



SESSION ORDINAIRE 2017/2018

18 DÉCEMBRE 2017

**ASSEMBLÉE RÉUNIE  
DE LA COMMISSION  
COMMUNAUTAIRE  
COMMUNE**

**PROJET D'ORDONNANCE**

**relative à l'organisation  
du transport médico-sanitaire**

**Exposé des motifs**

En Belgique, l'on distingue le transport médical en ambulance urgent du transport médical non urgent.

En vertu de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente, le transport urgent relève de la compétence de l'Autorité fédérale. Par ailleurs, dans le cadre de l'Aide médicale urgente, le central d'appel « 100/112 » peut, dans des circonstances exceptionnelles, réquisitionner un service de transport non urgent en ambulance afin d'effectuer le transport urgent de patients.

Le transport non urgent, appelé également transport médico-sanitaire, fait, quant à lui, partie des matières personnalisables et relève donc de la compétence des communautés.

Sur le territoire de Bruxelles-Capitale, la compétence est conjointement exercée par la Commission communautaire commune, la Communauté flamande et la Commission communautaire française.

Le transport médico-sanitaire couvre un large champ d'exercice, allant du transport d'un patient peu dépendant devant aller à une consultation dans un établissement de soins, au transfert de patients, entre hôpitaux.

GEWONE ZITTING 2017/2018

18 DECEMBER 2017

**VERENIGDE VERGADERING  
VAN DE  
GEMEENSCHAPPELIJKE  
GEMEENSCHAPSOMMISSIE**

**ONTWERP VAN ORDONNANTIE**

**betreffende de organisatie  
van het niet-drangend ziekenvervoer**

**Memorie van toelichting**

In België onderscheidt men het dringende medische vervoer in een ambulance van het niet-drangende medische vervoer.

Krachtens de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening, valt het dringende vervoer onder de bevoegdheid van de federale overheid. Bovendien, in het kader van de Dringende Medische Hulpverlening, kan de oproepcentrale « 100/112 » in uitzonderlijke omstandigheden een dienst voor niet-drangend vervoer in ambulance opeisen voor het dringende ziekenvervoer.

Het niet-drangende vervoer, eveneens medisch-sanitaire vervoer genoemd, maakt deel uit van de persoonsgebonden aangelegenheden en valt dus onder de bevoegdheid van de gemeenschappen.

Op het grondgebied van Brussel-Hoofdstad wordt de bevoegdheid gezamenlijk uitgeoefend door de GemeenschappelijkeGemeenschapscommissie, de Vlaamse Gemeenschap en de Franse Gemeenschapscommissie.

Het niet-drangend ziekenvervoer bestrijkt een ruim toepassingsgebied, gaande van het vervoer van een niet erg afhankelijke patiënt die op raadpleging moet in een zorginstelling tot de overbrenging van een patiënt van het ene ziekenhuis naar het andere.

Le projet d'ordonnance présenté a fait l'objet d'une concertation avec la Communauté flamande et la Communauté germanophone. Il a, plus particulièrement fait l'objet d'une collaboration avec la Commission communautaire française.

Compte tenu de l'impact important des règlementations des différentes entités fédérées entre elles, la concertation sera poursuivie à l'avenir.

Ce projet repose sur le souci :

- 1° de travailler de concert avec les différentes autorités compétentes sur le territoire bruxellois et d'aboutir à un tronc normatif et réglementaire commun ;
- 2° d'intégrer les engagements pris dans le cadre du Protocole d'accord entre l'autorité fédérale et les collectivités fédérées lors de la Conférence Interministérielle Santé du 27 mars 2017 ;
- 3° de tenir compte de l'évolution du dispositif décrétal en Communauté flamande, en Région wallonne et en Communauté germanophone.

Les principaux objectifs du présent projet sont les suivants :

- 1° assurer le respect du bien-être des patients ainsi que de leur intégrité physique et morale ;
- 2° garantir la transparence des prix pratiqués ;
- 3° assurer une coordination optimale des normes bruxelloises avec les normes des autres collectivités fédérées et les normes européennes en la matière ;
- 4° établir un cadastre des sociétés offrant un service de transport médico-sanitaire et identifier précisément leurs gestionnaires et la personnalité juridique qu'ils auront choisie ;
- 5° rendre parfaitement transparentes les relations de travail entre les services de transport médico-sanitaire et le personnel présent à bord des véhicules ;
- 6° soutenir et promouvoir la qualité du service, notamment au travers de la qualification du personnel.

Pour atteindre ces objectifs, le projet d'ordonnance entend organiser le secteur au moyen d'un agrément dont l'octroi sera subordonné au respect de normes de qualité. Le projet entend par ailleurs sanctionner les services de transport médico-sanitaire qui manqueraient à leurs obligations. Ces sanctions peuvent consister en un retrait d'agrément ou en une sanction pénale ou administrative, selon le manquement constaté ou l'infraction commise.

Le projet d'ordonnance tend à ce que soit organisée une politique de transport de patients efficace et fonctionnelle, de nature à promouvoir la santé de la population,

Het voorgelegde ontwerp maakte het voorwerp uit van overleg met de Franse Gemeenschapscommissie, de Vlaamse Gemeenschap en de Duitstalige Gemeenschap. Een nauwe samenwerking werd gevoerd met Franse Gemeenschapscommissie.

Gelet op de belangrijke impact van de wetgeving van de verschillende deelentiteiten op elkaar, zal dit overleg ook in de toekomst verder gezet worden.

Dit ontwerp berust op de bedoeling om :

- 1° te werken in overleg met de verschillende bevoegde overheden op het Brusselse grondgebied en te komen tot een gemeenschappelijke basis zowel voor de normerings- als voor de reglementaire aspecten ;
- 2° de aangegane verbintenissen in het kader van het protocolakkoord tussen de federale overheid en de deelstaten tijdens de Interministeriële Conferentie van 27 maart 2017 te integreren ;
- 3° rekening te houden met de evolutie van het decreet in de Vlaamse Gemeenschap, het Waals Gewest en de Duitstalige Gemeenschap ;

Dit zijn de voornaamste doelstellingen van dit ontwerp :

- 1° de inachtneming van het welzijn van de patiënten en hun fysieke en morele integriteit waarborgen ;
- 2° de transparantie van de toegepaste prijzen waarborgen ;
- 3° een optimale coördinatie tussen de Brusselse normen en de normen van de andere gefedereerde entiteiten en de Europese normen dienaangaande waarborgen ;
- 4° een overzicht opmaken van de bedrijven die een dienst voor niet-drangend ziekenvervoer aanbieden, en hun beheerders en de juridische persoonlijkheid die ze zullen kiezen, nauwkeurig identificeren ;
- 5° de arbeidsbetrekkingen tussen de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer en het personeel aanwezig aan boord van de voertuigen perfect transparant maken ;
- 6° de kwaliteit van de dienstverlening ondersteunen en bevorderen via de kwalificatie van het personeel.

Om deze doelstellingen te bereiken wil het ontwerp van ordonnantie de sector organiseren aan de hand van een erkenning, waarvan de toekenning afhankelijk zal zijn van de inachtneming van kwaliteitsnormen. Het ontwerp wil overigens de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer die hun verplichtingen niet zouden naleven sanctioneer. Deze sancties kunnen bestaan uit een intrekking van de erkenning of een strafrechtelijke of administratieve sanctie, naargelang de gepleegde inbreuk.

Het ontwerp van ordonnantie heeft ook als streefdoel een doeltreffend en functioneel beleid van het vervoer van patiënten zodat de gezondheid van de bevolking wordt

contribuant ainsi à la maîtrise des dépenses de l'assurance obligatoire soins de santé.

Il tient aussi compte de la continuité des soins et de la réduction des inégalités en matière de santé.

Il est, en outre, instauré une structure de concertation entre les représentants des patients, des mutualités, des sociétés de transport médico-sanitaires et des hôpitaux. Cette structure sera notamment chargée :

- 1° d'assurer une concertation entre les représentants des patients, des mutualités, des hôpitaux et les représentants des sociétés de transport médico-sanitaire ;
- 2° d'émettre des avis et des recommandations sur les normes d'agrément, la formation des ambulanciers ;
- 3° d'émettre des recommandations quant aux rapports, notamment financiers, entre les patients et les services de transport médico-sanitaire, en vue d'assurer la qualité, l'accessibilité et la viabilité financière des services de transport médico-sanitaire ;
- 4° de faire toute proposition utile au Collège réuni, concernant la qualité, l'accessibilité, la viabilité et l'efficience du transport médico-sanitaire en général ;
- 5° d'émettre des avis et des recommandations relatifs au contrôle technique des services de transport médico-sanitaire agréés par des organismes agréés.

Ce projet a, par ailleurs, fait l'objet d'une concertation avec le secteur, à savoir, les gestionnaires des services de transport médico-sanitaire exerçant en Région bruxelloise, ainsi qu'avec les représentants des patients, les mutualités et les coupoles d'hôpitaux.

Le projet a, enfin, fait l'objet d'une collaboration avec la Commission communautaire française. Cette collaboration a mené à la rédaction harmonisée dudit projet ainsi que d'un projet de décret. Elle a, en outre, mené à la rédaction d'un projet d'accord de coopération permettant la constitution d'une commission permanente de concertation commune à la Commission communautaire commune et à la Commission communautaire française.

Il n'est pas inutile de d'ores et déjà signaler que le transport médico-sanitaire fera partie des compétences de l'organisme d'intérêt public Irisicare, créé par l'ordonnance du 23 mars 2017 portant création de l'Office

bevorderd waardoor er aldus wordt bijgedragen tot de beheersing van de uitgaven voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

Het ontwerp houdt ook rekening met de continuïteit van de zorgen en het terugdringen van de ongelijkheden inzake gezondheid.

Er wordt overigens een overlegstructuur ingevoerd tussen de vertegenwoordigers van de patiënten, de ziekenfondsen, de bedrijven voor niet-drangend ziekenvervoer en de ziekenhuizen. Deze structuur zal met name belast worden met :

- 1° het waarborgen van overleg tussen de vertegenwoordigers van de patiënten, de ziekenfondsen, de ziekenhuizen en de vertegenwoordigers van de bedrijven voor niet-drangend ziekenvervoer ;
- 2° het uitbrengen van adviezen en aanbevelingen over de erkenningsnormen, de opleiding van ambulanciers ;
- 3° het uitbrengen van aanbevelingen over de – met name – financiële verhoudingen tussen de patiënten en de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer, met het oog op het waarborgen van de kwaliteit, toegankelijkheid en financiële levensvatbaarheid van de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer ;
- 4° het doen van elk mogelijk nuttig voorstel aan het Verenigd College met betrekking tot de kwaliteit, toegankelijkheid, levensvatbaarheid en efficiëntie van het niet-drangend ziekenvervoer in het algemeen ;
- 5° het uitbrengen van adviezen en aanbevelingen betreffende de technische controle van de erkende diensten voor niet-drangend ziekenvervoer door erkende instellingen.

Dit ontwerp heeft overigens het voorwerp uitgemaakt van een overleg met de sector, namelijk de beheerders van de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer in het Brussel Gewest, alsook met de vertegenwoordigers van de patiënten, de ziekenfondsen en de ziekenhuiskoepels.

Het ontwerp maakte ten slotte het voorwerp uit van een samenwerking met de Franse Gemeenschapscommissie. Deze samenwerking leidde tot de geharmoniseerde opstelling van het voornoemde ontwerp en een ontwerp van decreet. Ze leidde bovendien tot de opstelling van een ontwerp van samenwerkingsakkoord dat de samenstelling van een gemeenschappelijke permanente overlegcommissie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Franse Gemeenschapscommissie moet toelaten.

Het is zeker nuttig om al aan te geven dat het niet-drangend ziekenvervoer deel zal uitmaken van de bevoegdheden van de instelling van openbaar nut Irisicare, opgericht bij ordonnantie van 23 maart 2017 houdende de oprichting

bicommunautaire de la santé, conformément à l'article 4, § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, de l'ordonnance du 23 mars 2017 précitée.

Toutefois, eu égard à l'urgence d'avoir, sur le territoire bruxellois, un cadre normatif cohérent et effectif, il a été décidé de mettre en œuvre dès à présent ce projet et de ne pas attendre l'entrée en vigueur de l'ordonnance du 23 mars 2017 précitée. Eu égard à ce qui précède, le projet anticipe l'entrée en vigueur à venir et prévoit d'ores et déjà les mentions qui seront modifiées.

## Commentaire des articles

### *Article 1<sup>er</sup>*

Cet article n'appelle aucune remarque particulière. Il mentionne que l'ordonnance règle une matière visée à l'article 135 de la Constitution. Cette mention est imposée par l'article 70 de la loi spéciale du 12 janvier 1989 relatives aux institutions bruxelloises.

### *Article 2*

Cet article contient les définitions des termes spécifiques utilisés dans le corps de l'ordonnance.

L'état de santé du patient transporté déterminera si le véhicule à utiliser est une ambulance ou un véhicule sanitaire léger. Il permet, en outre, de déterminer les caractéristiques de ces véhicules et le nombre de personnes devant se trouver à bord.

### *Article 3*

L'un des principaux objectifs de l'ordonnance est de s'assurer du respect du bien-être des patients ainsi que de leur intégrité physique et morale.

Il convient, en effet, d'éviter que les patients ne soient victimes de violences physiques ou morales, directes ou indirectes. Il est primordial de sensibiliser les services de transport médico-sanitaire et partant, les membres du personnel au bien-être des patients lors des transports. À titre d'exemple, le transport médico-sanitaire ne se borne pas au transport d'un patient d'un lieu à un autre. Il implique nécessairement, un accompagnement dudit patient jusqu'à sa prise en charge.

Le second aspect concerne le respect de la transparence tarifaire, laquelle suppose que :

van de bicommunautaire Dienst voor Gezondheid, overeenkomstig artikel 4, § 1, 1<sup>o</sup>, van de voornoemde ordonnantie van 23 maart 2017.

Gelet op de dringende nood aan een samenhangend en effectief normatief kader op het Brusselse grondgebied, werd er echter beslist dit ontwerp vanaf heden te implementeren en niet te wachten op de inwerkingtreding van de voornoemde ordonnantie van 23 maart 2017. Gelet op het voorgaande anticipeert het ontwerp de toekomstige inwerkingtreding en voorziet het al in de vermeldingen die zullen worden gewijzigd.

## Commentaar bij de artikelen

### *Artikel 1*

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt. Het vermeldt dat de ordonnantie een aangelegenheid als bedoeld in artikel 135 van de Grondwet regelt. Deze vermelding wordt door artikel 70 van de bijzondere wet van 12 januari 1989 met betrekking tot de Brusselse Instellingen opgelegd.

### *Artikel 2*

Dit artikel omvat de definities van de specifieke begrippen die in de basis van de ordonnantie worden gebruikt.

De gezondheidstoestand van de patiënt bepaalt of het te gebruiken vervoer een ambulance of een lichte ziekenwagen moet zijn. Hij laat bovendien toe om de kenmerken van deze voertuigen en het aantal personen dat zich aan boord moet bevinden te bepalen.

### *Artikel 3*

Een van de voornaamste doelstellingen van de ordonnantie is om zich te vergewissen van de inachtneming van het welzijn van de patiënten en hun fysieke en morele integriteit.

De patiënten worden immers te vaak het slachtoffer van rechtstreeks of onrechtstreeks fysiek of moreel geweld. Het is van primordiaal belang de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer en bijgevolg de personeelsleden ervan bewust te maken van het welzijn van de patiënten tijdens het vervoer. Het niet-drangend ziekenvervoer beperkt zich bijvoorbeeld niet tot het vervoer van een patiënt van de ene plaats naar een andere. Het impliceert noodzakelijkerwijs de begeleiding van voornoemde patiënt tot aan de opvang ervan.

Het tweede aspect bestaat uit de inachtneming van de transparantie op het vlak van tarieven, die veronderstelt dat :

- le patient soit dûment informé des conditions tarifaires avant de monter à bord du véhicule ;
- le patient ait accès, durant le transport, à bord du véhicule, aux tarifs appliqués ;
- le patient reçoive une facture claire et détaillée.

Afin de permettre aux patients de choisir leur prestataire en toute connaissance de cause, les sociétés sont tenues d'afficher les tarifs pratiqués, non seulement dans les véhicules, mais également sur internet, que ce soit sur un site ou sur une plateforme du secteur.

#### *Article 4*

L'article 4 impose à tout service de transport médico-sanitaire dont le siège d'exploitation se situe sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale et qui organise des activités de transport médico-sanitaire, d'être agréé par ou en vertu de l'ordonnance ou reconnu comme tel. À défaut d'agrément, l'exercice d'une activité de transport médico-sanitaire est interdit.

On entend par siège d'exploitation, le centre d'activité d'une entreprise. Celui-ci peut être différent du siège social.

Le champ d'application de l'ordonnance visait, initialement, tous les services de transport médico-sanitaire exerçant une activité sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale.

Le Conseil d'État, dans son avis, n° 61.851/VR/V du 30 août 2017, a cependant considéré que ce critère ne permettait pas de déterminer de manière suffisamment précise le champ d'application de l'ordonnance. Le Conseil d'État, sur la base de la jurisprudence constitutionnelle a, dès lors, proposé deux alternatives : le critère du siège ou le critère du lieu de la prise en charge du patient.

Le critère du siège a été préféré. 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 d'échapper aux deux réglementations.

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.

- de patiënt naar behoren wordt ingelicht over de tarief- voorwaarden alvorens het voertuig te betreden ;
- de patiënt tijdens het vervoer en aan boord van het vervoer toegang heeft tot de toegepaste tarieven ;
- de patiënt een duidelijke en gedetailleerde factuur ontvangt.

Om de patiënten toe te laten hun dienstverlener te kiezen met volledige kennis van zaken, zijn de bedrijven ertoe gehouden de toegepaste tarieven weer te geven, niet alleen in de voertuigen, maar ook op het internet, zij het op een website of op een platform van de sector.

#### *Artikel 4*

Artikel 4 legt aan iedere dienst voor niet-drangend ziekenvervoer waarvan de exploitatiezetel zich op het tweetalige grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest bevindt en die medisch-sanitaire vervoersactiviteiten organiseert op om erkend te zijn door of krachtens de ordonnantie of erkend te zijn als dusdanig. Bij ontstentenis van een erkenning is de uitoefening van een medisch-sanitaire vervoersactiviteit verboden.

Onder exploitatiezetel wordt verstaan het activiteitencentrum van een bedrijf. Dat kan verschillen van de maatschappelijke zetel.

Het toepassingsgebied van de ordonnantie beoogde aanvankelijk alle diensten voor niet-drangend ziekenvervoer die een activiteit uitoefenen op het tweetalige grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

In zijn advies nr. 61.851/VR/V van 30 augustus 2017 stelde de Raad van State echter dat dit criterium het niet mogelijk maakte om voldoende nauwkeurig het toepassingsgebied te bepalen. Op grond van de arresten van het Grondwettelijk Hof heeft de Raad van State bijgevolg twee alternatieven voorgesteld : het criterium van de zetel of het criterium van de plaats waar de patiënt wordt opgehaald.

De voorkeur ging uit naar het criterium van de zetel. 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-drangend 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.

En outre, plus que le siège, il a été décidé d'utiliser le critère du siège d'exploitation, plus réaliste et plus pragmatique.

### *Article 5*

Cet article énumère, de façon non exhaustive, les normes d'agrément que le Collège réuni est chargé d'arrêter.

La fixation de ces normes d'agrément permet un meilleur contrôle de la qualité des services et de l'infrastructure proposés.

Les normes d'agrément visent plusieurs aspects du secteur et notamment les membres du personnel employés par les services de transport médico-sanitaire, lesquels devront non seulement être détenteurs des titres requis pour les fonctions visées, mais également capable d'avoir une connaissance suffisante, pour la fonction, du français et du néerlandais. En effet, sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale, un patient ayant recours à un service de transport médico-sanitaire doit pouvoir s'exprimer dans la langue de son choix.

Pour certaines normes d'agrément et notamment pour les caractéristiques extérieures des véhicules et les tenues d'intervention des personnes impliquées dans le transport médico-sanitaire, le Collège réuni doit tenir compte des accords conclus entre les collectivités fédérées et le fédéral.

Le point 10 donne la possibilité au Collège réuni, si la protection des patients ou le service le requiert, de fixer, dans les conditions d'agrément, les tarifs minima et maxima ainsi que les critères applicables pour le calcul des tarifs pouvant être demandés par un service de transport médico-sanitaire.

Au jour de l'entrée en vigueur de l'ordonnance du 23 mars 2017 portant création de l'Office bicommunautaire de la santé, le Collège réuni exécutera cette compétence sur avis du Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes visé à l'article 21 de l'ordonnance du 23 mars 2017 précitée, lequel se substituera, sur ce point, à la commission permanente de concertation.

Le Collège réuni doit veiller à solliciter tous les avis nécessaires en ce compris, l'avis de la Commission européenne, conformément au droit européen.

Bovendien werd, eerder dan het criterium van de zetel, beslist om het meer realistische en pragmatische criterium van de exploitatiezetel te gebruiken.

### *Artikel 5*

Dit artikel geeft bij voorbeeld de erkenningsnormen aan die het Verenigd College moet vaststellen.

De vaststelling van deze erkenningsnormen laat een betere controle van de kwaliteit van de diensten en de voorgestelde infrastructuur toe.

De erkenningsnormen richten zich op verschillende aspecten van de sector en met name de personeelsleden tewerkgesteld door de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer, die niet alleen houder zullen moeten zijn van de vereiste kwalificaties voor de beoogde functies, maar ook in staat zullen moeten zijn om zich uit te drukken in het Nederlands en in het Frans. Op het tweetalige grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest zal een patiënt die een beroep doet op een dienst voor niet-drangend ziekenvervoer zich immers moeten kunnen uitdrukken in de taal van diens keuze.

Voor bepaalde erkenningsnormen en met name voor de uiterlijke kenmerken van de voertuigen en de werkledij voor de personen betrokken bij het niet-drangend ziekenvervoer moet het Verenigd College rekening houden met de gesloten akkoorden tussen de gefedereerde entiteiten en de federale overheid.

