RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

advies 74.767/3
van 28 november 2023

over

een ontwerp van besluit van het Verenigd College ‘tot vaststelling van de tarieven van het niet-dringend ziekenvervoer’

CONSEIL D’ÉTAT
section de législation

avis 74.767/3
du 28 novembre 2023

sur

un projet d’arrêté du Collège réuni ‘fixant les tarifs relatifs au transport médico-sanitaire’

‡LW-BDMXNCEBF-HEHGHMW‡

Op 27 oktober 2023 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Ministers, Leden van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van besluit van het Verenigd College 'tot vaststelling van de tarieven van het niet-dringend ziekenvervoer'.

Het ontwerp is door de derde kamer onderzocht op 21 november 2023. De kamer was samengesteld uit Jeroen VAN NIEUWENHOVE, kamervoorzitter, Koen MUYLLE en Toon MOONEN, staatsraden, Jan VELAERS, assessor, en Johan PAS, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Ronald VAN CROMBRUGGE, adjunct-auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Toon MOONEN, staatsraad.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 28 november 2023.

*

Le 27 octobre 2023, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par les Ministres, Membres du Collège réuni de la Commission communautaire commune, en charge de l'Action sociale et de la Santé à communiquer un avis dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté du Collège réuni 'fixant les tarifs relatifs au transport médico-sanitaire'.

Le projet a été examiné par la troisième chambre le 21 novembre 2023. La chambre était composée de Jeroen VAN NIEUWENHOVE, président de chambre, Koen MUYLLE et Toon MOONEN, conseillers d'État, Jan VELAERS, assesseur, et Johan PAS, greffier.

Le rapport a été présenté par Ronald VAN CROMBRUGGE, auditeur adjoint.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise de l'avis a été vérifiée sous le contrôle de Toon MOONEN, conseiller d'État.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 28 novembre 2023.

*

‡LW-BDMXNCEBF-HEHGHMW‡

1. Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, heeft de afdeling Wetgeving zich toegespitst op het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond, alsmede van de vraag of aan de te vervullen vormvereisten is voldaan.

*

STREKKING VAN HET ONTWERP

2. Het voor advies voorgelegde ontwerp van besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie strekt tot de vaststelling van de tarieven van het niet-dringend ziekenvervoer.

In artikel 1 van het ontwerp wordt het toepassingsgebied geregeld. Artikel 2 bevat de tarieven, met inbegrip van een aantal toeslagen, voor diensten die met behulp van een ziekenwagen (lees: ambulance)[1] worden geleverd. Artikel 3 bevat overeenkomstige bepalingen voor diensten die met behulp van een lichte ziekenwagen worden geleverd. Luidens artikel 4 worden de bedragen in de artikelen 2 en 3 gekoppeld aan de evolutie van de gezondheidsindex. Artikel 5 herneemt enkele bepalingen uit de ordonnantie van 21 maart 2018 'betreffende de organisatie van het niet-dringend ziekenvervoer'. Artikel 6 bepaalt dat het systeem een jaar na de inwerkingtreding van het te nemen besluit wordt geëvalueerd en de tarieven indien nodig worden aangepast.

Het te nemen besluit treedt volgens artikel 7 in werking op 1 januari 2024.

RECHTSGROND

3. Luidens de aanhef wordt voor het ontwerp rechtsgrond gezocht in artikel 5, § 2, 10°, van de ordonnantie van 21 maart 2018. Daarin wordt bepaald dat het Verenigd College, op advies van de Beheerraad voor Gezondheid en Bijstand aan Personen, de minimale en maximale tarieven kan vastleggen, evenals de toegepaste criteria voor de berekening van de tarieven die de diensten voor niet-dringend ziekenvervoer aan de patiënten mogen vragen.[2]

Daarmee kan worden ingestemd onder voorbehoud van wat volgt.

4.1. In artikel 2, 5°, van de ordonnantie van 21 maart 2018 wordt een "dienst voor niet-dringend ziekenvervoer" gedefinieerd als "elke natuurlijke of rechtspersoon die op het tweetalige grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (lees: in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad) een activiteit van niet-dringend ziekenvervoer verricht".

[1] Zie opmerking 11.

[2] Die tariefregeling is opgevat als een erkenningsnorm voor het niet-dringend ziekenvervoer (zie ook artikel 26, § 2, van het besluit van het Verenigd College van 8 juli 2021 'tot vaststelling van de erkenningsnormen waaraan de diensten van het niet-dringend ziekenvervoer moeten voldoen om erkend te worden').

