



Grondwettelijk Hof

**Arrest nr. 44/2023
van 16 maart 2023
Rolnummer : 7723**

In zake : de prejudiciële vraag betreffende artikel 5, § 1, I, derde tot negende lid, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, gesteld door de Raad van State.

Het Grondwettelijk Hof,

samengesteld uit de voorzitters P. Nihoul en L. Lavrysen, en de rechters T. Giet, J. Moerman, M. Pâques, Y. Kherbache, T. Detienne, D. Pieters, S. de Bethune, E. Bribosia, W. Verrijdt en K. Jadin, bijgestaan door de griffier P.-Y. Dutilleux, onder voorzitterschap van voorzitter P. Nihoul,

wijst na beraad het volgende arrest :

I. Onderwerp van de prejudiciële vraag en rechtspleging

Bij arrest nr. 252.545 van 23 december 2021, waarvan de expeditie ter griffie van het Hof is ingekomen op 11 januari 2022, heeft de Raad van State de volgende prejudiciële vraag gesteld :

« Schendt artikel 5, § 1, I, derde tot negende lid, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen de artikelen 10 en 11 van de Grondwet in zoverre het de federale Staat en de gemeenschappen verschillend behandelt in de aangelegenheid van de gezondheidszorg, door erin te voorzien dat de bij die bepaling voorgeschreven vormvereisten van toepassing zijn wanneer elk voorontwerp of voorstel van decreet, elk amendement op een ontwerp of voorstel van decreet, evenals ieder ontwerp van besluit van een gemeenschap met als doel de erkenningsnormen van ziekenhuizen, ziekenhuisdiensten, zorgprogramma's en ziekenhuisfuncties vast te leggen wordt aangenomen, terwijl niet in die vormvereisten of in soortgelijke maatregelen wordt voorzien wanneer de federale Staat zijn wetgevende of reglementaire bevoegdheid inzake organieke wetgeving, financiering van de exploitatie en programmatie (basisregels) van de ziekenhuizen uitoefent ? ».

Memories en memories van antwoord zijn ingediend door :

- de vzw « Santhea », bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. P. Levert, advocaat bij de balie te Brussel, en door Mr. E. Lemmens en Mr. E. Kiehl, advocaten bij de balie Luik-Hoei;

- de Ministerraad, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. E. Jacobowitz en Mr. C. Caillet, advocaten bij de balie te Brussel;

- de Waalse Regering, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. M. Uyttendaele en Mr. A. Feyt, advocaten bij de balie te Brussel.

Bij beschikking van 18 januari 2023 heeft het Hof, na de rechters-verslaggevers T. Giet en S. de Bethune te hebben gehoord, beslist dat de zaak in staat van wijzen is, dat geen terechtzitting zal worden gehouden, tenzij een partij binnen zeven dagen na ontvangst van de kennisgeving van die beschikking een verzoek heeft ingediend om te worden gehoord, en dat, behoudens zulk een verzoek, de debatten zullen worden gesloten op 1 februari 2023 en de zaak in beraad zal worden genomen.

Aangezien geen enkel verzoek tot terechtzitting werd ingediend, is de zaak op 1 februari 2023 in beraad genomen.

De bepalingen van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof met betrekking tot de rechtspleging en het gebruik van de talen werden toegepast.

II. *De feiten en de rechtspleging in het bodemgeschil*

De vzw « Santhea » is een beroeps- en werkgeversvereniging die als opdracht heeft de belangen van de in Wallonië en in Brussel gelegen niet-lucratieve verzorgingsinrichtingen en -diensten van de niet-confessionele privésector en van de openbare sector te behartigen en te bevorderen.

Voor de Raad van State stelt zij een beroep tot nietigverklaring in dat is gericht tegen het koninklijk besluit van 22 december 2016 « tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen » en tegen het koninklijk besluit van 24 januari 2017 « tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen ».

De vzw « Santhea » is met name van mening dat de procedure die tot het aannemen van de bestreden handelingen heeft geleid, discriminerend is om reden dat de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen bij de aanneming van federale normen die negatieve gevolgen kunnen hebben voor de gemeenschapsbevoegdheden inzake gezondheidszorg, niet voorziet in een mechanisme dat soortgelijk is aan het mechanisme dat wordt geregeld bij artikel 5, § 1, I, derde tot negende lid, van dezelfde bijzondere wet wanneer de gemeenschappen overwegen om erkenningsnormen aan te nemen die een invloed kunnen hebben op de begroting van de federale overheid en van de sociale zekerheid.

Op vraag van de verzoekende partij voor de Raad van State stelt die laatste bijgevolg de hiervoor weergegeven prejudiciële vraag.

III. *In rechte*

- A -

A.1.1. De verzoekende partij voor het verwijzende rechtscollege brengt in herinnering dat het Hof, bij zijn arrest nr. 1/2019 van 23 januari 2019 (ECLI:BE:GHCC:2019:ARR.001), het middel heeft verworpen dat was afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet door de artikelen 24 tot 27 van de programmawet van 25 december 2016. Er werd aangeklaagd dat die bepalingen niet waren onderworpen aan de in artikel 5, § 1, I, derde tot negende lid, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen bedoelde vormvereisten.