Punt 10 geeft het Verenigd College de mogelijkheid, indien de bescherming van de patiënten of de dienst het vereist, om in de voorwaarden voor erkenning de minimale en maximale tarieven, evenals de toegepaste criteria vast te leggen voor de berekening van de tarieven die gevraagd mogen worden door een dienst voor niet-drangend ziekenvervoer.

Op de dag van de inwerkingtreding van de ordonnantie van 23 maart 2017 houdende de oprichting van de bicommunautaire Dienst voor Gezondheid zal het Verenigd College deze bevoegdheid uitoefenen op advies van de Beheerraad voor Gezondheid en Bijstand, zoals bedoeld in artikel 21 van de voornoemde ordonnantie van 23 maart 2017 en die, op dit punt, de plaats zal innemen van de permanente overlegcommissie.

Het Verenigd College moet erop toezien dat alle nodige adviezen gevraagd worden, met inbegrip van het advies van de Europese Commissie, overeenkomstig het Europese recht.

*Article 6*

Cet article rappelle au secteur et aux patients les principes et droits devant être respectés dans le cadre d'une exploitation d'un service de transport médico-sanitaire.

L'on s'est notamment inspiré du libre choix du patient, qui, aux termes de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, doit bénéficier de la liberté de choisir son praticien.

*Article 7*

Cet article instaure, pour tout service de transport médico-sanitaire relevant de la compétence de la Commission communautaire commune, une obligation d'agrément octroyé pour une durée déterminée, soit six ans.

Cela signifie que les services de transport médico-sanitaire disposant d'un siège d'exploitation sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale, devront obligatoirement être agréés pour effectuer un transport médico-sanitaire de patients sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale.

Toutefois, le § 6 prévoit que les services de transport médico-sanitaire qui sont agréés ou disposent d'un titre équivalent délivré par une autre autorité compétente, belge ou étrangère, peuvent exercer leurs activités sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale, pour autant que les normes soient équivalentes.

Dans l'intérêt du patient, il est précisé que les normes doivent au moins être équivalentes aux articles 3 et 6, soit les dispositions relatives aux droits et au respect du patient ainsi qu'à la transparence tarifaire.

Il faut entendre par « titre équivalent » toute forme de certification ou d'agrément, obligatoire ou non, qui permet de s'assurer que les objectifs de la présente ordonnance sont remplis de manière satisfaisante et d'alléger ainsi les obligations administratives qui pèsent sur les services de transport médico-sanitaire.

En pratique, ce paragraphe consiste en une reconnaissance automatique qui ne nécessite aucune démarche administrative de la part du service concerné.

Cette reconnaissance automatique vaut non seulement pour les agréments délivrés par les autres collectivités fédérées, mais également pour les services

*Artikel 6*

Dit artikel herinnert de sector en patiënten aan de beginselen en rechten die moeten worden geëerbiedigd in het kader van de uitbating van een dienst voor niet-dringend ziekenvervoer.

Men heeft zich met name geïnspireerd op de vrije keuze van de patiënt, die, krachtens de Wet van 22 augustus 2002 over de patiënten rechten, de vrijheid moet genieten zijn beoefenaar te kiezen.

*Artikel 7*

Dit artikel voert voor elke dienst voor niet-dringend ziekenvervoer die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie valt, een verplichting tot erkenning in voor een bepaalde duur, te weten zes jaar.

Dit houdt in dat de diensten voor niet-dringend ziekenvervoer met een exploitatiezelot op het tweetalige grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest verplicht erkend zullen moeten zijn om niet-dringend ziekenvervoer van patiënten op het tweetalige grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest te verrichten.

§ 6 bepaalt evenwel dat de diensten voor niet-dringend ziekenvervoer die beschikken over een erkenning of een gelijkwaardige titel afgeleverd door een andere Belgische of buitenlandse bevoegde overheid hun activiteit mogen uitoefenen op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, voor zover de normen gelijkwaardig zijn.

In het belang van de patiënt wordt er gepreciseerd dat de normen minstens gelijkwaardig moeten zijn aan de artikelen 3 en 6, hetzij de bepalingen betreffende de rechten van en het respect voor de patiënt, alsook betreffende de transparantie op het vlak van tarieven.

Onder « gelijkaardige titel » verstaat men elke vorm van certificatie of erkenning, al dan niet verplicht, die het mogelijk maakt om zich ervan te vergewissen dat aan de doelstellingen van deze ordonnantie in voldoende mate wordt voldaan en zo de administratieve verplichtingen die op de diensten voor niet-dringend ziekenvervoer rusten te verlichten.

In de praktijk bestaat deze paragraaf uit een automatische erkenning, die geen enkele administratieve stap vereist vanwege de betrokken dienst.

Deze automatische erkenning geldt niet enkel voor de erkenningen die door de andere deelstaten worden afgeleverd, maar ook voor de in het buitenland gevestigde

établis à l'étranger, sans siège d'exploitation sur le territoire bruxellois, soumis à une législation qui bien que ne prévoyant la délivrance d'un agrément, soumet néanmoins les services à des normes de qualité et de contrôles *a posteriori* associées à des sanctions en cas de non-respect.

Cet article prévoit, en outre, l'octroi d'un agrément provisoire préalablement à l'octroi d'un agrément. Cet agrément provisoire permettra aux services de transport médico-sanitaire de continuer à exercer leur activité, tout en se conformant, dans un délai raisonnable, aux normes fixées par le Collège réuni.

L'agrément provisoire peut être renouvelé une seule fois, pour la même durée, soit six mois.

#### *Article 8*

Le Collège réuni est chargé de prévoir la procédure d'octroi ou de refus, ainsi que de retrait ou de retrait urgent de l'agrément.

Le recours à la procédure de retrait urgent a lieu lorsque la santé ou la sécurité des patients est menacée.

Le Collège réuni veillera à prévoir la possibilité, pour le service de transport médico-sanitaire concerné par un retrait ou retrait urgent d'agrément, d'être entendu, préalablement à toute décision.

Le Collège réuni fixe une voie de recours interne.

#### *Article 9*

Il est impératif de s'assurer qu'une fois l'agrément acquis, les services de transport-médico sanitaire continue à respecter les obligations qui leur incombent en vertu de la présente ordonnance. Pour ce faire, un contrôle devra être organisé.

#### *Article 10*

En créant une commission permanente de concertation, le choix a été d'impliquer pleinement le secteur, de favoriser la concertation et la négociation de solutions.

La commission rend, au Collège réuni, des avis et recommandations lesquels auront été réfléchis et élaborés par les représentants des secteurs concernés.

diensten zonder exploitatiezel op het Brussels grondgebied, die onderworpen zijn aan een wetgeving die, hoewel ze niet voorziet in de uitreiking van een erkenning, de diensten toch onderwerpt aan kwaliteitsnormen en controles achteraf in verband met sancties in geval van niet-inachtneming.

Dit artikel voorziet, onder meer, in de toekenning van een voorlopige erkenning voorafgaand aan de toekenning van een erkenning. Deze voorlopige erkenning zal de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer toelaten hun activiteit te blijven uitoefenen, en zich tegelijk, binnen een redelijke termijn, te conformeren aan de normen vastgesteld door het Verenigd College.

De voorlopige erkenning kan een enkele keer vernieuwd worden voor dezelfde duur, hetzij zes maand.

#### *Artikel 8*

Het Verenigd College is gelast de procedure voor de toekenning of weigering, alsook intrekking of dringende intrekking van de erkenning te bepalen.

Een procedure van dringende intrekking wordt eveneens opgezet wanneer de gezondheid of de veiligheid van de patiënten wordt bedreigd.

Het Verenigd College zal erop toezien dat de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer getroffen door een eventuele weigering, intrekking of dringende intrekking van de erkenning de mogelijkheid hebben om, voorafgaand aan een beslissing tot weigering of intrekking, al dan niet dringend, van de voorlopige erkenning, te worden gehoord.

Het Verenigd College bepaalt een intern rechtsmiddel.

#### *Artikel 9*

Er moet ervoor gezorgd worden dat één de erkenning is toegekend, de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer de door de ordonnantie opgelegde verplichtingen verder blijven respecteren. Daarom wordt een controle georganiseerd.

#### *Artikel 10*

Door een permanente overlegcommissie op te richten, werd gekozen om de sector volledig te betrekken, en om het overleg en de onderhandeling van oplossingen aan te moedigen.

De commissie brengt adviezen en aanbevelingen uit aan het Verenigd College, waarover zal zijn nagedacht en die uitgewerkt zullen zijn door de vertegenwoordigers van de betrokken sectoren.

*Article 11*

Cet article n'appelle pas de commentaire.

*Article 12*

Cet article n'appelle pas de commentaire.

*Article 13*

Cet article prévoit des sanctions pénales. Le montant des amendes varie en fonction de l'infraction commise.

*Article 14*

Cet article prévoit des sanctions administratives. Outre un retrait d'agrément, une amende administrative peut sanctionner un manquement à l'ordonnance. Le montant des amendes varie en fonction de l'infraction commise.

*Article 15*

Cet article précise les données pouvant être éventuellement récoltées ainsi que leur finalité, conformément à la demande du Conseil d'État dans son avis précité

*Article 16*

Le Collège réuni est chargé de prévoir le régime transitoire et les conditions, notamment les délais, dans lesquels les transports médico-sanitaires pourront être effectués sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale par les services de transport médico-sanitaire qui ne bénéficient pas encore d'un agrément au jour de l'entrée en vigueur de l'ordonnance.

*Article 17*

L'un des objectifs de cette ordonnance étant de garantir un maximum de transparence, cet article prévoit que tous les deux ans, le Collège réuni soumettra à l'Assemblée réunie un rapport sur le transport médico-sanitaire.

Il sera aidé dans cette tâche par la commission permanente de concertation.

*Article 18*

Vu les délégations au Collège réuni, il s'indique que l'entrée en vigueur de l'ordonnance soit fixée par ce dernier, en fonction du contenu des arrêtés d'exécution.

Une entrée en vigueur partielle peut être prévue.

*Artikel 11*

Dit artikel behoeft geen commentaar.

*Artikel 12*

Dit artikel behoeft geen commentaar.

*Artikel 13*

Dit artikel voorziet in strafrechtelijke sancties. Het bedrag van de boetes varieert naargelang de gepleegde inbreuk.

*Artikel 14*

Dit artikel voorziet in administratieve sancties. Los van de intrekking van de erkenning, kan een administratieve boete een inbreuk op de ordonnantie sanctioneren. Het bedrag van de boetes varieert naargelang de gepleegde inbreuk.

*Artikel 15*

Dit artikel bepaalt de gegevens die eventueel mogen worden ingewonnen en de doelmatigheid ervan, zoals gevraagd door de Raad van State in zijn voornoemd advies.

*Artikel 16*

Het Verenigd College is gelast in het overgangsstelsel en de voorwaarden te voorzien, met name de termijnen, waarin de medisch-sanitaire transporten kunnen worden verricht op het tweetalige grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest door de diensten voor niet-dringend ziekenvervoer die nog over geen erkenning beschikken op de dag van de inwerkingtreding van de ordonnantie.

*Artikel 17*

Aangezien een van de doelstellingen van deze ordonnantie is een maximum aan transparantie te waarborgen, bepaalt dit artikel dat het Verenigd College elke twee jaar een verslag over het niet-dringend ziekenvervoer zal voorleggen aan de Verenigde Vergadering.

Het zal in die taak worden bijgestaan door de permanente overlegcommissie.

*Artikel 18*

Gezien de delegaties aan het Verenigd College wordt er aangegeven dat de inwerkingtreding van de ordonnantie door laatstgenoemde wordt vastgesteld, in functie van de inhoud van de uitvoeringsbesluiten.

Er kan in een gedeeltelijke inwerkingtreding worden voorzien.

Cette disposition prévoit également qu'au jour de l'entrée en vigueur de l'ordonnance du 23 mars 2017 portant création de l'Office biconnunautaire de la santé, les articles 5, § 2, 10° et 10 seront modifiés.

Le Conseil d'État a, en effet, souligné dans son avis que sur la base de l'ordonnance du 23 mars 2017 précitée, « Iriscare ne peut pas être réputé disposer du pouvoir de fixer des prix minima ou maxima pour des services de transport médico-sanitaire ». Il recommandait, dès lors, d'ajouter dans l'ordonnance en projet une disposition attribuant expressément cette tâche à Iriscare.

S'agissant de l'article 5, § 2, 10°, le Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes visé à l'article 21 de l'ordonnance du 23 mars 2017 précitée se substituera à la commission permanente de concertation pour les avis et recommandations relatifs à la fixation des prix.

S'agissant de l'article 10, les compétences suivantes lui seront retirées :

- émettre des recommandations quant aux rapports, notamment financiers, entre les patients et les services de transport médico-sanitaire, en vue d'assurer la qualité, l'accessibilité et la viabilité financière des services de transport médico-sanitaire ;
- faire toute proposition utile au Collège réuni, concernant la qualité, l'accessibilité, la viabilité et l'efficience du transport médico-sanitaire en général.

Ces compétences seront également exercées par le Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes.

Les Membres du Collège réuni, compétents pour la politique de la Santé,

Guy VANHENGEL  
Didier GOSUIN

Volgens deze bepaling zullen op de dag van de inwerkingtreding van de ordonnantie van 23 maart 2017 houdende oprichting van de biconnunautaire Dienst voor Gezondheid de artikelen 5, § 2, 10° en 10 worden gewijzigd.

De Raad van State heeft er in zijn advies immers op gewezen dat op basis van de voornoemde ordonnantie van 23 maart 2017 « Iriscare niet kan worden geacht te beschikken over de macht om minimale en maximale prijzen vast te leggen voor de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer ». De Raad van State heeft, bijgevolg, aanbevolen om in de ontwerpordonnantie een bepaling toe te voegen die deze taak uitdrukkelijk toekent aan Iriscare.

Wat artikel 5, § 2, 10°, betreft, zal de Beheerraad voor Gezondheid en Bijstand zoals bedoeld in artikel 21 van de voornoemde ordonnantie van 23 maart 2017 de plaats innemen van de permanente overlegcommissie voor de adviezen en aanbevelingen inzake de vaststelling van de prijzen.

Wat artikel 10 betreft, zal de permanente overlegcommissie de volgende bevoegdheden worden ontnomen :

- aanbevelingen uitbrengen over de – met name – financiële verhoudingen tussen de patiënten en de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer, met het oog op het waarborgen van de kwaliteit, toegankelijkheid en financiële levensvatbaarheid van de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer ;
- elk mogelijk nuttig voorstel doen aan het Verenigd College met betrekking tot de kwaliteit, toegankelijkheid, levensvatbaarheid en efficiëntie van het niet-drangend ziekenvervoer in het algemeen.

Deze bevoegdheden zullen eveneens worden uitgeoefend door de zal de Beheerraad voor Gezondheid en Bijstand.

De leden van het Verenigd College bevoegd voor het Gezondheidsbeleid,

Guy VANHENGEL  
Didier GOSUIN

**AVANT-PROJET D'ORDONNANCE  
SOUMIS À L'AVIS  
DU CONSEIL D'ÉTAT**

**AVANT-PROJET D'ORDONNANCE**

**relative à l'organisation  
du transport médico-sanitaire**

Le Collège réuni de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale,

Sur la proposition des Membres du Collège réuni chargés de la politique de santé,

Après délibération,

ARRÊTE :

Les Membres du Collège réuni chargés de la politique de santé sont chargés de présenter à l'Assemblée réunie le projet d'ordonnance dont la teneur suit :

*Article 1<sup>er</sup>*

La présente ordonnance règle une matière visée à l'article 135 de la Constitution,

*Article 2*

Pour l'application de la présente ordonnance, on entend par :

- 1° « Transport médico-sanitaire » : tout transport terrestre rémunéré ou non de patients, au départ de ou vers un dispensateur de soins, en ce compris les transferts inter-hospitaliers, effectué par ambulance ou véhicule sanitaire léger, par un personnel qualifié, à l'exception des transports visés par la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente ;
- 2° « Patient » : personne physique qui utilise un transport médico-sanitaire adapté à son état de santé ;
- 3° « Ambulance » : véhicule terrestre équipé pour le transport médico-sanitaire, en position assise ou couchée, de patients nécessitant une surveillance de leur état de santé ou la dispensation de soins pendant la durée du transport ;
- 4° « Véhicule sanitaire léger » : véhicule terrestre, équipé ou non pour le transport de personnes dont l'autonomie est réduite, adapté pour le transport médico-sanitaire, en position assise, de patients ne nécessitant pas une surveillance de leur état de santé ni la dispensation de soins pendant la durée du transport ;
- 5° « Service de transport médico-sanitaire » : toute personne physique ou morale exerçant une activité de transport médico-sanitaire sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale ;
- 6° « Ambulancier » : toute personne possédant les qualifications déterminées par le Collège réuni ;
- 7° « Le Collège réuni » : le Collège réuni de la Commission communautaire commune ;

**VOORONTWERP VAN ORDONNANTIE  
ONDERWORPEN AAN HET ADVIES  
VAN DE RAAD VAN STATE**

**VOORONTWERP VAN ORDONNANTIE**

**betreffende de organisatie  
van het niet-dringend ziekenvervoer**

Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad,

Op voordracht van de Leden van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid,

Na beraadslaging,

BESLUIT :

De Leden van het Verenigd College bevoegd voor het Gezondheidsbeleid worden belast met het voorleggen aan de Verenigde Vergadering van het ontwerp van ordonnantie, waarvan de inhoud volgt :

*Artikel 1*

Deze ordonnantie regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 135 van de Grondwet,

*Artikel 2*

Voor de toepassing van deze ordonnantie wordt verstaan onder :

- 1° « Medisch-sanitair vervoer » : elk vervoer over de weg van patiënten tegen vergoeding of niet, van of naar een zorgverstrekker, met inbegrip van vervoer tussen ziekenhuizen, verricht per ambulance of met een lichte ziekenwagen door een gekwalificeerd persoon, met uitzondering van het vervoer bedoeld bij de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening ;
- 2° « Patiënt » : elke natuurlijke persoon die gebruik maakt van een aan zijn gezondheidstoestand aangepast medisch-sanitair vervoer ;
- 3° « Ambulance » : landvoertuig uitgerust voor het medisch-sanitair vervoer van patiënten, in zittende of liggende houding, die tijdens de duur van het vervoer toezicht op hun gezondheidstoestand of zorgverstrekking nodig hebben ;
- 4° « Lichte ziekenwagen » : landvoertuig, dat al dan niet uitgerust is voor het vervoer van personen met een beperkte zelfredzaamheid, dat aangepast is voor het medisch-sanitair vervoer van patiënten, in zittende houding, die tijdens de duur van het vervoer noch toezicht op hun gezondheidstoestand, noch zorgverstrekking behoeven ;
- 5° « Dienst voor medisch-sanitair vervoer » : elke natuurlijke of rechtspersoon die in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad een medisch-sanitaire vervoersactiviteit verricht ;
- 6° « Ambulancier » : elke persoon die over de door het Verenigd College bepaalde kwalificaties beschikt ;
- 7° « Het Verenigd College » : het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie ;

- 8° « Dispensateurs de soins » : les personnes énumérées à l'article 2 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 ;
- 9° « La commission permanente de concertation » : organe consultatif composé des représentants des secteurs concernés par le transport médico-sanitaire, chargé d'émettre des propositions, des avis et des recommandations au Collège réuni.

### *Article 3*

Les services de transport médico-sanitaire :

- 1° garantissent l'intégrité physique et morale des patients ;
- 2° respectent le bien-être des patients ;
- 3° assurent une transparence tarifaire, vis-à-vis des patients, d'une part et du Collège réuni, d'autre part notamment en publiant les tarifs pratiqués sur internet.

### *Article 4*

Nul ne peut exercer des activités de transport médico-sanitaire sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale sans disposer d'un agrément.

La présente ordonnance ne s'applique pas aux services de transport médico-sanitaire qui organisent leurs activités sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale et qui, en raison de leur organisation peuvent être considérés comme appartenant exclusivement à l'une ou à l'autre communauté.

### *Article 5*

§ 1<sup>er</sup>. Après avis de la commission permanente de concertation, visée à l'article 10 de la présente ordonnance, le Collège réuni fixe les normes d'agrément du transport médico-sanitaire sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale.

§ 2. Les normes d'agrément concernent notamment :

- 1° les conditions relatives aux membres du personnel des services de transport médico-sanitaire dont :
  - a) le nombre de personnes devant être présentes lors de chaque transport en véhicule sanitaire léger ainsi que leurs qualifications ;
  - b) le nombre de personnes ayant la qualification d'ambulancier devant être présentes lors de chaque transport en ambulance ainsi que leur place à bord de l'ambulance pendant le transport ;
  - c) les types de transport pour lesquels la présence d'un médecin et/ou d'un infirmier et/ou d'une personne possédant une qualification nécessaire à la surveillance du patient est requise ainsi que leur place à bord du véhicule pendant le transport ;
  - d) les qualifications requises du personnel présent à bord des ambulances et des véhicules sanitaires légers, les équivalences à ces qualifications et la formation continuée obligatoire ;
  - e) la connaissance suffisante, pour la fonction, du français et du néerlandais par les membres du personnel présent à bord des véhicules de transport médico-sanitaire ;
- 2° les caractéristiques des ambulances adaptées au transport médico-sanitaire, lesquelles peuvent être classées en catégories par le Collège réuni, après avis de la commission permanente de concertation visée à l'article 10 de la présente ordonnance, en fonction notamment des qualifications du ou des professionnels de la santé devant être à bord, compte tenu de l'état de santé du patient, ou en fonction du type de véhicule et du matériel médical devant être utilisé, le cas échéant en conformité avec le Protocole d'accord du 27 mars 2017 sur les signes extérieurs des véhicules et les tenues

- 8° « Zorgverleners » : de personen opgesomd in artikel 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 ;

- 9° « De Permanente Overlegcommissie » : adviesorgaan samengesteld uit vertegenwoordigers van sectoren betrokken bij medisch-sanitair vervoer, gelast om voorstellen, adviezen en aanbevelingen te formuleren voor het Verenigd College.

