad;
- hebben de rechters-verslaggevers A. Arts en J. Delruelle verslag uitgebracht;
- zijn de voornoemde advocaten gehoord;
- is de zaak in beraad genomen.

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

III. *Onderwerp van de aangevochten bepalingen*

De aangevochten bepalingen wijzigen de bij koninklijk besluit van 7 augustus 1987 gecoördineerde wet op de ziekenhuizen (hierna : ziekenhuiswet).

Artikel 190 van de wet van 25 januari 1999 houdende sociale bepalingen voegt in artikel *9bis* van de ziekenhuiswet, ingevoegd bij wet van 30 december 1988 en vervangen bij wet van 29 april 1996, na het woord « verzorgingsdomeinen » de woorden « of andere domeinen » in, zodat voormeld artikel *9bis* thans (toevoeging cursief) luidt :

« De Koning kan bij een in Ministerraad overlegd koninklijk besluit, en na de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling programmatie en erkenning, gehoord te hebben, de toepassing van de bepalingen van deze wet geheel of gedeeltelijk, en met de nodige aanpassingen, uitbreiden tot de samenwerkingsverbanden inzake verzorgingsdomeinen *of andere domeinen* door Hem nader omschreven, tussen verzorgingsinstellingen en diensten zoals deze door Hem nader worden omschreven. »

Artikel 191 van de wet van 25 januari 1999 houdende sociale bepalingen voegt in hoofdstuk I van titel I van de ziekenhuiswet een nieuwe afdeling *8bis* in, getiteld « netwerk en zorgcircuit », en brengt daaronder een nieuw artikel *9ter* in, dat luidt :

« Art. *9ter*. § 1. Voor de toepassing van deze wet wordt verstaan onder :

1° 'netwerk van zorgvoorzieningen' : een geheel van zorgaanbieders, zorgverstrekkers, instellingen en diensten, die samen, voor een door hen nader te omschrijven doelgroep van patiënten en binnen een door hen te motiveren gebiedsomschrijving, één of meerdere zorgcircuits aanbieden, in het kader van een instellingsoverstijgende juridisch geformaliseerde samenwerkingsovereenkomst;

2° 'zorgcircuit' : het geheel van zorgprogramma's en andere zorgvoorzieningen, georganiseerd door middel van een netwerk zoals bedoeld in 1°, die de in 1° bedoelde doelgroep of subdoelgroep achtereenvolgens kan doorlopen.

§ 2. De Koning kan, bij een in Ministerraad overlegd besluit, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, de doelgroepen aanduiden voor dewelke de zorg via een netwerk van zorgvoorzieningen moet aangeboden worden. In voorkomend geval kan Hij die categorieën van zorgaanbieders aanduiden die in ieder geval deel uitmaken van bedoeld netwerk.

§ 3. De Koning kan, bij een in Ministerraad overlegd besluit, de bepalingen van deze wet geheel of gedeeltelijk, en met de nodige aanpassingen, uitbreiden tot de in § 1 bedoelde netwerken, tot de zorgcircuits die er deel van uitmaken en tot de onderdelen die het zorgcircuit samenstellen. »

Artikel 194 van de wet van 25 januari 1999 houdende sociale bepalingen voegt in de ziekenhuiswet een nieuw artikel 70ter in, dat bepaalt :

« Art. 70ter. Ieder ziekenhuis moet beschikken over een plaatselijk ethisch comité, met dien verstande dat de Koning de voorwaarden kan omschrijven onder dewelke bedoeld comité via een samenwerkingsakkoord tussen ziekenhuizen mag aangeboden worden.

Het comité oefent volgende opdrachten uit telkens het een verzoek in die zin ontvangt :

1° een begeleidende en raadgevende opdracht met betrekking tot de ethische aspecten van de ziekenhuiszorg;

2° een ondersteunende opdracht bij beslissingen over individuele gevallen inzake ethiek;

3° een adviserende opdracht met betrekking tot alle protocollen inzake experimenten op mensen en op reproductief menselijk materiaal.

De hierboven bedoelde opdrachten kunnen door de Koning, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, nader worden gepreciseerd.

De Koning kan, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, de voorwaarden, regelen en modaliteiten bepalen onder dewelke de in 3° bedoelde opdracht gezamenlijk dient uitgevoerd te worden door de ethische comités van meerdere ziekenhuizen.

De Koning bepaalt, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, de samenstelling en de werking van het plaatselijk ethisch comité. »

IV. *In rechte*

- A -

Standpunt van de Vlaamse Regering

A.1.1. In een enig middel voert de Vlaamse Regering aan dat de aangevochten bepalingen in strijd zijn met de bevoegdheidsverdelende regels, meer bepaald met artikel 128, § 1, van de Grondwet en met artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen.

