



**PARLEMENT BRUXELLOIS  
BRUSSELS PARLEMENT**

GEWONE ZITTING 2019/2020

13 JULI 2020

**VERENIGDE VERGADERING  
VAN DE  
GEMEENSCHAPPELIJKE  
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

**ONTWERP VAN ORDONNANTIE**

**tot wijziging van de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende de erkenning, de programmatie en de erkenningsprocedures van de ziekenhuizen, vormen van samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen of ziekenhuisactiviteiten, om de samenwerking mogelijk te maken tussen ziekenhuizen waarbij een publiekrechtelijke rechtspersoon betrokken is zoals bedoeld in hoofdstuk XIIbis van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn**

**Memorie van toelichting**

**Federale context**

De bijzondere wet van 6 januari 2014 met betrekking tot de zesde Staatshervorming heeft een groot aantal bevoegdheden overgedragen van het federale niveau naar de deelentiteiten, met name de Gemeenschappen. In het tweetalige gewest Brussel-Hoofdstad betekent dit dat de Gemeenschappen bevoegd zijn voor de erkenningsregeling van ziekenhuisnetwerken die de basiskennmerken die de federale overheid heeft vastgelegd, verder kunnen invullen en aanvullen (zie advies Raad van State, 67.340, randnr. 3, 1<sup>ste</sup> alinea en randnr. 4, 1<sup>ste</sup> alinea). De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie kan dit dus regelen voor de ziekenhuizen en hun samenwerkingsverbanden die niet-monocommunautair zijn (zie advies Raad van State, 67.340, randnr. 4, 1<sup>ste</sup> alinea), volgens de normale

SESSION ORDINAIRE 2019/2020

13 JUILLET 2020

**ASSEMBLÉE RÉUNIE  
DE LA COMMISSION  
COMMUNAUTAIRE  
COMMUNE**

**PROJET D'ORDONNANCE**

**modifiant l'ordonnance du 4 avril 2019 relative à l'agrément, à la programmation et aux procédures d'agrément des hôpitaux, des formes de collaboration hospitalière ou des activités hospitalières, afin de permettre la collaboration entre hôpitaux impliquant une personne morale de droit public visée au chapitre XIIbis de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale**

**Exposé des motifs**

**Le contexte fédéral**

La loi spéciale du 6 janvier 2014 relative à la sixième réforme de l'État a transféré de nombreuses compétences du niveau fédéral vers les entités fédérées, notamment les Communautés. Dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, cela signifie que les Communautés sont compétentes pour le régime d'agrément des réseaux hospitaliers qui peuvent préciser et compléter les caractéristiques de base fixées par l'autorité fédérale (voir avis du Conseil d'État, 67.340, n° marginal 3, 1<sup>er</sup> alinéa et n° marginal 4, 1<sup>er</sup> alinéa). La Commission communautaire commune peut dès lors réguler ceci pour les hôpitaux et leurs collaborations qui ne sont pas monocommunautaires (voir avis du Conseil d'État, 67.340, n° marginal 4, 1<sup>er</sup> alinéa), selon la répartition normale des compétences entre les Communautés et la

bevoegdheidsverdeling tussen de Gemeenschappen en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (art. 128, § 2, van de Grondwet). In de praktijk opereren op het Brusselse grondgebied op dit moment alle algemene ziekenhuizen in het bi-communautaire regime, behalve de 3 universitaire ziekenhuizen die mono-communautair zijn.

Op 28 april 2015 heeft de federale minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid haar « Plan van aanpak voor de hervorming van de ziekenhuisfinanciering » voorgesteld in de commissie Gezondheid van de Kamer van Volksvertegenwoordigers. Dat plan omvat een reorganisatie van het gezondheidszorglandschap op basis van een nieuw netwerkconcept, overeenkomstig het federale regeerakkoord van 9 oktober 2014.