‡LW-BDMXNCEBF-HEHGHMW‡

In artikel 4 van de ordonnantie van 21 maart 2018 wordt bepaald dat elke dienst voor niet-dringend ziekenvervoer waarvan de exploitatiezetel zich bevindt op het tweetalige grondgebied van het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest (lees: in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad) moet erkend zijn overeenkomstig die ordonnantie en de uitvoeringsbesluiten ervan,[3] met uitzondering van de diensten gevestigd in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest (lees: in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad) die, wegens hun organisatie, beschouwd moeten worden als diensten die uitsluitend tot de ene of andere gemeenschap behoren.

4.2. Met betrekking tot het te kiezen aanknopingspunt om de territoriale bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie af te bakenen[4] wees de Raad van State er in advies 61.851/VR/V van 30 augustus 2017 op dat de exploitatiezetel een relevant aanknopingspunt kon zijn, maar ook het vertrekpunt van het vervoer:

> "Uit de tekst van de memorie van toelichting blijkt dat het hoofddoel in wezen de vrijwaring is van het belang van de vervoerde patiënten. Gelet op die doelstelling lijkt het relevantste criterium inderdaad de plaats te zijn op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest waar de patiënt door de dienst voor medisch-sanitair vervoer wordt opgehaald, naar het voorbeeld van wat de gewesten hebben bepaald voor hun wetgeving inzake de taxidiensten. Ieder medisch-sanitair vervoer dat vanuit het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad plaatsvindt, zou aldus onder de ontworpen ordonnantie vallen, uitgezonderd, krachtens artikel 128, § 2, van de Grondwet, de activiteiten uitgevoerd door 'instellingen gevestigd in het tweetalige gebied Brussel--Hoofdstad die, wegens hun organisatie, moeten worden beschouwd uitsluitend te behoren tot de ene of de andere gemeenschap'."[5]

Hoewel aanvankelijk beoogd werd om alle diensten voor niet-dringend ziekenvervoer die een activiteit uitoefenen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad onder het toepassingsgebied van de ordonnantie te brengen, opteerde de ordonnantiegever voor het criterium van de exploitatiezetel.[6]

4.3. In artikel 1, eerste lid, van het voorliggende ontwerp wordt niettemin *al* het niet dringend ziekenvervoer waarbij gebruik wordt gemaakt van een lichte ziekenwagen of een ziekenwagen (lees: ambulance) binnen het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad onderworpen aan

---

[3] Artikel 7, § 1, eerste lid, van de ordonnantie van 21 maart 2018 bepaalt dat "[e]lke dienst voor niet-dringend ziekenvervoer die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie valt" wordt erkend. Uit de memorie van toelichting blijkt dat daarmee in dezelfde zin "de diensten voor niet-dringend ziekenvervoer met een exploitatiezetel op het tweetalige grondgebied" worden bedoeld (*Parl.St.* Ver.Verg.Gem.Gem.Com. 2017-18, nr. B-105/1, 7).

[4] Wat de materiële bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie betreft, wordt verwezen naar hetgeen is uiteengezet in adv.RvS 56.399/3 van 23 juni 2014 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de ordonnantie van 21 maart 2018, opmerkingen 4 en 5, waarbij niettemin de vraag rees of dergelijke maatregelen inzake prijsregulering "wel op een zinvolle wijze kunnen worden uitgeoefend in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad" (zie ook adv.RvS 62.616/3 van 4 januari 2018 over een voorontwerp dat heeft geleid tot het decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 18 mei 2018 'betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer', *Parl.St.* Vl.Parl. 2017-18, nr. 1510/1, 71-72, opmerking 4, waar daaraan nog werd toegevoegd dat een dergelijke regeling "enkel op een sluitende wijze [lijkt] te kunnen worden opgezet indien wordt overlegd met de andere bevoegde overheden in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad en eventueel daarover zelfs een samenwerkingsakkoord wordt gesloten.").

[5] Adv.RvS 61.851/VR/V van 30 augustus 2017 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de ordonnantie van 21 maart 2018, *Parl.St.* Ver.Verg.Gem.Gem.Com., 2017-18, nr. B-105/1, 21-22, opmerking 5.

[6] *Parl.St.* Ver.Verg.Gem.Gem.Com. 2017-18, nr. B-105/1, 5.

‡LW-BDMXNCEBF-HEHGHMW‡

dit besluit. Waar nog kan worden aangenomen dat die bepaling in overeenstemming met de regels betreffende de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie moet worden begrepen, zodat het te nemen besluit alleszins niet van toepassing kan zijn op de aanbieders van vervoersdiensten in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad die beschouwd kunnen worden als instellingen die wegens hun organisatie behoren tot de ene of de andere gemeenschap, zou artikel 1, eerste lid, van het ontwerp, samen gelezen met de artikelen 2 en 3, echter ook vervoersdiensten aan de tariefregeling onderwerpen waarvoor artikel 4 van de ordonnantie van 21 maart 2018 geen rechtsgrond biedt, namelijk vervoersdiensten met een *vertrekpunt* in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, maar aangeboden door dienstverleners die hun *exploitatiezetel* buiten het tweetalige gebied Brussel-Hoofstad hebben gevestigd.