### *Artikel 3*

De diensten voor medisch-sanitair vervoer :

- 1° waarborgen de fysieke en morele integriteit van de patiënten ;
- 2° eerbiedigen het welzijn van de patiënten ;
- 3° waarborgen transparantie van de tarieven, enerzijds ten opzichte van de patiënten en anderzijds ten opzichte van het Verenigd College onder anderen door de toegepaste tarieven op internet te publiceren.

### *Artikel 4*

Niemand mag medisch-sanitair vervoersactiviteiten verrichten in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad zonder te beschikken over een erkenning.

Deze ordonnantie is niet van toepassing op de diensten voor medisch-sanitair vervoer die hun activiteiten organiseren in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad en die, wegens hun organisatie, kunnen worden beschouwd als diensten die uitsluitend tot de ene of andere gemeenschap behoren.

### *Artikel 5*

§ 1. Na advies van de Permanente Overlegcommissie bedoeld in artikel 10 van deze ordonnantie bepaalt het Verenigd College de erkenningsnormen voor het medisch-sanitair vervoer in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad.

§ 2. De erkenningsnormen hebben met name betrekking op :

- 1° de voorwaarden betreffende de personeelsleden van de diensten voor medisch-sanitair vervoer, waaronder :
  - a) het aantal personen dat aanwezig moet zijn bij elk vervoer in een lichte ziekenwagen en hun kwalificaties ;
  - b) het aantal personen met de kwalificaties als ambulancier dat aanwezig moet zijn bij elk vervoer in een ambulance en hun plaats aan boord van de ambulance tijdens het vervoer ;
  - c) het soort vervoer waarvoor de aanwezigheid van een arts en/of een verpleegkundige en/of een persoon die over de nodige kwalificatie beschikt om op de patiënt te waken, vereist is en hun plaats aan boord van het voertuig tijdens het vervoer ;
  - d) de vereiste kwalificaties van het personeel aanwezig in de ambulances en in de lichte ziekenwagens, de gelijkstellingen met deze kwalificaties en de verplichte bijscholing ;
  - e) de beheersing van het Nederlands en het Frans door de personeelsleden aanwezig aan boord van de voertuigen voor medisch-sanitair vervoer ;
- 2° de kenmerken van de voor het medisch-sanitair vervoer aangepaste ambulances die door het Verenigd College, na advies van de Permanente Overlegcommissie bedoeld in artikel 10 van deze ordonnantie, in categorieën kunnen worden ingedeeld, met name in functie van de kwalificaties van de gezondheidswerker(s) die in het voertuig aanwezig moet(en) zijn, gelet op de gezondheidstoestand van de patiënt, of in functie van het soort voertuig of van het medische materiaal dat moet worden gebruikt, desgevallend in overeenstemming met het protocolakkoord van 27 maart 2017 over

- d'intervention des personnes impliquées dans l'aide médicale urgente et le transport non-urgent ;
- 3° l'équipement, les conditions d'hygiène, les caractéristiques techniques et l'aspect extérieur des véhicules sanitaires légers et des ambulances ;
  - 4° les caractéristiques des tenues d'intervention ;
  - 5° les règles relatives à l'affichage et à la transparence des tarifs, ainsi que les mentions spécifiques devant figurer sur la facture ;
  - 6° les obligations en matière de traçabilité de chaque transport médico-sanitaire réalisé, notamment l'identité et les qualifications du personnel impliqué et le type de véhicule utilisé ;
  - 7° l'honorabilité des personnes qui assurent la gestion d'un service de transport médico-sanitaire ;
  - 8° la remise annuelle, par les services de transport médico-sanitaire, d'un rapport d'activités ;
  - 9° la souscription à une assurance en responsabilité civile pour le service ainsi que pour chacun des membres du personnel.
- § 3. Sur avis de la commission permanente de concertation visée à l'article 10 de la présente ordonnance, le Collège réuni peut fixer les tarifs minima et maxima et les critères appliqués pour calculer le tarif que les services de transport médico-sanitaire peuvent demander à un patient.

#### *Article 6*

Les services de transport médico-sanitaire exercent leurs tâches vis-à-vis des patients dans le respect :

- 1° de la notion d'égalité de traitement, en s'abstenant de toute discrimination directe ou indirecte, fondée notamment sur le statut, sur les convictions religieuses, philosophiques, un handicap ou une caractéristique physique, l'état de santé actuel ou futur, l'âge, l'état civil, le genre, l'orientation sexuelle, l'origine nationale ou ethnique, la situation familiale ou socio-économique ;
- 2° des droits et libertés constitutionnels et légaux des patients dont le libre choix du service de transport médico-sanitaire, en tenant compte de leur état de santé ;
- 3° de la déontologie médicale ;
- 4° des obligations légales en matière de protection de la vie privée et d'échange de données, en particulier lorsque des informations sensibles relatives à l'état de santé des patients sont traitées.

#### *Article 7*

§ 1<sup>er</sup>. Tout service de transport médico-sanitaire relevant de la compétence de la Commission communautaire commune est agréé par le Collège réuni.

Tout service agréé doit mentionner son agrément par le Collège réuni sur toutes les factures ainsi que sur tout autre document officiel.

§ 2. L'agrément est octroyé par le Collège réuni, sur avis de la commission permanente de concertation, visée à l'article 10 de la présente ordonnance, aux exploitants de service de transport médico-sanitaire qui respectent les normes fixées par ou en vertu de la présente ordonnance.

L'agrément est octroyé pour une période de six ans. Il est renouvelable.

de uiterlijke tekens van de voertuigen en de werkledij voor de personen betrokken bij de dringende medische hulpverlening en het niet-dringend vervoer ;

- 3° de uitrusting, de hygiënische omstandigheden, de technische kenmerken en de buitenkant van de lichte ziekenwagens en ambulances ;
- 4° de kenmerken van de werkledij ;
- 5° de regels over de aanduiding en de transparantie van de tarieven en de specifieke vermeldingen die op de factuur moeten voorkomen ;
- 6° de verplichtingen inzake de traceerbaarheid van elk uitgevoerd medisch-sanitair vervoer, met name de identiteit en de kwalificaties van het betrokken personeel en het soort voertuig dat gebruikt werd ;
- 7° de eerbaarheid van de personen die een dienst voor medisch-sanitair vervoer beheren ;
- 8° de jaarlijkse indiening van een activiteitenverslag door de diensten voor medisch-sanitair vervoer ;
- 9° het afsluiten van een verzekering burgerlijke aansprakelijkheid voor de dienst, alsook voor elk van de personeelsleden.

§ 3. Op advies van de permanente overlegcommissie bedoeld in artikel 10 van deze ordonnantie, kan het Verenigd College de maximale en minimale tarieven evenals de toegepaste criteria vastleggen voor de berekening van de tarieven die de diensten voor medisch-sanitair vervoer aan de patiënten mogen vragen.

#### *Artikel 6*

De diensten voor medisch-sanitair vervoer moeten hun taken ten aanzien van de patiënten uitoefenen met naleving :

- 1° van het principe van de gelijkheid van behandeling, te weten zonder rechtstreekse of indirecte discriminatie op basis van met name statuut, godsdienstige of filosofische overtuigingen, handicap of lichamelijke eigenschap, huidige of toekomstige gezondheidstoestand, leeftijd, burgerlijke staat, gender, seksuele geaardheid, nationale of etnische oorsprong, gezins- of sociaaleconomische toestand ;
- 2° van de grondwettelijke en wettelijke rechten en vrijheden van de patiënten waaronder de vrije keuze van de dienst voor medisch-sanitair vervoer, met inachtneming van hun gezondheidstoestand ;
- 3° van de medische deontologie ;
- 4° van de wettelijke verplichtingen inzake de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en de uitwisseling van gegevens, in het bijzonder wanneer gevoelige informatie over de gezondheidstoestand van de patiënten behandeld wordt.

#### *Artikel 7*

§ 1. Elke dienst voor medisch-sanitair vervoer die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie valt, wordt door het Verenigd College erkend.

Elke erkende dienst moet zijn erkenning door het Verenigd College vermelden op alle facturen, alsook op elk ander officieel document.

§ 2. De erkenning wordt toegekend door het Verenigd College, op advies van de permanente overlegcommissie bedoeld in artikel 10 van deze ordonnantie, aan de uitbaters van diensten voor medisch-sanitair vervoer die aan de door of krachtens deze ordonnantie bepaalde normen voldoen.

De erkenning wordt toegekend voor een periode van zes jaar. Ze kan worden hernieuwd.

§ 3. Un agrément provisoire est accordé, aux services de transport médico-sanitaire sollicitant un agrément et qui fournissent au préalable un plan financier démontrant qu'ils disposent des moyens nécessaires pour acquérir le matériel et engager le personnel requis.

L'agrément provisoire est octroyé pour une période de six mois, renouvelable une seule fois.

Pour pouvoir bénéficier d'un agrément provisoire, le service de transport médico-sanitaire ne doit pas avoir fait l'objet d'un refus ou d'un retrait d'agrément.

§ 4. Le Collège réuni fixe les règles de recevabilité et de composition du dossier de demande d'agrément.

§ 5. Le Collège réuni fixe le délai dans lequel la demande d'agrément provisoire doit être introduite, à partir de l'entrée en vigueur de la présente ordonnance.

§ 6. Tout service de transport médico-sanitaire dont le lieu principal d'exploitation se situe en dehors du territoire bilingue de la Région de Bruxelles-Capitale, mais au sein de l'Union européenne et qui dispose d'un agrément délivré par l'autorité compétente du territoire sur lequel son lieu d'exploitation se situe, ou d'un titre équivalent, est autorisé à exercer ses activités sur le territoire bilingue de la Région de Bruxelles-Capitale, pour autant que les exigences normatives soient équivalentes.

§ 7. Le service de transport médico-sanitaire qui suspend ou cesse ses activités en informe immédiatement le Collège réuni, selon les modalités qu'il fixera.

#### *Article 8*

§ 1<sup>er</sup>. Le Collège réuni fixe, après avis de la commission permanente de concertation visée à l'article 10 de la présente ordonnance, les procédures d'octroi, de renouvellement d'octroi, de retrait, de retrait urgent ainsi que de refus de l'agrément ou de l'agrément provisoire.

Il prévoit, notamment, la possibilité, pour le service concerné, de faire valoir son point de vue, oralement ou par écrit, préalablement à toute décision de retrait, retrait urgent ou refus.

Le Collège réuni fixe les modalités d'une procédure de recours en cas de retrait, retrait urgent ou refus de l'agrément ou de l'agrément provisoire.

§ 2. Le Collège réuni retire l'agrément ou l'agrément provisoire en cas de non-respect des obligations de la présente ordonnance ou de ses arrêtés d'exécution, selon les modalités qu'il fixe conformément au § 1<sup>er</sup>.

§ 3. Lorsqu'il constate un manquement grave aux obligations de la présente ordonnance ou à ses arrêtés d'exécution, susceptible de porter préjudice à la santé ou à la sécurité des personnes transportées, le Collège réuni procède au retrait urgent de l'agrément ou de l'agrément provisoire, selon les modalités qu'il fixe conformément au § 1<sup>er</sup>.

§ 4. Le Collège réuni veille à organiser, avec les autres collectivités fédérées compétentes ainsi qu'avec l'autorité fédérale, une procédure d'échange d'informations relatives à l'agrément, au retrait d'agrément,

§ 3. Een voorlopige erkenning wordt verleend aan de diensten voor medisch-sanitair vervoer die een eerste erkenning aanvragen en die vooraf een financieel plan voorleggen waaruit blijkt dat zij over de nodige middelen beschikken om het materiaal aan te schaffen en om het vereiste personeel aan te werven.

De voorlopige erkenning wordt toegekend voor een periode van zes maanden, die een keer hernieuwbaar is.

Om in aanmerking te komen voor een voorlopige erkenning, mag de dienst voor medisch-sanitair vervoer niet het voorwerp hebben uitgemaakt van een weigering of intrekking van de erkenning.

§ 4. Het Verenigd College bepaalt de regels voor de ontvankelijkheid en samenstelling van het aanvraagdossier voor erkenning.

§ 5. Vanaf de inwerkingtreding van deze ordonnantie bepaalt het Verenigd College de termijn waarin de voorlopige erkenningsaanvraag moet worden ingediend.

§ 6. Elke dienst voor medisch-sanitair vervoer waarvan de hoofdexploitatietzel zich buiten het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad bevindt, maar binnen de Europese Unie, en die beschikt over een erkenning uitgereikt door de bevoegde overheid van het grondgebied waarop zijn exploitatie zetel zich bevindt, of een gelijkaardige titel, is toegelaten om zijn activiteiten uit te oefenen in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad, voor zover de normatieve voorschriften gelijkwaardig zijn.

§ 7. De dienst voor medisch-sanitair vervoer die zijn activiteiten tijdelijk stopt of stopzet, brengt het Verenigd College daar onmiddellijk van op de hoogte, volgens de nadere regels die het Verenigd College zal bepalen.

#### *Artikel 8*

§ 1. Het Verenigd College bepaalt, na advies van de Permanente Overlegcommissie bedoeld in artikel 10 van deze ordonnantie, de procedures voor de toekenning, de vernieuwing van de toekenning, de intrekking en de dringende intrekking, alsook de weigering van de erkenning of de voorlopige erkenning.

Het voorziet met name in de mogelijkheid voor de betrokken dienst om zijn standpunt voorafgaand aan elke beslissing tot intrekking, dringende intrekking of weigering, zowel mondeling als schriftelijk, te laten gelden.

Het Verenigd College bepaalt de nadere regels voor een beroepsprocedure in geval van intrekking, dringende intrekking of weigering van de erkenning of voorlopige erkenning.

§ 2. Het Verenigd College trekt de erkenning of de voorlopige erkenning in wanneer de verplichtingen van deze ordonnantie of van de uitvoeringsbesluiten niet worden nageleefd, volgens de nadere regels die het overeenkomstig § 1 bepaalt.

§ 3. Bij vaststelling van een ernstige tekortkoming ten opzichte van de verplichtingen van deze ordonnantie of van haar uitvoeringsbesluiten die nadelig kan zijn voor de gezondheid of de veiligheid van de vervoerde personen, gaat het Verenigd College over tot de dringende intrekking van de erkenning of van de voorlopige erkenning, volgens de nadere regels die het overeenkomstig § 1 bepaalt.

§ 4. Het Verenigd College schrijft samen met de andere deelstaten en de federale overheid een procedure van gegevensuitwisseling uit met betrekking tot de erkenning, de intrekking van de erkenning of het

au refus de l'agrément des services de transport médico-sanitaire établis sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale et relevant de sa compétence.

#### *Article 9*

Les modalités de contrôle de la qualité des services offerts ainsi que du respect des conditions d'agrément sont fixées par le Collège réuni, après avis de la commission permanente de concertation visée à l'article 10 de la présente ordonnance.

#### *Article 10*

Une commission permanente de concertation est créée avec, notamment, pour mission, à la demande des membres du Collège réuni ou d'initiative :

- 1° d'assurer une concertation entre les représentants des secteurs concernés par le transport médico-sanitaire ;
- 2° d'émettre des avis et des recommandations sur les normes d'agrément, la formation du personnel présent à bord des ambulances et des véhicules sanitaires légers ;
- 3° d'émettre des recommandations quant aux rapports, notamment financiers, entre les patients et les services de transport médico-sanitaire, en vue d'assurer la qualité, l'accessibilité et la viabilité financière des services de transport médico-sanitaire ;
- 4° de faire toute proposition utile au Collège réuni, concernant la qualité, l'accessibilité, la viabilité et l'efficience du transport médico-sanitaire en général ;
- 5° d'émettre des avis et des recommandations relatifs au contrôle technique des services de transport médico-sanitaire agréés par des organismes agréés.

#### *Article 11*

La commission permanente de concertation est composée de représentants des mutuelles, d'hôpitaux, des patients et des sociétés de transport médico-sanitaire, dont le nombre est déterminé par le Collège réuni.

La composition et les règles de fonctionnement de la commission permanente de concertation sont fixées par le Collège réuni.

La présidence de la commission permanente de concertation est assurée par une personne désignée par le Collège réuni.

#### *Article 12*

Le Collège réuni fixe les modalités d'une procédure de médiation ouverte aux patients.

#### *Article 13*

§ 1<sup>er</sup>. Sont punis d'un emprisonnement de trois mois à deux ans et d'une amende de 1.000 à 10.000 euros, ou d'une de ces peines seulement, les personnes qui exercent une activité de transport médico-sanitaire sans être titulaire d'un agrément, ou à la suite d'un retrait d'agrément ou d'une fermeture d'urgence.

Sont punis d'un emprisonnement de quinze jours à six mois et d'une amende de 100 à 5.000 euros, ou d'une de ces peines seulement, ceux qui contreviennent aux normes d'agrément fixées par la présente ordonnance ou ses arrêtés d'exécution.

weigeren van de erkenning van de diensten voor medisch-sanitair vervoer gevestigd op het tweetalig gebied van Brussel-Hoofdstad en die onder zijn bevoegdheid vallen.

#### *Artikel 9*

De nadere regels voor de controle op de kwaliteit van de aangeboden diensten en de naleving van de voorwaarden voor erkenning worden bepaald door het Verenigd College na advies van de Permanente Overlegcommissie bedoeld in artikel 10 van deze ordonnantie.

#### *Artikel 10*

Een Permanente Overlegcommissie wordt opgericht, met onder anderen als opdracht om, op verzoek van de leden van het Verenigd College of op eigen initiatief :

- 1° overleg tussen de vertegenwoordigers van de sectoren betrokken bij medisch-sanitair vervoer te waarborgen ;
- 2° adviezen en aanbevelingen uit te brengen over de erkenningsnormen, de opleiding van het personeel aan boord van de ambulances en lichte ziekenwagens ;
- 3° aanbevelingen uit te brengen over de – met name – financiële verhoudingen tussen de patiënten en de diensten voor medisch-sanitair vervoer, met het oog op het waarborgen van de kwaliteit, toegankelijkheid en financiële levensvatbaarheid van de diensten voor medisch-sanitair vervoer ;
- 4° elk mogelijk nuttig voorstel te doen aan het Verenigd College met betrekking tot de kwaliteit, toegankelijkheid, levensvatbaarheid en efficiëntie van het medisch-sanitair vervoer in het algemeen ;
- 5° adviezen en aanbevelingen uit te brengen betreffende de technische controle van de erkende diensten voor medisch-sanitair vervoer door erkende instellingen.

#### *Artikel 11*

De Permanente Overlegcommissie is samengesteld uit vertegenwoordigers van de ziekenfonden, ziekenhuizen, patiënten en bedrijven voor medisch-sanitair vervoer, waarvan het aantal bepaald wordt door het Verenigd College.

Het Verenigd College zal toeziendat de vertegenwoordigers van de diensten betrokken bij het medisch-sanitair vervoer binnen de Permanent Overlegcommissie zetelen.

Het voorzitterschap van de Permanente Overlegcommissie wordt waargenomen door een door het Verenigd College aangeduid persoon.

#### *Artikel 12*

Het Verenigd College bepaalt de nadere regels voor een bemiddelingsprocedure die openstaat voor de patiënten.

#### *Artikel 13*

§ 1<sup>er</sup>. Degenen die een activiteit van medisch-sanitair vervoer uitoefenen zonder erkenning of na een intrekking van de erkenning of van een dringende sluiting, worden gestraft met drie maanden tot twee jaar opsluiting en met een boete van 1.000 à 10.000 euro of slechts met één van die straffen.

Degenen die de erkenningsnormen bepaald in deze ordonnantie of haar uitvoeringsbesluiten overtreden, worden gestraft met veertien dagen tot zes maanden opsluiting en met een boete van 100 tot 5.000 euro of met één van die straffen.

§ 2. Les cours et tribunaux pourront interdire à la personne condamnée en vertu du § 1<sup>er</sup> de gérer un service de transport médico-sanitaire soit lui-même, soit par personne interposée. Cette interdiction ne pourra excéder dix ans.

#### *Article 14*

§ 1<sup>er</sup>. Sans préjudice du retrait d'agrément, est possible d'une amende administrative :

- 1° l'exploitant qui fait une fausse déclaration, une déclaration incomplète ou omet de faire une déclaration quant aux obligations prévues par ou vertu du présent chapitre ;
- 2° l'exploitant qui entrave l'exercice des missions des personnes visées à l'article 9 de la présente ordonnance, telles que fixées par le Collège réuni ;
- 3° l'exploitant qui ne donne pas suite aux injonctions du Collège réuni dans le délai qui lui est imparti.

§ 2. L'amende administrative est fixée à :

- 1° 2.000 euros pour les infractions visées au § 1<sup>er</sup>, 1° ;
- 2° 1.000 euros pour les infractions visées au § 1<sup>er</sup>, 2° ;
- 3° 500 euros pour les infractions visées au § 1<sup>er</sup>, 3° .

§ 3. En cas de récidive dans l'année de la constatation de l'infraction, les montants visés ci-dessus sont doublés.

#### § 4. Le Collège réuni :

- 1° désigne la personne chargée d'infliger les amendes administratives ;
- 2° détermine la procédure de notification et les délais de paiement ;
- 3° définit la procédure de recouvrement d'office en cas de non-paiement dans les délais impartis.

#### *Article 15*

Le Collège réuni fixe les conditions auxquelles les services de transport médico-sanitaires existant avant l'entrée en vigueur de la présente ordonnance peuvent être autorisés à poursuivre leurs activités entre l'entrée en vigueur de la présente ordonnance et la décision concernant la demande d'agrément provisoire.

Le Collège réuni détermine également les dispositions transitoires relatives à la qualification des ambulanciers qui accompagnaient déjà les transports médico-sanitaire au moment de l'entrée en vigueur de la présente ordonnance.

#### *Article 16*

Tous les deux ans, le Collège réuni soumet à l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune, un rapport sur le transport médico-sanitaire établi avec l'appui de la commission permanente de concertation.

