

KONINKRIJK BELGIE

ROYAUME DE BELGIQUE

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, derde kamer, op 7 februari 1997 door de Voorzitter van de Kamer van volksvertegenwoordigers verzocht hem van advies te dienen over een voorstel van wet "houdende oprichting van de ziekenhuis-associatie" (Parl. St., Kamer, 1996-97, nr. 741/1), heeft, na de zaak te hebben onderzocht op de zittingen van 29 april 1997 en 30 september 1997, op laatstvermelde datum het volgende advies gegeven :

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, troisième chambre, saisi par le Président de la Chambre des représentants, le 7 février 1997, d'une demande d'avis sur une proposition de loi "instituant l'association d'hôpitaux" (Doc. parl., Chambre, 1996-97, n° 741/1), après avoir examiné l'affaire en ses séances des 29 avril 1997 et 30 septembre 1997, a donné, à cette dernière date, l'avis suivant :

STREKKING VAN HET VOORSTEL

Zoals in de toelichting bij het voor advies voorgelegde voorstel wordt uiteengezet, wil het voorstel "het juridisch kader van de ziekenhuisassociatie nader uittekenen, door deze rechtspersoonlijkheid sui generis te geven en te voorzien van een beperkte beheersvorm" (1).

De krachtlijnen van het voorstel zijn de volgende :

- een ziekenhuisassociatie is een rechtspersoon die is opgericht door twee of meer ziekenhuizen, en die tot doel heeft één of meer ziekenhuisdiensten, zware medische apparaten, technische diensten, medisch-technische diensten of daarmee gelijkgestelde voorzieningen te exploiteren (artikel 2);
- de Koning stelt de voorwaarden vast voor de exploitatie van medische apparaten, ziekenhuisdiensten, medische of medisch-technische diensten of daarmee gelijkgestelde voorzieningen door een ziekenhuisassociatie, en bepaalt in welke mate de aldus geëxploiteerde voorzieningen in aanmerking kunnen komen met het oog op de erkenning van de leden (artikel 3, § 1);
- de ziekenhuisassociatie wordt bestuurd door een coördinatiecomité, samengesteld uit personen aangewezen door de ziekenhuizen die lid zijn van de associatie (artikel 8, § 1);

(1) Parl. St., Kamer, 1996-97, nr. 741/1, p. 3.

- een eventueel exploitatietekort wordt gedragen door de leden, volgens een verhouding die in de statuten is bepaald; een eventueel boni wordt in dezelfde verhouding over de leden verdeeld, behoudens indien deze unaniem anders beslissen (artikel 8, § 4);
- de ziekenhuisassociatie kan niet zelf personeel in dienst nemen, doch kan gebruik maken van personeel dat haar door de leden ter beschikking gesteld wordt (artikel 11);
- aan de Koning wordt opdracht gegeven om de nadere voorwaarden te bepalen waaraan een ziekenhuisassociatie moet voldoen, o.m. inzake de inhoud van de statuten, de werking en de boekhoudkundige verplichtingen (artikel 12);
- aan de Koning wordt ten slotte ook opdracht gegeven om de wijze te regelen waarop de ziekenhuisassociatie prestaties aanrekent aan haar leden of aan derden (artikel 14).

ALGEMENE OPMERKINGEN

1. Na de indiening van de adviesaanvraag is, ter uitvoering van artikel 69, 3°, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, het koninklijk besluit van 25 april 1997 genomen, "houdende nadere omschrijving van de associatie van ziekenhuizen en van de bijzondere normen waaraan deze moet voldoen". De "associatie" wordt erin omschreven als "het juridisch geformaliseerd duurzaam samenwerkingsverband tussen twee of meerdere

.../...

ziekenhuizen gericht op het gezamenlijk exploiteren van één of meerdere zorgprogramma's, ziekenhuisdiensten, -functies, -afdelingen, medische diensten, medisch-technische diensten of technische diensten, dat erkend is door de Minister die de erkenning van de ziekenhuizen onder zijn bevoegdheid heeft" (artikel 2, 1°). Anders dan het voor advies voorgelegde voorstel, voorziet het koninklijk besluit niet in een aparte rechtspersoonlijkheid voor de associatie, die integendeel ontstaat op grond van een loutere "associatie-overeenkomst" (artikel 16). Voor het overige zijn er echter tal van gelijkenissen tussen het wetsvoorstel en het koninklijk besluit.

De Wetgevende Kamers dienen zich af te vragen of het doel dat met het voorliggende voorstel beoogd wordt - de creatie van een "eenvoudige" en "flexibele" samenwerkingsvorm, naast de fusie en de groepering (1) -, in feite niet reeds in voldoende mate bereikt is door het koninklijk besluit van 25 april 1997. In bevestigend geval kan zulks een reden zijn om de betrokken materie niet langs wettelijke weg te regelen.