4.4. Gevraagd of het de bedoeling is om aan het ontwerp een ruimer toepassingsgebied te geven dan aan de ordonnantie van 21 maart 2018, antwoordde de gemachtigde het volgende:

> "Non, l'objectif n'est pas de donner à l'arrêté une application plus large que celle prévue dans l'ordonnance. Nous allons modifier l'article conformément à votre remarque."

Met het oog op de rechtszekerheid moet het ontwerp inderdaad uitdrukkelijk worden afgestemd op het toepassingsgebied van de ordonnantie.[7]

5. Volgens de gemachtigde zou bijkomend rechtsgrond moeten worden gezocht in artikel 26, § 2, van het besluit van het Verenigd College van 8 juli 2021 'tot vaststelling van de erkenningsnormen waaraan de diensten van het niet-dringend ziekenvervoer moeten voldoen om erkend te worden'. Hoewel het Verenigd College luidens die bepaling inderdaad de tariefbepalingsvoorwaarden, de minimum- en maximumtarieven en de eventuele extra kosten en de bedragen ervan vastlegt, kan ze geen rechtsgrond bieden voor het te nemen besluit. Het gaat immers om een besluit van het Verenigd College zelf.

[7] Weliswaar zullen de stellers van het ontwerp ook rekening moeten houden met het beginsel van gelijkheid- en niet-discriminatie (zie opmerking 7).

‡LW-BDMXNCEBF-HEHGHMW‡

ALGEMENE OPMERKINGEN

6. In advies 56.399/3 van 23 juni 2014 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de ordonnantie van 21 maart 2018 oordeelde de Raad van State dat het vaststellen van een maximumprijs noodzakelijkerwijze een beperking inhoudt van het vrij verkeer van diensten. Er moet bijgevolg een dwingende reden van algemeen belang worden aangevoerd om die beperking te verantwoorden en ze moet bovendien evenredig zijn met het ermee na te streven doel. De Raad van State stelde vast niet te beschikken over voldoende feitelijke gegevens om een definitief oordeel te vellen over de gegrondheid van de rechtvaardiging die daarvoor werd gegeven en suggereerde dat het dan ook raadzaam was om de voorgenomen tariefmaatregelen op voorhand voor te leggen aan de Europese Commissie, opdat die stelling kon innemen aangaande de verenigbaarheid ervan met het vrij verkeer van diensten.[8]

De gemachtigde bevestigde dat aan die opmerking geen gevolg is gegeven. Ze blijft dus pertinent.

7. In zoverre het toepassingsgebied van het ontwerp, zoals uiteengezet in opmerking 4.4, wordt beperkt tot de dienstverleners met een *exploitatiezetel* in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, maar in de artikelen 2 en 3 van het ontwerp slechts tarieven zouden worden vastgesteld voor diensten met een *vertrekpunt* in dat gebied, wordt een ongelijke behandeling in het leven geroepen. Zo zouden geen tarieven gelden voor het verlenen van een dienst waarbij een patiënt wordt opgehaald buiten het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad en naar dat gebied wordt vervoerd, terwijl de dienstverlener toch een exploitatiezetel in dat gebied heeft.[9]

Volgens de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof is een verschil in behandeling slechts verenigbaar met de grondwettelijke beginselen van gelijkheid en niet-discriminatie, wanneer 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 betrokken maatregel en met de aard van de ter zake geldende beginselen; het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie is geschonden wanneer er geen redelijk verband van evenredigheid bestaat tussen de aangewende middelen en het beoogde -doel.[10]

Voor de ongelijke behandeling van, enerzijds, dienstverleners met een exploitatiezetel in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, die aan de tariefregeling worden onderworpen als hun dienst een vertrekpunt heeft binnen dat gebied, en, anderzijds, dienstverleners met een exploitatiezetel in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, die niet aan de tariefregeling worden onderworpen als hun dienst een vertrekpunt heeft buiten dat gebied, zou in voorkomend

[8] Adv.RvS 56.399/3 van 23 juni 2014 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de ordonnantie van 21 maart 2018, opm. 10.

[9] In zoverre de overige bevoegde regelgevers ook het criterium van de exploitatiezetel hanteren, zou de dienstverlener evenmin onderworpen zijn aan hun regelgeving.