De verzoekende partij voor het verwijzende rechtscollege doet gelden dat, zoals de Raad van State in zijn verwijzingsarrest heeft opgemerkt, de vaststelling van de ontstentenis van een verschil in behandeling tussen de federale overheid en de gemeenschappen in het arrest van het Hof wordt beperkt tot de bestreden bepalingen. Zij leidt daaruit af dat het Hof zich niet heeft uitgesproken over het in de prejudiciële vraag bedoelde verschil in behandeling.

A.1.2. De verzoekende partij voor het verwijzende rechtscollege en het Waalse Gewest brengen in herinnering dat, wanneer de deeltentiteiten erkenningsnormen van ziekenhuizen, ziekenhuisdiensten, zorgprogramma's en ziekenhuisfuncties aannemen, zij het Rekenhof moeten raadplegen opdat dat Hof de gevolgen van die normen voor de begroting van de federale overheid en van de sociale zekerheid evalueert. Indien in het verslag van het Rekenhof wordt besloten dat de impact van het aannemen van die normen negatief is, vindt er tussen de regeringen overleg plaats op vraag van de federale Regering of van de betrokken gemeenschapsregering. Indien het overleg niet tot een akkoord leidt, kunnen de normen enkel worden aangenomen met toestemming van de bevoegde federale ministers of van de Ministerraad indien een van zijn leden om de evocatie van dat dossier vraagt.

De verzoekende partij voor het verwijzende rechtscollege en het Waalse Gewest zetten uiteen dat de deeltentiteiten niet dezelfde waarborgen genieten wanneer de federale overheid wetskrachtige of reglementaire normen aanneemt die een negatieve invloed hebben op de uitoefening van hun bevoegdheden inzake gezondheid.

A.1.3. De verzoekende partij voor het verwijzende rechtscollege en het Waalse Gewest voeren aan dat de deeltentiteiten en de federale overheid zich in vergelijkbare situaties bevinden ten aanzien van de getoetste norm, aangezien zij over de bevoegdheid beschikken om volkomen autonoom wetskrachtige normen inzake gezondheidszorg aan te nemen. In die aangelegenheid zijn de bevoegdheden sterk met elkaar verweven.

De verzoekende partij voor het verwijzende rechtscollege voert eveneens aan dat, krachtens artikel 1 van de Grondwet, zowel de deeltentiteiten als de federale overheid overheden zijn die het federale België vormen.

Zij is van mening dat de prejudiciële vraag geen betrekking heeft op het verschil in behandeling dat is voorbehouden aan de begunstigden van de normen die zijn aangenomen bij de uitoefening, door de federale overheid, enerzijds, en door de deeltentiteiten, anderzijds, van hun bevoegdheden inzake gezondheid, maar enkel op het verschil in behandeling tussen de in de prejudiciële vraag bedoelde overheden. Volgens haar heeft het feit dat niet kan worden vastgesteld in welk opzicht het aannemen van een wet of van een koninklijk besluit in een federaal bevoegdheidsdomein gevolgen zou kunnen hebben op de begroting van een deeltentiteit, geen weerslag op de kwestie van de vergelijkbaarheid van die overheden. Die kwestie zou enkel moeten worden onderzocht in het kader van de toetsing van de redelijke verantwoording van het verschil in behandeling.

A.1.4. De verzoekende partij voor het verwijzende rechtscollege en het Waalse Gewest zijn van mening dat geen enkele reden het in de prejudiciële vraag bedoelde verschil in behandeling kan verantwoorden. Volgens hen maakt de parlementaire voorbereiding het niet mogelijk te begrijpen waarom aan de deeltentiteiten een verschillende behandeling wordt voorbehouden ten opzichte van de federale overheid.

Zij doen gelden dat de wijzigingen van de organieke wetgeving op de ziekenhuizen of van de regels inzake de financiering van de exploitatie ervan, die door de federale overheid worden aangenomen, even ongewenste gevolgen voor de begrotingen van de deeltentiteiten kunnen hebben als de weerslag van de door de deeltentiteiten aangebrachte wijzigingen van de erkenningsnormen op de begroting van de federale overheid.

Zij zijn met name van mening dat, gelet op het feit dat de gemeenschappen bevoegd zijn voor de financiering van de zware medisch-technische apparatuur en de ziekenhuisinfrastructuur, wijzigingen aan de basisregels betreffende de programmatie een aanzienlijke negatieve weerslag kunnen hebben. Aldus zouden de programmatieregels de ziekenhuizen kunnen dwingen om zware apparatuur aan te kopen. De toepassing van die regels zou ook kunnen leiden tot het sluiten van kleinschaligere diensten, zoals bepaalde kraaminrichtingen, en tegelijk bepaalde ziekenhuizen kunnen dwingen om uitbreidingswerken uit te voeren teneinde het teveel aan patiënten op te vangen.