Op 29 juni 2015 hebben de regeringen van de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, het Waalse Gewest, de Franse Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Franse Gemeenschapscommissie en de Duitstalige Gemeenschap een « Gemeenschappelijke verklaring inzake een nieuwe rol van het ziekenhuis in het zorglandschap » ondertekend. Dit beleidsdocument valideert het principe van « de oprichting van netwerken en samenwerking tussen ziekenhuizen ».

In dit kader is op 24 september 2018 in de Kamer van Volksvertegenwoordigers een wetsontwerp inzake ziekenhuisnetwerken in behandeling genomen. Dat ontwerp is uitgegroeid tot de wet van 28 februari 2019 tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, wat de klinische netwerking tussen ziekenhuizen betreft.

Volgens deze tekst wordt de samenwerking tussen ziekenhuizen opgevat in termen van zowel locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken als supraregionale samenwerkingsvormen tussen ziekenhuizen. De netwerken kunnen worden gedefinieerd als samenwerkingsverbanden tussen algemene ziekenhuizen, met inbegrip van universitaire ziekenhuizen en, indien van toepassing, psychiatrische ziekenhuizen, die elk hun rechtspersoonlijkheid en autonomie behouden, maar die een gemeenschappelijk doel overeenkomen.

Artikel 2, § 1, derde lid, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, zoals ingevoegd door de hierboven bedoelde wet van 28 februari 2019, verplicht alle algemene ziekenhuizen ertoe deel uit te maken van een locoregionaal klinisch netwerk. Dit netwerk wordt gedefinieerd als een duurzame en juridisch geformaliseerde samenwerking met rechtspersoonlijkheid, die is erkend door de bevoegde autoriteiten, dat wil zeggen de deeltentiteiten, waaronder de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Commission communautaire commune (art. 128, § 2, de la Constitution). Dans la pratique, sur le territoire de Bruxelles, tous les hôpitaux généraux fonctionnent actuellement en régime bicommunautaire, à l'exception des 3 hôpitaux universitaires qui sont monocommunautaires.

Le 28 avril 2015, la Ministre fédérale en charge des Affaires sociales et de la Santé publique a présenté en commission de la Santé de la Chambre des représentants son « Plan d'approche pour la réforme du financement des hôpitaux », qui contient une réorganisation du paysage des soins de santé articulée autour d'un nouveau concept de réseau, conformément à l'accord de gouvernement fédéral du 9 octobre 2014.

Le 29 juin 2015, les gouvernements de l'État fédéral, de la Communauté flamande, de la Région wallonne, de la Communauté française, de la Commission communautaire commune, de la Commission communautaire française et de la Communauté germanophone, ont signé une « Déclaration commune concernant un nouveau rôle de l'hôpital dans le paysage des soins de santé ». Ce texte politique valide le principe de « la création de réseaux et la collaboration entre hôpitaux ».

Dans ce contexte, le 24 septembre 2018, la Chambre des représentants a été saisie d'un projet de loi concernant les réseaux hospitaliers. Ce projet est devenu la loi du 28 février 2019 modifiant la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, en ce qui concerne le réseautage clinique entre hôpitaux.

Selon ce texte, la collaboration entre hôpitaux s'entend à la fois en termes de réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux et de collaborations suprarégionales entre hôpitaux. Les réseaux peuvent se définir comme des collaborations entre hôpitaux généraux, en ce compris les hôpitaux universitaires et le cas échéant des hôpitaux psychiatriques, qui conservent chacun leur entité juridique et leur autonomie, mais qui conviennent d'un but commun.

L'article 2, § 1<sup>er</sup>, alinéa 3, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins tel qu'inséré par la loi du 28 février 2019 visée ci-dessus impose à tous les hôpitaux généraux de faire partie d'un réseaux clinique locorégional. Ce réseau est défini comme une collaboration dotée de la personnalité juridique, durable et juridiquement formalisée, agréée par les autorités compétentes, soit les entités fédérées, dont la Commission communautaire commune.

