

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

3 januari 2019

WETSONTWERP

**tot wijziging van de gecoördineerde wet van
10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere
verzorgingsinrichtingen, wat de klinische
netwerking tussen ziekenhuizen betreft**

**ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE
NR. 64.958/3 VAN 14 DECEMBER 2018**

Zie:

Doc 54 3275/ (2017/2018):

- 001: Wetsontwerp.
- 002 tot 004: Amendementen.
- 005: Verslag van de eerste lezing.
- 006: Artikelen aangenomen in eerste lezing.
- 007: Verslag van de tweede lezing.
- 008: Tekst aangenomen in tweede lezing.
- 009: Amendement.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

3 janvier 2019

PROJET DE LOI

**modifiant la loi coordonnée du 10 juillet 2008
sur les hôpitaux et autres établissements
de soins, en ce qui concerne le réseautage
clinique entre hôpitaux**

**AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT
N° 64.958/3 DU 14 DÉCEMBRE 2018**

Voir:

Doc 54 3275/ (2017/2018):

- 001: Projet de loi.
- 002 à 004: Amendements.
- 005: Rapport de la première lecture.
- 006: Articles adoptés en première lecture.
- 007: Rapport de la deuxième lecture.
- 008: Texte adopté en deuxième lecture.
- 009: Amendement.

9953

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GO!	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
DéFI	:	Démocrate Fédéraliste Indépendant
PP	:	Parti Populaire
Vuye&Wouters	:	Vuye&Wouters

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:	Abréviations dans la numérotation des publications:
DOC 54 0000/000: Parlementair document van de 54 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 54 0000/000: Document parlementaire de la 54 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA: Questions et Réponses écrites
CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag	CRIV: Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV: Beknopt Verslag	CRABV: Compte Rendu Analytique
CRIV: Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)	CRIV: Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN: Plenum	PLEN: Séance plénière
COM: Commissievergadering	COM: Réunion de commission
MOT: Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT: Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers	Publications officielles éditées par la Chambre des représentants
Bestellingen: Natieplein 2 1008 Brussel Tel. : 02/ 549 81 60 Fax : 02/549 82 74 www.dekamer.be e-mail : publicaties@dekamer.be	Commandes: Place de la Nation 2 1008 Bruxelles Tél. : 02/ 549 81 60 Fax : 02/549 82 74 www.lachambre.be courriel : publications@lachambre.be
De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier	Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

Op 11 december 2018 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Voorzitter van de Kamer van volksvertegenwoordigers verzocht binnen een termijn van vijf werkdagen een advies te verstrekken over een amendement nr. 16 bij een wetsontwerp “tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, wat de klinische netwerking tussen ziekenhuizen betreft” (*Parl. St. Kamer. nr. 54-3275/009, 2017-18*).

Het amendement is door de derde kamer onderzocht op 13 december 2018. De kamer was samengesteld uit Jo Baert, kamervoorzitter, Jeroen Van Nieuwenhove en Peter Sourbron, staatsraden, en Astrid Truyens, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Tim Corthaut, auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Jeroen Van Nieuwenhove, staatsraad.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 14 december 2018.

*

ONTVANKELIJKHEID VAN DE ADVIESAANVRAAG

1. Volgens artikel 84, § 1, eerste lid, 3°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, moeten in de adviesaanvraag de redenen worden opgegeven tot staving van het spoedeisende karakter ervan.

In het onderhavige geval wordt het verzoek om spoedbehandeling gemotiveerd als volgt:

“De spoedeisendheid van dit wetsontwerp wordt gemotiveerd door het feit dat de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken tegen 1 januari 2020 moeten geïmplementeerd zijn. Om uitvoerbaar te zijn moet de wet echter nog aangevuld worden met enkele uitvoeringsbesluiten en moeten op het niveau van de deelstaten ook nog initiatieven genomen worden om het proces van netwerkvorming te omkaderen en te begeleiden. Hoe sneller deze wet gepubliceerd wordt, hoe sneller deze initiatieven van start kunnen gaan. Bovendien wordt de onzekerheid binnen de ziekenhuissector over de richting van het netwerkbeleid alvast weggenomen.

Ik wijs er tevens op dat voor het wetsontwerp reeds de hoogdringendheid werd verleend met toepassing van artikel 51 van het Reglement van de Kamer.”

2. De aangehaalde motivering bevat geen pertinente en voldoende concrete gegevens die het aannemelijk maken dat het voorgestelde amendement dermate spoedeisend is dat noodzakelijkerwijze een beroep moet worden gedaan op een aanvraag om een advies binnen vijf werkdagen, zoals blijkt uit wat volgt.