A.1.5. De verzoekende partij voor het verwijzende rechtscollege voert aan dat, indien de federale overheid het budget vermindert dat is toegekend voor de financiering van de klinische diensten (onderdeel B2 van het budget van financiële middelen), de ziekenhuizen hun verplichtingen die voortvloeien uit de normen die inzake personeel gewestelijke normen zijn geworden, niet meer zullen kunnen nakomen, aangezien zij niet meer over de middelen zouden beschikken om dat personeel te betalen.

De verzoekende partij voor het verwijzende rechtscollege is van mening dat de klassieke begrotingscontrole, uitgevoerd door de Inspectie van Financiën en de minister van Begroting, de inachtneming van de bevoegdheden van de deeltentiteiten niet kan waarborgen, aangezien in dat kader enkel rekening wordt gehouden met de gevolgen voor de federale begroting.

Ten slotte is de verzoekende partij voor het verwijzende rechtscollege van mening dat de vraag of het al dan niet pertinent zou zijn om een advies van het Rekenhof en van het RIZIV op te leggen in het kader van alle maatregelen die de federale overheid zou moeten nemen en die gevolgen zouden kunnen hebben voor de uitoefening, door de deeltentiteiten, van hun bevoegdheden, niet tot de bevoegdheid van het Hof behoort.

A.2.1. De Ministerraad doet gelden dat bij het Hof een soortgelijk middel aanhangig is gemaakt in het kader van het beroep tot vernietiging dat was gericht tegen de programmawet van 25 december 2016. Hij brengt in herinnering dat het Hof, bij zijn voormelde arrest nr. 1/2019, dat middel heeft verworpen. Hij leidt daaruit af dat het Hof de argumentatie die hij in zijn memories uiteenzet, reeds heeft aanvaard.

A.2.2. Volgens de Ministerraad wordt de controle door het Rekenhof verantwoord door het feit dat de bevoegdheden inzake de financiering van de ziekenhuizen en inzake ziekte- en invaliditeitsverzekering federale bevoegdheden blijven. Enkel de budgetten met betrekking tot de investeringslasten (onderdeel A1 van het budget van financiële middelen) en de investeringskosten (onderdeel A3) in bepaalde medisch-technische diensten worden overgedragen naar de deeltentiteiten.

De Ministerraad is van mening dat het geen twijfel lijdt dat de door de deeltentiteiten aangenomen erkenningsnormen aanzienlijke negatieve financiële gevolgen voor de financiën van de federale overheid kunnen hebben, zodat het verantwoord is dat, wanneer in het verslag van het Rekenhof wordt gewezen op een negatieve weerslag op de begroting, de federale overheid haar toestemming moet geven opdat die normen worden aangenomen.

De Ministerraad is daarentegen van mening dat de normen die de federale overheid inzake gezondheid zou kunnen vaststellen, geen weerslag op de begroting van een deeltentiteit kunnen hebben.

Hij stelt dat de voorbeelden die zijn aangehaald door de verzoekende partij voor het verwijzende rechtscollege en door het Waalse Gewest, niet het tegendeel kunnen aantonen. Het wettelijk kader met betrekking tot de ziekenhuisnetwerken en de rationalisering van de gezondheidszorg die via de oprichting van die netwerken wordt nagestreefd, neemt de bevoegdheidsverdelende regels, en met name de erkenningsbevoegdheid van de gemeenschappen, in acht. De Ministerraad brengt eveneens in herinnering dat de federale overheid haar bevoegdheden dient uit te oefenen met inachtneming van het evenredigheidsbeginsel. In dat verband merkt hij op dat de federale overheid, bij de ziekenhuishervorming die is vastgesteld bij de wet van 28 februari 2019 « tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, wat de klinische netwerking tussen ziekenhuizen betreft », de deeltentiteiten heeft geraadpleegd in het kader van de interministeriële conferentie « Volksgezondheid ».

Aangezien de deeltentiteiten bevoegd zijn voor de erkenning van de ziekenhuizen, hebben zij controle over de uitgaven die zij zullen doen met betrekking tot de financiering van de infrastructuur. Bovendien dient een medisch-technische dienst, om te worden gefinancierd, over een erkenning te beschikken en moet die erkenning binnen het kader van de programmatie vallen. Een verhoging van de programmatie heeft gewoonweg tot gevolg dat aan de deeltentiteiten de mogelijkheid wordt geboden om extra toestellen te erkennen. Volgens de Ministerraad

is het bijgevolg de erkenning van die toestellen die, als enige, gevolgen kan hebben voor de financiën van de deeltentiteiten. Bovendien vallen de regels inzake de financiering van de infrastructuur en de medisch-technische diensten onder de bevoegdheid van de deeltentiteiten, zodat die ook hun kosten kunnen beheersen door het normatieve kader aan te nemen of te wijzigen. De Ministerraad brengt eveneens in herinnering dat de erkenning van nieuwe toestellen door de deeltentiteiten een weerslag kan hebben op de financiën van de federale overheid, met name via de tegemoetkoming van het RIZIV bij de terugbetaling van de onderzoeken die door middel van die toestellen worden verricht.