[10] Vaste rechtspraak van het Grondwettelijk Hof. Zie bv.: GwH 17 juli 2014, nr. 107/2014, B.12; GwH 25 september 2014, nr. 141/2014, B.4.1; GwH 30 april 2015, nr. 50/2015, B.16; GwH 18 juni 2015, nr. 91/2015, B.5.1; GwH 16 juli 2015, nr. 104/2015, B.6; GwH 16 juni 2016, nr. 94/2016, B.3; GwH 18 mei 2017, nr. 60/2017, B.11; GwH 15 juni 2017, nr. 79/2017, B.3.1; GwH 19 juli 2017, nr. 99/2017, B.11; GwH 28 september 2017, nr. 104/2017, B.8.

‡LW-BDMXNCEBF-HEHGHMW‡

geval een redelijke verantwoording moeten worden gegeven. Dat is des te meer zo, vermits uit de memorie van toelichting bij de ordonnantie van 21 maart 2018 lijkt te kunnen worden afgeleid dat de ordonnantiegever met de keuze voor het criterium van de exploitatiezetel als territoriale afbakening van het toepassingsgebied van de erkenningsregeling wilde vermijden dat een dergelijke dienst niet onderworpen zou zijn aan de erkenningsplicht (en bijgevolg aan de tariefregeling):

> "Het is ook dit criterium dat werd gekozen door het Waals Gewest, de andere deelentiteit die zeer recent een wetgeving heeft aangenomen. Dankzij deze keuze kan worden voorkomen dat een dienst voor niet-dringend ziekenvervoer die zijn zetel in Brussel heeft en die enkel patiënten zou ophalen in het Waals Gewest om, kan ontkomen aan beide regelgevingen.
>
> Het spreekt vanzelf dat in het kader van een overleg met de andere deelentiteiten, inclusief de Vlaamse Gemeenschap, verder overleg zal gepleegd worden zodat de toepassingsgebieden van hun wetgevingen zoveel mogelijk op elkaar zullen afgestemd blijven."[11]

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Aanhef

8. In de Franse tekst van het derde lid van de aanhef moet worden verwezen naar het volledige opschrift van de ordonnantie van 23 maart 2017, namelijk "portant création de l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales".

9. In de Nederlandse tekst van het derde lid van de aanhef moet worden verwezen naar de datum "6 oktober 2023" (in plaats van "6 oktober").

Artikel 1

10. In artikel 1 van het ontwerp wordt beter geschreven "Dit besluit is van toepassing op …" in plaats van "… is onderworpen aan dit besluit".

Artikelen 2 en 3

11. Artikel 2, § 1, van het ontwerp heeft betrekking op diensten die, volgens de Nederlandse tekst, worden geleverd met behulp van een "ziekenwagen". In de Nederlandse tekst van artikel 2, 3°, van de ordonnantie van 21 maart 2018 wordt het bedoelde voertuig echter aangeduid als een "ambulance"[12].

[11] *Parl.St.* Ver.Verg.Gem.Gem.Com. 2017-18, nr. B-105/1, 5.

[12] Dat dit voertuig wordt bedoeld, valt af te leiden uit de Franse tekst, waar gewag wordt gemaakt van "une ambulance".

‡LW-BDMXNCEBF-HEHGHMW‡

Teneinde verwarring en overlap te vermijden met het verwante begrip "lichte ziekenwagen", zoals dat wordt gebruikt in de Nederlandse tekst van artikel 3, § 1, van het ontwerp, moet in de Nederlandse tekst van artikel 2, § 1, worden verwezen naar "ambulance".

12. In de artikelen 2, § 1, 1° en 2°, en 3, § 1, 1° en 2°, van het ontwerp moet telkens worden geschreven "in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad" in plaats van "op het Brusselse grondgebied" en moet worden geschreven "buiten het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad" in plaats van "buiten het Brusselse grondgebied".

13. In de artikelen 2, § 1, 2°, en 3, § 1, 2°, van het ontwerp moet worden geschreven "onder punt 1°" in plaats van "in het eerste lid".

Artikel 5

14.1. Artikel 5 van het ontwerp herneemt de inhoud van de artikelen 13, § 1, tweede lid, en 14, § 1, 3°, en § 2, 3°, van de ordonnantie van 21 maart 2018, waarin in strafrechtelijke en administratieve sancties worden voorzien.[13]

Bepalingen die enkel een hogere rechtsnorm in herinnering brengen door die over te nemen of te parafraseren, horen in beginsel niet thuis in een uitvoeringsregeling, onder meer omdat daardoor onduidelijkheid dreigt te ontstaan omtrent de juridische aard van de overgenomen bepalingen en erdoor verkeerdelijk de indruk kan worden gewekt dat de overgenomen regels kunnen worden gewijzigd door de overheid die de regels overneemt. Enkel wanneer het voor een goed begrip van de ontworpen regeling onontbeerlijk is dat bepalingen uit een hogere rechtsnorm worden overgenomen, kan dergelijke werkwijze worden gebillijkt, en dan enkel op voorwaarde dat de oorsprong van de betrokken regels wordt vermeld (door het aanbrengen van de vermelding "overeenkomstig artikel … van de ordonnantie van …") en dat de overname correct en letterlijk gebeurt om geen onduidelijkheid te doen ontstaan omtrent de juiste draagwijdte ervan.