De datum van 1 januari 2020, die eigenlijk het sluitstuk vormt van de inwerkingtreding van de wet en van alle bege-

Le 11 décembre 2018, le Conseil d’État, section de législation, a été invité par le Président de la Chambre des représentants à communiquer un avis, dans un délai de cinq jours ouvrables, sur un amendement n° 16 à un projet de loi “modifiant la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, en ce qui concerne le réseautage clinique entre hôpitaux” (*Doc. parl. Chambre. n° 54-3275/009, 2017-18*).

L’amendement a été examiné par la troisième chambre le 13 décembre 2018. La chambre était composée de Jo Baert, président de chambre, Jeroen Van Nieuwenhove et Peter Sourbron, conseillers d’État, et Astrid Truyens, greffier.

Le rapport a été présenté par Tim Corthaut, auditeur.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise de l’avis a été vérifiée sous le contrôle de Jeroen Van Nieuwenhove, conseiller d’État.

L’avis, dont le texte suit, a été donné le 14 décembre 2018.

*

RECEVABILITÉ DE LA DEMANDE D’AVIS

1. Conformément à l’article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3°, des lois sur le Conseil d’État, coordonnées le 12 janvier 1973, la demande d’avis doit indiquer les motifs qui en justifient le caractère urgent.

En l’occurrence, l’urgence est motivée comme suit:

“De spoedeisendheid van dit wetsontwerp wordt gemotiveerd door het feit dat de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken tegen 1 januari 2020 moeten geïmplementeerd zijn. Om uitvoerbaar te zijn moet de wet echter nog aangevuld worden met enkele uitvoeringsbesluiten en moeten op het niveau van de deelstaten ook nog initiatieven genomen worden om het proces van netwerkvorming te omkaderen en te begeleiden. Hoe sneller deze wet gepubliceerd wordt, hoe sneller deze initiatieven van start kunnen gaan. Bovendien wordt de onzekerheid binnen de ziekenhuissector over de richting van het netwerkbeleid alvast weggenomen.

Ik wijs er tevens op dat voor het wetsontwerp reeds de hoogdringendheid werd verleend met toepassing van artikel 51 van het Reglement van de Kamer”.

2. Cette motivation ne comporte pas d’éléments pertinents et suffisamment concrets susceptibles de faire admettre que l’amendement proposé est à ce point urgent qu’il faille nécessairement recourir à une demande d’avis dans les cinq jours ouvrables, ainsi qu’il apparaîtra ci-après.

Il s’écoulera encore plus d’un an avant la date du 1^{er} janvier 2020, qui constitue à vrai dire l’élément clef de l’entrée en

leidende regelingen,¹ is nog meer dan een jaar verwijderd. Er wordt geen dwingende feitelijke of juridische reden aangevoerd waarom het wetsontwerp zo snel moet worden behandeld dat een adviesaanvraag binnen dertig kalenderdagen niet kan volstaan. Zelfs rekening houdend met de nakende vernieuwing van de Kamer van volksvertegenwoordigers is er nog genoeg tijd voor de verdere behandeling van het amendement en het wetsontwerp na een advies op dertig dagen.

De verwijzing naar de te nemen uitvoeringsbesluiten en naar initiatieven op het niveau van de deelstaten “om het proces van netwerkvorming te omkaderen en te begeleiden”, volstaat evenmin om tot de spoedeisendheid te besluiten. In de eerste plaats moet niet worden gewacht tot de bekendmaking van de aan te nemen wet om dergelijke uitvoeringsbesluiten voor te bereiden en om dergelijke initiatieven op te starten, anders dan in de motivering van de spoedeisendheid wordt betoogd. In de tweede plaats is er ook na de vernieuwing van de Kamer van volksvertegenwoordigers nog genoeg tijd om dit alles voor te bereiden en tot een goed einde te brengen voor de uiterste datum van 1 januari 2020.

Er wordt ook niet aangetoond waarom een dermate snelle bekendmaking (en inwerkingtreding)² van de wet nodig is dat niet kan worden volstaan met een adviesaanvraag op dertig dagen. Dat is eveneens het geval voor de niet nader toegelichte “onzekerheid binnen de ziekenhuissector over de richting van het netwerkbeleid”. Die onzekerheid is inherent aan elk nieuw wetgevend initiatief, maar er wordt niet aangetoond dat die onzekerheid in dit geval zo groot is dat de tijdswinst ingevolge een spoedeisende adviesaanvraag doorslaggevend zou zijn.