Ce rapport porte sur les deux dernières années civiles et comprend, notamment, les données statistiques suivantes :

- 1° la liste des services de transport médico-sanitaire, agréés ou agréés provisoirement ;
- 2° le nombre de plaintes introduites ;
- 3° le nombre de plaintes encore pendantes et de dossiers clôturés ;

§ 2. De hoven en de rechtbanken kunnen krachtens § 1 de veroordeelde verbieden, hetzij persoonlijk, hetzij via een tussenpersoon, een dienst voor medisch-sanitair vervoer te beheren. Dat verbod mag niet langer duren dan tien jaar.

#### *Artikel 14*

§ 1. Onvermindert de intrekking van de erkenning, wordt gestraft met een administratieve geldboete :

- 1° de exploitant die een valse of onvolledige aangifte doet of verzuimt een aangifte te doen i.v.m. de verplichtingen bepaald bij of krachtens dit hoofdstuk ;
- 2° de exploitant die de uitoefening van de opdrachten van de personeelsleden verhindert zoals bedoeld in artikel 9 van deze ordonnantie door het Verenigd College ;
- 3° de exploitant die geen gevolg geeft aan de bevelen van het Verenigd College binnen de hem opgelegde termijn.

§ 2. De administratieve geldboete wordt vastgesteld op :

- 1° 2.000 euro voor de overtredingen waarvan sprake in § 1, 1° ;
- 2° 1.000 euro voor de overtredingen waarvan sprake in § 1, 2° ;
- 3° 500 euro voor de overtredingen waarvan sprake in § 1, 3° .

§ 3. Bij herhaling binnen het jaar volgend op de vaststelling van de overtreding, worden de hierboven bedoelde bedragen verdubbeld.

#### § 4. Het Verenigd College :

- 1° duidt de persoon aan die belast wordt met het opleggen van de administratieve geldboetes ;
- 2° bepaalt de kennisgevingsprocedure en de betaaltermijnen ;
- 3° de procedure voor de ambtshalve inning bij niet-betaling binnen de opgelegde termijn.

#### *Artikel 15*

Het Verenigd College bepaalt de overgangsmaatregelen die het mogelijk maken voor de op de dag van de inwerkingtreding van deze ordonnantie actieve diensten voor medisch-sanitair vervoer om hun activiteiten voort te zetten tot op de dag dat een beslissing wordt genomen over hun aanvraag tot erkenning.

Het Verenigd College bepaalt eveneens de overgangsmaatregelen betreffende de kwalificatie van de ambulanciers die al medisch-sanitair vervoer begeleidden op het moment van inwerkingtreding van deze ordonnantie.

#### *Artikel 16*

Elke twee jaar legt het Verenigd College aan de Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie een verslag voor over het medisch-sanitair vervoer, opgesteld met de steun van de permanente overlegcommissie.

Dit verslag heeft betrekking op de laatste twee kalenderjaren en omvat, met name, de volgende statistische gegevens :

- 1° de lijst met erkende of voorlopig erkende diensten voor medisch-sanitair vervoer ;
- 2° het aantal ingediende klachten ;
- 3° het aantal nog hangende en afgesloten klachten ;

- 4° la liste des mesures prises à la suite des plaintes ;  
 5° la liste des agréments retirés ou non renouvelés.

*Article 17*

Le Collège réuni fixe le jour de l'entrée en vigueur de la présente ordonnance.

Les articles suivant cesseront de produire leurs effets au jour de l'entrée en vigueur de l'ordonnance du 23 mars 2017 portant création de l'Office bicumunautaire de la santé :

- 1° l'article 5, § 3 ;  
 2° l'article 10, 1°, 3° et au 4°, les mots « l'accessibilité, la viabilité et l'efficience ».

Bruxelles, le

Pour le Collège réuni,

Les Membres du Collège réuni, compétents pour la Santé,

Guy VANHENGEL  
 Didier GOSUIN

- 4° de lijst met de maatregelen die getroffen werden naar aanleiding van de klachten ;  
 5° de lijst met de ingetrokken of niet vernieuwde erkenningen.

*Artikel 17*

Het Verenigd College bepaalt de dag van inwerkingtreding van deze ordonnantie.

De volgende artikelen zullen stoppen met uitwerking hebben op de dag van de inwerkingtreding van de ordonnantie van 23 maart 2017 houdende oprichting van de bicumunautaire Dienst voor Gezondheid :

- 1° artikel 5, § 3 ;  
 2° artikel 10, 1°, 3° en in 4°, de woorden « toegankelijkheid, levensvatbaarheid en efficiëntie ».

Brussel,

Voor het Verenigd College,

De leden van het Verenigd College bevoegd voor het Gezondheidsbeleid,

Guy VANHENGEL  
 Didier GOSUIN

## AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT

Le 7 juillet 2017, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par les Ministres, Membres du Collège réuni de la commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale, compétents pour la politique de la Santé, à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, prorogé à quarante cinq jours<sup>(\*)</sup>, et prorogé de plein droit jusqu'au 7 septembre 2017<sup>(\*\*)</sup>, sur un avant-projet d'ordonnance « relative à l'organisation du transport médico-sanitaire ».

L'avant-projet a été examiné par les chambres réunies des vacances le 8 aout 2017. Les chambres réunies des vacations étaient composées de Marnix VAN DAMME, président de chambre, président, Pierre LIÉNARDY, président de chambre, Stephan DE TAEYE, Bert THYS, Luc DETROUX et Wanda VOGEL, conseillers d'État, Marianne DONY et Bruno PEETERS, assesseurs, et Colette GIGOT et Greet VERBERCKMOES, greffiers.

Le rapport a été présenté par Stéphane TELLIER et Tim CORTHAUT, auditeurs.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise a été vérifiée sous le contrôle de Pierre LIÉNARDY.

L'avis (n° 61.851/VR/V), dont le texte suit, a été donné le 30 aout 2017.

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, des lois « sur le Conseil d'État », coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation limite son examen au fondement juridique de l'avant-projet<sup>(\*\*\*)</sup>, à la compétence de l'auteur de l'acte ainsi qu'à l'accomplissement des formalités préalables, conformément à l'article 84, § 3, des lois coordonnées précitées.

Sur ces trois points, l'avant-projet appelle les observations suivantes.

### PORTÉE DE L'AVANT-PROJET D'ORDONNANCE

La section de législation du Conseil d'État a été saisie d'un avant-projet de décret de la Commission communautaire française « relatif à l'organisation du transport médico-sanitaire » (projet 61.772/VR/V) et d'un avant-projet d'ordonnance « relative à l'organisation du transport médico-sanitaire » (projet 61.851/VR/V).

(\*) Cette prorogation résulte de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, des lois « sur le Conseil d'État », coordonnées le 12 janvier 1973, qui dispose que le délai de trente jours est prorogé à quarante-cinq jours dans le cas où l'avis est donné par les chambres réunies en application de l'article 85bis.

(\*\*) Ce délai résulte de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, *in fine*, des lois « sur le Conseil d'État », coordonnées le 12 janvier 1973, qui précise que ce délai est prolongé de plein droit de quinze jours lorsqu'il prend cours du 15 juillet au 31 juillet ou lorsqu'il expire entre le 15 juillet et le 15 aout.

(\*\*\*) S'agissant d'un avant-projet d'ordonnance, on entend par « fondement juridique » la conformité aux normes supérieures.

## ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

Op 7 juli 2017 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Ministers, Leden van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, verzocht binnen een termijn van dertig dagen, verlengd tot vijfentwintig dagen<sup>(\*)</sup>, en van rechtswege verlengd tot 7 september 2017<sup>(\*\*)</sup>, een advies te verstrekken over een voorontwerp van ordonnantie « betreffende de organisatie van het medisch-sanitair vervoer ».

Het voorontwerp is door de verenigde vakantiekamers onderzocht op 8 augustus 2017. De verenigde vakantiekamers waren samengesteld uit Marnix VAN DAMME, kamervoorzitter, voorzitter, Pierre LIÉNARDY, kamervoorzitter, Stephan DE TAEYE, Bert THYS, Luc DETROUX en Wanda VOGEL staatsraden, Marianne DONY en Bruno PEETERS, assessoren, en Colette GIGOT en Greet VERBERCKMOES, griffiers.

Het verslag is uitgebracht door Stéphane TELLIER en Tim CORTHAUT, auditeurs.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Pierre LIÉNARDY.

Het advies (nr. 61.851/VR/V), waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 30 augustus 2017.

Aangezien de adviesaanvraag ingediend is op basis van artikel 84, § 1, eerste lid, 2<sup>o</sup>, van de wetten « op de Raad van State », gecoördineerd op 12 januari 1973, beperkt de afdeling Wetgeving overeenkomstig artikel 84, § 3, van de voornoemde gecoördineerde wetten haar onderzoek tot de rechtsgrond van het voorontwerp<sup>(\*\*\*)</sup>, de bevoegdheid van de steller van de handeling en de vervullen voorafgaande vormvereisten.

Wat die drie punten betreft, geeft het voorontwerp aanleiding tot de volgende opmerkingen.

### STREKKING VAN HET VOORONTWERP VAN ORDONNANTIE

De afdeling Wetgeving van de Raad van State is om advies verzocht over een voorontwerp van decreet van de Franse Gemeenschapscommissie « relatif à l'organisation du transport médico-sanitaire » (ontwerp 61.772/VR/V) en over een voorontwerp van ordonnantie « betreffende de organisatie van het medisch-sanitair vervoer » (ontwerp 61.851/VR/V).

(\*) Deze verlenging vloeit voort uit artikel 84, § 1, eerste lid, 2<sup>o</sup>, van de wetten « op de Raad van State », gecoördineerd op 12 januari 1973, waarin wordt bepaald dat de termijn van dertig dagen verlengd wordt tot vijfentwintig dagen in het geval waarin het advies gegeven wordt door de verenigde kamers met toepassing van artikel 85bis.

(\*\*) Deze verlenging vloeit voort uit artikel 84, § 1, eerste lid, 2<sup>o</sup>, *in fine*, van de wetten « op de Raad van State », gecoördineerd op 12 januari 1973, waarin wordt bepaald dat deze termijn van rechtswege wordt verlengd met vijftien dagen wanneer hij begint te lopen tussen 15 juli en 31 juli of wanneer hij verstrijkt tussen 15 juli en 15 augustus.

(\*\*\*) Aangezien het om een voorontwerp van ordonnantie gaat, wordt onder « rechtsgrond » de overeenstemming met de hogere rechtsnormen verstaan.

Les avant-projets parallèles d'ordonnance de la Commission communautaire commune et de décret de la Commission communautaire française à l'examen prévoient l'instauration d'un cadre, qui restera à préciser respectivement par le Collège réuni et par le Collège, pour l'organisation du transport dit médico-sanitaire, c'est-à-dire du transport non urgent de patients<sup>(1)</sup>. Les projets ont une structure analogue.

L'article 1<sup>er</sup> précise qu'il s'agit d'une matière personnalisable. L'article 2 du projet contient les définitions. L'article 3 énumère les garanties de base à respecter pour le transport médico-sanitaire. L'article 4 du projet prévoit l'agrément préalable obligatoire pour les organisateurs de transport médico-sanitaire. L'article 5 délègue respectivement au Collège réuni et au Collège la mission de fixer des normes d'agrément concernant les domaines énumérés dans cette disposition<sup>(2)</sup>. En outre, le Collège réuni ou le Collège peut fixer des tarifs minima et maxima sur la proposition de la commission permanente de concertation. L'article 6 rappelle un certain nombre de principes fondamentaux qui doivent être respectés dans le cadre du transport médico-sanitaire. L'article 7 contient la base de la procédure d'agrément, y compris la possibilité d'octroyer des dispenses sur la base d'agréments accordés par d'autres autorités compétentes. L'article 8 délègue la compétence d'élaborer, après avis de la commission permanente de concertation, la procédure d'octroi, de renouvellement d'octroi, de retrait, de retrait urgent ainsi que de refus de l'agrément ou de l'agrément provisoire. L'article 9 délègue la compétence de fixer les modalités de contrôle de la qualité des services offerts. L'article 10 crée une commission permanente de concertation composée de représentants des patients et du transporteur et assurant un rôle consultatif. La composition et les modalités de fonctionnement de la commission permanente de concertation sont réglées à l'article 11. L'article 12 contient une délégation en vue de la mise en place d'une procédure de médiation en cas de plaintes de patients. Les articles 13 et 14 comportent des sanctions tant de nature pénale (article 13) que de nature administrative (article 14). L'article 15 délègue la mission d'élaborer un régime transitoire pour les services de transport qui sont déjà actifs, mais qui ne disposeraient pas encore d'un agrément pleinement valable à la date d'entrée en vigueur. L'article 16 prévoit l'établissement tous les deux ans d'un rapport sur le transport médico-sanitaire. L'article 17 règle l'entrée en vigueur du projet<sup>(3)</sup>.

## RECEVABILITÉ

Il apparaît que l'avant-projet d'ordonnance examiné est fort similaire à un premier avant-projet d'ordonnance de la Commission communautaire commune « relative à l'organisation du transport médico-sanitaire », soumis à l'avis du Conseil d'État et qui a fait l'objet de l'avis n° 56.399/3 donné le 23 juin 2014.

En théorie, l'avis du Conseil d'État sur l'avant-projet d'ordonnance qui fait l'objet de la demande d'avis n° 61.851/VR/V ne doit porter que sur les nouvelles parties du texte, comparé au texte ayant fait l'objet de l'avis n° 56.399/3, précité. Toutefois, cet avant-projet d'ordonnance étant rédigé de manière quasi identique à l'avant-projet

(1) Au demeurant, le projet d'ordonnance serait davantage intelligible si l'on employait, dans la version linguistique néerlandaise, le terme « niet-drangend ziekenvervoer » au lieu du gallicisme « medisch-sanitair vervoer ».

(2) On observe ici une légère différence entre les deux projets, en ce sens que l'avant-projet d'ordonnance prévoit en plus en son article 5, § 2, 1<sup>o</sup>, e), la possibilité de fixer des exigences linguistiques minimales.

(3) L'avant-projet d'ordonnance prévoit en outre de rendre un certain nombre de dispositions du projet inopérantes au moment où l'ordonnance du 23 mars 2017 « portant création de l'Office bicomunautaire de la santé » entrera en vigueur.

Bij de voorliggende parallelle voorontwerpen van ordonnantie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en decreet van de Franse Gemeenschapscommissie wordt een door het Verenigd College resp. het College verder in te vullen kaderregeling ingevoerd betreffende de organisatie van het zogenaamde medisch-sanitair vervoer, dat is het niet-drangende vervoer van patiënten.<sup>(1)</sup> De ontwerpen zijn analoog opgebouwd.

Artikel 1 verduidelijkt dat het om een persoonsgebonden aangelegenheid gaat. Artikel 2 van het ontwerp bevat de definities. Artikel 3 somt de basiswaarborgen op die bij het medisch-sanitair vervoer moeten worden in acht genomen. Artikel 4 van het ontwerp voert de verplichte voorafgaande vergunning in voor organisatoren van medisch-sanitair vervoer. Artikel 5 deleert aan het Verenigd College resp. het College de taak om de erkenningsnormen vast te stellen met betrekking tot de in die bepaling opgesomde domeinen.<sup>(2)</sup> Bovendien kan het Verenigd College resp. het College op voorstel van de Permanente Overlegcommissie minimum- en maximumtarieven vaststellen. Artikel 6 brengt een aantal fundamentele beginseisen in herinnering die moeten worden gerespecteerd bij het medisch-sanitair vervoer. Artikel 7 bevat de basis van de erkenningsprocedure, inclusief de mogelijkheid om vrijstellingen te verlenen op basis van erkenningen toegekend door andere bevoegde overheden. Artikel 8 deleert de bevoegdheid om, na advies van de Permanente Overlegcommissie, de procedure voor de toekenning, vernieuwing, intrekking en dringende intrekking, en weigering van de erkenning of voorlopige erkenning uit te werken. Artikel 9 deleert de bevoegdheid om nadere regels vast te stellen voor de controle op de kwaliteit van de aangeboden diensten. Artikel 10 richt een Permanente Overlegcommissie op met vertegenwoordigers van de patiënten en de vervoerder met een adviserende rol. De samenstelling en de werkingsregels van de Permanente Overlegcommissie worden geregeld in artikel 11. Artikel 12 bevat een delegatie met het oog op het instellen van een bemiddelingsprocedure bij klachten van patiënten. De artikelen 13 en 14 bevatten sancties van zowel strafrechtelijke aard (artikel 13), als van administratieve aard (artikel 14). Artikel 15 deleert de taak om een overgangsregeling uit te werken voor vervoerders die al actief zijn, maar op de datum van inwerkingtreding nog geen volwaardige vergunning zouden hebben. Artikel 16 stelt een tweearig verslag in met betrekking tot het medisch-sanitair vervoer. Artikel 17 regelt de inwerkingtreding van het ontwerp.<sup>(3)</sup>

## ONTVANKELIJKHEID

Het voorliggende voorontwerp van ordonnantie blijkt sterk te lijken op een eerste voorontwerp van ordonnantie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie « betreffende de organisatie van het medisch-sanitair vervoer » dat aan de Raad van State om advies is voorgelegd en waarover op 23 juni 2014 advies 56.399/3 is gegeven.

In theorie mag het advies van de Raad van State over het voorontwerp van ordonnantie waarvoor adviesaanvraag 61.851/VR/V is ingediend enkel betrekking hebben op de delen van de tekst die nieuw zijn ten opzichte van de tekst waarover het voornoemde advies 56.399/3 is uitgebracht. Aangezien dat voorontwerp van ordonnantie op bijna

(1) Het zou de begrijpelijkheid van het ontwerp van ordonnantie overigens ten goede komen indien in de Nederlandse taalversie de term « niet-drangend ziekenvervoer » zou worden gebruikt, veeleer dan het gallicistische « medisch-sanitair vervoer ».

(2) Hier is er een klein verschil tussen beide ontwerpen, in die zin dat het voorontwerp van ordonnantie in artikel 5, § 2, 1<sup>o</sup>, e) bijkomend in de mogelijkheid voorziet om minimale taaleisen op te leggen.

(3) Het voorontwerp van ordonnantie voorziet bovendien in de buitenwerkstelling van een aantal bepalingen van het ontwerp, op het ogenblik dat de ordonnantie van 23 maart 2017 « houdende de oprichting van de bicomunautaire Dienst voor Gezondheid » in werking treedt.

de décret de la Commission communautaire française<sup>(4)</sup>, laquelle soumet pour la première fois son avant-projet de décret à l'avis de la section de législation du Conseil d'État, chacun des deux avant-projets sera examiné dans son ensemble.

## COMPÉTENCE

1. La réglementation du transport non urgent des patients relève de la compétence des communautés en matière de politique de dispensation de soins dans et en dehors des établissements de soins, visée à l'article 5, § 1<sup>er</sup>, I, 1<sup>o</sup>, de la loi spéciale du 8 août 1980 « de réformes institutionnelles »<sup>(5)</sup>.

2. En vertu de l'article 135 de la Constitution et de l'article 63 de la loi spéciale du 12 janvier 1989 « relative aux institutions bruxelloises », la Commission communautaire commune exerce dans cette matière, pour la région bilingue de Bruxelles-Capitale, les compétences non dévolues aux communautés.

Il résulte de l'article 128, § 2, de la Constitution que les communautés sont compétentes, sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, exclusivement à l'égard des institutions qui sont établies sur ce territoire et qui, en raison de leur organisation, doivent être considérées comme appartenant exclusivement à l'une ou l'autre communauté.

3. Compte tenu de cette règle de répartition territoriale de compétences, l'ordonnance soulève des difficultés.

Il n'est en effet pas aisé de déterminer quelles activités de transport tomberont dans le champ d'application territorial de l'ordonnance en projet.

L'article 4, alinéa 1<sup>er</sup>, de l'avant-projet prévoit en effet que « nul ne peut exercer des activités de transport médico-sanitaire sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale sans disposer d'un agrément ». Une telle disposition semble indiquer que tout transport de patients effectué sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale tombe sous le champ d'application de l'ordonnance en projet et requiert un agrément, même si le point de départ du transport n'est pas situé sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

L'alinéa 2 du même article prévoit que l'ordonnance en projet « ne s'applique pas aux services de transport médico-sanitaire qui organisent leurs activités sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale [lire : le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale] et qui, en raison de leur organisation, peuvent être considérés comme appartenant exclusivement à l'une ou l'autre communauté ». Cette disposition est ambiguë car elle peut soit signifier implicitement que ne sont soumis à l'ordonnance que les services de transport médico-sanitaire qui organisent leurs activités à partir d'un siège d'exploitation situé sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale (à l'exception des services qui sont établis sur ce territoire et qui, en raison de leur organisation peuvent être considérés comme appartenant exclusivement à l'une ou l'autre communauté), soit signifier que sont soumis à l'ordonnance tous les services de transport médico-sanitaire qui prennent de telles activités sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, à l'exception des services qui en raison de leur organisation peuvent être considérés comme appartenant exclusivement à l'une ou l'autre communauté.

(4) Les différences entre l'avant-projet de décret et l'avant-projet d'ordonnance sont à trouver à l'article 5, § 2, 1<sup>o</sup>, e), qui concerne la connaissance du français ou du néerlandais par les membres du personnel des services de transport médico-sanitaire et l'article 17 relatif à l'entrée en vigueur.

(5) C.E., 15 juin 2000, n° 87.890, Communauté flamande.

identieke wijze is geredigeerd als het voorontwerp van decreet van de Franse Gemeenschapscommissie,<sup>(4)</sup> die haar voorontwerp van decreet voor het eerst om advies aan de afdeling Wetgeving van de Raad van State voorlegt, zullen beide voorontwerpen evenwel volledig worden onderzocht.

## BEVOEGDHEID

1. De reglementering van het niet-dringende patiëntenvervoer valt onder de bevoegdheid van de gemeenschappen inzake het beleid betreffende de zorgverstrekkingen in en buiten de verplegingsinrichtingen, dat in artikel 5, § 1, I, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 « tot hervorming der instellingen » wordt vermeld.<sup>(5)</sup>

2. Wat die aangelegenheid betreft oefent de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie krachtens artikel 135 van de Grondwet en artikel 63 van de bijzondere wet van 12 januari 1989 « met betrekking tot de Brusselse Instellingen » voor het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad de bevoegdheden uit die niet aan de gemeenschappen zijn toegewezen.