De Vlaamse Regering doet opmerken dat de bestreden bepalingen het mogelijk maken om samenwerkingsverbanden op te richten tussen ziekenhuizen en diensten voor andere domeinen dan louter verzorgingsdomeinen (artikel 9bis van de ziekenhuiswet) en om via netwerken van zorgaanbieders zorgcircuits te organiseren voor welbepaalde doelgroepen (artikel 9ter). Voorts worden de ziekenhuizen verplicht een ethisch comité op te richten waarvan de samenstelling en de werking door de Koning kunnen worden geregeld (artikel 70ter).

A.1.2. De Vlaamse Regering is van oordeel dat de aangevochten artikelen betrekking hebben op «het beleid betreffende de zorgverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen », dat aan de gemeenschappen is toegewezen, en dat zij geen betrekking hebben op de strikt te interpreteren federale bevoegdheden opgesomd in de *litterae* a) tot g), van artikel 5, § 1, I, 1°, van de voormelde bijzondere wet.

A.1.3. Wat betreft de machtiging aan de Koning om het toepassingsgebied van de ziekenhuiswet uit te breiden tot andere domeinen dan de samenwerkingsverbanden inzake verzorgingsdomeinen (wijziging van artikel 9bis van de ziekenhuiswet) en om de doelgroepen van patiënten aan te wijzen waarvoor een netwerk van

zorgvoorzieningen zal worden opgericht, waarop dan eveneens de ziekenhuiswet toepasselijk kan worden verklaard (artikel 9^{ter}), is de Vlaamse Regering van mening dat zulks ertoe strekt de beperking van de federale bevoegdheid tot de ziekenhuizen te buiten te gaan en meer bepaald het domein van de zogenaamde « extramurale zorg » (thuisverzorging, rustoorden voor bejaarden, diensten voor geestelijke gezondheid, enz.) te betreden.

De bevoegdheid van de federale wetgever voor « de organieke wetgeving » (artikel 5, § 1, I, 1^o, a), van de voormelde bijzondere wet) mag volgens de Vlaamse Regering niet louter formeel worden verstaan in de zin van « wat bij de ziekenhuiswet wordt geregeld », zo niet zou de federale wetgever alle gemeenschaps- en gewestaangelegenheden kunnen regelen voor zover hij dat in de ziekenhuiswet doet. De notie « organieke wetgeving » beoogt de krachtlijnen, de algemene beginselen, het kader waarbinnen een bepaalde materie wordt of dient te worden geregeld, in het licht van de financiële implicaties daarvan voor de federale schatkist. De Vlaamse Regering verwijst in dit verband ook naar 's Hof's arrest nr. 83/98 van 15 juli 1998.

A.1.4. Wat betreft de plaatselijke ethische comités (artikel 70^{ter}) is de Vlaamse Regering van oordeel dat de bestreden bepaling wel een erkenningnorm behelst (artikel 5, § 1, I, 1^o, f), van de voormelde bijzondere wet), maar dat die geen enkele weerslag heeft op de bevoegdheden bedoeld in de *litterae* b), c), d) en e) van voormeld artikel van de bijzondere wet.

Zij doet opmerken dat uit de parlementaire voorbereiding van dat artikel blijkt dat « de inwendige organisatie (van de ziekenhuizen), voor zover deze geen weerslag (heeft) op de verpleegdagprijs », een gemeenschapsbevoegdheid is.

Volgens de Vlaamse Regering heeft de federale overheid reeds eerder erkend dat de bio-ethische aangelegenheden waarin de ethische comités optreden ten minste gedeeltelijk tot de bevoegdheid van de gemeenschappen behoren, aangezien zij op 15 januari 1993 een samenwerkingsovereenkomst heeft gesloten tot oprichting van een Raadgevend Comité voor de bio-ethiek.

A.1.5. In haar memorie van antwoord voegt de Vlaamse Regering er nog aan toe dat ook uit de parlementaire voorbereiding van de bestreden wet blijkt dat het de bedoeling was om op het domein van de zogenaamde « extramurale zorg » te treden.

Zij beklemtoont ook dat er in 1980 van « organieke wetgeving » inzake zorgverstrekking buiten de verplegingsinrichtingen geen sprake was en dat derhalve het bevoegdheidsvoorbehoud (artikel 5, § 1, I, 1^o, a), van de voormelde bijzondere wet) enkel betrekking heeft op het beleid van de gemeenschappen betreffende de zorgverstrekking in de verplegingsinrichtingen.