In elk geval dienen de Kamers zich af te vragen of het wenselijk is twee soorten ziekenhuisassociaties te hebben : de ene mét rechtspersoonlijkheid, de andere zonder rechtspersoonlijkheid. Indien zij van oordeel zijn dat alleen de in het voorstel bedoelde associaties behouden moeten blijven, zou voorzien moeten worden in de wijziging

(1) Zie toelichting, p. 1.

van artikel 69, 3^o, van de wet op de ziekenhuizen, en in de opheffing van het koninklijk besluit van 25 april 1997 (1).

De coherentie van de wetgeving vereist bovendien dat, in de laatstbedoelde hypothese, de voorgestelde bepalingen geïntegreerd zouden worden in de wet op de ziekenhuizen.

2. Nog in verband met de figuur van de rechtspersoonlijkheid moet opgemerkt worden dat het de Raad van State niet duidelijk is waarom voor die figuur geopteerd wordt. Uit verscheidene bepalingen van het voorstel blijkt immers dat de indieners niet aan de rechtspersoon zelf, maar aan de leden ervan beslissingsbevoegdheid en verantwoordelijkheid willen toekennen.

Zo kunnen nieuwe leden slechts toetreden tot de associatie na een unanieme beslissing van de leden (artikel 5). De jaarrekening en het jaarverslag moeten goedgekeurd worden, niet enkel door het coördinatiecomité, maar ook door de leden (artikel 7). De leden van het coördinatiecomité worden door de leden van de associatie, elk afzonderlijk, aangewezen (artikel 8, §§ 1 en 2). Er kan, binnen het coördinatiecomité, geen belangenvermenging zijn, als een overeenkomst met één van de leden ter sprake komt (artikel 8, § 3). Voor een afwijking van de regel dat een boni over de leden verdeeld wordt, is een eenparige

(1) Wellicht zullen dan ook overgangsmaatregelen vereist zijn, ten gunste van associaties erkend met toepassing van het koninklijk besluit van 25 april 1997.

beslissing van alle leden vereist (artikel 8, § 4). Het verval van een erkenning van een ziekenhuisassociatie, wegens de ontbinding van de associatie, kan ongedaan gemaakt worden door een akkoord tussen alle leden (artikel 9, § 2). Het personeel van de associatie kan enkel bestaan uit personen die door de leden ter beschikking gesteld zijn (artikel 11).

In de toelichting bij het voorstel wordt als reden voor de rechtspersoonlijkheid het feit aangevoerd dat "de associatie erkend en gefinancierd wordt als afzonderlijke rechtspersoon, waarop specifieke normen van toepassing zijn" (1). Mede gelet op de regeling opgezet bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, moet betwijfeld worden of die reden wel doorslaggevend is.

Het staat aan de Wetgevende Kamers om uit te maken of de voorgestelde regeling van die aard is, dat daarvoor in een rechtspersoon sui generis voorzien moet worden.

3. De voorgestelde regeling is bedoeld om van toepassing te zijn op alle ziekenhuizen, zonder uitzondering. Ziekenhuizen die afhangen van een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn (hierna : O.C.M.W.-ziekenhuizen) zouden op het eerste gezicht dus eveneens deel kunnen uitmaken van een ziekenhuisassociatie.

(1) Toelichting, p. 3 (commentaar bij artikel 2).

In zoverre het voorstel betrekking heeft op O.C.M.W.-ziekenhuizen, moeten evenwel de volgende opmerkingen gemaakt worden.

Krachtens artikel 5, § 1, II, 2°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen behoort het beleid inzake maatschappelijk welzijn, met inbegrip van de organieke regels betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn (hierna : O.C.M.W.'s), in beginsel tot de bevoegdheid van de gemeenschappen. De aangelegenheden m.b.t. de O.C.M.W.'s "die geregeld zijn in de artikelen 1 en 2 en in de hoofdstukken IV, V en VII van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, ..." behoren evenwel, bij wijze van uitzondering, tot de bevoegdheid van de federale overheid (artikel 5, § 1, II, 2°, b).

Gelet op hetgeen thans bepaald is in artikel 61, vervat in hoofdstuk IV van de organieke wet van 8 juli 1976, is de federale overheid aldus o.m. bevoegd om te bepalen of een O.C.M.W., voor de uitvoering van de taken die hem zijn opgedragen, een beroep kan doen op de medewerking van derden.