Uit artikel 128, § 2, van de Grondwet blijkt dat de gemeenschappen op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad exclusief bevoegd zijn ten aanzien van de instellingen die in dat gebied gevestigd zijn en die, wegens hun organisatie, moeten worden beschouwd als uitsluitend behorend tot de ene of de andere gemeenschap.

3. Wegens die regel inzake de territoriale bevoegdheidsverdeling doet de ordonnantie moeilijkheden rijzen.

Er valt namelijk niet gemakkelijk vast te stellen welke vervoersactiviteiten tot de territoriale werkingsfeer van de ontworpen ordonnantie zullen behoren.

Artikel 4, eerste lid, van het voorontwerp bepaalt immers : « Niemand mag medisch-sanitaire vervoersactiviteiten verrichten in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad zonder te beschikken over een erkenning ». Een dergelijke bepaling lijkt erop te wijzen dat ieder patiëntenvervoer op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest onder de werkingsfeer van de ontworpen ordonnantie valt en voor ieder patiëntenvervoer dus een erkenning vereist is, zelfs indien het vertrekpunt van het vervoer buiten het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad ligt.

Volgens het tweede lid van hetzelfde artikel is de ontworpen ordonnantie « niet van toepassing op de diensten voor medisch-sanitair vervoer die hun activiteiten organiseren in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad en die, wegens hun organisatie, kunnen worden beschouwd als diensten die uitsluitend tot de ene of de andere gemeenschap behoren ». Die bepaling is onduidelijk aangezien ze ofwel impliciet kan beduiden dat de ordonnantie alleen geldt voor de diensten voor medisch-sanitair vervoer die hun activiteiten organiseren vanuit een bedrijfszetel die gelegen is op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad (met uitzondering van de diensten die op dat grondgebied gevestigd zijn en vanwege hun organisatie kunnen worden beschouwd als uitsluitend behorend tot de ene of de andere gemeenschap), ofwel kan beduiden dat de ordonnantie geldt voor alle diensten voor medisch-sanitair vervoer die dergelijke activiteiten uitvoeren op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, met uitzondering van de diensten die vanwege hun organisatie kunnen worden beschouwd als uitsluitend behorend tot de ene of de andere gemeenschap.

(4) De verschillen tussen het voorontwerp van decreet en het voorontwerp van ordonnantie liggen in artikel 5, § 2, 1<sup>o</sup>, e), dat gaat over de kennis van het Nederlands of het Frans bij de personeelsleden van de diensten voor medisch-sanitair vervoer, en in artikel 17 betreffende de inwerkingtreding.

(5) RvS 15 juni 2000, nr. 87.890, Vlaamse Gemeenschap.

Si c'est la première interprétation qui est retenue, elle semble contredire par l'article 7, § 6, de l'avant-projet dont il résulte implicitement que tout service de transport médico-sanitaire dont le lieu principal d'exploitation se situe en dehors du territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale est bien soumis à l'ordonnance, même s'il est dispensé de devoir solliciter un agrément de la Commission communautaire commune pour exercer ses activités si son lieu principal d'exploitation est situé au sein de l'Union européenne, qu'il dispose d'un agrément délivré par l'autorité compétente du territoire du lieu sur lequel son lieu d'exploitation se situe ou d'un titre équivalent, et que les exigences normatives sont équivalentes.

Si c'est la seconde interprétation qui est retenue, l'ordonnance méconnaît l'article 128, § 2, de la Constitution, dans la mesure où elle excepte de son champ d'application les services de transport médico-sanitaire prestés par des services qui, en raison de leur organisation peuvent être considérés comme appartenant exclusivement à l'une ou l'autre communauté, quel que soit la région linguistique où ils ont établis, alors que seules les institutions qui sont établies dans la Région de Bruxelles-Capitale (et qui, en raison de leur organisation doivent être considérées comme appartenant exclusivement à l'une ou l'autre communauté) échappent à la compétence de la Commission communautaire commune.

4. L'auteur de l'avant-projet est invité à préciser davantage les services qui tombent sous le champ d'application de l'ordonnance en projet. À cette occasion il prendra en compte les considérations qui suivent.

5. Comme l'a plusieurs fois rappelé la Cour constitutionnelle, les règles qui définissent les compétences territoriales des communautés et des régions ont déterminé une répartition exclusive des compétences territoriales. « Un tel système suppose que l'objet de toute norme adoptée par un législateur communautaire puisse être localisé dans le territoire de sa compétence, de sorte que toute relation ou situation concrète soit réglée par un seul législateur [...]. Dans le respect des dispositions constitutionnelles, chaque législateur décrétal peut déterminer le critère ou les critères en application desquels l'objet des normes qu'il adopte est localisé, selon lui, dans son aire de compétence. Les critères choisis sont, toutefois, soumis au contrôle de la Cour, laquelle a pour mission de veiller à ce que le législateur décrétal n'excède ni sa compétence matérielle ni sa compétence territoriale »<sup>(6)</sup>.

Dans une matière similaire au point de vue des critères possibles de rattachement, à savoir le service de transport par taxis, la Cour constitutionnelle a, dans un arrêt rendu en 2008, admis que le critère du « siège d'exploitation » pouvait constituer un critère de rattachement pertinent<sup>(7)</sup>.

Dans ses arrêts plus récents, la Cour constitutionnelle a toutefois indiqué que pour la réglementation d'une activité de transports de personnes, un critère de rattachement pertinent permettant de localiser la matière réglée par le législateur dans sa sphère de compétence territoriale est le point de départ du transport<sup>(8)</sup>.

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

(6) C.C., 19 avril 2006, n° 51/2006, B.9.1 et B.9.2.

(7) C.C., 27 mai 2008, n° 85/2008, B.7.2.

(8) C.C., 8 mars 2012, n° 40/2012, B.7.2 ; C.C., 24 septembre 2015, n° 129/2015, B.8.

De eerste interpretatie lijkt in tegenspraak te zijn met artikel 7, § 6, van het voorontwerp, waaruit impliciet voortvloeit dat iedere dienst voor medisch-sanitair vervoer waarvan de voornaamste bedrijfszetel buiten het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad ligt, wel degelijk onder de ordonnantie valt, zelfs indien hij is vrijgesteld van de verplichting een erkenning van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie te vragen om zijn activiteiten uit te oefenen indien zijn voornaamste bedrijfszetel in de Europese Unie ligt, indien hij beschikt over een erkenning afgegeven door de bevoegde overheid van het grondgebied waar zijn bedrijfszetel zich bevindt of over een vergelijkbare titel, en indien de normatieve voorschriften gelijkwaardig zijn.

De tweede interpretatie is strijdig met artikel 128, § 2, van de Grondwet, in zoverre ze inhoudt dat de ordonnantie niet zou gelden voor medisch-sanitair vervoer dat zou worden verzorgd door diensten die vanwege hun organisatie kunnen worden beschouwd als uitsluitend behorend tot de ene of de andere gemeenschap, ongeacht het taalgebied waar ze gevestigd zijn, terwijl enkel de instellingen die in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest gevestigd zijn (en die vanwege hun organisatie moeten worden beschouwd als uitsluitend behorend tot de ene of de andere gemeenschap) aan de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie onttrokken zijn.

4. De steller van het voorontwerp wordt verzocht duidelijker te preciseren welke diensten onder de werkingsfeer van de ontworpen ordonnantie vallen. Daarbij moet hij rekening houden met het volgende.

5. Zoals het Grondwettelijk Hof al meermalen heeft opgemerkt, hebben de regels tot bepaling van de territoriale bevoegdheden van de gemeenschappen en de gewesten een exclusieve verdeling van de territoriale bevoegdheden tot stand gebracht. « Een zodanig stelsel veronderstelt dat het onderwerp van iedere regeling die een gemeenschapswetgever uitvaardigt, moet kunnen worden gelokaliseerd binnen het gebied waarvoor hij bevoegd is, zodat iedere concrete verhouding en situatie slechts door één enkele wetgever wordt geregeld. (...) Met inachtneming van de grondwettelijke bepalingen kan elke decreetgever het criterium of de criteria bepalen met toepassing waarvan het onderwerp van de door hem uitgevaardigde regeling, naar zijn inzicht, gelokaliseerd is binnen zijn bevoegdheidsgebied. De gekozen criteria zijn evenwel onderworpen aan de toetsing van het Hof, dat tot opdracht heeft ervoor te waken dat de decreetgever noch zijn materiële, noch zijn territoriale bevoegdheid overschrijdt. »<sup>(6)</sup>

In een aangelegenheid waarin soortgelijke criteria kunnen worden gehanteerd om te bepalen tot wiens bevoegdheid de materie behoort, namelijk het taxivervoer, heeft het Grondwettelijk Hof in een arrest van 2008 aanvaard dat de « exploitationsetel » een relevant aanknopingspunt kon zijn.<sup>(7)</sup>

In zijn recentere arresten heeft het Grondwettelijk Hof evenwel gesteld dat, wat de reglementering van een personenvervoersactiviteit betreft, het vertrekpunt van het vervoer een relevant aanknopingspunt is, dat het mogelijk maakt de door de wetgever geregelde materie binnen zijn territoriale bevoegdheidssfeer te lokaliseren.<sup>(8)</sup>

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 taxidienden. Ieder medisch-sanitair vervoer dat vanuit het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad plaatsvindt, zou aldus onder de

(6) GwH 19 april 2006, nr. 51/2006, B.9.1 en B.9.2

(7) GwH 27 mei 2008, nr. 85/2008, B.7.2.

(8) GwH 8 maart 2012, nr. 40/2012, B.7.2 ; GwH 24 september 2015, nr. 129/2015, B.8.

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 ».

6. En réglant le transport médico-sanitaire, qui constitue une activité économique, la Commission communautaire commune doit exercer sa compétence « dans le respect des principes de la libre circulation des personnes, biens, services et capitaux et de la liberté de commerce et d'industrie, ainsi que dans le respect du cadre normatif général de l'union économique et de l'unité monétaire, tel qu'il est établi par ou en vertu de la loi, et par ou en vertu des traités internationaux »<sup>(9)</sup>.

La Cour constitutionnelle, se prononçant à l'égard des services de taxis, a admis qu'une région qui soumet à agrément les transports effectués au départ de son territoire, en ce compris les transports effectués par des services établis dans d'autres régions, ne portait pas atteinte à ces principes, dans la mesure où, d'une part, une telle réglementation régionale ne s'oppose pas à ce que les véhicules relevant des services agréés par les autres régions puissent poursuivre leurs courses sur le territoire de la région légiférante, sans qu'une autorisation de celle-ci ne soit requise, et, d'autre part, les services en cause sont des « services d'utilité publique qu'il convient d'intégrer dans des mesures portant sur la régulation et la coordination des transports »<sup>(10)</sup>. La Cour constitutionnelle a également admis que les législations en cause « ne porte[nt] pas atteinte aux droits que les intéressés tirent des articles 49 et 56 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, qui garantissent la liberté d'établissement et la libre prestation des services »<sup>(11)</sup>.

À première vue, il semble que les motifs d'utilité publique, à savoir le bien-être et la santé des patients, puissent également justifier de soumettre à la législation en projet les activités de transport médico-sanitaire effectuées au départ de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, et ce, même à l'égard des entreprises qui sont établies en dehors de cette région, en Belgique ou dans l'Espace économique européen, mais à l'exception, comme indiqué plus haut, « 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 ».

7. Il y a toutefois lieu de relever que, dans les législations en cause dans la jurisprudence évoquée, l'obligation d'obtenir un agrément pour les services de taxis déjà agréées par d'autres régions est justifiée par la nécessité de la « régulation et la coordination des transports ». Un tel motif, invoqué pour justifier la fixation de nombres maximaux de véhicules de taxis en service dans un territoire donné, n'est nullement en cause dans la réglementation en projet.

Comme les travaux préparatoires de la sixième réforme de l'État l'ont encore rappelé :

(9) Article 6, § 1<sup>er</sup>, VI, alinéa 3, de la loi spéciale du 8 août 1980 « de réformes institutionnelles » qui « Bien [qu'il] s'inscrive dans l'attribution de compétences aux Régions en ce qui concerne l'économie, [...] traduit la volonté expresse du législateur spécial de maintenir une réglementation de base uniforme de l'organisation de l'économie dans un marché intégré » (C.C., 14 novembre 1991, n° 32/91, 5.B.1.7).

(10) C.C., 8 mars 2012, n° 40/2012, B.8.4 ; C.C., 24 septembre 2015, n° 129/2015, B.8.

(11) C.C., 8 mars 2012, n° 40/2012, B.11.2 ; C.C., 24 septembre 2015, n° 129/2015, B.8.

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 ».

6. Wanneer de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie het medisch-sanitair vervoer, dat een economische activiteit is, regelt, moet ze haar bevoegdheid uitoefenen « met inachtneming van de beginselen van het vrije verkeer van personen, goederen, diensten en kapitalen en van de vrijheid van handel en nijverheid, alsook met inachtneming van het algemeen normatief kader van de economische unie en de monetaire eenheid, zoals vastgesteld door of krachtens de wet, en door of krachtens de internationale verdragen ».<sup>(9)</sup>

In zijn uitspraak over de taxidiensten heeft het Grondwettelijk Hof aanvaard dat een gewest dat een erkenning vereist voor het vervoer dat vanop zijn grondgebied vertrekt, met inbegrip van het vervoer door diensten die in andere gewesten zijn gevestigd, die beginselen niet schaadt in zoverre enerzijds een dergelijke gewestelijke regelgeving er niet aan in de weg staat dat de voertuigen van de diensten die door de andere gewesten zijn erkend, hun ritten op het grondgebied van het wetgevende gewest kunnen voortzetten zonder dat daarvoor een vergunning van dat laatgenoemde gewest vereist is, en in zoverre anderzijds de diensten in kwestie « diensten van openbaar nut zijn die moeten worden omkaderd door maatregelen met betrekking tot de regulering en de coördinatie van het vervoer ».<sup>(10)</sup> Het Grondwettelijk Hof heeft ook aanvaard dat de wetgevingen in kwestie « geen afbreuk [doen] aan de rechten die de betrokkenen afleiden uit de artikelen 49 en 56 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie, die de vrijheid van vestiging en het vrij verrichten van diensten waarborgen ».<sup>(11)</sup>

Op het eerste gezicht lijken motieven inzake openbaar nut, namelijk het welzijn en de gezondheid van de patiënten, ook te kunnen rechtvaardigen dat de ontworpen wetgeving geldt voor het medisch-sanitair vervoer dat vanuit het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad vertrekt, zelfs voor ondernemingen die buiten dat gebied - in België of in de Europese Economische Ruimte - zijn gevestigd, maar zoals hierboven vermeld met uitzondering van de « 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 ».

7. Er zij evenwel op gewezen dat in de wetgevingen die aan de orde zijn in de rechtspraak waarnaar verwezen wordt, de verplichting om een erkenning te verkrijgen voor de taxidiensten die reeds erkend zijn door andere gewesten, gerechtvaardigd is gezien de noodzaak om het vervoer te reguleren en te coördineren. Een dergelijke reden, die aangevoerd wordt om te verantwoorden dat wordt vastgesteld hoeveel taxivoertuigen maximaal op een bepaald grondgebied in gebruik mogen zijn, is geenszins aan de orde in de ontworpen regeling.

Zoals tijdens de parlementaire voorbereiding van de zesde staatsherstelling nogmaals in herinnering is gebracht,

(9) Artikel 6, § 1, VI, derde lid, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 « tot hervorming der instellingen », dat « [h]oewel het (...) kadert in de toewijzing van bevoegdheden aan de Gewesten wat de economie betreft, geldt (...) als de uitdrukkelijke uiting van de wil van de bijzondere wetgever om een eenvormige basisregeling van de organisatie van de economie in een geïntegreerde markt te handhaven » (GwH 14 november 1991, nr. 32/91, 5.B.1.7).

(10) GwH 8 maart 2012 , nr. 40/2012, B.8.4 ; GwH 24 september 2015, nr. 129/2015, B.8.

(11) GwH 8 maart 2012, n° 40/2012, B.11.2 ; GwH 24 september 2015, nr. 129/2015, B.8.

« [L]es principes de libre circulation impliquent le principe de reconnaissance mutuelle. Le principe de reconnaissance mutuelle signifie, selon la Cour constitutionnelle, qu'une personne proposant des services sur le territoire d'une composante de l'État en se conformant aux règles qui y sont applicables est présumée pouvoir exercer librement cette activité sur le territoire de toute autre composante de l'État, sauf pour cette dernière à établir la nécessité d'imposer des règles plus strictes afin d'atteindre un objectif légitime. ».

À cet égard, l'article 7, § 6, de l'avant-projet d'ordonnance prévoit :

« Tout service de transport médico-sanitaire dont le lieu principal d'exploitation se situe en dehors du territoire bilingue de la Région de Bruxelles-Capitale, mais au sein de l'Union européenne et qui dispose d'un agrément délivré par l'autorité compétente du territoire sur lequel son lieu d'exploitation se situe, ou d'un titre équivalent, est autorisé à exercer ses activités sur le territoire bilingue de la Région de Bruxelles-Capitale, pour autant que les exigences normatives soient équivalentes. ».

La disposition en projet n'est admissible<sup>(12)</sup> au regard du principe de reconnaissance mutuelle que pour autant que la nécessité de l'exigence de disposer d'un agrément ou d'un titre équivalent délivré par l'autorité compétente du territoire sur lequel le lieu d'exploitation est situé (la simple conformité aux règles applicables dans ce territoire n'étant pas suffisante), ainsi que de l'exigence d'une équivalence des normes, puisse être justifiée au regard d'un objectif légitime.

En ce qui concerne l'équivalence des normes en particulier, il ne ressort pas clairement de l'ordonnance en projet si le respect des tarifs minima et maxima envisagés à l'article 5, § 3, de l'avant-projet, constitue une norme d'agrément, auquel ne seraient pas soumis les services établis principalement en dehors de la région bilingue de Bruxelles-Capitale et qui, sur le territoire dans lequel ils sont établis, se conforment aux règles (équivalentes) fixées par l'autorité compétente, ou si au contraire, l'intention de l'auteur de l'avant-projet est d'imposer ces règles à tous les services de transport médico-sanitaire relevant de sa compétence.

8. L'article 5, § 2, de l'avant-projet, impose, au titre de normes d'agrément, « la connaissance suffisante, pour la fonction, du français et du néerlandais par les membres du personnel présent à bord des véhicules de transport médico-sanitaire ».

Il est rappelé que, selon la Cour constitutionnelle :

« B.8.2. Dans les matières pour lesquelles le Constituant n'a pas attribué la compétence de régler l'emploi des langues soit au législateur fédéral, soit aux législateurs communautaires, la compétence de régler une matière déterminée comprend celle d'imposer des connaissances linguistiques à la condition qu'existe un lien suffisamment étroit entre la matière concernée et les exigences en cause et à la condition que ces exigences n'aillent pas au-delà de ce qui peut être considéré comme nécessaire pour l'accomplissement raisonnable des tâches concernées. »<sup>(13)</sup>.

Suivant le commentaire de l'article : « sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale, un patient ayant recours à un service de transport

(12) Voir toutefois l'observation particulière sous l'article 7.

(13) C.C., 12 mars 2015, n° 28/2015 ; dans le même sens, l'avis n° 49.490/AV donné le 24 mai 2011 sur un avant-projet devenu le décret du 18 novembre 2011 « relatif à la preuve de la connaissance de la langue, requise par les lois sur l'emploi des langues en matière administrative, coordonnées le 18 juillet 1996 » (Doc. parl., Parl. fl., 2010-2011, n° 1239, pp. 23 à 38).

« [impliquer de] principes van vrij verkeer het principe van de wederzijdse erkenning. Dit principe betekent volgens het Grondwettelijk Hof dat een persoon die diensten aanbiedt op het grondgebied van een deel van de Staat en de daar van toepassing zijnde regels naleeft, verondersteld wordt deze activiteit vrij te kunnen uitoefenen op het grondgebied van elk ander deel van de Staat, behalve indien deze laatste het nodig acht om striktere regels op te leggen teneinde een legitime doelstelling te verwezenlijken. ».

In dat verband bepaalt artikel 7, § 6, van het voorontwerp van ordonnantie het volgende :

« Elke dienst voor medisch-sanitair vervoer waarvan de hoofdexploitatietzel zich buiten het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad bevindt, maar binnen de Europese Unie, en die beschikt over een erkenning uitgereikt door de bevoegde overheid van het grondgebied waarop zijn exploitatietzel zich bevindt, of een gelijkaardige titel, is toegelaten om zijn activiteiten uit te oefenen in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad, voor zover de normatieve voorschriften gelijkwaardig zijn. ».

De ontworpen bepaling kan in het licht van het beginsel van de wederzijdse erkenning alleen worden aanvaard<sup>(12)</sup> in zoverre een legitime doelstelling kan worden aangevoerd die wettigt dat het vereiste wordt gesteld te beschikken over een erkenning of een gelijkaardige titel uitgereikt door de bevoegde overheid van het grondgebied waarop de bedrijfszetel zich bevindt (waarbij het niet volstaat om enkel te voldoen aan de regels die gelden op dat grondgebied) en het vereiste dat de normen gelijkwaardigheid moeten zijn.

Wat meer in het bijzonder de gelijkwaardigheid van de normen betreft, blijkt uit de ontworpen ordonnantie niet duidelijk of de eerbiediging van de minimum- en maximumtarieven bedoeld in artikel 5, § 3, van het voorontwerp een erkenningsnorm is die niet zou gelden voor de diensten die voornamelijk buiten het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad gevestigd zijn en die op het grondgebied waarop ze zijn gevestigd, voldoen aan de (gelijkwaardige) regels die zijn vastgesteld door de bevoegde instantie, dan wel of het integendeel de bedoeling van de steller van het voorontwerp is die regels op te leggen aan alle diensten voor medisch-sanitair vervoer die onder zijn bevoegdheid vallen.