De samenwerking wordt geformaliseerd, met name door de oprichting van maximaal 25 locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken, verspreid over het hele Koninkrijk, waarvan er vier zijn samengesteld uit ziekenhuizen gelegen op het grondgebied van het tweetalige Brussels Hoofdstedelijk Gewest (8).

De individuele ziekenhuizen behouden hun status van ziekenhuis alleen als ze deel uitmaken van een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk.

#### **De wijziging van de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende de gewestelijke bevoegdheden ter zake**

Als gevolg van de eerder genoemde wet van 28 februari 2019, maar ook, meer in het algemeen, van de evolutie van het ziekenhuislandschap, worden ziekenhuizen vandaag de dag ertoe aangezet om meer samen te werken voor de organisatie van hun zorgverlening, of dat nu gebeurt via ziekenhuisnetwerken, verenigingen dan wel groepen van ziekenhuizen.

De voornoemde ordonnantie van 4 april 2019 biedt de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie al de mogelijkheid om de criteria voor de erkenning, de programmering en de erkenningsprocedures van de verschillende vormen van samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen of ziekenhuisactiviteiten vast te stellen, maar bevat geen modaliteiten voor de oprichting van een vorm van samenwerkingsverband tussen ziekenhuizen met het oog op de uitbating van een gemengd openbaar/privaat netwerk.

Deze ontwerpordonnantie moet worden gelezen in samenhang met de ontwerpordonnantie tot wijziging van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, die gelijktijdig door het Verenigd College is ingediend.

Deze ontwerpordonnantie heeft tot doel het wettelijk kader vast te leggen voor de deelname van publiekrechtelijke rechtspersonen die zijn opgericht op basis van de hoofdstukken XII en XII*bis* van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, in een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk tussen ziekenhuizen, met als doel het zorgaanbod te organiseren.

In dit kader machtigt ze een openbaar ziekenhuis om deel te nemen aan een samenwerkingsverband met rechtspersoonlijkheid met privé-ziekenhuizen om het zorgaanbod te organiseren en te rationaliseren.

La collaboration est formalisée, notamment par la mise en place de maximum 25 réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux répartis sur l'ensemble du Royaume, dont quatre sont composés d'hôpitaux situés sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale (8).

Les hôpitaux individuels ne conserveront le statut d'hôpital que s'ils font partie d'un réseau hospitalier clinique locorégional.

#### **La modification de l'ordonnance du 4 avril 2019 relative aux compétences régionales en la matière**

À raison de la loi du 28 février 2019 précitée, mais également, de manière plus générale, de l'évolution du paysage hospitalier, les hôpitaux sont aujourd'hui amenés à collaborer davantage pour organiser leur offre de soins, que ce soit au travers des réseaux hospitaliers, d'associations ou de groupements d'hôpitaux.

L'ordonnance du 4 avril 2019 précitée permet déjà à la Commission communautaire commune de définir les critères d'agrément, de programmation et des procédures d'agrément des différentes formes de collaborations ou activités hospitalières, mais ne contient aucune modalité concernant la constitution d'une forme de collaboration hospitalière visant à exploiter un réseau mixte public-privé.

Le présent projet d'ordonnance doit être lu conjointement au projet d'ordonnance modifiant la loi organique du 8 juillet 1976 des centres publics d'action sociale déposé simultanément par le Collège réuni.

Le présent projet d'ordonnance entend définir le cadre juridique de la participation des personnes morales de droit public créées sur la base des chapitres XII et XII*bis* de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale à un réseau hospitalier clinique locorégional entre hôpitaux qui a pour objet l'organisation de l'offre de soins.

Dans ce cadre, il autorise un hôpital public à participer à une collaboration hospitalière dotée de la personnalité juridique avec des hôpitaux privés en vue d'organiser et de rationaliser l'offre de soins.