De Ministerraad voert eveneens aan dat de oprichting van de ziekenhuisnetwerken of, algemener, de hervormingen die ertoe strekken het aanbod aan gezondheidszorg te rationaliseren, bestemd zijn om te vermijden dat kosten worden gemaakt die niet opportuun en inefficiënt zijn, met name door het aantal ziekenhuizen te verminderen die investeren in dure infrastructuur, zodat de eventuele weerslag op de financiën van de deeltentiteiten niet negatief is.

Hij is van mening dat de mogelijke vermindering van de financiering van onderdeel B2 van het budget van financiële middelen, met betrekking tot de financiering van de klinische diensten, op zodanige wijze dat het voor de ziekenhuizen onmogelijk zou kunnen worden om de normen inzake vereist personeel te financieren, louter hypothetisch is. Hij ziet niet in in welk opzicht een dergelijke maatregel de financiën van de deeltentiteiten negatief zou beïnvloeden, aangezien de financiering van de klinische diensten onder de bevoegdheid en begroting van de federale overheid valt.

Bovendien volstaat de begrotingscontrole door de Inspectie van Financiën en de minister van Begroting volgens de Ministerraad om een adequaat onderzoek van de weerslag van de norm op de begroting van de federale overheid te waarborgen.

Hij leidt daaruit af dat de federale overheid en de deeltentiteiten zich niet in vergelijkbare situaties bevinden.

Hij doet gelden dat de omstandigheid dat de vergeleken overheden op voet van gelijkheid staan in het federale stelsel, die conclusie niet in het geding kan brengen, aangezien de vergelijkbaarheid van de situaties moet worden beoordeeld ten aanzien van de in het geding zijnde norm.

A.2.3. In ondergeschikte orde voert de Ministerraad aan dat het in het geding zijnde verschil in behandeling op een objectief criterium berust, namelijk het feit dat de norm gevolgen heeft voor de begroting van de overheid die ze aanneemt of voor de begroting van een andere entiteit.

Hij is eveneens van mening dat het verschil in behandeling geen onevenredige gevolgen heeft, aangezien de door de federale overheid aangenomen normen geen negatieve gevolgen kunnen hebben voor de begrotingen van de deeltentiteiten, met uitzondering van de budgetten met betrekking tot de investeringslasten (onderdeel A1 van het budget van financiële middelen) en de investeringskosten (onderdeel A3).

Daaruit vloeit voort dat het, naast de begrotingscontrole die wordt uitgevoerd door de Inspectie van Financiën en de minister van Begroting, niet nodig is om in een mechanisme te voorzien dat soortgelijk is aan het mechanisme dat is ingevoerd bij artikel 5, § 1, I, derde tot negende lid, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen.

De Ministerraad herhaalt de argumenten die in het kader van het onderzoek van de vergelijkbaarheid van de situaties zijn uiteengezet.

A.2.4. Ten slotte is de Ministerraad van mening dat, zelfs indien zou worden aanvaard dat de door de federale overheid genomen maatregelen de financiën van de deeltentiteiten negatief zouden kunnen beïnvloeden, daarom niet daaruit zou kunnen worden afgeleid dat een mechanisme dat soortgelijk is aan dat waarin voor de federale overheid is voorzien, had moeten worden ingevoerd ten voordele van de deeltentiteiten. In dat geval zou het aan de bijzondere wetgever staan te bepalen hoe een einde moet worden gemaakt aan de vastgestelde discriminatie.

- B -

Ten aanzien van de in het geding zijnde bepaling en de context ervan

B.1. Artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen (hierna : de bijzondere wet van 8 augustus 1980), gewijzigd bij de artikelen 6 en 46, 4°, van de bijzondere wet van 6 januari 2014 met betrekking tot de Zesde Staatshervorming (hierna : de bijzondere wet van 6 januari 2014), bepaalt :

« De persoonsgebonden aangelegenheden bedoeld in artikel 128, § 1, van de Grondwet, zijn :

I. Wat het gezondheidsbeleid betreft :

1° onverminderd datgene wat bepaald is in het eerste lid, 2°, 3°, 4°, 5° en 6°, het beleid betreffende de zorgverstrekkingen in en buiten de verplegingsinrichtingen met uitzondering van :

a) de organieke wetgeving, met uitzondering van de investeringskost van de infrastructuur en de medisch-technische diensten;

b) de financiering van de exploitatie, wanneer deze geregeld is door de organieke wetgeving en dit onverminderd de bevoegdheden van de gemeenschappen bedoeld onder *a)*;

c) de basisregelen betreffende de programmatie;

d) de bepaling van de voorwaarden en de aanwijzing tot universitair ziekenhuis overeenkomstig de wetgeving op de ziekenhuizen;

[...]