Er dient echter gewezen te worden op artikel 118 van de organieke wet van 8 juli 1976, naar luid waarvan een O.C.M.W., om een van zijn opdrachten uit te voeren, met een ander O.C.M.W., met een ander openbaar bestuur of met een "non profit"-rechtspersoon, een vereniging kan vormen, welke dan moet beantwoorden aan de bepalingen van de artikelen 119 tot 135. De voornoemde artikelen zijn alle vervat in

.../...

hoofdstuk XII van de organieke wet. Gelet op het bepaalde in artikel 5, § 1, II, 2^o, b, van de bijzondere wet, moet a contrario aangenomen worden dat niet de federale overheid, doch de gemeenschappen bevoegd zijn om wijzigingen aan te brengen in het stelsel dat geldt voor de "vereniging" van O.C.M.W.'s.

Kenmerkend voor die "verenigingen" is dat zij de rechtspersoonlijkheid bezitten (artikel 121). Daarin ligt het onderscheid met de andere vormen van samenwerking, bedoeld in het hiervóór genoemde artikel 61. Betrokken op de respectieve bevoegdheid van de staat en de gemeenschappen, volgt hieruit dat de staat bevoegd is om de contractuele samenwerkingsverbanden te regelen, terwijl de gemeenschappen bevoegd zijn om de samenwerkingsverbanden te regelen die resulteren in de oprichting van een afzonderlijke rechtspersoon (1).

Te dezen voorziet het voorstel, zoals gezegd, in de mogelijkheid tot oprichting van een associatie met rechtspersoonlijkheid. Van die mogelijkheid zal niet zonder meer gebruik gemaakt kunnen worden door O.C.M.W.-ziekenhuizen. Opdat dit soort ziekenhuizen deel zou kunnen uitmaken van een associatie, in de zin van de voorgestelde wet, is integendeel vereist dat de mogelijkheid daartoe gecreëerd wordt door de betrokken gemeenschap, hetzij bij decreet dat

(1) R.v.St., advies L. 26.278/1 van 3 april 1997 over het ontwerp dat geleid heeft tot het reeds vermelde koninklijk besluit van 25 april 1997, B.S., 18 juni 1997, (16.285), 16.286.

naar de voorgestelde wet verwijst, hetzij in het kader van een samenwerkingsakkoord tussen de staat en de gemeenschappen.

De voorgestelde bepalingen dienen in het licht van die beperking, wat het toepassingsgebied betreft, gelezen te worden.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Artikel 1

Volgens dit artikel regelt de voorgestelde wet een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

In zoverre artikel 9, § 1, derde lid, van het voorstel de materiële en de territoriale bevoegdheid van de rechtbank regelt, moet die bepaling echter geacht worden een aangelegenheid te betreffen, bedoeld in artikel 77, eerste lid, 3°, van de Grondwet.

Ook artikel 13 van het voorstel, dat betrekking heeft op de rechtsmacht van de hoven en rechtbanken, moet geacht worden een dergelijke aangelegenheid te betreffen.

.../...

Artikel 1 zou derhalve aangepast moeten worden, tenzij de genoemde bepalingen uit het voorstel weggelaten worden (1).

Artikel 3

Volgens paragraaf 1 stelt de Koning de voorwaarden vast waaronder medische apparaten e.d. door een ziekenhuis-associatie geëxploiteerd mogen worden.

Uit de toelichting blijkt dat het gaat om erkenningsvoorwaarden (2). De tekst zou in die zin gepreciseerd moeten worden.

Artikel 4

1. Volgens paragraaf 1 wordt de ziekenhuisassociatie bij authentieke akte opgericht, en heeft zij rechtspersoonlijkheid vanaf de publicatie van die akte in het Belgisch Staatsblad. De publicatie kan slechts geschieden na de erkenning van de ziekenhuisassociatie.

In de toelichting wordt een enigszins ander systeem vooropgesteld : eerst zouden de ziekenhuizen een "overeen-

(1) Zie, wat artikel 13 betreft, de suggestie hierna om die bepaling ook om een andere reden weg te laten.

(2) Toelichting, p. 4 (commentaar bij artikel 3).

komst" sluiten, die dan door de "gemeenschapsminister" (lees : de bevoegde overheid van de betrokken gemeenschap) goedgekeurd moet worden; pas daarna zou de "oprichtingsakte" gepubliceerd worden in het Belgisch Staatsblad (1).

Beide teksten zouden op elkaar afgestemd moeten worden. Het meest logische zou zijn dat de oprichtingsakte (of de overeenkomst ?) bekendgemaakt wordt in het Belgisch Staatsblad (of in de bijlagen bij het Belgisch Staatsblad ?), en dat de associatie pas operationeel kan worden nadat ze de vereiste erkenning verkregen heeft. Het lijkt niet nodig de bekendmaking zelf van de oprichtingsakte afhankelijk te maken van het verkrijgen van de erkenning.