Standpunt van de Waalse Regering

A.2.1. De Waalse Regering berust in de wijsheid van het Hof wat de artikelen 9^{bis} en 70^{ter} van de ziekenhuiswet betreft, maar komt tussen met bezwaren tegen het nieuwe artikel 9^{ter} ervan.

A.2.2. Zij brengt in herinnering dat de Franse Gemeenschapsraad met toepassing van artikel 138 van de Grondwet op 19 juli 1993 een decreet heeft aangenomen, waarbij aan het Waalse Gewest de uitoefening van de bevoegdheid inzake het gezondheidsbeleid op het grondgebied van het Franse taalgebied is overgedragen.

A.2.3. De Waalse Regering is van oordeel dat de aangevochten bepalingen, in zoverre zij de zorgenverstrekking *intra* en *extra muros* beogen te regelen, kennelijk behoren tot het kader van de maatregelen betreffende « het beleid betreffende de zorgverstrekking in en buiten de verplegingsinrichting », wat zaak is van de gemeenschappen. « Aangenomen wordt immers dat de curatieve geneeskunde 'het voorwerp is van een optreden van de gemeenschappen wanneer deze in de zorgverstrekking tot uiting komt. De zorg kan in het ziekenhuis of buiten het ziekenhuis worden verstrekt ' (F. Delpérée en S. Després, *Le système constitutionnel de la Belgique*, Larcier 1998, p. 171) ».

Volgens de Waalse Regering is de federale wetgever met de aangevochten bepalingen getreden buiten de hem voorbehouden bevoegdheden inzake de organieke wetgeving, aangezien zij beogen de Koning te machtigen tot het aanwijzen van doelgroepen van patiënten waarvoor een netwerk van verzorgingsuitrustingen vereist is waarbinnen een geheel van programma's en andere verzorgingsuitrustingen moet kunnen worden aangeboden.

A.2.4. De Waalse Regering herinnert aan het advies van de Raad van State bij het ontwerp van de nieuwe bepalingen, waarin reeds vraagtekens werden geplaatst bij de draagwijdte van die bepalingen (*Parl. St.*, Kamer, 1997-1998, nr. 1722/1, p. 178) en vindt dat de wetgever niet de verduidelijkingen heeft aangebracht die door de afdeling wetgeving van de Raad van State werden voorgesteld.

De argumentatie in de memorie van toelichting bij het wetsontwerp, volgens welke de federale overheid ook bevoegd is voor organieke wetgeving los van het ziekenhuiswezen (*Parl. St.*, Kamer, 1997-1998, nr. 1722/1, p. 38) voldoet niet voor de Waalse Regering, die herinnert aan 's Hofs arrest nr. 83/98 van 15 juli 1998 (overweging B.5.4), waarin is gesteld dat « onder organieke wetgeving moeten [worden begrepen] 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 » en dat de federale wetgever in het kader van die wet maatregelen kan 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 ». Voor de Waalse Regering kan evenwel niet ernstig worden betwist dat de aangevochten bepalingen niet passen in het aldus door het Hof verduidelijkte kader.

Standpunt van de Ministerraad

A.3.1. Voor de Ministerraad is de voorbehouden bevoegdheid inzake de « organieke wetgeving » in artikel 5, § 1, I, 1^o, a), van de bijzondere wet niet beperkt tot het domein van de zorgverstrekking in de verplegingsinrichtingen en blijkt zulks ook niet uit de parlementaire voorbereiding van de voormelde bijzondere wet. Het is niet omdat op het tijdstip van inwerkingtreding van de bijzondere wet alleen organieke wetgeving inzake ziekenhuizen en bepaalde vormen van verzorging bestond, dat inzake zorgverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen geen organiek wetgevend werk meer kan worden verricht.

De Ministerraad is van oordeel dat uit de parlementaire voorbereiding van de bijzondere wet blijkt dat de ambulante zorg tot de federale bevoegdheid behoort, aangezien daarin is gesteld dat de federale overheid bevoegd is voor de financieringswijze en de exploitatie van de diensten voor ambulante geestelijke gezondheidszorg en voor de basisregelen betreffende de planning van die geestelijke gezondheidszorg (*Parl. St.*, Senaat, 1979-1980, nr. 434-2, pp. 124 en 9).