De federale overheid blijft evenwel bevoegd voor :

1° de ziekte- en invaliditeitsverzekering;

2° de nationale maatregelen inzake profylaxis.

Elk voorontwerp of voorstel van decreet, elk amendement op een ontwerp of voorstel van decreet, evenals ieder ontwerp van besluit van een gemeenschap met als doel om de erkenningsnormen van ziekenhuizen, ziekenhuisdiensten, zorgprogramma's en ziekenhuisfuncties vast te leggen, wordt voor verslag voorgelegd aan de algemene vergadering van het Rekenhof zodat zij de gevolgen op korte en lange termijn op de begroting van de federale overheid en van de sociale zekerheid evalueert.

Dit verslag wordt ook overgemaakt aan de federale regering evenals aan alle gemeenschapsregeringen.

Na verplicht advies te hebben ingewonnen van het Rijksinstituut voor ziekte[-] en invaliditeitsverzekering en de bevoegde administratie van de betrokken gemeenschap en na, in voorkomend geval, het facultatief advies te hebben ingewonnen van het Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg, brengt de algemene vergadering van het Rekenhof binnen de twee maanden na de ontvangst van het voorontwerp, het voorstel, het amendement of het ontwerp een omstandig verslag uit met betrekking tot de gevolgen van deze normen, op korte en lange termijn, op de begroting van de federale overheid en van de sociale zekerheid. Deze termijn kan met één maand worden verlengd.

Dit verslag wordt meegedeeld door het Rekenhof aan de aanvrager van het verslag, aan de federale regering en aan alle gemeenschapsregeringen.

Indien het verslag stelt dat het aannemen van deze normen, op korte of lange termijn, een negatieve impact heeft voor de begroting van de federale overheid en van de sociale zekerheid, zal een overleg plaatsvinden tussen de federale regering en de gemeenschapsregeringen op vraag van de federale regering of de betrokken gemeenschapsregering. Indien dit overleg niet tot een akkoord leidt, zullen de normen onderworpen worden aan het akkoord van de federaal bevoegde ministers of aan het akkoord van de Ministerraad indien één van zijn leden de evocatie van het dossier vraagt.

Indien het verslag niet wordt gegeven binnen de termijn van twee maanden, verlengd met één maand, kan het overleg zoals bepaald in het zevende lid plaatsvinden op initiatief van de betrokken gemeenschapsregering of de federale regering.

Het Rekenhof stelt elk jaar een omstandig verslag op dat betrekking heeft op de weerslag, tijdens het vorige begrotingsjaar, van de van kracht zijnde erkenningsnormen van de gemeenschappen op de begroting van de federale overheid en van de sociale zekerheid. Dit verslag wordt meegedeeld aan de federale regering en aan de gemeenschapsregeringen ».

B.2.1. Uit artikel 5, § 1, I, derde lid, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 blijkt dat de vaststelling van de « erkenningsnormen van ziekenhuizen, ziekenhuisdiensten, zorgprogramma's en ziekenhuisfuncties » behoort tot de aspecten van het « gezondheidsbeleid » die als een persoonsgebonden aangelegenheid worden beschouwd. Het definiëren van de « normen [...] waaraan de ziekenhuizen en de diensten [...], de zorgprogramma's, ziekenhuisdiensten, enz., moeten beantwoorden om erkend te worden » (hierna : de erkenningsnormen) valt meer in het bijzonder onder het « beleid betreffende de zorgverstrekkingen in en buiten de verplegingsinrichtingen » waarvan sprake in artikel 5, § 1, I, eerste lid, 1^o, van die wet (*Parl. St.*, Senaat, 2012-2013, nr. 5-2232/1, pp. 23-24 en 28-33; *Parl. St.*, Senaat, 2013-2014, nr. 5-2232/5, pp. 13-14). Vóór de vervanging van dat artikel bij de bijzondere wet van 6 januari 2014, werd die erkenning geregeld door de artikelen 66 tot 81 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 « op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen » (*ibid.*, p. 28).

De persoonsgebonden aangelegenheden behoren tot de bevoegdheid van de gemeenschappen krachtens de artikelen 128 en 130 van de Grondwet.

Op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad oefent de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie evenwel met name de bevoegdheden inzake gezondheidsbeleid uit die niet zijn toegewezen aan de gemeenschappen (artikel 135 van de Grondwet en artikel 63, eerste lid, van de bijzondere wet van 12 januari 1989 met betrekking tot de Brusselse Instellingen).