2. In paragraaf 2, 1^o, wordt bepaald dat de oprichters "tevens de eerste leden-ziekenhuizen zijn".

Die bepaling is verwarrend, omdat zij de indruk wekt dat er naast de "leden-ziekenhuizen" nog andere leden zijn, hetgeen niet strookt met hetgeen bepaald is in artikel 2. Het is bovendien overbodig te bepalen dat de oprichters de eerste leden zijn.

Het verdient dan ook aanbeveling het betrokken zinsdeel uit paragraaf 2, 1^o, weg te laten. In de overige bepalingen van het voorstel kan de term "leden-ziekenhuizen" beter vervangen worden door "leden".

(1) Toelichting, p. 4 (commentaar bij artikel 4).

3. Volgens de tekst van paragraaf 4 is het de zetel van de associatie die op een van de in die bepaling genoemde plaatsen gevestigd moet zijn (1).

Volgens de toelichting daarentegen zouden de door de associatie geëxploiteerde diensten op een bepaalde plaats gevestigd moeten zijn (2).

Beide teksten dienen op elkaar afgestemd te worden.

Artikel 6

De inleidende zin kan beter geredigeerd worden als volgt :

"De statuten van de ziekenhuisassociatie bevatten in ieder geval bepalingen in verband met de volgende onderwerpen :".

Artikel 8

1. In paragraaf 1, eerste lid, in fine, kan beter geschreven worden : "door de leden" (zie opmerking 2 bij artikel 4).

(1) In de Nederlandse tekst is het woord "of" weggefallen tussen de woorden "zijn zetel heeft" en "op de plaats".

(2) Toelichting, p. 4 (commentaar bij artikel 4).

2. Omdat de "verhouding zoals bepaald in de statuten" reeds ter sprake is gekomen in artikel 6, vierde streepje, kunnen in de Nederlandse tekst van artikel 8, § 4, de woorden "een verhouding" beter vervangen worden door "de verhouding".

3. In de Nederlandse tekst van paragraaf 5, eerste volzin, kan beter geschreven worden : "Telkens een advies van de medische raad vereist is, dienen ...".

In de tweede volzin van dezelfde paragraaf stemmen de Nederlandse en de Franse tekst niet helemaal overeen ("De Koning bepaalt desgevallend"/"Le Roi fixe").

Artikel 9

1. In de Nederlandse tekst van paragraaf 1, eerste lid, zijn kennelijk een paar woorden weggelaten. Wellicht is het de bedoeling dat die tekst gelezen wordt als volgt : "... ontbonden zodra minstens één ziekenhuis beslist tot uittreding en deze beslissing ...".

In hetzelfde lid dient het woord "deurwaarders-exploot" vervangen te worden door "gerechtsdeurwaarders-exploot".

2. Volgens paragraaf 2, tweede lid, vervallen de bestaande erkenningen van rechtswege bij de beëindiging van

.../...

de vereffening, tenzij hieromtrent een akkoord wordt bereikt tussen alle betrokken ziekenhuizen en één of meer van hen om de "verlenging" verzoekt.

Zoals de bepaling geformuleerd is, geeft zij aanleiding tot interpretatiemoeilijkheden. Zo is het niet duidelijk of het akkoord bereikt moet zijn vóór de beëindiging van de vereffening, dan wel of het akkoord ook daarna nog gesloten kan worden (in welk geval het dan tot gevolg zou hebben dat het verval ongedaan gemaakt wordt). Voorts is niet duidelijk of het verval van rechtswege vermeden of ongedaan gemaakt wordt door het enkele verzoek van één of meer van de betrokken ziekenhuizen, dan wel of de bevoegde overheid de erkenning kan doen overgaan op de ziekenhuizen die daartoe een verzoek indienen.

Het zou wenselijk zijn dat paragraaf 2 op die punten verduidelijkt wordt.

3. Volgens paragraaf 3 kan de Koning bepalen "op welke wijze de vervallen erkenning, bij gebrek aan akkoord tussen alle betrokken ziekenhuizen, kan toegewezen worden".

Het is niet duidelijk wat precies met die bepaling bedoeld wordt. Bovendien is het strijdig met de idee zelf van het verval van een erkenning, dat een vervallen erkenning nog toegewezen zou kunnen worden.

De Raad van State geeft ter overweging om paragraaf 3 zo te redigeren dat daaruit blijkt dat de Koning kan

.../...

bepalen hoe de aanvragen tot erkenning beoordeeld moeten worden, ingediend door afzonderlijke ziekenhuizen die oorspronkelijk van eenzelfde associatie deel uitgemaakt hebben.

Artikel 12

Vanuit grondwettelijk oogpunt is de delegatie die bij dit artikel aan de Koning verleend wordt, te ruim. Het staat aan de wetgever om ten minste de criteria te bepalen op grond waarvan de Koning dan nadere regels zal kunnen vaststellen.