14.2. Gevraagd naar de reden voor het overnemen van voornoemde bepalingen uit de ordonnantie van 21 maart 2018, antwoordde de gemachtigde:

> "C'est vrai que ce n'est pas nécessaire d'un point de vue normatif, mais il nous semblait opportun de faire ce rappel pour les bénéficiaires et toute personne qui lirait ce texte sans avoir le réflexe de lire l'ordonnance."

Artikel 5 wordt het best uit het ontwerp weggelaten.

[13] Wat betreft de Nederlandse tekst van artikel 13, § 1, tweede lid, van de ordonnantie van 21 maart 2018 weliswaar foutief, vermits in het ontwerp een minimale gevangenisstraf van 15 dagen wordt opgelegd, terwijl in de ordonnantie sprake is van 14 dagen.

‡LW-BDMXNCEBF-HEHGHMW‡

Artikel 6

15. In artikel 6 van het ontwerp wordt bepaald dat een jaar na de inwerkingtreding van het te nemen besluit een evaluatie van "het systeem" wordt uitgevoerd en dat de in het besluit bedoelde tarieven op basis daarvan, zo nodig, worden aangepast.

Dergelijke bepaling is overbodig aangezien mag worden verondersteld dat het Verenigd College de effecten van de gemaakte beleidskeuzes op voortdurende wijze opvolgt en evalueert en, indien daartoe noodzaak bestaat, tijdig bijstuurt.

*

‡LW-BDMXNCEBF-HEHGHMW‡

1. En application de l'article 84, § 3, alinéa 1er, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation a fait porter son examen essentiellement sur la compétence de l'auteur de l'acte, le fondement juridique et l'accomplissement des formalités prescrites.

*

PORTÉE DU PROJET

2. Le projet d'arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune soumis pour avis a pour objet de fixer les tarifs relatifs au transport médico-sanitaire.

L'article 1er du projet règle le champ d'application. L'article 2 contient les tarifs, en ce compris un certain nombre de suppléments, pour les prestations réalisées au moyen d'une ambulance [1]. L'article 3 contient des dispositions correspondantes pour des prestations réalisées au moyen d'un véhicule sanitaire léger. L'article 4 prévoit que les montants visés aux articles 2 et 3 sont liés à l'évolution de l'indice santé. L'article 5 reproduit quelques dispositions de l'ordonnance du 21 mars 2018 'relative à l'organisation du transport médico-sanitaire'. L'article 6 précise que le dispositif est évalué un an après l'entrée en vigueur de l'arrêté envisagé et que les tarifs, le cas échéant, sont ajustés.

Selon l'article 7, l'arrêté envisagé entre en vigueur le 1er janvier 2024.

FONDEMENT JURIDIQUE

3. Selon le préambule, le fondement juridique du projet est recherché dans l'article 5, § 2, 10°, de l'ordonnance du 21 mars 2018, qui dispose que le Collège réuni, sur avis du Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes, peut fixer les tarifs minima et maxima ainsi que les critères appliqués pour calculer les tarifs que les services de transport médico-sanitaire peuvent demander à un patient [2].

On peut se rallier à ce qui précède sous réserve des observations suivantes.

4.1. L'article 2, 5°, de l'ordonnance du 21 mars 2018 définit un « service de transport médico-sanitaire » comme étant « toute personne physique ou morale exerçant une activité de transport médico-sanitaire sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale ».

L'article 4 de l'ordonnance du 21 mars 2018 dispose que tout service de transport médico-sanitaire dont le siège d'exploitation se situe sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale (lire : dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale) doit être agréé

[1] Voir l'observation 11.

[2] Ce règlement tarifaire est conçu comme une norme d'agrément pour le transport médico-sanitaire (voir également l'article 26, § 2, de l'arrêté du Collège réuni du 8 juillet 2021 'fixant les normes d'agrément auxquelles doivent répondre les services de transport médico-sanitaire de patients pour être agréés').

‡LW-BDMXNCEBF-HEHGHMW‡

conformément à cette ordonnance et à ses arrêtés d'exécution [3], à l'exception des services établis dans la Région de Bruxelles-Capitale (lire : dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale) qui, en raison de leur organisation, doivent être considérés comme appartenant exclusivement à l'une ou l'autre communauté.