De Ministerraad voert aan dat de artikelen 190 en 191 van de wet van 25 januari 1999 houdende sociale bepalingen ertoe strekken de samenwerking tussen de diverse zorgaanbieders (ziekenhuizen en extramurale zorgen) te bevorderen door middel van een efficiënte uitwisseling van gegevens tussen het ziekenhuis en de « eerstelijnszorg », wat mogelijk wordt gemaakt door de telematica en in het bijzonder het op informaticadrager bewaarde dossier van de patiënt. « De overheid kan op die manier beter de behoeften inschatten van de bevolking, niet alleen wat de curatieve aspecten betreft, maar ook de preventieve (inenting), sociaal-economische en omgevingsaspecten (*Parl. St.*, Kamer, 1997-1998, nr. 1722/1, p. 31). »

« De bestreden organieke bepalingen vormen derhalve ook een instrument voor de overheid om een doelmatig en coherent beleid te voeren op het vlak van de financiering, de programmatie en de erkenning van de ziekenhuizen, zodat ze moeten worden beschouwd als behorend tot de aangelegenheden aan de Federale Overheid voorbehouden door art. 5, § 1, I, 1, a tot g van de Bijzondere Wet van 08 augustus 1980 (zie naar analogie Arbitragehof, nr. 71/97 van 20 november 1997, rolnummer 998, overweging B.3.3). »

Voor het overige raken de aangevochten artikelen 190 en 191 volgens de Ministerraad geenszins aan de gemeenschapsbevoegdheden, en wordt enkel een kader gecreëerd waarbinnen de zorgverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen moet geschieden.

A.3.2. Wanneer de Waalse Regering met betrekking tot artikel 191 in haar memorie verwijst naar het advies van de Raad van State (bij artikel 161 van het ontwerp), betaamt het volgens de Ministerraad het antwoord op dat advies in de memorie van toelichting integraal te citeren (*Parl. St.*, Kamer, 1997-1998, nr. 1722/1, pp. 37-39). Daaruit blijkt voor de Ministerraad duidelijk dat de federale overheid met betrekking tot het extramurale zorgenbeleid een identieke bevoegdheid heeft als inzake het zorgenbeleid in de verplegingsinrichtingen. Dat komt volgens de Ministerraad overigens ook reeds tot uiting in de parlementaire voorbereiding van de bijzondere wet (*Parl. St.*, Senaat, 1979-1980, nr. 434-2, p. 124, en *ibid.*, Kamer, 1979-1980, nr. 627/10, p. 52).

Voor de Ministerraad is de verwijzing van de Waalse Regering naar het arrest nr. 83/98 van het Hof irrelevant. Aldus beperkt de Waalse Regering ten onrechte de bevoegdheid van de federale overheid tot de organieke wetgeving betreffende de zorgverstrekking in de verplegingsinrichtingen, met uitsluiting van de organieke wetgeving betreffende de zorgverstrekingen buiten de verplegingsinrichtingen. Uit dat arrest, dat betrekking heeft op een beroep tot vernietiging van het decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 25 februari 1997 betreffende de integrale kwaliteitszorg in de verzorgingsvoorzieningen, kan volgens de Ministerraad geen argumentatie worden geput ten einde de bevoegdheid van de federale wetgever te beperken tegen de duidelijke tekst van artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 in en tegen de wil in van de bijzondere wetgever zoals die tot uiting komt in de parlementaire voorbereiding van die wet.

A.3.3. Met betrekking tot het nieuwe artikel 70^{ter} betoogt de Ministerraad dat het niet zozeer de bedoeling was om, zoals de Vlaamse Regering stelt, de bevoegdheid van artikel 5, § 1, I, 1^o, f), van de bijzondere wet uit te oefenen, maar wel om de organieke wetgeving met betrekking tot de ziekenhuizen uit te breiden met de basisregel dat ieder ziekenhuis over een plaatselijk ethisch comité moet beschikken. Hiervoor pleit volgens de Ministerraad ook het feit dat het nieuwe artikel wordt ingevoegd na het bestaande artikel 70^{bis}, dat bepaalt dat de ziekenhuizen de normen betreffende de algemene inrichting dienen na te leven om erkend te worden.

Aangezien het om een organieke bepaling gaat, rijst voor de Ministerraad niet meer de vraag of de maatregel een weerslag heeft op de bevoegdheden opgesomd in de *litterae* b), c), d) en e) van artikel 5, § 1, I, 1^o, van de bijzondere wet.

De Ministerraad vindt ook steun voor zijn stelling in het advies van de Raad van State bij het ontwerp van de aangevochten bepaling.

Ten slotte, aldus nog de Ministerraad, belet het samenwerkingsakkoord van 15 januari 1993 niet dat de federale overheid in het raam van de organieke wetgeving de ziekenhuizen kan verplichten te beschikken over een plaatselijk ethisch comité, dat dan op basis van dat akkoord een beroep kan doen op het raadgevend comité voor de bio-ethiek. De inrichting van plaatselijke ethische comités sluit volgens de Ministerraad niet de bevoegdheid uit van de gemeenschappen om deze plaatselijke comités te belasten met opdrachten die binnen hun bevoegdheidssfeer vallen.