8. Bij artikel 5, § 2, van het voorontwerp wordt « de beheersing van het Nederlands en het Frans door de personeelsleden aanwezig aan boord van de voertuigen voor medisch-sanitair vervoer » als erkenningsnorm opgelegd.

Er wordt aan herinnerd dat het Grondwettelijk Hof het volgende stelt :

« B.8.2. In de aangelegenheden waarvoor de Grondwetgever de bevoegdheid om het gebruik van de talen te regelen niet ofwel aan de federale wetgever ofwel aan de gemeenschapswetgevers heeft toegewezen, omvat de bevoegdheid om een bepaalde aangelegenheid te regelen die om taalkennisvereisten op te leggen, op voorwaarde dat er een voldoende nauwe band bestaat tussen de betrokken aangelegenheid en de desbetreffende vereisten en op voorwaarde dat die vereisten niet verder gaan dan hetgeen als noodzakelijk kan worden beschouwd voor de redelijke vervulling van de betrokken taken. »<sup>(13)</sup>.

In de commentaar bij dat artikel staat het volgende : « In het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad zal een patiënt die een beroep doet op een dienst

(12) Zie evenwel de bijzondere opmerking die bij artikel 7 gemaakt is.

(13) GwH 12 maart 2015, nr. 28/2015 ; in dezelfde zin, advies 49.490/AV, gegeven op 24 mei 2011 over een voorontwerp dat geleid heeft tot het decreet van 18 november 2011 « tot regeling van het bewijs van taalkennis, vereist door de wetten op het gebruik van de talen in bestuurzaken, gecoördineerd op 18 juli 1966 » (Parl. St. VI.Parl. 2010-11, nr. 1239, 23 tot 38).

médico-sanitaire doit pouvoir s'exprimer dans la langue de son choix ». Cette justification est admissible et l'exigence ne va pas au-delà de ce qui peut être considéré comme nécessaire pour l'accomplissement raisonnable des tâches concernées, pour autant que, comme il a été recommandé plus haut, le champ d'application de l'avant-projet ne s'étende pas aux activités de transport médico-sanitaires dans lesquelles la prise en charge du patient n'est pas effectué sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale.

## OBSERVATION GÉNÉRALE

L'avis n° 56.399/3 du Conseil d'État donné le 23 juin 2014 sur un avant-projet d'ordonnance de la Commission communautaire commune « relative à l'organisation du transport médico-sanitaire » contient notamment l'observation générale suivante :

« 7. En soi, la réglementation en projet n'appelle aucune observation en ce qui concerne la liberté d'établissement, garantie par l'article 49 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (ci-après : TFUE). La question de savoir si les normes d'agrément qui seront élaborées en exécution de l'article 5, § 2, du projet sont également compatibles avec la liberté d'établissement ne pourra être appréciée qu'à l'occasion de la demande d'avis sur ces dispositions d'exécution.

(...). ».

Cette observation peut être réitérée à propos de l'avant-projet d'ordonnance.

## OBSERVATIONS PARTICULIÈRES

### *Article 5*

1. À l'article 5, § 1<sup>er</sup>, de l'avant-projet, dès lors que la commission permanente de concertation est définie à l'article 2, 9<sup>o</sup>, de l'avant-projet, il n'y a pas lieu de préciser qu'il s'agit de celle « visée à l'article 10 de la présente ordonnance ». Partant, les mots « visée à l'article 10 de la présente ordonnance » seront omis de l'avant-projet d'ordonnance.

Cette observation vaut pour l'ensemble de l'avant-projet.

2. Le paragraphe 2, 2<sup>o</sup>, du même article mentionne le « Protocole d'accord du 27 mars 2017 sur les signes extérieurs des véhicules et les tenues d'intervention des personnes impliquées dans l'aide médicale urgente et le transport non-urgent ».

Il est ainsi renvoyé au Protocole d'accord du 27 mars 2017 « entre l'Autorité fédérale et les Autorités visées dans les articles 128, 130 et 135 de la Constitution en matière de transport de patient ».

Or, en vertu de l'alinéa 1<sup>er</sup> du chapitre 1<sup>er</sup>, « [le] présent protocole d'accord n'est pas un accord de coopération tel que visé à l'art. 92bis de la loi spéciale sur la réforme des institutions du 8 août 1980 »<sup>(14)</sup>.

Il n'y a donc pas lieu de mentionner le protocole d'accord dans l'avant-projet d'ordonnance.

(14) Aucun assentiment ne lui a été donné.

voor medisch-sanitair vervoer zich immers moeten kunnen uitdrukken in de taal van diens keuze. » Die verantwoording is aanvaardbaar en het vereiste gaat niet verder dan hetgeen als noodzakelijk kan worden beschouwd voor de redelijke vervulling van de betrokken taken, op voorwaarde dat - zoals hiervoor reeds wordt aanbevolen - het voorontwerp niet van toepassing is op het medisch-sanitair vervoer waarbij de patiënt niet wordt opgehaald op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

## ALGEMENE OPMERKING

1. In advies 56.399/3, dat de Raad van State op 23 juni 2014 gegeven heeft over een voorontwerp van ordonnantie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie « betreffende de organisatie van het medisch-sanitair vervoer », is inzonderheid de volgende algemene opmerking opgenomen :

« 7. De ontworpen regeling roept op zich beschouwd geen bedenkingen op met betrekking tot het vrij verkeer van vestiging, zoals gewaarborgd bij artikel 49 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (hierna : VWEU). Of de erkenningsnormen die zullen worden uitgewerkt ter uitvoering van artikel 5, § 2, van het ontwerp eveneens verenigbaar zijn met het vrij verkeer van vestiging, zal evenwel pas naar aanleiding van de adviesaanvraag over die uitvoeringsregeling kunnen worden beoordeeld.

(...). ».

Die opmerking geldt eveneens voor het voorontwerp van ordonnantie.

## BIJZONDERE OPMERKINGEN

### *Artikel 5*

1. In artikel 5, § 1, van het voorontwerp is er geen reden om te preciseren dat het gaat om de Permanente Overlegcommissie « bedoeld in artikel 10 van deze ordonnantie », aangezien die commissie gedefinieerd wordt in artikel 2, 9<sup>o</sup>, van het voorontwerp. De woorden « bedoeld in artikel 10 van deze ordonnantie » moeten bijgevolg uit het voorontwerp van ordonnantie weggelaten worden.

Deze opmerking geldt voor het hele voorontwerp.

2. In paragraaf 2, 2<sup>o</sup>, van hetzelfde artikel wordt het « protocolakkoord van 27 maart 2017 over de uiterlijke tekens van de voertuigen en de werklijst voor de personen betrokken bij de dringende medische hulpverlening en het niet-drangend vervoer » vermeld.

Er wordt aldus verwezen naar het Protocolakkoord van 27 maart 2017 « tussen de federale overheid en de Overheden bedoeld in artikel 128, 130 en 135 van de Grondwet inzake patiëntenvervoer ».

Krachtens het eerste lid van hoofdstuk 1 « [is v]oorliggend protocolakkoord (...) geen samenwerkingsakkoord zoals bedoeld in art. 92bis van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen. »<sup>(14)</sup>

Het protocolakkoord behoort dan ook niet te worden vermeld in het voorontwerp van ordonnantie.

(14) Aan dat protocol is nooit instemming verleend.

3. L'article 5, § 2, 6°, de l'avant-projet concerne l'obligation de prévoir, dans le cadre de l'élaboration des normes d'agrément, la traçabilité notamment de l'identité et des qualifications du personnel impliqué. Vu le principe de légalité consacré à l'article 22 de la Constitution, le régime en projet doit non seulement énoncer que ces données à caractère personnel font l'objet d'un traitement mais aussi quelle est la finalité de celui-ci. Mieux vaudrait le faire dans une disposition distincte, qui peut éventuellement être aussi étendue à d'autres cas de traitement des données à caractère personnel dans le cadre du dispositif en projet<sup>(15)</sup>.

#### *Article 7*

1.1. Au paragraphe 6, la possibilité pour les prestataires de services étrangers issus d'autres États membres de l'Union européenne d'exercer leurs activités sur la base d'un agrément similaire et donc sans être obligés de demander d'abord un agrément bruxellois ou de faire constater l'équivalence de leur agrément étranger, met le projet largement en conformité avec la libre circulation. Néanmoins, le régime peut encore être amélioré sur quelques points.

1.2. Il convient de constater tout d'abord que la formule employée suppose que les prestataires étrangers disposent effectivement d'un agrément. Toutefois, il est aussi possible qu'une législation étrangère garantisse la qualité des prestataires de services d'une autre manière – par exemple sur la base de strictes normes légales de qualité et de contrôles *ex post* associées à des sanctions en cas de non-respect<sup>(16)</sup>. Si l'auteur de l'avant-projet estime que dans pareil cas, les prestataires ne peuvent cependant pas invoquer la libre circulation des services, il doit justifier séparément pourquoi un système d'agrément est absolument nécessaire et proportionné afin de protéger la santé publique.

1.3. Il faut signaler ensuite que le projet ne contient pas de procédure en vue du contrôle de ces dispositions et du règlement des éventuels litiges, autrement que par une procédure pénale prévue à l'article 13. Cela signifie qu'un prestataire qui se trouverait dans un cas décrit au point 1.2 ne pourrait obtenir de certitude quant à sa situation juridique qu'après la (potentielle) violation de la réglementation. Cet état de fait semble incompatible avec les exigences en matière de protection juridique des prestataires prévues à l'article 47 de la Charte et aux articles 6 et 13 de la CEDH, telles qu'elles découlent de l'arrêt Unibet<sup>(17)</sup>.

2. L'obligation d'information résultant de l'article 7, § 7, de chacun des avant-projets ne concerne, selon la déléguee de la Cocom, que les prestataires de service agréés par la Cocom en Région de Bruxelles-Capitale. Cette obligation ne repose pas sur les prestataires qui entreraient dans l'hypothèse visée à l'article 7, § 6. Il y a lieu de supposer que cela concerne également les prestataires agréés par la Cocof.

(15) Voir, dans ce sens, l'avis n° 56.399/3, point 14.

(16) À cet égard, il peut être souligné que le régime flamand en vigueur (qui sera certes prochainement remplacé par un régime prévoyant une obligation d'agrément, voir l'avant-projet de décret « betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer » qui fait l'objet de l'avis n° 61.789/1/V donné le 3 août 2017) ne prévoit pas d'obligation d'agrément, mais seulement un système de certification (volontaire) (où le fait de se prévaloir à tort du certificat de qualité constitue alors une infraction) : voir le décret du 30 avril 2004 « relatif au transport non urgent de patients couchés ».

(17) C.J.U.E., 13 mars 2007, Unibet, C-432/05, point 64.

3. Artikel 5, § 2, 6°, van het voorontwerp voorziet in de verplichting om bij de uitwerking van de erkenningsnormen te voorzien in de traceerbaarheid van onder meer de identiteit en de kwalificaties van het betrokken personeel. Gelet op het legaliteitsbeginsel vervat in artikel 22 van de Grondwet, moet in de ontworpen regeling niet alleen tot uiting komen dat deze persoonsgegevens worden verwerkt, maar ook wat de finaliteit is van deze verwerking. Dat kan het best gebeuren in een afzonderlijke bepaling, die eventueel ook kan worden uitgebreid tot andere gevallen van verwerking van persoonsgegevens in het kader van de ontworpen regeling.<sup>(15)</sup>

#### *Artikel 7*

1.1. In paragraaf 6 brengt de mogelijkheid voor buitenlandse dienstverleners uit andere lidstaten van de Europese Unie om hun activiteiten uit te oefenen op basis van een gelijkaardige vergunning, en dus zonder de verplichting om eerst een Brusselse vergunning te moeten aanvragen of de gelijkwaardigheid van hun buitenlandse vergunning te laten vaststellen, het ontwerp grotendeels in overeenstemming met het vrij verkeer. Niettemin kan de regeling nog op enkele punten worden verbeterd.

1.2. In de eerste plaats moet worden vastgesteld dat de gebruikte formule ervan uitgaat dat buitenlandse aanbieders effectief over een vergunning beschikken. Het is echter ook mogelijk dat een buitenlandse wetgeving op een andere manier – bijvoorbeeld via strenge wettelijke kwaliteitsnormen en *ex post* controles gekoppeld aan sancties bij niet-naleving<sup>(16)</sup> – de kwaliteit van de dienstverleners waarborgt. Indien de steller van het ontwerp van mening is dat in een dergelijk geval de aanbieders zich niettemin niet op het vrij verkeer van diensten kunnen beroepen dient hij afzonderlijk te verantwoorden waarom een vergunningssysteem per se noodzakelijk en proportioneel is om de volksgezondheid te beschermen.

1.3. In de tweede plaats moet worden opgemerkt dat het ontwerp geen procedure bevat voor het toezicht op die bepalingen en het beslechten van eventuele geschillen, anders dan via een strafprocedure zoals aan de orde in artikel 13. Dat impliceert dat een aanbieder die zich in het geval als beschreven in punt 1.2 zou bevinden slechts zekerheid over zijn juridische situatie zou kunnen verkrijgen dan na het (potentieel) schenden van de regelgeving. Dat lijkt onverenigbaar met de eisen op het gebied van rechtsbescherming van dienstverleners onder artikel 47 van het Handvest en de artikelen 6 en 13 EVRM zoals die voortvloeien uit het arrest Unibet.<sup>(17)</sup>

2. De informatieplicht die voortvloeit uit artikel 7, § 7, van elk van de voorontwerpen, heeft volgens de gemachtigde van de GGC alleen betrekking op de dienstverleners die erkend zijn door de GGC in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Die verplichting rust niet op de dienstverleners die zich zouden bevinden in het geval bedoeld in artikel 7, § 6. Er kan van worden uitgegaan dat die informatieplicht ook geldt voor de dienstverleners die erkend zijn door de Cocof.

(15) Zie, in die zin, adv.RvS 56.399/3, punt 14.

(16) In dat verband kan er bijvoorbeeld op worden gewezen dat de vigerende Vlaamse regeling (die weliswaar binnenkort vervangen zal worden door een regeling die in een vergunningsplicht voorziet, zie het voorontwerp van decreet « betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer » dat het voorwerp is van advies 61.789/1/V van 3 augustus 2017), niet voorziet in een vergunningsplicht, maar slechts in een systeem van (vrijwillige) certificatie (waarbij het zich ten onrechte beroepen op het kwaliteitscertificaat wel een misdrift is) : zie het decreet van 30 april 2004 « betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer ».

(17) HvJ 13 maart 2007, Unibet, C-432/05, punt 64.

*Article 8*

L'article 8, § 4, de l'avant-projet tend à l'organisation d'une « procédure d'échange d'informations relatives à l'agrément [...] »<sup>(18)</sup>. Eu égard au principe d'autonomie, cette disposition en projet ne peut évidemment pas être interprétée en ce sens qu'elle permettrait d'imposer des obligations aux services concernés des autres autorités fédérées ou fédérale. Elle ne peut porter que sur les cas où et sur la manière dont le Collège réuni de la Commission communautaire commune initie cet échange d'informations et sur la façon dont il mène celui-ci, uniquement en ce qui le concerne.

*Article 14*

L'article 14, § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, de l'avant-projet traite des amendes administratives qui sont susceptibles d'être infligées en cas de fausse déclaration, de déclaration incomplète ou d'omission de déclarer « quant aux obligations prévues par ou en vertu du présent chapitre ».

L'avant-projet n'étant pas divisé en chapitres, de l'accord de la déléguée de la Cocom, à l'article 14, § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, les mots « du présent chapitre » seront remplacés par les mots « de la présente ordonnance ».

*Article 16*

L'article 16, alinéa 2, 2<sup>o</sup>, 3<sup>o</sup> et 4<sup>o</sup>, se réfère à des « plaintes » dont l'avant-projet ne prévoit ni par qui elles peuvent être introduites, ni par quelle autorité elles sont examinées.

Il est probablement fait référence à la procédure de médiation prévue à l'article 12 de l'avant-projet mais, pour plus de clarté, l'article 16 sera précisé sur ce point.

*Article 17*

1. L'article 17 de l'avant-projet d'ordonnance – à la différence de l'avant-projet de décret – comporte encore un alinéa 2, qui rend de nouveau inopérantes certaines dispositions – notamment l'article 5, § 3, du projet – à la date d'entrée en vigueur de l'ordonnance du 23 mars 2017 « portant création de l'Office bicommunautaire de la santé ».

2. La *ratio legis* semble être que les auteurs du projet partent du principe qu'à compter de cette date, certaines tâches que l'avant-projet confie au Collège réuni ou à la commission permanente de concertation sont attribuées à Irisicare. À cet égard, le délégué a donné les précisions suivantes :

« L'article 4, § 1<sup>er</sup>, de l'ordonnance dispose que :

« L'Office exerce les missions qui lui sont confiées par la présente ordonnance aux règles et conditions spéciales établies par le contrat de gestion visé au chapitre III, dans les matières suivantes :

(18) Dans l'avant-projet d'ordonnance, il y a lieu de relever une différence entre la version française du texte – « Le Collège réuni veille à organiser, avec les autres collectivités fédérées compétentes ainsi qu'avec l'autorité fédérale [...] – et la version néerlandaise – « Het Verenigd College schrijft samen met de andere deelstaten en de federale overheid [...] ». Il convient d'uniformiser les deux versions linguistiques.

*Artikel 8*

Artikel 8, § 4, van het voorontwerp strekt ertoe een « procedure van gegevensuitwisseling (...) met betrekking tot de erkenning (...) » in te voeren.<sup>(18)</sup> Gelet op het autonomiebeginsel kan die ontworpen bepaling uiteraard niet zo worden begrepen dat op grond ervan verplichtingen zouden kunnen worden opgelegd aan de betrokken diensten van de federale overheid of de andere deelstaten. Ze kan enkel betrekking hebben op de gevallen waarin en de wijze waarop het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie die informatieverwisseling opstart, en de wijze waarop het die uitwisseling aanpakt, enkel wat dat college betreft.

*Artikel 14*

Artikel 14, § 1, 1<sup>o</sup>, van het voorontwerp betreft de administratieve geldboetes die kunnen worden opgelegd als een valse of onvolledige aangifte wordt gedaan of een aangifte achterwege wordt gelaten « i.v.m. de verplichtingen bepaald bij of krachtens dit hoofdstuk ».

Aangezien het voorontwerp niet onderverdeeld is in hoofdstukken, moeten de woorden « dit hoofdstuk » in artikel 14, § 1, 1<sup>o</sup> vervangen worden door de woorden « deze ordonnantie ». De gemachtigde van de GGC is het daarmee eens.

*Artikel 16*

In artikel 16, tweede lid, 2<sup>o</sup>, 3<sup>o</sup> en 4<sup>o</sup>, is er sprake van « klachten ». In het voorontwerp wordt evenwel nergens bepaald door wie die klachten kunnen worden ingediend noch door welke instantie ze worden onderzocht.

Er wordt waarschijnlijk verwezen naar de bemiddelingsprocedure waarin artikel 12 van het voorontwerp voorziet, maar ter wille van de duidelijkheid moet artikel 16 op dat punt duidelijker worden gesteld.

*Artikel 17*

1. Artikel 17 van het voorontwerp van ordonnantie bevat – in tegenstelling tot het voorontwerp van decreet – nog een tweede lid, dat sommige bepalingen – onder meer artikel 5, § 3, van het ontwerp – opnieuw buiten werking stelt op de datum van de inwerkingtreding van de ordonnantie van 23 maart 2017 « houdende de oprichting van de bicomunautaire Dienst voor Gezondheid ».

2. De *ratio legis* lijkt te zijn dat de stellers van het ontwerp ervan uitgaan dat met ingang van die datum bepaalde taken die in het voorontwerp aan het Verenigd College of de Permanente Overlegcommissie worden toevertrouwd worden toegewezen aan Irisicare. De gemachtigde verduidelijkt dit als volgt :

« L'article 4, § 1<sup>er</sup>, de l'ordonnance dispose que :

« L'Office exerce les missions qui lui sont confiées par la présente ordonnance aux règles et conditions spéciales établies par le contrat de gestion visé au chapitre III, dans les matières suivantes :

(18) Er dient te worden opgemerkt dat in de tekst van het voorontwerp van ordonnantie een verschil bestaat tussen de Franse versie – « Le Collège réuni veille à organiser, avec les autres collectivités fédérées compétentes ainsi qu'avec l'autorité fédérale [...] » - en de Nederlandse versie – « Het Verenigd College schrijft samen met de andere deelstaten en de federale overheid [...] ». De twee taalversies moeten met elkaar in overeenstemming worden gebracht.

1° la politique de santé, dans les limites fixées par l'article 5, § 1<sup>er</sup>, I, 1° à 6° et 8°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles et à l'exception :

a) de la politique hospitalière ;

b) de la politique de dispensation des soins de santé mentale dans les institutions de soins autres que les hôpitaux, sauf en ce qui concerne le financement de l'exploitation de ces institutions lié à des prestations aux individus ;

c) de l'organisation des soins de santé de première ligne et du soutien aux professions des soins de santé de première ligne, sauf en ce qui concerne le financement des mesures de première ligne lié à des prestations aux individus ;

d) de l'éducation sanitaire ainsi que les activités et services de médecine préventive, ainsi que de toute initiative en matière de médecine préventive, sauf en ce qui concerne le financement des mesures de prévention lié à des prestations aux individus ;

2° de la politique familiale visée à l'article 5, § 1<sup>er</sup>, II, 1°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles ;

3° de la politique des handicapés, dans les limites fixées par l'article 5, § 1<sup>er</sup>, II, 4°, de la même loi spéciale ;

4° de la politique du troisième âge, dans les limites fixées par l'article 5, § 1<sup>er</sup>, II, 5°, de la même loi spéciale ;

5° des prestations familiales visées à l'article 5, § 1<sup>er</sup>, IV, de la même loi spéciale ».