4.2. En ce qui concerne le critère de rattachement à choisir pour délimiter la compétence territoriale de la Commission communautaire commune [4], le Conseil d'État, dans l'avis 61.851/VR/V du 30 août 2017, a relevé que le siège d'exploitation pouvait constituer un critère de rattachement pertinent, mais également le point de départ du transport :

> « De la lecture de l'exposé des motifs, il ressort que l'objectif principal est en substance de sauvegarder l'intérêt des patients transportés. Compte tenu de cet objectif, le critère de rattachement le plus pertinent semble effectivement être, à l'instar de ce que les régions ont prévu pour leur législation en matière de services de taxis, le lieu situé sur le territoire de la région de Bruxelles-Capitale où le patient est pris en charge par le service de transport médico-sanitaire. Toute activité de transport médico-sanitaire effectué à partir de la région bilingue de Bruxelles-Capitale serait ainsi soumis à l'ordonnance en projet, à l'exception, en vertu de l'article 128, § 2, de la Constitution, des activités prestées par 'des institutions établies dans la région de Bruxelles-Capitale qui, en raison de leur organisation, doivent être considérées comme appartenant exclusivement à l'une ou l'autre communauté' » [5].

Bien que l'objectif initial était de faire relever du champ d'application de l'ordonnance tous les services de transport médico-sanitaire exerçant une activité dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, le législateur régional bruxellois a opté pour le critère du siège d'exploitation [6].

4.3. L'article 1er, alinéa 1er, du projet à l'examen soumet néanmoins à cet arrêté *tout* transport médico-sanitaire réalisé au moyen d'un véhicule sanitaire léger ou d'une ambulance dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale. Alors qu'il peut encore être admis que cette disposition doit être comprise conformément aux règles concernant la compétence de la Commission communautaire commune, de sorte que l'arrêté envisagé ne peut en tout état de cause pas s'appliquer aux prestataires de services de transport dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale susceptibles d'être considérés comme des institutions qui, en raison de leur organisation, doivent

---

[3] L'article 7, § 1er, alinéa 1er, de l'ordonnance du 21 mars 2018 dispose que « [t]out service de transport médico-sanitaire relevant de la compétence de la Commission communautaire commune » est agréé. Il ressort de l'exposé des motifs que sont ainsi visés, dans le même sens, « les services de transport médico-sanitaire disposant d'un siège d'exploitation sur le territoire de la région bilingue » (*Doc. Parl.,* Ass. réun. Com. com. com., 2017-18, n° B-105/1, p. 7).

[4] En ce qui concerne la compétence matérielle de la Commission communautaire commune, il est renvoyé à ce qui a été exposé dans l'avis C.E. 56.399/3 du 23 juin 2014 sur un avant-projet devenu l'ordonnance du 21 mars 2018, observations 4 et 5, qui posait néanmoins la question de savoir si de telles mesures de régulation des prix « peuvent effectivement être exercées de manière judicieuse dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale » (voir aussi l'avis C.E. 62.616/3 du 4 janvier 2018 sur un avant-projet devenu le décret de la Communauté flamande du 18 mai 2018 'betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer', *Doc. parl.*, Parl. fl., 2017-18, n° 1510/1, pp. 71-72, observation 4, où il a encore été ajouté qu'un tel régime « enkel op een sluitende wijze [lijkt] te kunnen worden opgezet indien wordt overlegd met de andere bevoegde overheden in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad en eventueel daarover zelfs een samenwerkingsakkoord wordt gesloten »).

[5] Avis C.E. 61.851/VR/V du 30 août 2017 sur un avant-projet devenu l'ordonnance du 21 mars 2018, *Doc. Parl.,* Ass. réun. Com. com. com., 2017-18, n° B-105/1, pp. 21-22, observation 5.

[6] *Doc. parl.,* Ass. réun. Com. com. com., 2017-18, n° B-105/1, p. 5.

‡LW-BDMXNCEBF-HEHGHMW‡

être considérées comme appartenant à l'une ou l'autre communauté, l'article 1er, alinéa 1er, du projet, combiné avec les articles 2 et 3, soumettrait toutefois également au règlement tarifaire les services de transport pour lesquels l'article 4 de l'ordonnance du 21 mars 2018 ne procure pas de fondement juridique, à savoir les services de transport ayant un *point de départ* dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, mais offerts par des prestataires qui ont établi leur *siège d'exploitation* en dehors de la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

4.4. À la question de savoir si l'intention est de conférer au projet un champ d'application plus large qu'à l'ordonnance du 21 mars 2018, le délégué a répondu ce qui suit :

> « Non, l'objectif n'est pas de donner à l'arrêté une application plus large que celle prévue dans l'ordonnance. Nous allons modifier l'article conformément à votre remarque ».

Dans un souci de sécurité juridique, le projet doit en effet être expressément aligné sur le champ d'application de l'ordonnance [7].