- B -

Ten aanzien van het middel tot vernietiging

B.1.1. De aangevochten artikelen 190, 191 en 194 van de wet van 25 januari 1999 houdende sociale bepalingen brengen wijzigingen aan in de ziekenhuiswet.

De Vlaamse Regering voert in een enig middel aan dat de bestreden bepalingen betrekking hebben op het gezondheidsbeleid, dat als persoonsgebonden aangelegenheid in de zin van artikel 128, § 1, van de Grondwet aan de gemeenschappen is toegewezen bij artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen.

B.1.2. Het middel voert inzonderheid de schending aan van artikel 5, § 1, I, 1^o, van de voormelde bijzondere wet, dat bepaalt :

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

I. Wat het gezondheidsbeleid betreft :

1° 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.1.3. De Ministerraad betoogt dat de federale wetgever de aangevochten bepalingen kon aannemen op basis van zijn bevoegdheid inzake « organieke wetgeving ».

B.1.4.1. Met organieke wetgeving in de zin van artikel 5, § 1, I, 1°, a), van de voormelde bijzondere wet zijn bedoeld de basisregels en krachtlijnen van het ziekenhuisbeleid, zoals onder meer vervat in de ziekenhuiswet.

Enerzijds, is de organieke wetgeving niet beperkt tot wat ten tijde van de totstandkoming van de bijzondere wet in de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen was geregeld. Anderzijds, is niet alles wat in die wet van 1963 was geregeld « organiek ». Een extensieve interpretatie van *littera a)* van artikel 5, § 1, I, 1°, van de voormelde bijzondere wet waarbij alles wat formeel in de ziekenhuiswet geregeld wordt « organiek » is, zou het immers de gewone wetgever mogelijk maken welk aspect dan ook van de zorgverstrekking dat door de bijzondere wetgever aan de gemeenschappen is toegewezen terug aan zich te trekken door het eenvoudig in de ziekenhuiswet op te nemen.

Volgens de parlementaire voorbereiding van de bijzondere wet zijn de gemeenschappen inzake ziekenhuiswezen onder meer bevoegd voor de uitvoering van de programmatie, voor de erkenning en voor de financiering van investeringen (*Parl. St.*, Kamer, 1979-1980, nr. 627-10, p. 52), onder voorbehoud van alles wat financiële repercussies heeft ten aanzien van de federale overheid, inzonderheid op het stuk van de verpleegdagprijs en de ziekte- en invaliditeitsverzekering (*Parl. St.*, Senaat, 1979-1980, nr. 434-2, pp. 123-124).

B.1.4.2. Uit de opsomming in artikel 5, § 1, I, 1^o, van de voormelde bijzondere wet en uit de parlementaire voorbereiding ervan blijkt ook dat de in *littera a*) bedoelde « organieke wetgeving » betrekking heeft op de zorgverstrekking in de ziekenhuizen. Alhoewel in die parlementaire voorbereiding gesteld is dat inzake het « extramurale zorgbeleid » de gemeenschap niet bevoegd is voor « de basiswetgeving, d.i. voor het ogenblik artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen », volgt uit die toelichting - die in werkelijkheid enkel betrekking heeft op de bijzondere erkenning en de financiering van geïntegreerde diensten voor thuisverzorging en van erkende rustoorden voor een geheel van zorgverstrekking waardoor het verblijf in het ziekenhuis kan worden ingekort of voorkomen - niet dat elke basiswetgeving inzake zorgverstrekking buiten de verplegingsinrichtingen op basis van artikel 5, § 1, I, 1^o, a), van de voormelde bijzondere wet aan de federale wetgever zou zijn voorbehouden (*Parl. St.*, Senaat, 1979-1980, nr. 434-2, p. 124). Dat de federale wetgever bevoegd bleef voor de basisregeling en de financiering van instellingen voor beschut wonen (artikel 6 van de ziekenhuiswet, ingevoegd bij artikel 54 van de wet van 30 december 1988), houdt verband met de afbouw van ziekenhuisbedden (thans artikel 35 van de ziekenhuiswet).

B.1.4.3. Het Hof doet opmerken dat de regeling van de ambulante geestelijke gezondheidszorg en de thuiszorg werd uitgewerkt en gefinancierd, onder meer, door het Vlaamse decreet van 14 juli 1998 houdende de erkenning en de subsidiëring van verenigingen en welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg, door het Vlaamse decreet van 18 mei 1999 betreffende de geestelijke gezondheidszorg, door het Waalse decreet van 4 april 1996 betreffende de erkenning en de subsidiëring van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg en door de ordonnantie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest van 17 juli 1997 betreffende de erkenning en subsidiëring van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg.