Le transport médico-sanitaire relève de la dispensation de soins visée à l'article 5, § 1<sup>er</sup>, I, 1°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles (Arrêt n° 47/95 du 6 juin 1995 de la Cour constitutionnelle ainsi que [http://nautilus.Parlement-wallon.be/Archives/2003\\_2004/DECRET/676\\_1.pdf](http://nautilus.Parlement-wallon.be/Archives/2003_2004/DECRET/676_1.pdf), page 2, pour un avis de la section de législation.

La dispensation de soins n'étant pas repris comme exception à l'article 4, § 1<sup>er</sup>, 1° a) à d), la matière relèvera, à terme, de Irisicare ».

3. Si, comme l'affirme le délégué, il peut être admis sur la base de l'article 4, § 1<sup>er</sup>, 1°, de l'ordonnance du 25 mars 2017, qu'Irisicare est en principe également compétent en ce qui concerne le transport médico-sanitaire, en tant qu'élément de la politique de santé, il n'en demeure pas moins qu'aucune disposition de l'ordonnance du 23 mars 2017 ne fait expressément référence aux services de transport médico-sanitaire de sorte qu'aucun organe particulier n'est désigné pour s'occuper spécifiquement de cette matière.

Même si l'on se référait aux organes généraux, encore faut-il constater qu'aucune disposition de cette ordonnance ne peut être lue comme étant équivalente à l'article 5, § 3, du projet examiné sur le plan de la fixation des tarifs.

4. L'article 4, § 4, de l'ordonnance du 23 mars 2017 s'énonce comme suit :

« L'Office prend notamment toutes les initiatives utiles en vue de la détermination des montants, des conditions d'octroi, des modes de

1° la politique de santé, dans les limites fixées par l'article 5, § 1<sup>er</sup>, I, 1° à 6° et 8°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles et à l'exception :

a) de la politique hospitalière ;

b) de la politique de dispensation des soins de santé mentale dans les institutions de soins autres que les hôpitaux, sauf en ce qui concerne le financement de l'exploitation de ces institutions lié à des prestations aux individus ;

c) de l'organisation des soins de santé de première ligne et du soutien aux professions des soins de santé de première ligne, sauf en ce qui concerne le financement des mesures de première ligne lié à des prestations aux individus ;

d) de l'éducation sanitaire ainsi que les activités et services de médecine préventive, ainsi que de toute initiative en matière de médecine préventive, sauf en ce qui concerne le financement des mesures de prévention lié à des prestations aux individus ;

2° de la politique familiale visée à l'article 5, § 1<sup>er</sup>, II, 1°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles ;

3° de la politique des handicapés, dans les limites fixées par l'article 5, § 1<sup>er</sup>, II, 4°, de la même loi spéciale ;

4° de la politique du troisième âge, dans les limites fixées par l'article 5, § 1<sup>er</sup>, II, 5°, de la même loi spéciale ;

5° des prestations familiales visées à l'article 5, § 1<sup>er</sup>, IV, de la même loi spéciale ».

Le transport médico-sanitaire relève de la dispensation de soins visée à l'article 5, § 1<sup>er</sup>, I, 1°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles (Arrêt n° 47/95 du 6 juin 1995 de la Cour constitutionnelle ainsi que [http://nautilus.Parlement-wallon.be/Archives/2003\\_2004/DECRET/676\\_1.pdf](http://nautilus.Parlement-wallon.be/Archives/2003_2004/DECRET/676_1.pdf), page 2, pour un avis de la section de législation).

La dispensation de soins n'étant pas repris comme exception à l'article 4, § 1<sup>er</sup>, 1° a) à d), la matière relèvera, à terme, de Irisicare ».

3. Weliswaar kan, zoals de gemachtigde betoogt, worden aangenomen op basis van artikel 4, § 1, 1°, van de ordonnantie van 25 maart 2017 dat Irisicare in beginsel ook bevoegd is met betrekking tot het medisch-sanitair vervoer, als onderdeel van het gezondheidsbeleid, maar verwijst geen enkele bepaling van de ordonnantie van 23 maart 2017 uitdrukkelijk naar de diensten voor medisch-sanitair vervoer, zodat er geen bijzondere organen worden aangewezen die zich specifiek met de materie moeten bezighouden.

Zelfs als men zou terugvallen op de algemene organen, dan nog moet worden vastgesteld dat geen enkele bepaling van die ordonnantie kan worden gelezen als equivalent aan artikel 5, § 3, van het voorliggende ontwerp op het gebied van het bepalen van de tarieven.

4. Artikel 4, § 4, van de ordonnantie van 23 maart 2017 luidt als volgt :

« De Dienst neemt alle nuttige initiatieven met het oog op de bepaling van de bedragen, de toekenningsvoorwaarden, de verwerkingswijze van

traitement des dossiers, des modes de liquidation, de paiement et de contrôle des aides, allocations ou interventions liées à l'accomplissement des compétences visées à l'alinéa 1<sup>er</sup>. ».

Toutefois, il faut relever que la fixation de tarifs minima et maxima pour les prestataires de services est essentiellement différente de « la détermination des montants [...] des aides, allocations ou interventions ».

Par conséquent, force est de constater que, sur la base de la version actuelle de l'ordonnance du 23 mars 2017, Irisicare ne peut pas être réputé disposer du pouvoir de fixer des prix minima ou maxima pour des services de transport médico-sanitaire. Si l'auteur souhaite que tel soit néanmoins le cas, le projet devra être complété par une disposition modificative attribuant expressément cette tâche à Irisicare.

5. Selon la jurisprudence constante de la section de législation, l'attribution d'un pouvoir réglementaire à un organisme public n'est en principe pas conforme aux principes généraux de droit public en ce qu'il est ainsi porté atteinte au principe de l'unité du pouvoir réglementaire et qu'un contrôle parlementaire direct fait défaut. En outre, les garanties dont est assortie la réglementation classique, telles que celles en matière de publication et de contrôle préventif exercé par la section de législation du Conseil d'État, sont absentes. Pareilles délégations ne se justifient dès lors que pour des raisons pratiques et dans la mesure où elles ont une portée très limitée ou principalement technique et où il peut être considéré que les organismes qui doivent appliquer la réglementation concernée ou la contrôler sont également les mieux placés pour l'élaborer en connaissance de cause.

*Le Greffier,*

Colette GIGOT

*Le Président,*

Marnix VAN DAMME

de dossiers, de wijze van vereffening, betaling en toezicht op de steun, bijslagen of tussenkomsten verbonden aan de uitoefening van de bevoegdheden bedoeld in het eerste lid. ».

Er moet echter worden opgemerkt dat de vaststelling van minimum- of maximumtarieven voor dienstverleners wezenlijk anders is dan « de bepaling van de bedragen (van)... de steun, bijslagen of tussenkomsten ».

Bijgevolg moet worden vastgesteld dat Irisicare op basis van de huidige versie van de ordonnantie van 23 maart 2017 niet geacht kan worden te beschikken over de bevoegdheid om minimum- of maximumprijzen vast te stellen voor diensten van medisch-sanitair vervoer. Indien de steller dit toch zou wensen, moet het ontwerp worden aangevuld met een wijzigingsbepaling om die taak uitdrukkelijk aan Irisicare toe te kennen.

5. Volgens vaste adviespraktijk van afdeling Wetgeving is het verlenen van verordenende bevoegdheid aan een openbare instelling evenwel in beginsel niet in overeenstemming met de algemene publiekrechtelijke beginselen omdat erdoor geraakt wordt aan het beginsel van de eenheid van de verordenende macht en een rechtstreekse parlementaire controle ontbreekt. Bovendien ontbreken de waarborgen waarmee de klassieke regelgeving gepaard gaat, zoals die op het gebied van de bekendmaking en de preventieve controle van de Raad van State, afdeling Wetgeving. Dergelijke delegaties kunnen dan ook enkel worden gebillijkt om praktische redenen en voor zover zij een beperkte of een hoofdzakelijk technische draagwijdte hebben, en er mag van worden uitgegaan dat de instellingen die de betrokken reglementering dienen toe te passen of er toezicht op uitoefenen, ook het best geplaatst zijn om deze met kennis van zaken uit te werken.

*De Griffier,*

*De Voorzitter,*

Colette GIGOT

Marnix VAN DAMME

**PROJET D'ORDONNANCE  
relative à l'organisation  
du transport médico-sanitaire**

---

Le Collège réuni de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale,

Sur la proposition des Membres du Collège réuni, chargés de la politique de la santé,

Après délibération,

**ARRÊTE :**

Les Membres du Collège réuni chargés de la politique de la santé sont chargés de présenter à l'Assemblée réunie le projet d'ordonnance dont la teneur suit :

*Article 1<sup>er</sup>*

La présente ordonnance règle une matière visée à l'article 135 de la Constitution.

*Article 2*

Pour l'application de la présente ordonnance, on entend par :

1° « transport médico-sanitaire » : tout transport terrestre rémunéré ou non de patients, au départ de ou vers un dispensateur de soins, en ce compris les transferts interhospitaliers, effectué par ambulance ou véhicule sanitaire léger, par un personnel qualifié, à l'exception des transports visés par la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente ;

2° « patient » : personne physique qui utilise un transport médico-sanitaire adapté à son état de santé ;

3° « ambulance » : véhicule terrestre équipé pour le transport médico-sanitaire, en position assise ou couchée, de patients nécessitant une surveillance de leur état de santé ou la dispensation de soins pendant la durée du transport ;

4° « véhicule sanitaire léger » : véhicule terrestre, équipé ou non pour le transport de personnes dont l'autonomie est réduite, adapté pour le transport médico-sanitaire, en position assise, de patients ne nécessitant pas une surveillance de leur état de santé ni la dispensation de soins pendant la durée du transport ;

**ONTWERP VAN ORDONNANTIE  
betreffende de organisatie  
van het niet-drangend ziekenvervoer**

---

Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad,

Op de voordracht van de Leden van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid,

Na beraadslaging,

**BESLUIT :**

De Leden van het Verenigd College bevoegd voor het Gezondheidsbeleid worden belast met het voorleggen aan de Verenigde Vergadering van het ontwerp van ordonnantie, waarvan de tekst hierna volgt :

*Artikel 1*

Deze ordonnantie regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 135 van de Grondwet.

*Artikel 2*

Voor de toepassing van deze ordonnantie wordt verstaan onder :

1° « niet-drangend ziekenvervoer » : elk vervoer over de weg van patiënten tegen vergoeding of niet, van of naar een zorgverstrekker, met inbegrip van vervoer tussen ziekenhuizen, verricht per ambulance of met een lichte ziekenwagen door een gekwalificeerd persoon, met uitzondering van het vervoer bedoeld bij de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening ;

2° « patiënt » : elke natuurlijke persoon die gebruik maakt van een aan zijn gezondheidstoestand aangepast niet-drangend ziekenvervoer ;

3° « ambulance » : landvoertuig uitgerust voor het niet-drangend ziekenvervoer van patiënten, in zittende of liggende houding, die tijdens de duur van het vervoer toezicht op hun gezondheidstoestand of zorgverstrekking nodig hebben ;

4° « lichte ziekenwagen » : landvoertuig, dat al dan niet uitgerust is voor het vervoer van personen met een beperkte zelfredzaamheid, dat aangepast is voor het niet-drangend ziekenvervoer van patiënten, in zittende houding, die tijdens de duur van het vervoer noch toezicht op hun gezondheidstoestand, noch zorgverstrekking behoeven ;

- 5° « service de transport médico-sanitaire » : toute personne physique ou morale exerçant une activité de transport médico-sanitaire sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale ;
- 6° « ambulancier » : toute personne possédant les qualifications déterminées par le Collège réuni ;
- 7° « Collège réuni » : le Collège réuni de la Commission communautaire commune ;
- 8° « dispensateurs de soins » : les personnes énumérées à l'article 2 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 ;
- 9° « commission permanente de concertation » : organe consultatif composé des représentants des secteurs concernés par le transport médico-sanitaire, chargé d'émettre des propositions, des avis et des recommandations au Collège réuni.

#### *Article 3*

Les services de transport médico-sanitaire :

- 1° garantissent l'intégrité physique et morale des patients ;
- 2° respectent le bien-être des patients ;
- 3° assurent une transparence tarifaire, vis-à-vis des patients d'une part, et du Collège réuni d'autre part, notamment en publiant les tarifs pratiqués sur internet.

#### *Article 4*

Tout service de transport médico-sanitaire dont le siège d'exploitation se situe sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale doit être agréé conformément à la présente ordonnance et à ses arrêtés d'exécution, à l'exception des services établis dans la Région de Bruxelles-Capitale qui, en raison de leur organisation, doivent être considérés comme appartenant exclusivement à l'une ou l'autre communauté.

#### *Article 5*

§ 1<sup>er</sup>. Après avis de la commission permanente de concertation, le Collège réuni fixe les normes d'agrément du transport médico-sanitaire sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale.

§ 2. Les normes d'agrément concernent notamment :

- 1° les conditions relatives aux membres du personnel des services de transport médico-sanitaire, dont :
  - a) le nombre de personnes devant être présentes lors de chaque transport en véhicule sanitaire léger ;

- 5° « dienst voor niet-drangend ziekenvervoer » : elke natuurlijke of rechtspersoon die op het tweetalige grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest een activiteit van niet-drangend ziekenvervoer verricht ;
- 6° « ambulancier » : elke persoon die over de door het Verenigd College bepaalde kwalificaties beschikt ;
- 7° « Verenigd College » : het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie ;
- 8° « zorgverleners » : de personen opgesomd in artikel 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 ;
- 9° « permanente overlegcommissie » : adviesorgaan samengesteld uit vertegenwoordigers van sectoren betrokken bij niet-drangend ziekenvervoer, gelast om voorstellen, adviezen en aanbevelingen te formuleren voor het Verenigd College.

#### *Artikel 3*

De diensten voor niet-drangend ziekenvervoer :

- 1° waarborgen de fysieke en morele integriteit van de patiënten ;
- 2° eerbiedigen het welzijn van de patiënten ;
- 3° waarborgen transparantie van de tarieven, enerzijds ten opzichte van de patiënten en anderzijds ten opzichte van het Verenigd College, onder anderen door de toegepaste tarieven op internet te publiceren.

#### *Artikel 4*

Elke dienst voor niet-drangend ziekenvervoer waarvan de exploitatiezelot zich bevindt op het tweetalige grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest moet erkend zijn overeenkomstig deze ordonnantie en de uitvoeringsbesluiten ervan, met uitzondering van de diensten gevestigd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest die, wegens hun organisatie, beschouwd moeten worden als diensten die uitsluitend tot de ene of andere gemeenschap behoren.

#### *Artikel 5*

§ 1. Na advies van de permanente overlegcommissie bepaalt het Verenigd College de erkenningsnormen voor het niet-drangend ziekenvervoer op het tweetalige grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

§ 2. De erkenningsnormen hebben met name betrekking op :

- 1° de voorwaarden betreffende de personeelsleden van de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer, waaronder :
  - a) het aantal personen dat aanwezig moet zijn bij elk vervoer in een lichte ziekenwagen ;

- b) le nombre de personnes ayant la qualification d'ambulancier devant être présentes lors de chaque transport en ambulance, ainsi que leur place à bord de l'ambulance pendant le transport ;
- c) les types de transport pour lesquels la présence d'un médecin et/ou d'un infirmier et/ou d'une personne possédant une qualification nécessaire à la surveillance du patient est requise, ainsi que leur place à bord du véhicule pendant le transport ;
- d) les qualifications requises du personnel présent à bord des ambulances et des véhicules sanitaires légers, les équivalences à ces qualifications et la formation continuée obligatoire ;
- e) la connaissance suffisante, pour la fonction, du français et du néerlandais par les membres du personnel présent à bord des véhicules de transport médico-sanitaire ;
- 2° les caractéristiques des ambulances adaptées au transport médico-sanitaire, lesquelles peuvent être classées en catégories par le Collège réuni, après avis de la commission permanente de concertation, en fonction notamment des qualifications du ou des professionnels de la santé devant être à bord, compte tenu de l'état de santé du patient, ou en fonction du type de véhicule et du matériel médical devant être utilisé ;
- 3° l'équipement, les conditions d'hygiène, les caractéristiques techniques et l'aspect extérieur des véhicules sanitaires légers et des ambulances ;
- 4° les caractéristiques des tenues d'intervention ;
- 5° les règles relatives à l'affichage et à la transparence des tarifs, ainsi que les mentions spécifiques devant figurer sur la facture ;
- 6° les obligations en matière de traçabilité de chaque transport médico-sanitaire réalisé, notamment l'identité et les qualifications du personnel impliqué et le type de véhicule utilisé ;
- 7° l'honorabilité des personnes qui assurent la gestion d'un service de transport médico-sanitaire ;
- 8° la remise annuelle, par les services de transport médico-sanitaire, d'un rapport d'activités ;
- 9° la souscription à une assurance en responsabilité civile pour le service ainsi que pour chacun des membres du personnel ;
- 10° sur avis de la commission permanente de concertation, le Collège réuni peut fixer les tarifs minima et maxima et les critères appliqués pour calculer le tarif que les services de transport médico-sanitaire peuvent demander à un patient.
- b) het aantal personen met de kwalificaties als ambulancier dat aanwezig moet zijn bij elk vervoer in een ambulance en hun plaats aan boord van de ambulance tijdens het vervoer ;
- c) het soort vervoer waarvoor de aanwezigheid van een arts en/of een verpleegkundige en/of een persoon die over de nodige kwalificatie beschikt om op de patiënt te waken, vereist is en hun plaats aan boord van het voertuig tijdens het vervoer ;
- d) de vereiste kwalificaties van het personeel aanwezig in de ambulances en in de lichte ziekenwagens, de gelijkstellingen met deze kwalificaties en de verplichte bijscholing ;
- e) de voldoende kennis van het Nederlands en het Frans door de personeelsleden aanwezig aan boord van de voertuigen voor niet-drangend ziekenvervoer ;
- 2° de kenmerken van de voor het niet-drangend ziekenvervoer aangepaste ambulances die door het Verenigd College, na advies van de permanente overlegcommissie, in categorieën kunnen worden ingedeeld, met name in functie van de kwalificaties van de gezondheidswerker(s) die in het voertuig aanwezig moet(en) zijn, gelet op de gezondheidstoestand van de patiënt, of in functie van het soort voertuig of van het medische materiaal dat moet worden gebruikt ;
- 3° de uitrusting, de hygiënische omstandigheden, de technische kenmerken en de buitenkant van de lichte ziekenwagens en ambulances ;
- 4° de kenmerken van de werkkledij ;
- 5° de regels over de aanduiding en de transparantie van de tarieven en de specifieke vermeldingen die op de factuur moeten voorkomen ;
- 6° de verplichtingen inzake de traceerbaarheid van elk uitgevoerd niet-drangend ziekenvervoer, met name de identiteit en de kwalificaties van het betrokken personeel en het soort voertuig dat gebruikt werd ;
- 7° de eerbaarheid van de personen die een dienst voor niet-drangend ziekenvervoer beheren ;
- 8° de jaarlijkse indiening van een activiteitenverslag door de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer ;
- 9° het afsluiten van een verzekering burgerlijke aansprakelijkheid voor de dienst, alsook voor elk van de personeelsleden ;
- 10° op advies van de permanente overlegcommissie kan het Verenigd College de minimale en maximale tarieven, evenals de toegepaste criteria vastleggen voor de berekening van het tarief dat de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer aan de patiënten mogen vragen.

*Article 6*

Les services de transport médico-sanitaire exercent leurs tâches vis-à-vis des patients dans le respect :

- 1° de la notion d'égalité de traitement, en s'abstenant de toute discrimination directe ou indirecte, fondée notamment sur le statut, sur les convictions religieuses, philosophiques, un handicap ou une caractéristique physique, l'état de santé actuel ou futur, l'âge, l'état civil, le genre, l'orientation sexuelle, l'origine nationale ou ethnique, la situation familiale ou socio-économique ;
- 2° des droits et libertés constitutionnels et légaux des patients dont le libre choix du service de transport médico-sanitaire, en tenant compte de leur état de santé ;
- 3° de l'éthique médicale ;
- 4° des obligations légales en matière de protection de la vie privée et d'échange de données, en particulier lorsque des informations sensibles relatives à l'état de santé des patients sont traitées.

*Article 7*

§ 1<sup>er</sup>. Tout service de transport médico-sanitaire relevant de la compétence de la Commission communautaire commune est agréé par le Collège réuni.

Tout service agréé doit mentionner son agrément par le Collège réuni sur toutes les factures ainsi que sur tout autre document officiel.

§ 2. L'agrément est octroyé par le Collège réuni, sur avis de la commission permanente de concertation, aux services de transport médico-sanitaire qui respectent les normes fixées par ou en vertu de la présente ordonnance.

L'agrément est octroyé pour une période de six ans. Il est renouvelable.

§ 3. Un agrément provisoire est accordé aux services de transport médico-sanitaire sollicitant un agrément et qui fournissent au préalable un plan financier démontrant qu'ils disposent des moyens nécessaires pour acquérir le matériel et engager le personnel requis.

L'agrément provisoire est octroyé pour une période de six mois, renouvelable une seule fois.

*Artikel 6*

De diensten voor niet-drangend ziekenvervoer moeten hun taken ten aanzien van de patiënten uitoefenen met naleving :

- 1° van het principe van de gelijkheid van behandeling, te weten zonder rechtstreekse of onrechtstreekse discriminatie op basis van met name statuut, godsdienstige of filosofische overtuigingen, handicap of lichamelijke eigenschap, huidige of toekomstige gezondheidstoestand, leeftijd, burgerlijke staat, gender, seksuele geaardheid, nationale of etnische oorsprong, gezins- of sociaaleconomische toestand ;
- 2° van de grondwettelijke en wettelijke rechten en vrijheden van de patiënten waaronder de vrije keuze van de dienst voor niet-drangend ziekenvervoer, met inachtneming van hun gezondheidstoestand ;
- 3° van de medische ethiek ;
- 4° van de wettelijke verplichtingen inzake de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en de uitwisseling van gegevens, in het bijzonder wanneer gevoelige informatie over de gezondheidstoestand van de patiënten behandeld wordt.