5. Selon le délégué, un fondement juridique supplémentaire devrait être recherché dans l'article 26, § 2, de l'arrêté du Collège réuni du 8 juillet 2021 'fixant les normes d'agrément auxquelles doivent répondre les services de transport médico-sanitaire de patients pour être agréés'. Bien qu'aux termes de cette disposition, le Collège réuni détermine en effet les modalités de tarification, les tarifs minimum et maximum et les éventuels frais supplémentaires et leurs montants, elle ne peut pas procurer de fondement juridique à l'arrêté envisagé. Il s'agit en effet d'un arrêté du Collège réuni lui-même.

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

6. Dans l'avis 56.399/3 du 23 juin 2014 sur un avant-projet devenu l'ordonnance du 21 mars 2018, le Conseil d'État a jugé que la fixation d'un prix maximal constitue nécessairement une entrave à la libre circulation des services. Par conséquent, il y a lieu d'invoquer un motif impérieux d'intérêt général pour justifier cette entrave qui doit en outre être proportionnée à l'objectif poursuivi. Le Conseil d'État a constaté qu'il ne disposait pas de suffisamment d'éléments de fait pour porter un jugement définitif sur le bien-fondé de cette justification donnée à cet effet et a suggéré qu'il était dès lors conseillé de soumettre préalablement les mesures de tarification envisagées à la Commission européenne, de façon à ce que celle-ci puisse prendre position quant à leur compatibilité avec la libre circulation des services [8].

Le délégué a confirmé qu'il n'a pas été donné suite à cette observation. Elle reste donc pertinente.

7. Une inégalité de traitement est créée dans la mesure où le champ d'application du projet, ainsi qu'il a été exposé dans l'observation 4.4, est limité aux prestataires de services dont le *siège d'exploitation* est établi dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, mais où les articles 2

[7] Certes, les auteurs du projet devront également tenir compte du principe d'égalité et de non-discrimination (voir l'observation 7).

[8] Avis C.E. 56.399/3 du 23 juin 2014 sur un avant-projet devenu l'ordonnance du 21 mars 2018, observation 10.

‡LW-BDMXNCEBF-HEHGHMW‡

et 3 du projet ne fixeraient des tarifs que pour les services ayant *un point de départ* dans cette région. Ainsi, aucun tarif ne s'appliquerait à la prestation d'un service où un patient est pris en charge en dehors de la région bilingue de Bruxelles-Capitale et est transporté vers cette région, alors que le prestataire de services dispose néanmoins d'un siège d'exploitation situé dans cette région [9].

Selon la jurisprudence de la Cour constitutionnelle, une différence de traitement ne peut se concilier avec les principes constitutionnels d'égalité et de non-discrimination, que si cette différence repose sur un critère objectif et si elle est raisonnablement justifiée. L'existence d'une telle justification doit s'apprécier en tenant compte du but et des effets de la mesure concernée ainsi que de la nature des principes en cause ; le principe d'égalité et de non-discrimination est violé lorsqu'il n'existe pas de rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé [10].

L'inégalité de traitement entre, d'une part, les prestataires de services dont le siège d'exploitation est établi dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, qui sont soumis au règlement tarifaire si leur service a un point de départ dans cette région, et, d'autre part, les prestataires de services ayant un siège d'exploitation dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, qui ne sont pas soumis au règlement tarifaire si leur service a un point de départ en dehors de cette région, devrait, le cas échéant, pouvoir être raisonnablement justifiée. Il en va d'autant plus ainsi qu'il semble pouvoir se déduire de l'exposé des motifs de l'ordonnance du 21 mars 2018 que le législateur régional bruxellois, en optant pour le critère du siège d'exploitation comme délimitation territoriale du champ d'application du régime d'agrément, a voulu éviter qu'un tel service ne soit pas soumis à l'obligation d'agrément (et, partant, au règlement tarifaire) :

> « C'est également ce critère qui a été choisi par la Région wallonne. Ce choix permet d'éviter l'hypothèse d'un service de transport médico-sanitaire qui aurait son siège à Bruxelles et qui ne ferait que des prises en charge de patients en Région wallonne [afin] d'échapper aux deux règlementations.
>
> Il va de soi que dans le cadre de la concertation avec les autres entités fédérées, y compris la Communauté flamande, la concertation se poursuivra afin que les champs d'application territoriaux soient autant que possible accordés entre eux » [11].

[9] Dans la mesure où les autres législateurs compétents appliquent également le critère du siège d'exploitation, le prestataire de services ne serait pas non plus soumis à leur réglementation.

[10] Jurisprudence constante de la Cour constitutionnelle. Voir par exemple : C.C., 17 juillet 2014, n° 107/2014, B.12 ; C.C., 25 septembre 2014, n° 141/2014, B.4.1 ; C.C., 30 avril 2015, n° 50/2015, B.16 ; C.C., 18 juin 2015, n° 91/2015, B.5.1 ; C.C., 16 juillet 2015, n° 104/2015, B.6 ; C.C., 16 juin 2016, n° 94/2016, B.3 ; C.C., 18 mai 2017, n° 60/2017, B.11 ; C.C., 15 juin 2017, n° 79/2017, B.3.1 ; C.C., 19 juillet 2017, n° 99/2017, B.11 ; C.C., 28 septembre 2017, n° 104/2017, B.8.