Artikel 13

Volgens dit artikel behoren geschillen met een ziekenhuisassociatie tot de bevoegdheid van de gewone rechtbanken.

De reden voor die bepaling is de Raad van State niet duidelijk. De handelingen van een ziekenhuisassociatie lijken immers geen eenzijdige overheidshandelingen te zijn, waartegen normaal een beroep bij de Raad van State zou openstaan.

De vraag rijst dan ook of die bepaling niet weggelaten kan worden.

.../...

Artikel 14

De draagwijdte van deze bepaling is niet duidelijk. Volgens de tekst ervan zou de opdracht aan de Koning alleen maar betrekking hebben op de wijze van factureren door een ziekenhuisassociatie (zie in het bijzonder de Franse tekst). De toelichting daarentegen wekt de indruk dat de bepaling een ruimere draagwijdte kan hebben (1).

De tekst behoeft in elk geval verduidelijking.

(1) Toelichting, p. 7 (commentaar bij artikel 14).

PORTEE DE LA PROPOSITION

Ainsi que l'exposent les développements de la proposition soumise pour avis, "la proposition vise à définir de manière plus précise le cadre juridique de l'association d'hôpitaux en conférant à celle-ci une personnalité juridique sui generis et en la dotant d'une autonomie de gestion limitée" (1).

Les lignes de force de la proposition sont les suivantes :

- une association d'hôpitaux est une personne morale qui a été créée par deux ou plusieurs hôpitaux et qui a pour objet d'exploiter un ou plusieurs services hospitaliers, appareils médicaux lourds, services techniques, services médico-techniques ou d'équipements assimilés (article 2);
- le Roi fixe les conditions dans lesquelles une association d'hôpitaux peut exploiter des appareils médicaux, des services hospitaliers, des services médicaux ou médico-techniques ou des équipements assimilés et détermine dans quelle mesure l'équipement ainsi exploité peut être pris en considération en vue de l'agrément des membres (article 3, § 1er);
- l'association d'hôpitaux est gérée par un comité de coordination composé de personnes désignées à cet effet par les hôpitaux membres et les hôpitaux adhérents de l'association (article 8, § 1er);

(1) Doc. parl., Chambre, 1996-97, n° 741/1, p. 3.

- le déficit d'exploitation éventuel est supporté par les membres dans les proportions prévues par les statuts; un boni éventuel est redistribué dans les mêmes proportions entre les membres, sauf décision contraire unanime de ces derniers (article 8, § 4);
- l'association d'hôpitaux n'est pas autorisée à engager elle-même du personnel, mais elle peut utiliser du personnel mis à sa disposition par les membres (article 11);
- le Roi se voit confier la mission de fixer les conditions complémentaires auxquelles l'association d'hôpitaux doit satisfaire, notamment en ce qui concerne le contenu des statuts, le fonctionnement et les obligations comptables (article 12);
- enfin, le Roi est chargé également de déterminer les modalités de la facturation des prestations par l'association d'hôpitaux à ses membres ou à des tiers (article 14).

OBSERVATIONS GENERALES

1. Après l'introduction de la demande a été pris, en exécution de l'article 69, 3°, de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, l'arrêté royal du 25 avril 1997 "précisant la description d'une association d'hôpitaux et des normes particulières qu'elle doit respecter". L'"association" y est définie comme "la collaboration durable, juridiquement formalisée, entre deux ou plusieurs hôpitaux, axée sur l'exploitation conjointe d'un ou de plusieurs

.../...

programmes de soins, services, fonctions, sections hospitaliers, services médicaux, services médico-techniques ou services techniques et agréée par le Ministre qui a l'agrément des hôpitaux dans ses attributions" (article 2, 1^o). A la différence de la proposition soumise pour avis, l'arrêté royal ne prévoit pas de personnalité juridique distincte pour l'association, laquelle naît au contraire sur la base d'une simple "convention d'association" (article 16). Pour le surplus, il existe cependant bon nombre de similitudes entre la proposition de loi et l'arrêté royal.

Les Chambres législatives devraient se poser la question de savoir si l'objectif poursuivi par la présente proposition - la création d'une forme "simple" et "flexible" de collaboration, outre la fusion et le groupement (1) -, n'est pas déjà réalisé à suffisance par l'arrêté royal du 25 avril 1997. Dans l'affirmative, il y aurait là un motif pour ne plus régler la matière concernée par la voie législative.

En tout état de cause, les Chambres doivent s'interroger sur le point de savoir s'il est souhaitable d'avoir deux types d'associations d'hôpitaux : l'une dotée de la personnalité juridique, l'autre sans personnalité juridique. Si elles estiment que seules les associations visées dans la proposition doivent être maintenues, il y aurait lieu de prévoir la modification de l'article 69, 3^o,

(1) Voir les développements, p. 1.

de la loi sur les hôpitaux, ainsi que l'abrogation de l'arrêté royal du 25 avril 1997 (1).