Ten aanzien van artikel 190

B.2.1. Artikel 190 van de wet van 25 januari 1999 houdende sociale bepalingen wijzigt artikel *9bis* van de ziekenhuiswet.

Artikel *9bis* machtigt de Koning ertoe om de toepassing van de ziekenhuiswet geheel of gedeeltelijk uit te breiden tot samenwerkingsverbanden tussen verzorgingsinstellingen en diensten die Hij nader omschrijft.

Die machtiging, die in de vorige versie van dat artikel enkel betrekking had op « samenwerkingsverbanden inzake verzorgingsdomeinen door Hem nader omschreven », is door de aangevochten bepaling uitgebreid tot « andere domeinen ».

B.2.2. Volgens de parlementaire voorbereiding van de betwiste bepaling is het de bedoeling « voor andere domeinen dan verzorgingsdomeinen samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen en diensten te kunnen oprichten. Immers, de ziekenhuizen kunnen samenwerken omtrent veel domeinen die niet strikt met verzorging te maken hebben, doch die zich veeleer op het organisatorisch en logistiek domein bevinden. [...] Bovendien dienen de samenwerkingsverbanden steeds in functie te staan van een betere organisatie van de gezondheidszorg en beperkt te worden tot aangelegenheden die tot de bevoegdheid van de federale overheid behoren » (*Parl. St.*, Kamer, 1997-1998, nr. 1722/1, p. 73).

Uit de parlementaire voorbereiding blijkt voorts dat meer bepaald domeinen « zoals de telematica, de uitwisseling van gegevens, de telecommunicatie » zijn beoogd en dat de « bedoelde uitbreiding [...] niet zozeer betrekking [heeft] op de therapeutische samenwerking, wel op de samenwerking op het vlak van de exploitatie van technische apparatuur » (*Parl. St.*, Kamer, 1997-1998, nr. 1722/14, p. 70).

B.2.3. Hoewel de aangevochten bepaling betrekking heeft op samenwerkingsverbanden tussen verzorgingsinstellingen en diensten in andere domeinen dan verzorgingsdomeinen - inzonderheid telecommunicatie en informatica - blijkt dat de wetgever die samenwerkingsverbanden mogelijk heeft willen maken met het oog op een betere medische zorgverstrekking. De wijziging is overigens vervat in de ziekenhuiswet en beoogt de

toepassing van bepalingen van die wet op dergelijke samenwerkingsverbanden mogelijk te maken.

De bestreden bepaling heeft derhalve tot doel een aspect te regelen van de zorgverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen. Het desbetreffende beleid is in beginsel aan de gemeenschappen toegewezen, met uitzondering van de aangelegenheden opgesomd in de *litterae* a) tot g) van artikel 5, § 1, I, 1^o, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen.

B.2.4. De aangevochten regeling vormt een basisgeve en dat tot de organieke wetgeving in de zin van artikel 5, § 1, I, 1^o, a), van de bijzondere wet kan worden gerekend, ook wanneer die samenwerking betrekking heeft op logistieke aspecten van de zorgverstrekking in de ziekenhuizen zoals de telecommunicatie en de informatica. Onder het voorbehoud dat de regeling beperkt blijft tot de basisregels voor een samenwerking die nauw verband houdt met de zorgverstrekking in het ziekenhuis, kan zij worden ingepast in de bevoegdheid van de federale overheid.

B.2.5. In zoverre het is gericht tegen artikel 190 van de wet van 25 januari 1999 houdende sociale bepalingen, dient het middel te worden verworpen onder het voorbehoud van de interpretatie aangegeven in B.2.4.

Ten aanzien van artikel 191

B.3.1. Het nieuwe artikel 9ter van de ziekenhuiswet, ingevoegd door artikel 191, machtigt de Koning ertoe om een « geheel van zorgprogramma's en andere zorgvoorzieningen, georganiseerd door middel van een netwerk » (een « zorgcircuit ») aangeboden door « een geheel van zorgaanbieders, zorgverstrekkers, instellingen en diensten » (een « netwerk van zorgvoorzieningen »), aan bepaalde doelgroepen van patiënten te doen verstrekken en om de toepassing van bepalingen van de ziekenhuiswet tot dergelijke netwerken, zorgcircuits of onderdelen van zorgcircuits uit te breiden.