[11] *Doc. parl.*, Ass. réun. Com. com. com., 2017-18, n° B-105/1, p. 5.

‡LW-BDMXNCEBF-HEHGHMW‡

EXAMEN DU TEXTE

Préambule

8. Le texte français du troisième alinéa du préambule doit faire référence à l'intitulé complet de l'ordonnance du 23 mars 2017, à savoir « portant création de l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales ».

9. Le texte néerlandais du troisième alinéa du préambule doit viser la date du « 6 oktober 2023 » (au lieu du « 6 oktober »).

Article 1er

10. À l'article 1er du projet, il est préférable d'écrire « Le présent arrêté s'applique à tout ... » au lieu de « ... est soumise au présent arrêté. ».

Articles 2 et 3

11. L'article 2, § 1er, du projet concerne les prestations qui, selon le texte néerlandais, sont réalisées au moyen d'une « ziekenwagen ». Or, le texte néerlandais de l'article 2, 3°, de l'ordonnance du 21 mars 2018 désigne le véhicule concerné comme étant une « ambulance » [12].

Afin d'éviter toute confusion et tout chevauchement avec la notion connexe de « lichte ziekenwagen », telle qu'elle est utilisée à l'article 3, § 1er, du texte néerlandais du projet, l'article 2, § 1er, du texte néerlandais doit viser « een ambulance ».

12. Aux articles 2, § 1er, 1° et 2°, et 3, § 1er, 1° et 2°, du projet, on écrira chaque fois « dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale » au lieu de « sur le territoire bruxellois » et « en dehors de la région bilingue de Bruxelles-Capitale » au lieu de « en dehors du territoire bruxellois ».

13. Aux articles 2, § 1er, 2°, et 3, § 1er, 2°, du projet, il convient d'écrire « au 1° » au lieu de « à l'alinéa 1er ».

[12] Il se déduit du texte français, qui fait mention d'« une ambulance », que c'est ce véhicule qui est visé.

‡LW-BDMXNCEBF-HEHGHMW‡

Article 5

14.1. L'article 5 du projet reproduit le contenu des articles 13, § 1er, alinéa 2, et 14, § 1er, 3°, et § 2, 3°, de l'ordonnance du 21 mars 2018, qui prévoient des sanctions pénales et administratives [13].

Des dispositions qui ne font que rappeler une norme supérieure, en la reproduisant ou en la paraphrasant, n'ont en principe pas leur place dans des règles d'exécution, notamment parce que la nature juridique des dispositions reproduites pourrait en devenir incertaine et que cela donne erronément à penser que l'autorité qui reproduit les règles peut les modifier. Pareille méthode ne peut se justifier que si la bonne compréhension du régime en projet exige que des dispositions d'une norme supérieure soient reproduites, et seulement à condition que l'origine des règles concernées soit précisée (par la mention « conformément à l'article … de l'ordonnance du … ») et que la reproduction soit correcte et littérale afin de ne pas créer de confusion quant à leur portée exacte.

14.2. Interrogé sur le motif de la reproduction des dispositions précitées de l'ordonnance du 21 mars 2018, le délégué a répondu en ces termes :

> « C'est vrai que ce n'est pas nécessaire d'un point de vue normatif, mais il nous semblait opportun de faire ce rappel pour les bénéficiaires et toute personne qui lirait ce texte sans avoir le réflexe de lire l'ordonnance ».

Mieux vaudrait omettre l'article 5 du projet.

Article 6

15. L'article 6 du projet dispose qu'une évaluation du « dispositif » est réalisée un an après l'entrée en vigueur de l'arrêté envisagé et que sur la base de cette évaluation, les tarifs visés par cet arrêté sont, le cas échéant, ajustés.

Pareille disposition est superflue, dès lors qu'il peut être présumé que le Collège réuni suit et évalue constamment les effets des choix politiques effectués et, si nécessaire, procède à des ajustements en temps utile.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER — DE VOORZITTER - LE PRÉSIDENT

Johan PAS — Jeroen VAN NIEUWENHOVE

[13] Ce qui est certes erroné en ce qui concerne le texte néerlandais de l'article 13, § 1er, alinéa 2, de l'ordonnance du 21 mars 2018, dès lors que le projet impose une peine minimale d'emprisonnement de « vijftien dagen » alors que l'ordonnance fait état de « veertien dagen ».

‡LW-BDMXNCEBF-HEHGHMW‡