Dans cette dernière hypothèse, la cohérence de la législation requiert en outre que les dispositions proposées soient intégrées à la loi sur les hôpitaux.

2. Toujours à propos de la figure de la personnalité juridique, il convient d'observer que le Conseil d'Etat n'aperçoit pas clairement pourquoi celle-ci a été adoptée. Il ressort, en effet, de plusieurs dispositions de la proposition, que les auteurs entendent accorder le pouvoir de décision et la responsabilité, non à la personne morale même, mais aux membres de celle-ci.

C'est ainsi que de nouveaux membres ne peuvent adhérer à l'association qu'après décision unanime des membres (article 5). Les comptes annuels et le rapport annuel doivent être approuvés, non seulement par le comité de coordination, mais aussi par les membres (article 7). Les membres du comité de coordination sont désignés par les membres de l'association, chacun séparément (article 8, §§ 1er et 2). Il ne saurait y avoir aucune confusion d'intérêts au sein du comité de coordination lorsqu'une convention avec l'un des membres est évoquée (article 8, § 3). Pour une dérogation à la règle selon laquelle un boni est redistribué entre les membres, une décision unanime de tous les membres est requise (article 8, § 4). La cessation de l'agrément d'une association d'hôpitaux en raison de la

(1) Des mesures transitoires seraient alors également requises en faveur d'associations agréées en application de l'arrêté royal du 25 avril 1997.

liquidation de l'association peut être mise à néant en vertu d'un accord entre tous les membres (article 9, § 2). Le personnel de l'association ne peut comprendre que des personnes mises à disposition par les membres (article 11).

Les développements de la proposition indiquent comme motif justifiant la personnalité juridique que "(l'association) est agréée et financée en tant qu'unité juridique distincte, soumise à des normes spécifiques" (1). Eu égard notamment au régime institué par l'arrêté royal du 25 avril 1997, il faut bien mettre en doute le caractère péremptoire de cette motivation.

Il appartient aux Chambres législatives de déterminer si le régime proposé est de nature telle qu'il faille prévoir à cet effet une personne morale sui generis.

3. Les règles en projet doivent s'appliquer à tous les hôpitaux sans exception. A première vue, les hôpitaux ressortissant à un centre public d'aide sociale (ci-après : hôpitaux C.P.A.S.) pourraient donc, eux aussi, faire partie d'une association d'hôpitaux.

Toutefois, les observations suivantes s'imposent en tant que la proposition est relative aux hôpitaux C.P.A.S.

En vertu de l'article 5, § 1er, II, 2°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, la

(1) Développements, p. 3 (commentaire de l'article 2).

politique d'aide sociale, en ce compris les règles organiques relatives aux centres publics d'aide sociale (ci-après : C.P.A.S.) relève en principe de la compétence des communautés. Les matières relatives aux C.P.A.S. "régées par les articles 1er et 2 et dans les chapitres IV, V et VII de la loi organique du 8 juillet 1976 relative aux centres publics d'aide sociale, ..." relèvent toutefois, à titre d'exception, de la compétence de l'autorité fédérale (article 5, § 1er, II, 2°, b).

Compte tenu de la disposition actuelle de l'article 61, compris dans le chapitre IV de la loi organique du 8 juillet 1976, l'autorité fédérale est donc compétente, entre autres, pour déterminer si un C.P.A.S., en vue de l'exécution des tâches qui lui ont été confiées, peut faire appel à la collaboration de tiers.

Il convient cependant d'attirer l'attention sur l'article 118 de la loi organique du 8 juillet 1976, selon lequel un C.P.A.S. peut, pour réaliser une de ses tâches, former une association avec un autre C.P.A.S., avec d'autres pouvoirs publics ou avec des personnes morales autres que celles qui ont un but lucratif, association qui devra dès lors répondre aux dispositions des articles 119 à 135. Les articles susvisés sont tous contenus au chapitre XII de la loi organique. Compte tenu de l'article 5, § 1er, II, 2°, b, de la loi spéciale, il convient d'admettre, a contrario, que non pas l'autorité fédérale, mais les communautés sont compétentes pour apporter des modifications au régime applicable à l'"association" de C.P.A.S.

.../...

Ce qui caractérise ces "associations", c'est qu'elles possèdent la personnalité juridique (article 121). C'est en cela que consiste la différence avec d'autres formes de collaboration, visées à l'article 61, précité. Dans l'optique de la compétence respective de l'Etat et des communautés, il en résulte que l'Etat est compétent pour régler les relations de coopération contractuelle, tandis que les communautés sont compétentes pour régler les relations de coopération qui aboutissent à la création d'une personne morale distincte (1).