B.3.2. Volgens de parlementaire voorbereiding is die bepaling erop gericht om voor «doelgroepen zoals bijvoorbeeld geriatrie patiënten, kinderen enz. in een algemeen kader van gegarandeerd zorgcontinuüm te kunnen voorzien». Zij is «in de eerste plaats en onmiddellijk bedoeld om uitvoering te kunnen geven aan het advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen dat een nieuw concept voor de psychiatrische sector voorstelt met alle actoren van zowel de intra- als extramurale zorgverlening» (*Parl. St.*, Kamer, 1997-1998, nr. 1722/1, p. 37 - zie ook p. 75).

Dezelfde parlementaire voorbereiding stelt voorts :

«Dit artikel voert in de wet de idee van het zorgcircuit in, met andere woorden de samenwerking tussen de diensten binnen en buiten het ziekenhuis, teneinde een optimale patiëntenopvang te waarborgen tussen het tijdstip waarop de patiënt in een crisis verkeert en de periode van de thuisverzorging, die na zijn ziekenhuisopname moet worden verstrekt.» (*ibid.*, nr. 1722/14, p. 70) «De meerwaarde van deze netwerken bestaat [...] in de verplichting een samenhangend en complementair aanbod van zorg te waarborgen, zonder dat het noodzakelijk is dat van het aanbod steeds in zijn volledige omvang en complementariteit gebruik gemaakt wordt. De sanctie voor het niet-nakomen van de verplichting tot het aanbod van een samenhangend en complementair geheel, zal erin bestaan dat bedoeld netwerk geen erkenning zal bekomen en evenmin in aanmerking zal komen voor financiering.» (*ibid.*, nr. 1722/1, pp. 74-75)

Uit de parlementaire voorbereiding blijkt nog dat de totstandkoming van de bestreden bepaling voorafgegaan is door een interministeriële conferentie en «dat netwerkwerking inderdaad samenwerkingsakkoorden met de gemeenschappen onderstelt; in dat verband heeft de consensus die op de interministeriële conferentie werd bereikt rond het concept van netwerken in de sector van de psychiatrie, de weg geëffend om die akkoorden te sluiten. Bovendien heeft die consensus ook betrekking op nog andere sectoren, zoals de geriatrie, maar ook op de ziekenhuissector en op de ambulante zorgverstrekking in het algemeen» (*ibid.*, nr. 1722/14, p. 71).

Het bestreden artikel stelt dat het netwerk «moet» worden aangeboden en uit de parlementaire voorbereiding («deze bepaling stelt een verplichting in voor de overheden», *ibid.*) dient te worden afgeleid dat de Koning gemachtigd wordt om onder meer gemeenschapsdiensten van geestelijke gezondheidszorg en de gemeenschapsdiensten voor thuiszorg op te leggen deel te nemen aan dat netwerk.

B.3.3. Het kan vanuit een coherent gezondheidsbeleid aangewezen zijn om te voorzien in een continuüm van zorgverstrekkingen aansluitend op een verblijf in het ziekenhuis. Niettemin moet worden vastgesteld dat, bij de verdeling van de bevoegdheden, door de bijzondere wetgever een onderscheid is gemaakt tussen de zorgverstrekking in de ziekenhuizen en deze buiten de ziekenhuizen. Wat dit laatste betreft zijn de gemeenschappen volgens de parlementaire voorbereiding van de bijzondere wet in beginsel onder meer bevoegd voor de thuisverzorging, de zorgverstrekking aan bejaarden in rustoorden en de zorgverstrekking in de diensten voor geestelijke gezondheidszorg.

Het komt derhalve de federale overheid niet toe unilateraal een regeling te treffen die betrekking heeft op de totaliteit van de zorgverstrekking buiten de ziekenhuizen. Nu de aangevochten bepaling de verplichting inhoudt om aan zorgverstrekking te doen « via een netwerk van zorgvoorzieningen » dat bestaat uit « een geheel van zorgaanbieders, zorgverstrekkers, instellingen en diensten [...] in het kader van een instellingoverstijgende juridisch geformaliseerde samenwerkingsovereenkomst », maakt de federale wetgever inbreuk op de bevoegdheid van de gemeenschappen inzake de zorgverstrekking buiten de ziekenhuizen.

B.3.4. Het staat aan de overheden die complementaire bevoegdheden uitoefenen te beoordelen of, in de geest van het overleg in de interministeriële conferentie dat aan de totstandkoming van de bestreden bepaling voorafging, toepassing wordt gemaakt van artikel 92*bis* van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen.

B.3.5. Het middel is gegrond. Artikel 191 van de wet van 25 januari 1999 houdende sociale bepalingen dient te worden vernietigd.