Bovendien heeft de Franse Gemeenschap, ter uitvoering van artikel 138 van de Grondwet, een groot deel van haar bevoegdheden inzake gezondheidsbeleid overgedragen naar het Waalse Gewest en naar de Franse Gemeenschapscommissie. Die overdracht heeft met name betrekking op de bevoegdheid inzake erkenningsnormen (artikel 3, 6°, van het bijzonder decreet van de Franse Gemeenschap van 3 april 2014 « betreffende de bevoegdheden van de Franse Gemeenschap waarvan de uitoefening naar het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie wordt overgedragen », artikel 3, 6°, van het decreet van de Franse Gemeenschapscommissie van 4 april 2014 « betreffende de overdracht van de uitoefening van de bevoegdheden van de Franse Gemeenschap naar het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie » en artikel 3, 6°, van het decreet van het Waalse Gewest van 11 april 2014 « betreffende de bevoegdheden van de Franse Gemeenschap waarvan de uitoefening aan het Waalse Gewest en aan de Franse Gemeenschapscommissie overgedragen wordt »).

Daaruit vloeit voort dat het thans aan de Vlaamse Gemeenschap, het Waalse Gewest, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Franse Gemeenschapscommissie en de Duitstalige Gemeenschap toekomt, elk voor zijn of haar bevoegdheidsdomein, die erkenningsnormen te definiëren.

B.2.2. De in artikel 5, § 1, I, derde tot negende lid, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 bedoelde vormvereisten zijn van toepassing op de ontwerpen van erkenningsnormen.

B.3.1. Onder de uitzonderingen op de bevoegdheid van de in B.2.1 aangehaalde deelentiteiten inzake « het beleid betreffende de zorgverstrekkingen in en buiten de verplegingsinrichtingen » bevindt zich « de organieke wetgeving ». Met toepassing van

artikel 5, § 1, I, eerste lid, 1^o, a), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 behoort die materie, met uitzondering van de investeringskosten van de infrastructuur en de medisch-technische diensten, uitsluitend tot de bevoegdheid van de federale overheid.

Naar luid van de parlementaire voorbereiding van de bijzondere wet van 6 januari 2014 betreft de organieke wetgeving « de basisregels en de krachtlijnen van het ziekenhuisbeleid, zoals deze onder meer vervat zitten in de [gecoördineerde wet van 10 juli 2008] op de ziekenhuizen [en andere verzorgingsinrichtingen] ». Die basisregels en krachtlijnen « strekken ertoe de minimale samenhang te waarborgen die per definitie noodzakelijk is tussen de programmatie, de erkenning en de financiering, wil men op de verschillende niveaus op een werkbare manier een beleid kunnen voeren » (*Parl. St.*, Senaat, 2012-2013, nr. 5-2232/1, p. 35).

B.3.2. Met betrekking tot het begrip « organieke wetgeving » vermeldt de parlementaire voorbereiding van de bijzondere wet van 6 januari 2014 nog :

« 1) Organiek zijn :

a) de basiskenmerken van de :

i) ziekenhuizen (onder meer wat betreft de ziekenhuisgebonden prestaties, uitsplitsing over verschillende vestigingsplaatsen, minimaal activiteitsniveau), psychiatrische ziekenhuizen, universitaire ziekenhuizen;

ii) ziekenhuisdiensten, afdelingen, ziekenhuisfuncties, medische en medisch-technische diensten, zorgprogramma's, zware apparaten, netwerken en zorgcircuits. Zo kunnen basiskenmerken vernoemd worden die een direct verband vertonen met de programmatie en/of financiering alsook een structureel karakter vertonen (bijvoorbeeld noodzakelijke apparatuur, de aard van de verleende zorg binnen een ziekenhuis of ziekenhuisdienst of de doelgroep, het minimale personeelskader);

[...]

f) de implicaties van het al dan niet voldoen aan de basisregelen inzake programmatie of maximum aantal diensten, functies, enz., of aan de bepalingen van de organieke wetgeving;

g) de algemene regelen inzake de gevolgen van het al dan niet voldoen aan de erkenningsnormen van de diensten, functies, ..., of de toelatingen tot het opstellen van zware apparaten, (dit betreft bijvoorbeeld de regel ' intrekking erkenning = geen financiering ') » (*ibid.*, pp. 35-36).

B.4.1. De financiering van de ziekenhuizen, evenals de regels met betrekking tot de vaststelling van de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen,

ressorteren onder de federale overheid. De in B.2.1 aangehaalde deeltentiteiten zijn evenwel bevoegd voor de financiering van de infrastructuur en de medisch-technische diensten, met inachtneming van de basisregels betreffende de programmatie, die tot de bevoegdheid van de federale overheid blijven behoren (*ibid.*, p. 33).

B.4.2. In de parlementaire voorbereiding van de bijzondere wet van 6 januari 2014 wordt vermeld :

«Deze [gemeenschaps]bevoegdheid omvat de onderdelen A1 en A3 van het ziekenhuisbudget (BFM). Het gaat om de aangelegenheden die geregeld worden in de artikelen 9 en 11 van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, met name de investeringslasten (A1) en de investeringslasten van medisch-technische diensten (A3).