Ook het gegeven dat de Kamer van volksvertegenwoordigers met toepassing van artikel 51 van het reglement de hoogdringendheid heeft aanvaard, volstaat op zich niet om de spoedeisendheid aan te tonen.

3. Uit wat voorafgaat volgt dat de adviesaanvraag niet ontvankelijk is.

De griffier,

Astrid TRUYENS

De voorzitter,

Jo BAERT

¹ Artikel 41 van het wetsontwerp “tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, wat de klinische netwerking tussen ziekenhuizen betreft”, *Parl. St. Kamer 2018-19, nr. 54-3275/006, 20*. Die inwerkingtreddingsbepaling heeft weliswaar enkel betrekking op artikel 2, 2°, van het wetsontwerp, dat de principiële verplichting bevat voor elk ziekenhuis om deel uit te maken van één en slechts één locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk, maar dit veronderstelt dat de aan te nemen wet tegen 1 januari 2020 is bekendgemaakt en voor het overige in werking is getreden. De Koning kan overigens een vroegere datum van inwerkingtreding bepalen, maar er wordt niet aangevoerd dat hiertoe enige noodzaak bestaat.

² Zoals in de vorige voetnoot is uiteengezet, treedt de aan te nemen wet, met uitzondering van artikel 2, 2°, ervan, in werking op de tiende dag na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

vigueur de la loi et de toutes les dispositions d’accompagnement¹. Aucun motif impératif de fait ou de droit n’est invoqué pour justifier que le projet de loi doive être examiné à ce point rapidement qu’une demande d’avis dans un délai de trente jours calendrier ne peut suffire. Même en tenant compte du renouvellement prochain de la Chambre des représentants, il reste encore suffisamment de temps pour poursuivre l’examen de l’amendement et du projet de loi après un avis donné dans un délai de trente jours.

La référence aux arrêtés d’exécution à élaborer et aux initiatives à prendre par les entités fédérées “pour encadrer et accompagner le processus de constitutions de réseaux”, ne suffit pas davantage pour conclure à l’urgence. Tout d’abord, et contrairement à ce qui est avancé dans la motivation de l’urgence, il n’est pas nécessaire d’attendre la publication de la loi à adopter pour préparer de tels arrêtés d’exécution et de telles initiatives. Ensuite, même après le renouvellement de la Chambre des représentants, il subsistera encore suffisamment de temps pour préparer et finaliser le dossier avant la date ultime du 1^{er} janvier 2020.

Il n’est pas non plus démontré pourquoi une publication (et une entrée en vigueur)² à ce point rapide de la loi s’impose et pourquoi une demande d’avis dans un délai de trente jours ne peut pas suffire. Tel est également le cas en ce qui concerne “l’incertitude que règne au sein du secteur des hôpitaux quant à l’orientation que prendra la politique de réseautage”, qui ne fait pas l’objet d’autres développements. Cette incertitude est inhérente à toute nouvelle initiative législative, mais il n’est pas démontré qu’elle est en l’occurrence si grande que le gain de temps associé à une demande d’avis urgente serait déterminant.

Le fait que la Chambre des représentants a accepté l’urgence, en application de l’article 51 du règlement, ne suffit pas davantage en soi à démontrer cette dernière.

3. Il résulte de ce qui précède que la demande d’avis n’est pas recevable.

Le greffier,

Astrid TRUYENS

Le président,

Jo BAERT

¹ Article 41 du projet de loi “modifiant la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, en ce qui concerne le réseautage clinique entre hôpitaux”, *Doc. Parl., Chambre 2018-19, n° 54-3275/006, 20*. Cette disposition d’entrée en vigueur ne concerne certes que l’article 2, 2°, de l’avant-projet, qui comporte l’obligation de principe imposée à chaque hôpital de faire partie d’un seul et unique réseau hospitalier locorégional, mais elle suppose que la loi à adopter ait été publiée au 1^{er} janvier 2020 et que, pour le surplus, elle soit entrée en vigueur. Par ailleurs, le Roi peut fixer une date d’entrée en vigueur antérieure, mais aucune nécessité n’est invoquée à cet égard.

² Comme il est mentionné dans la note de bas de page précédente, la loi à adopter, à l’exception de son article 2, 2°, entre en vigueur le dixième jour après sa publication au *Moniteur belge*.