En l'espèce, la proposition prévoit, ainsi qu'il a déjà été dit, la faculté de constituer une association dotée de la personnalité juridique. Les hôpitaux C.P.A.S. ne pourront pas, sans plus, avoir recours à cette faculté. Pour que ce type d'hôpitaux puisse faire partie d'une association, au sens de la loi proposée, il est au contraire requis que la possibilité de ce faire soit créée par la communauté concernée, soit par voie de décret, qui viserait la loi proposée, soit dans le cadre d'un accord de coopération entre l'Etat et les communautés.

En ce qui concerne le champ d'application, les dispositions proposées doivent se lire à la lumière de cette restriction.

EXAMEN DU TEXTE

(1) C.E., avis L. 26.278/1 du 3 avril 1997 sur le projet qui a abouti à l'arrêté royal précité du 25 avril 1997, M.B., 18 juin 1997, (16.285), 16.286.

Article 1er

Selon cet article, la loi proposée règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Toutefois, dans la mesure où l'article 9, § 1er, alinéa 3, de la proposition règle la compétence matérielle et territoriale du tribunal, cette disposition doit être réputée concerner une matière visée à l'article 77, alinéa 1er, 3^o, de la Constitution.

De même, l'article 13 de la proposition, qui porte sur la compétence des cours et tribunaux, doit être réputé concerner pareille matière.

Il y aurait lieu, dès lors, d'adapter l'article 1er, à moins que les dispositions susvisées ne soient omises de la proposition (1).

Article 3

Selon le paragraphe 1er, le Roi fixe les conditions dans lesquelles une association d'hôpitaux peut exploiter des appareils médicaux, etc.

(1) Voir, en ce qui concerne l'article 13, la suggestion, faite ci-après, d'omettre cette disposition pour une autre raison également.

Il appert des développements qu'il s'agit de conditions d'agrément (1). Il y aurait lieu de préciser le texte en ce sens.

Article 4

1. Selon le paragraphe 1er, l'association d'hôpitaux est créée par acte authentique et a la personnalité juridique à partir de la publication de cet acte au Moniteur belge. Cette publication ne peut intervenir qu'après que l'association d'hôpitaux a été agréée.

Les développements préconisent un système quelque peu différent : les hôpitaux concluraient d'abord "une convention", qui devrait ensuite être approuvée par le "ministre communautaire" (lire : l'autorité compétente de la communauté concernée); ce n'est que par la suite que "l'acte constitutif" serait publié au Moniteur belge (2).

Il conviendrait d'harmoniser les deux textes. La procédure la plus logique consisterait à publier l'acte constitutif (ou la convention ?) au Moniteur belge (ou aux annexes du Moniteur belge ?), l'association ne pouvant devenir opérationnelle qu'après avoir obtenu l'agrément requis. Il ne paraît pas nécessaire de rendre la publica-

(1) Développements, p. 4 (commentaire de l'article 3).

(2) Développements, p. 4. (commentaire de l'article 4).

tion même de l'acte constitutif tributaire de l'obtention de l'agrément.

2. Le paragraphe 2, 1^o, dispose que les fondateurs "sont également les premiers hôpitaux membres".

Cette disposition prête à confusion, dès lors qu'elle suggère qu'outre les "hôpitaux membres", il existe encore d'autres membres, ce qui n'est pas conforme à l'article 2. En outre, il est superflu de disposer que les fondateurs sont les premiers membres.

Il est recommandé, dès lors, d'omettre la subordonnée concernée du paragraphe 2, 1^o. Dans les autres dispositions de la proposition, il serait préférable de remplacer le terme "hôpitaux membres" par "membres".

3. Selon le texte du paragraphe 4, l'association d'hôpitaux doit être établie à l'un des lieux mentionnés dans cette disposition (1).

Par contre, selon les développements les services exploités par l'association doivent être établis en un lieu déterminé (2).

(1) Dans le texte néerlandais, le mot "of" manque entre les mots "zijn zetel heeft" et "op de plaats".

(2) Développements, p. 4 (commentaire de l'article 4).

Il y aurait lieu d'harmoniser les deux textes.

Article 6

Il serait préférable de rédiger la phrase introductive comme suit :

"Les statuts de l'association d'hôpitaux contiennent en tout cas des dispositions relatives aux sujets suivants :".

Article 8

1. Au paragraphe 1er, alinéa 1er, in fine, il serait préférable d'écrire : "par les membres" (voir l'observation 2 relative à l'article 4).