De bestanddelen waarvan de kost door onderdeel A1 van het budget wordt gedekt, zijn :

- 1° de afschrijving van de lasten van opbouw;
- 2° de afschrijving van de lasten van uitrusting en apparatuur;
- 3° de afschrijving van de lasten van grote onderhoudswerken, meer bepaald van belangrijke herstellings- en onderhoudswerken, al dan niet periodiek;
- 4° de afschrijving van de lasten voor herconditioneringswerken, meer bepaald grote verbouwingen die de structuur van het gebouw niet wijzigen - zoals, onder andere, de wijziging van de bestemming van de plaatsen of de verandering van de aard of configuratie binnen de bestaande structuur - en die geen nieuwbouw, noch een uitbreiding van bestaande gebouwen zijn;
- 5° de afschrijving van de lasten voor investeringen in het kader van duurzame ontwikkeling;
- 6° de afschrijving van de lasten voor de aankoop van rollend materieel;
- 7° de afschrijving van de lasten voor een eerste inrichting;
- 8° de financiële lasten, meer bepaald de lasten van leningen aangegaan ter financiering van de hierboven vermelde investeringen;
- 9° de aanloopkosten.

De lasten voor het huren van gebouwen worden gelijkgesteld met afschrijvingen.

Onderdeel A3 van het budget dekt de investeringslasten van de medisch-technische diensten en dit zowel voor de uitrusting als voor de gebouwen waarin deze worden geïnstalleerd. Onder medisch-technische diensten wordt vandaag begrepen : de

magnetische-resonantie-tomograaf met geïntegreerd elektronisch telsysteem, de radiotherapiedienst en de scanners met positronemissie » (*ibid.*, pp. 33-34).

B.5. Overeenkomstig artikel 5, § 1, I, eerste lid, 1^o, c), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 zijn « de basisregelen betreffende de programmatie » eveneens uitgezonderd van de bevoegdheden van de in B.2.1 aangehaalde deelentiteiten inzake « het beleid betreffende de zorgverstrekingen in en buiten de verplegingsinrichtingen ».

De « basisregelen inzake programmatie » hebben ten doel de « maximale aantallen ziekenhuisdiensten, afdelingen, ziekenhuisfuncties, medische en medisch-technische diensten, zorgprogramma's, zware apparaten, enz. » te bepalen, « rekening houdende met onder meer de bevolkingscijfers, de leeftijdsstructuur, de morbiditeit en de verdeling tussen de deelstaten, en mits een mogelijke bijzondere regeling voor de universitaire ziekenhuizen », met dien verstande dat « de criteria inzake geografische spreiding binnen een deelstaat en toewijzing [...] daarentegen [worden] vastgesteld door [de] deelstaten » (*ibid.*, pp. 36-37).

B.6. Uit de parlementaire voorbereiding van artikel 6 van de bijzondere wet van 6 januari 2014, waarbij artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 is vervangen, blijkt dat « de programmatie, de erkenning en de financiering » drie onderscheiden « beleidsinstrumenten » zijn die moeten worden aangewend bij de inachtneming van een « minimale samenhang », maar die slechts « in zekere mate complementair » zijn, waarbij « de financiering moet [...] gebaseerd worden op de erkenning binnen, in voorkomend geval, de daartoe voorziene programmatie » (*ibid.*, p. 35).

Ten gronde

B.7. De prejudiciële vraag heeft betrekking op de bestaanbaarheid van artikel 5, § 1, I, derde tot negende lid, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet in zoverre de bij die bepaling voorgeschreven vormvereisten van toepassing zijn wanneer elk voorontwerp of voorstel van decreet, elk amendement op een ontwerp of voorstel van decreet, evenals ieder ontwerp van besluit van een gemeenschap of, bij uitbreiding, van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, van de Franse Gemeenschapscommissie of van het Waalse Gewest met als doel de erkenningsnormen van ziekenhuizen, ziekenhuisdiensten,

zorgprogramma's en ziekenhuisfuncties vast te leggen wordt aangenomen, terwijl niet in die vormvereisten of in soortgelijke maatregelen wordt voorzien wanneer de federale overheid haar wetgevende of reglementaire bevoegdheid inzake organieke wetgeving, financiering van de exploitatie en basisregels van de programmatie van de ziekenhuizen uitoefent.

B.8. Het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie sluit niet uit dat een verschil in behandeling tussen categorieën van personen wordt ingesteld, voor zover dat verschil op een objectief criterium berust en het redelijk verantwoord is.

Het bestaan van een dergelijke verantwoording moet worden beoordeeld rekening houdend met het doel en de gevolgen van de betwiste maatregel en met de aard van de ter zake geldende beginselen; het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie is geschonden wanneer vaststaat dat er geen redelijk verband van evenredigheid bestaat tussen de aangewende middelen en het beoogde doel.

B.9. In tegenstelling tot hetgeen de Ministerraad aanvoert, zijn de in de prejudiciële vraag bedoelde twee categorieën van personen vergelijkbaar.