Ten aanzien van artikel 194

B.4.1. Artikel 70*ter* van de ziekenhuiswet, ingevoegd door artikel 194 van de wet van 25 januari 1999, bepaalt dat elk ziekenhuis over een plaatselijk ethisch comité moet beschikken. Die comités hebben een begeleidende en raadgevende opdracht met betrekking tot de ethische aspecten van de ziekenhuiszorg, een ondersteunende opdracht bij beslissingen over individuele gevallen inzake ethiek en een adviserende opdracht met betrekking tot alle

protocollen inzake experimenten op mensen en op reproductief menselijk materiaal. De Koning is onder meer belast met de vaststelling van de samenstelling en van de werking van die comités.

B.4.2. Volgens de parlementaire voorbereiding beoogt de wetgever een «solide juridische basis te geven aan de ethische comités» (*Parl. St.*, Kamer, 1997-1998, nr. 1722/1, p. 75), zoals die zijn opgericht bij het thans voor de Raad van State bestreden koninklijk besluit van 12 augustus 1994 «tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd».

B.4.3. Het Hof onderzoekt enkel of de federale wetgever bevoegd was om de aangevochten bepalingen aan te nemen.

B.4.4. Door de invoering van het nieuwe artikel 70ter in afdeling 3 (erkenning van ziekenhuizen) van hoofdstuk III (erkenning van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten) van de ziekenhuiswet, lijkt op het eerste gezicht dat met de aangevochten bepaling een aspect van de erkenning van ziekenhuizen wordt geregeld.

Krachtens artikel 5, § 1, I, 1°, f), van de voormelde bijzondere wet is de federale overheid bevoegd gebleven voor de federale erkenningsnormen voor zover zij een weerslag kunnen hebben op de financiering van de exploitatie wanneer die geregeld is door de organieke wetgeving, of op de ziekte- en invaliditeitsverzekering, of op de basisregelen betreffende de programmatie, of op de basisregelen betreffende de financiering van de infrastructuur, met inbegrip van de zware medische apparatuur.

De Ministerraad stelt niet - en het Hof ziet niet in - dat de aangevochten bepaling een weerslag heeft op een van die in artikel 5, § 1, I, 1°, b), c), d) en e), van de voormelde bijzondere wet bedoelde aangelegenheden, en de betwiste regeling is in ieder geval niet ingegeven vanuit de bedoeling de eventuele budgettaire weerslag ervan te beheersen.

De betrokken maatregel kan dus niet als een erkenningsnorm worden beschouwd.

B.4.5.1. Volgens de Ministerraad vermocht de federale wetgever niettemin artikel 194 aan te nemen op grond van de hem bij artikel 5, § 1, I, 1^o, a), van de bijzondere wet voorbehouden bevoegdheid inzake de organieke wetgeving.

B.4.5.2. In zoverre aan de ziekenhuizen de verplichting wordt opgelegd ethische comités op te richten met beleidsvoorbereidende opdrachten, behoort de aangevochten regeling om reden van het organisatorische karakter ervan tot de basisregels van het ziekenhuisbeleid en kan zij dienvolgens worden ingepast in de bevoegdheid die bij artikel 5, § 1, I, 1^o, a), van de voormelde bijzondere wet aan de federale wetgever is voorbehouden.

B.4.6.1. Zoals opgemerkt door de Ministerraad, sluit de inrichting van de plaatselijke ethische comités niet uit dat de gemeenschappen de comités kunnen belasten met opdrachten die binnen hun bevoegdheidssfeer vallen.

De federale overheid kan van haar kant aan de ethische comités geen opdrachten opleggen die vanwege de bevoegdheidsverdeling aan de gemeenschappen toekomen.

B.4.6.2. De onder artikel 70^{ter}, tweede lid, 2^o, bepaalde opdracht van de ethische comités, namelijk «een ondersteunende opdracht bij beslissingen over individuele gevallen inzake ethiek », is geen basisregel van ziekenhuisbeleid.

B.4.7. Het middel is gegrond in zoverre het artikel 70^{ter}, tweede lid, 2^o, betreft. Het is niet gegrond in zoverre het de overige bepalingen van dat artikel zoals ingevoegd door artikel 194 van de wet van 25 januari 1999 houdende sociale bepalingen beoogt.

Om die redenen,

het Hof

- vernietigt artikel 191 van de wet van 25 januari 1999 houdende sociale bepalingen;
- vernietigt artikel 194 van dezelfde wet, in zoverre het in artikel 70^{ter} van de ziekenhuiswet een tweede lid, 2^o, invoegt;
- verwerpt het beroep voor het overige, onder het voorbehoud van de interpretatie aangegeven in B.2.4.

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 31 oktober 2000.

De griffier,

De voorzitter,

L. Potoms

G. De Baets