2. "Les proportions prévues par les statuts" ayant déjà fait l'objet de l'article 6, quatrième tiret, il serait préférable, dans le texte néerlandais de l'article 8, § 4, de remplacer les mots "een verhouding" par les mots "de verhouding".

3. Dans le texte néerlandais du paragraphe 5, première phrase, il serait préférable d'écrire : "Telkens een advies van de medische raad vereist is, dienen ...".

.../...

Dans la seconde phrase du même paragraphe, la concordance entre le texte français et le texte néerlandais n'est pas parfaite ("Le Roi fixe"/"De Koning bepaalt desgevallend").

Article 9

1. Dans le texte néerlandais du paragraphe 1er, alinéa 1er, quelques mots ont manifestement été omis. Il y aurait sans doute lieu de lire le texte comme suit : "... ontbonden zodra minstens één ziekenhuis beslist tot uittreding en deze beslissing ...".

Dans le même alinéa, il conviendrait de remplacer le terme "exploit d'huissier" par le terme "exploit d'huissier de justice".

2. Selon le paragraphe 2, alinéa 2, les agréments existants cessent de plein droit d'avoir effet à la fin de la liquidation, sauf si l'ensemble des hôpitaux concernés ont conclu un accord en la matière ou que l'un ou plusieurs de ces hôpitaux demandent la "prorogation" de l'agrément.

Dans sa rédaction actuelle, la disposition donne lieu à des difficultés d'interprétation. C'est ainsi que l'on n'aperçoit pas si l'accord doit être réalisé avant la fin de la liquidation, ou s'il peut encore être conclu ultérieurement (hypothèse dans laquelle il en résulterait que la cessation serait annulée). En outre, l'on n'aperçoit pas si la cessation est de plein droit évitée ou annulée par la simple demande d'un ou de plusieurs des hôpitaux concernés, ou si l'autorité compétente a la faculté de transférer l'agrément aux hôpitaux qui introduisent une demande à cet effet.

.../...

Il serait souhaitable de préciser le paragraphe 2 sur ce point.

3. Selon le paragraphe 3, le Roi peut déterminer "les modalités selon lesquelles l'agrément dont l'effet a cessé peut être octroyé en l'absence d'accord entre les hôpitaux concernés".

L'on n'aperçoit pas la portée précise de cette disposition. En outre, il est contraire au concept même de la caducité d'un agrément, qu'un agrément caduc puisse encore être octroyé.

Le Conseil d'Etat suggère de rédiger le paragraphe 3 de manière à faire apparaître que le Roi peut déterminer les modalités d'appréciation des demandes d'agrément, introduites par des hôpitaux individuels qui ont originellement fait partie d'une même association.

Article 12

Du point de vue constitutionnel, la délégation accordée au Roi par cet article est trop large. Il incombe au législateur de déterminer à tout le moins les critères sur la base desquels le Roi pourra ensuite arrêter des modalités.

.../...

Article 13

Selon cet article, les litiges auxquels l'association d'hôpitaux est partie relèvent des juridictions ordinaires.

Le Conseil d'Etat n'aperçoit pas le motif de cette disposition. En effet, les actes d'une association d'hôpitaux paraissent ne pas être des actes unilatéraux des pouvoirs publics, contre lesquels un recours serait normalement ouvert devant le Conseil d'Etat.

La question se pose de savoir si cette disposition ne pourrait pas être omise.

Article 14

L'on ne distingue pas clairement la portée de cette disposition. Selon le texte, la mission confiée au Roi porterait uniquement sur les modalités de la facturation par une association d'hôpitaux (voir en particulier le texte français). Par contre, les développements donnent à penser que cette disposition peut avoir une portée plus vaste (1).

Il conviendrait, en tout état de cause, de préciser le texte.

(1) Développements, p. 7 (commentaire de l'article 14).

De kamer was samengesteld uit

de Heren
Messieurs

W. DEROOVER,

P. LEMMENS,
L. HELLIN,

A. ALLEN,
H. COUSY,

Mevrouw
Madame

F. LIEVENS,

La chambre était composée de

kamervoorzitter,
président de chambre,

staatsraden,
conseillers d'Etat,

assessoren van de
afdeling wetgeving,
assesseurs de la
section de législation,

griffier,
greffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. P. LEMMENS.

Het verslag werd uitgebracht door de H. B. SEUTIN, auditeur. De nota's van het Coördinatiebureau werden opgesteld door Mevr. M.-C. CEULE, eerste referendaris, en door Mevr. Ch. BAMPS, adjunct-referendaris.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. P. LEMMENS.

Le rapport a été présenté par M. B. SEUTIN, auditeur. Les notes du Bureau de coordination ont été rédigées par Mme M.-C. CEULE, premier référendaire, et par Mme Ch. BAMPS, référendaire adjoint.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

F. LIEVENS

W. DEROOVER