Verskil en niet-vergelijkbaarheid mogen niet met elkaar worden verward. Te dezen wordt het Hof verzocht om twee categorieën van overheden met elkaar te vergelijken die over de bevoegdheid beschikken om rechtsnormen inzake gezondheidsbeleid aan te nemen. De vaststelling dat, enerzijds, de financiering van de ziekenhuizen hoofdzakelijk onder de federale overheid ressorteert, met uitzondering van de infrastructuur en de medisch-technische uitrusting, en dat, anderzijds, de deelentiteiten hun uitgaven kunnen controleren door de diensten en de uitrusting die zij niet zouden willen financieren, niet te erkennen, kan niet volstaan om tot de niet-vergelijkbaarheid te besluiten, anders zou de toetsing aan het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie van elke inhoud worden ontdaan.

B.10. De bevoegdheidverdelende bepalingen, zoals die onder meer zijn opgenomen in de bijzondere wet van 8 augustus 1980, zijn een complex geheel van regels die het resultaat zijn van de politieke akkoorden die werden bereikt naar aanleiding van de verschillende opeenvolgende staatshervormingen. Die regels beogen een evenwicht te verzekeren tussen de belangen van de federale overheid en van de verschillende gemeenschappen en gewesten.

B.11. Het staat niet aan het Hof de politieke keuzes inzake de verdeling van de bevoegdheden tussen de federale overheid, de gemeenschappen en de gewesten in vraag te stellen. Het staat in beginsel evenmin aan het Hof te bepalen met welke modaliteiten de uitoefening van een bepaalde bevoegdheid gepaard dient te gaan. Die beoordeling komt toe aan de bijzondere wetgever, die met name over een ruime beoordelingsbevoegdheid beschikt om de in artikel 128, § 1, van de Grondwet bedoelde persoonsgebonden aangelegenheden vast te stellen.

Het verschil in behandeling tussen de federale overheid, de gemeenschappen en de gewesten dat voortvloeit uit de toepassing van de bevoegdheidverdelende regels houdt op zich geen discriminatie in, zelfs niet wanneer de respectieve bevoegdheden van die overheden betrekking hebben op dezelfde aangelegenheid, te dezen het gezondheidsbeleid. Het Hof zou de keuzes van de bijzondere wetgever slechts kunnen afkeuren in zoverre het verschil in behandeling dat voortvloeit uit de toepassing van die regels onevenredige gevolgen zou hebben.

B.12.1. Zoals het Hof zich niet kan uitspreken over de opportuniteit van de overdracht als dusdanig van de bevoegdheid om de erkenningsnormen vast te stellen, kan het zich dus evenmin erover uitspreken of de keuze om die bevoegdheidsoverdracht gepaard te doen gaan met een verplichte raadpleging van het Rekenhof en desgevallend met een medebeslissingsrecht voor de federaal bevoegde ministers of de Ministerraad opportuun is. Bij de gedeeltelijke overdracht van de bevoegdheden inzake gezondheidsbeleid aan de gemeenschappen vermocht de bijzondere wetgever redelijkerwijze te voorzien in dergelijke bijkomende waarborgen voor de federale overheid, die de overgedragen bevoegdheden voordien op eenvormige wijze uitoefende voor het gehele grondgebied. Dat geldt des te meer in zoverre de op het niveau van elk van de gemeenschappen uitgevaardigde erkenningsnormen een weerslag zouden kunnen hebben op de begroting van de federale overheid en op die van de sociale zekerheid.

B.12.2. Noch de verzoekende partij voor het verwijzende rechtscollege, noch de Waalse Regering toont aan dat de keuze van de bijzondere wetgever om geen soortgelijke vormvereisten op te leggen wanneer de federale overheid haar bevoegdheden inzake de organieke wetgeving, de financiering van ziekenhuizen of de programmatie uitoefent, onevenredige gevolgen zou hebben voor de gemeenschappen. Het bevoegdheidsvoorbehoud dat artikel 5, § 1, I, eerste lid, 1^o, a) tot d), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 toekent aan de federale overheid inzake gezondheidsbeleid, machtigt haar immers geenszins om het

evenredigheidsbeginsel, dat inherent is aan elke bevoegdheidsuitoefening, dan wel het in artikel 143, § 1, van de Grondwet vervatte beginsel van federale loyaleiteit te schenden.

Uit die beginselen vloeit voort dat, wanneer de federale wetgever normen inzake gezondheidsbeleid aanneemt, hij erover moet waken dat hij de uitoefening, door de andere wetgevers, van hun bevoegdheden niet onmogelijk of overdreven moeilijk maakt.

B.13. Artikel 5, § 1, I, derde tot negende lid, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen is bestaanbaar met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet.

Om die redenen,

het Hof

zegt voor recht :

Artikel 5, § 1, I, derde tot negende lid, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen schendt de artikelen 10 en 11 van de Grondwet niet.

Aldus gewezen in het Frans en het Nederlands, overeenkomstig artikel 65 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof, op 16 maart 2023.

De griffier,

De voorzitter,

P.-Y. Dutilleux

P. Nihoul