*Artikel 7*

§ 1. Elke dienst voor niet-drangend ziekenvervoer die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie valt, wordt door het Verenigd College erkend.

Elke erkende dienst moet zijn erkenning door het Verenigd College vermelden op alle facturen, alsook op elk ander officieel document.

§ 2. De erkenning wordt toegekend door het Verenigd College, op advies van de permanente overlegcommissie, aan de uitbaters van diensten voor niet-drangend ziekenvervoer die aan de door of krachtens deze ordonnantie bepaalde normen voldoen.

De erkenning wordt toegekend voor een periode van zes jaar. Ze kan worden hernieuwd.

§ 3. Een voorlopige erkenning wordt verleend aan de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer die een eerste erkenning aanvragen en die vooraf een financieel plan voorleggen waaruit blijkt dat zij over de nodige middelen beschikken om het materiaal aan te schaffen en om het vereiste personeel aan te werven.

De voorlopige erkenning wordt toegekend voor een periode van zes maanden, die een keer hernieuwbaar is.

Pour pouvoir bénéficier d'un agrément provisoire, le service de transport médico-sanitaire ne doit pas avoir fait l'objet d'un refus ou d'un retrait d'agrément.

§ 4. Le Collège réuni fixe les règles de recevabilité et de composition du dossier de demande d'agrément.

§ 5. Le Collège réuni fixe le délai dans lequel la demande d'agrément doit être introduite, à partir de l'entrée en vigueur de la présente ordonnance.

§ 6. Tout service de transport médico-sanitaire dont le siège d'exploitation se situe en dehors du territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale, mais au sein de l'Union européenne et qui dispose d'un agrément délivré par l'autorité compétente du territoire sur lequel son lieu d'exploitation se situe, ou d'un titre équivalent, est autorisé à exercer ses activités sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale, pour autant que les exigences normatives soient équivalentes au moins aux articles 3 et 6 de la présente ordonnance.

§ 7. Le service de transport médico-sanitaire qui suspend ou cesse ses activités en informe immédiatement le Collège réuni, selon les modalités que ce dernier fixera.

#### *Article 8*

§ 1<sup>er</sup>. Le Collège réuni fixe les procédures d'octroi, de renouvellement d'octroi, de retrait, de retrait urgent ainsi que de refus de l'agrément.

Il prévoit, notamment, la possibilité, pour le service concerné, de faire valoir son point de vue, oralement ou par écrit, préalablement à toute décision de retrait ou retrait urgent.

Le Collège réuni fixe les modalités d'une procédure de recours en cas de retrait, de retrait urgent ou de refus de l'agrément.

§ 2. Le Collège réuni retire l'agrément ou l'agrément provisoire en cas de non-respect des obligations de la présente ordonnance ou de ses arrêtés d'exécution, selon les modalités qu'il fixe conformément au § 1<sup>er</sup>.

§ 3. Lorsqu'il constate un manquement grave aux obligations de la présente ordonnance ou à ses arrêtés d'exécution, susceptible de porter préjudice à la santé ou à la sécurité des personnes transportées, le Collège réuni

Om in aanmerking te komen voor een voorlopige erkenning, mag de dienst voor niet-drangend ziekenvervoer niet het voorwerp hebben uitgemaakt van een weigering of intrekking van de erkenning.

§ 4. Het Verenigd College bepaalt de regels voor de ontvankelijkheid en samenstelling van het aanvraagdossier voor erkenning.

§ 5. Vanaf de inwerkingtreding van deze ordonnantie bepaalt het Verenigd College de termijn waarin de voorlopige erkenningsaanvraag moet worden ingediend.

§ 6. Elke dienst voor niet-drangend ziekenvervoer waarvan de exploitatiezetel zich bevindt buiten het tweetalige grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, maar binnen de Europese Unie, en die beschikt over een erkenning uitgereikt door de bevoegde overheid van het grondgebied waarop zijn exploitatiezetel zich bevindt, of een gelijkaardige titel, is toegelaten om zijn activiteiten uit te oefenen op het tweetalige grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, voor zover de normatieve voorschriften minstens gelijkwaardig zijn aan de artikelen 3 en 6 van deze ordonnantie.

§ 7. De dienst voor niet-drangend ziekenvervoer die zijn activiteiten tijdelijk stopt of stopzet, brengt het Verenigd College daar onmiddellijk van op de hoogte, volgens de nadere regels die het Verenigd College zal bepalen.

#### *Artikel 8*

§ 1. Het Verenigd College bepaalt de procedures voor de toekenning, de vernieuwing van de toekenning, de intrekking en de dringende intrekking, alsook de weigering van de erkenning.

Het voorziet met name in de mogelijkheid voor de betrokken dienst om zijn standpunt voorafgaand aan elke beslissing tot intrekking of dringende intrekking, zowel mondeling als schriftelijk, te laten gelden.

Het Verenigd College bepaalt de nadere regels voor een beroepsprocedure in geval van intrekking, dringende intrekking of weigering van de erkenning.

§ 2. Het Verenigd College trekt de erkenning of de voorlopige erkenning in wanneer de verplichtingen van deze ordonnantie of van de uitvoeringsbesluiten niet worden nageleefd, volgens de nadere regels die het overeenkomstig § 1 bepaalt.

§ 3. Bij vaststelling van een ernstige tekortkoming ten opzichte van de verplichtingen van deze ordonnantie of van de uitvoeringsbesluiten ervan die nadelig kan zijn voor de gezondheid of de veiligheid van de vervoerde personen,

procède au retrait urgent de l'agrément ou de l'agrément provisoire, selon les modalités qu'il fixe conformément au § 1<sup>er</sup>.

§ 4. Le Collège réuni veille à organiser, avec les autres collectivités fédérées compétentes ainsi qu'avec l'autorité fédérale, une procédure d'échange d'informations relatives à l'agrément, au retrait d'agrément, au refus de l'agrément des services de transport médico-sanitaire établis sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale et relevant de sa compétence.

#### *Article 9*

Les modalités de contrôle de la qualité des services offerts, ainsi que du respect des conditions d'agrément, sont fixées par le Collège réuni.

#### *Article 10*

Une commission permanente de concertation est créée avec notamment pour mission, à la demande des membres du Collège réuni ou d'initiative :

- 1° d'assurer une concertation entre les représentants des secteurs concernés par le transport médico-sanitaire ;
- 2° d'émettre des avis et des recommandations sur les normes d'agrément et la formation du personnel présent à bord des ambulances et des véhicules sanitaires légers ;
- 3° d'émettre des recommandations quant aux rapports, notamment financiers, entre les patients et les services de transport médico-sanitaire, en vue d'assurer la qualité, l'accessibilité et la viabilité financière des services de transport médico-sanitaire ;
- 4° de faire toute proposition utile au Collège réuni, concernant la qualité, l'accessibilité, la viabilité et l'efficience du transport médico-sanitaire en général ;
- 5° d'émettre des avis et des recommandations relatifs au contrôle technique des services de transport médico-sanitaire agréés par des organismes agréés.

#### *Article 11*

La commission permanente de concertation est composée de représentants des mutuelles, d'hôpitaux, des patients et des sociétés de transport médico-sanitaire, dont le nombre est déterminé par le Collège réuni.

La composition et les règles de fonctionnement de la commission permanente de concertation sont fixées par le Collège réuni.

gaat het Verenigd College over tot de dringende intrekking van de erkenning of van de voorlopige erkenning, volgens de nadere regels die het overeenkomstig § 1 bepaalt.

§ 4. Het Verenigd College ziet erop toe om, met de andere gefedereerde entiteiten en de federale overheid, een procedure van gegevensuitwisseling te organiseren met betrekking tot de erkenning, de intrekking van de erkenning of het weigeren van de erkenning van de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer gevestigd op het tweetalige grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en die onder zijn bevoegdheid vallen.

#### *Artikel 9*

De nadere regels voor de controle op de kwaliteit van de aangeboden diensten en de naleving van de voorwaarden voor erkenning worden bepaald door het Verenigd College.

#### *Artikel 10*

Een permanente overlegcommissie wordt opgericht, met in het bijzonder als opdracht om, op verzoek van de leden van het Verenigd College of op eigen initiatief :

- 1° overleg tussen de vertegenwoordigers van de sectoren betrokken bij niet-drangend ziekenvervoer te waarborgen ;
- 2° adviezen en aanbevelingen uit te brengen over de erkenningsnormen en de opleiding van het personeel aan boord van de ambulances en lichte ziekenwagens ;
- 3° aanbevelingen uit te brengen over de – met name – financiële verhoudingen tussen de patiënten en de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer, met het oog op het waarborgen van de kwaliteit, toegankelijkheid en financiële levensvatbaarheid van de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer ;
- 4° elk mogelijk nuttig voorstel te doen aan het Verenigd College met betrekking tot de kwaliteit, toegankelijkheid, levensvatbaarheid en efficiëntie van het niet-drangend ziekenvervoer in het algemeen ;
- 5° adviezen en aanbevelingen uit te brengen betreffende de technische controle van de erkende diensten voor niet-drangend ziekenvervoer door erkende instellingen.

#### *Artikel 11*

De permanente overlegcommissie is samengesteld uit vertegenwoordigers van de ziekenfondsen, ziekenhuizen, patiënten en bedrijven voor niet-drangend ziekenvervoer, waarvan het aantal bepaald wordt door het Verenigd College.

Het Verenigd College zal erop toezien dat de vertegenwoordigers van de diensten betrokken bij het niet-drangend ziekenvervoer binnen de permanente overlegcommissie zetelen.

La présidence de la commission permanente de concertation est assurée par une personne désignée par le Collège réuni.

### *Article 12*

Le Collège réuni fixe les modalités d'une procédure de plainte ouverte aux patients.

### *Article 13*

§ 1<sup>er</sup>. Sont punies d'un emprisonnement de trois mois à deux ans et d'une amende de 1.000 à 10.000 euros, ou d'une de ces peines seulement, les personnes qui exercent une activité de transport médico-sanitaire sans être titulaires d'un agrément, ou à la suite d'un retrait d'agrément ou d'une fermeture d'urgence.

Sont punis d'un emprisonnement de quinze jours à six mois et d'une amende de 100 à 5.000 euros, ou d'une de ces peines seulement, ceux qui contreviennent aux normes d'agrément fixées par la présente ordonnance ou ses arrêtés d'exécution.

§ 2. Les cours et tribunaux pourront interdire à la personne condamnée en vertu du § 1<sup>er</sup> de gérer un service de transport médico-sanitaire soit elle-même, soit par personne interposée. Cette interdiction ne pourra excéder dix ans.

### *Article 14*

§ 1<sup>er</sup>. Sans préjudice du retrait d'agrément, est possible d'une amende administrative :

- 1° l'exploitant qui fait une fausse déclaration, une déclaration incomplète ou omet de faire une déclaration quant aux obligations prévues par ou en vertu de la présente ordonnance ;
- 2° l'exploitant qui entrave l'exercice des missions des personnes visées à l'article 9 de la présente ordonnance, telles que fixées par le Collège réuni ;
- 3° l'exploitant qui ne donne pas suite aux injonctions du Collège réuni dans le délai qui lui est imparti ;

§ 2. L'amende administrative est fixée à :

- 1° 2.000 euros pour les infractions visées au § 1<sup>er</sup>, 1° ;
- 2° 1.000 euros pour les infractions visées au § 1<sup>er</sup>, 2° ;
- 3° 500 euros pour les infractions visées au § 1<sup>er</sup>, 3° .

Het voorzitterschap van de permanente overlegcommissie wordt waargenomen door een door het Verenigd College aangeduid persoon.

### *Artikel 12*

Het Verenigd College bepaalt de nadere regels voor een klachtenprocedure die openstaat voor de patiënten.

### *Artikel 13*

§ 1. Degenen die een activiteit van niet-drangend ziekenvervoer uitoefenen zonder erkenning of na een intrekking van de erkenning of van een dringende sluiting, worden gestraft met drie maanden tot twee jaar opsluiting en met een boete van 1.000 à 10.000 euro of slechts met één van die straffen.

Degenen die de erkenningsnormen bepaald in deze ordonnantie of haar uitvoeringsbesluiten overtreden, worden gestraft met veertien dagen tot zes maanden opsluiting en met een boete van 100 tot 5.000 euro of met één van die straffen.

§ 2. De hoven en de rechtbanken kunnen krachtens § 1 de veroordeelde verbieden, hetzij persoonlijk, hetzij via een tussenpersoon, een dienst voor niet-drangend ziekenvervoer te beheren. Dat verbod mag niet langer duren dan tien jaar.

### *Artikel 14*

§ 1. Onverminderd de intrekking van de erkenning, wordt gestraft met een administratieve geldboete :

- 1° de exploitant die een valse of onvolledige aangifte doet of verzuimt een aangifte te doen i.v.m. de verplichtingen bepaald bij of krachtens deze ordonnantie ;
- 2° de exploitant die de uitoefening van de opdrachten van de personeelsleden bedoeld in artikel 9 van deze ordonnantie, zoals bepaald door het Verenigd College, verhindert ;
- 3° de exploitant die geen gevolg geeft aan de bevelen van het Verenigd College binnen de hem opgelegde termijn.

§ 2. De administratieve geldboete wordt vastgesteld op :

- 1° 2.000 euro voor de overtredingen waarvan sprake in § 1, 1° ;
- 2° 1.000 euro voor de overtredingen waarvan sprake in § 1, 2° ;
- 3° 500 euro voor de overtredingen waarvan sprake in § 1, 3° .

§ 3. En cas de récidive dans l'année de la constatation de l'infraction, les montants visés ci-dessus sont doublés.

§ 4. Le Collège réuni :

- 1° désigne la personne chargée d'infliger les amendes administratives ;
- 2° détermine la procédure de notification et les délais de paiement ;
- 3° définit la procédure de recouvrement d'office en cas de non-paiement dans les délais impartis.

*Article 15*

Dans le cadre des conditions d'autorisation et aux fins de mettre en œuvre les missions dans le cadre de l'exercice de la compétence relative à l'organisation du transport médico-sanitaire, l'Administration et les services de transport médico-sanitaire traitent, en exécution de la présente ordonnance et de ses arrêtés d'exécution, au moins les données à caractère personnel suivantes :

- 1° concernant le personnel :
  - a) les données d'identification et les données relatives à la formation ;
  - b) les données relatives à l'honorabilité ;
- 2° concernant les trajets :
  - a) la traçabilité du trajet ;
- 3° concernant les plaintes :
  - a) l'identité des membres du personnel concernés ;
  - b) l'identité du patient.

Le délai de conservation est de dix ans pour les plaintes et de cinq ans pour les autres données. S'agissant des données sur le personnel, le délai prend cours à partir de la date du terme du contrat.

*Article 16*

Le Collège réuni fixe les conditions auxquelles les services de transport médico-sanitaire existants avant l'entrée en vigueur de la présente ordonnance peuvent être autorisés à poursuivre leurs activités entre l'entrée en vigueur de la présente ordonnance et la décision concernant la demande d'agrément provisoire.

Le Collège réuni détermine également les dispositions transitoires relatives à la qualification des ambulanciers qui accompagnaient déjà les transports médico-sanitaires au moment de l'entrée en vigueur de la présente ordonnance.

§ 3. Bij herhaling binnen het jaar volgend op de vaststelling van de overtreding, worden de hierboven bedoelde bedragen verdubbeld.

§ 4. Het Verenigd College :

- 1° duidt de persoon aan die belast wordt met het opleggen van de administratieve geldboetes ;
- 2° bepaalt de kennisgevingsprocedure en de betaaltermijnen ;
- 3° bepaalt de procedure voor de ambtshalve inning bij niet-betaling binnen de opgelegde termijn.

*Artikel 15*

In het kader van de toelatingsvooraarden en voor de uitvoering van de opdrachten in het kader van de uitoefening van de bevoegdheid betreffende de organisatie van het niet-drangend ziekenvervoer, verwerken het Bestuur en de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer in uitvoering van deze ordonnantie en de uitvoeringsbesluiten ervan minstens de volgende persoonsgegevens :

- 1° met betrekking tot het personeel :
  - a) de identificatiegegevens en gegevens betreffende de opleiding ;
  - b) de gegevens betreffende de eerbaarheid ;
- 2° met betrekking tot de trajecten :
  - a) de traceerbaarheid van het traject ;
- 3° met betrekking tot de klachten :
  - a) de identiteit van de betrokken personeelsleden ;
  - b) de identiteit van de patiënt.

De termijn voor de bewaring bedraagt tien jaar voor de klachten en vijf jaar voor de andere gegevens. Wanneer het de gegevens over het personeel betreft, gaat de termijn in vanaf de datum van de beëindiging van de overeenkomst.

*Artikel 16*

Het Verenigd College bepaalt de overgangsmaatregelen die het mogelijk maken voor de op de dag van de inwerkingtreding van deze ordonnantie actieve diensten voor niet-drangend ziekenvervoer om hun activiteiten voort te zetten tot op de dag dat een beslissing wordt genomen over hun aanvraag tot voorlopige erkenning.

Het Verenigd College bepaalt eveneens de overgangsmaatregelen betreffende de kwalificatie van de ambulanciers die al niet-drangend ziekenvervoer begeleidden op het moment van de inwerkingtreding van deze ordonnantie.

*Article 17*

Tous les deux ans, le Collège réuni soumet à l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune un rapport sur le transport médico-sanitaire établi avec l'appui de la commission permanente de concertation.

Ce rapport porte sur les deux dernières années civiles et comprend, notamment, les données statistiques suivantes :

- 1° la liste des services de transport médico-sanitaire, agréés ou agréés provisoirement ;
- 2° le nombre de plaintes introduites ;
- 3° le nombre de plaintes encore pendantes et de dossiers clôturés ;
- 4° la liste des mesures prises à la suite des plaintes ;
- 5° la liste des agréments retirés ou non renouvelés.

*Article 18*

§ 1<sup>er</sup>. Le Collège réuni fixe le jour de l'entrée en vigueur de la présente ordonnance.

§ 2. Au jour de l'entrée en vigueur de l'ordonnance du 23 mars 2017 portant création de l'Office bicommunautaire de la santé, les modifications suivantes entrent en vigueur :

- a) l'article 5, § 2, 10° de la présente ordonnance est remplacé comme suit :

« 10°. Sur avis du Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes visé à l'article 21 de l'ordonnance du 23 mars 2017 portant création de l'Office bicommunautaire de la santé, le Collège réuni peut fixer les tarifs minima et maxima et les critères appliqués pour calculer le tarif que les services de transport médico-sanitaire peuvent demander à un patient. » ;

- b) l'article 10 de la présente ordonnance est remplacé comme suit :

« Art. 10. - Une commission permanente de concertation est créée, avec notamment pour mission, à la demande des membres du Collège réuni ou d'initiative :

- 1° d'assurer une concertation entre les représentants des secteurs concernés par le transport médico-sanitaire ;
- 2° d'émettre des avis et des recommandations sur les normes d'agrément, la formation du personnel présent à bord des ambulances et des véhicules sanitaires légers ;

*Artikel 17*

Elke twee jaar legt het Verenigd College aan de Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie een verslag voor over het niet-drangend ziekenvervoer, opgesteld met de steun van de permanente overlegcommissie.

Dit verslag heeft betrekking op de laatste twee kalenderjaren en omvat, met name, de volgende statistische gegevens :

- 1° de lijst met erkende of voorlopig erkende diensten voor niet-drangend ziekenvervoer ;
- 2° het aantal ingediende klachten ;
- 3° het aantal nog hangende en afgesloten klachten ;
- 4° de lijst met de maatregelen die getroffen werden naar aanleiding van de klachten ;
- 5° de lijst met de ingetrokken of niet vernieuwde erkenningen.

*Artikel 18*

§ 1. Het Verenigd College bepaalt de dag van inwerkingtreding van deze ordonnantie.

§ 2. Op de dag van inwerkingtreding van de ordonnantie van 23 maart 2017 houdende de oprichting van de bicommunautaire Dienst voor Gezondheid worden de volgende wijzigingen van kracht :

- a) artikel 5, § 2, 10° van deze ordonnantie wordt vervangen als volgt :

« 10°. Op advies van de Beheerraad voor Gezondheid en Bijstand aan Personen zoals bedoeld in artikel 21 van de ordonnantie van 23 maart 2017 houdende de oprichting van de bicommunautaire Dienst voor Gezondheid, kan het Verenigd College de minimale en maximale tarieven, evenals de toegepaste criteria vastleggen voor de berekening van de tarieven die de diensten voor niet-drangend ziekenvervoer aan de patiënten mogen vragen. » ;

- b) artikel 10 van deze ordonnantie wordt vervangen als volgt :

« Art. 10. - Een permanente overlegcommissie wordt opgericht, met in het bijzonder als opdracht om, op verzoek van de leden van het Verenigd College of op eigen initiatief :

- 1° overleg tussen de vertegenwoordigers van de sectoren betrokken bij niet-drangend ziekenvervoer te waarborgen ;
- 2° adviezen en aanbevelingen uit te brengen over de erkenningsnormen, de opleiding van het personeel aan boord van de ambulances en lichte ziekenwagens ;

- 3° de faire toute proposition utile au Collège réuni concernant la qualité du transport médico-sanitaire en général ;
- 4° d'émettre des avis et des recommandations relatifs au contrôle technique des services de transport médico-sanitaire agréés par des organismes agréés. ».

Bruxelles, le 30 novembre 2017.

Les Membres du Collège réuni, compétents pour la politique de la Santé,

Guy VANHENGEL  
Didier GOSUIN

- 3° elk mogelijk nuttig voorstel te doen aan het Verenigd College met betrekking tot de kwaliteit van het niet-drangend ziekenvervoer in het algemeen ;
- 4° adviezen en aanbevelingen uit te brengen betreffende de technische controle van de erkende diensten voor niet-drangend ziekenvervoer door erkende instellingen. ».

Brussel, 30 november 2017.

De leden van het Verenigd College bevoegd voor het Gezondheidsbeleid,

Guy VANHENGEL  
Didier GOSUIN