De in de ontwerptekst voorgestelde regeling is bedoeld om de vrijheid van vereniging te waarborgen. De tekst is niet bedoeld om het ziekenhuis en zijn activiteit te reguleren.

Ziekenhuizen die aan een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk deelnemen, moeten een zekere vrijheid hebben om de regels vast te stellen voor de rechtsvorm van de samenwerking, de samenstelling en de werking van de organen die de samenwerking tussen de ziekenhuizen beheren.

Deze ontwerpordonnantie heeft ook tot doel te voorkomen dat het principe van toezicht op de lokale verenigingen wordt verzwaaard om 1) te voorkomen dat hun locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk onaantrekkelijk wordt voor gemengde samenwerkingsverbanden (private/openbare ziekenhuizen) alsook 2) het risico van dubbel toezicht te vermijden.

Dit ontwerp raakt niet aan de bevoegdheidsverdeling, en betreft dus enkel ziekenhuizen en ziekenhuisnetwerken die tot de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie behoren. Het gaat dus, vertrekkend vanuit de formulering van artikel 128, § 2, van de Grondwet, over de instellingen die, wegens hun organisatie, moeten worden beschouwd als niet uitsluitend te behoren tot de ene of de andere gemeenschap. Bij de verdere uitvoering van deze ordonnantie zal dan ook steeds erover gewaakt moeten worden dat de GGC bevoegd blijft.

*De facto* zal dat tenminste voor de bicommunautaire niet-publieke ziekenhuizen betekenen dat de zgn. externe tweetaligheid steeds gegarandeerd moet zijn (zowel het in zowel Nederlands als Frans informeren en documenteren, als het onthaal en de zorgen in de twee talen mogelijk maken). De bicommunautaire publieke ziekenhuizen moeten daarenboven steeds de toepasselijke (taal) wetgeving inzake overheidsdiensten blijven respecteren. Deze grondwettelijke bevoegdheidsregeling geldt ook in het kader van het samenwerkingsverband tussen de verschillende instellingen van het netwerk.

## Commentaar bij de artikelen

### *Artikelen 1 en 2*

Deze artikelen behoeven geen commentaar.

### *Artikel 3*

Dit artikel maakt de definities bedoeld in artikel 135/1 van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn van toepassing op de ordonnantie van 4 april 2019 zoals gewijzigd door dit ontwerp van ordonnantie.

Le régime proposé par le texte en projet entend garantir la liberté d'association. Ce texte n'a pas pour objet de régir l'hôpital et son activité.

Les hôpitaux participant à un réseau hospitalier clinique locorégional doivent disposer d'une certaine liberté pour fixer les règles présidant à la forme juridique de la collaboration, à la composition et au fonctionnement des organes de gestion de la collaboration entre hôpitaux.

Le présent projet d'ordonnance vise également à ne pas alourdir le principe de tutelle sur les associations locales afin d'éviter de 1) rendre leur réseau hospitalier clinique locorégional non attractif pour des collaborations mixtes (hôpitaux privés/publics) ainsi que 2) le risque d'une double tutelle.

Ce projet ne touche pas à la répartition des compétences et ne concerne donc que les hôpitaux et les réseaux hospitaliers qui relèvent de la compétence de la Commission communautaire commune. Il s'agit donc, sur la base du libellé de l'article 128, § 2, de la Constitution, des institutions qui, en raison de leur organisation, doivent être considérées comme n'appartenant pas exclusivement à l'une ou l'autre Communauté. Dans la suite de la mise en œuvre de cette ordonnance, il sera donc toujours nécessaire de s'assurer que la Cocom reste compétente.

*De facto*, du moins pour les hôpitaux bicommunautaires non publics, cela signifie que le bilinguisme dit externe doit toujours être garanti (informer et documenter en néerlandais et en français, et assurer l'accueil et les soins dans les deux langues). En outre, les hôpitaux bicommunautaires publics doivent toujours respecter la législation (linguistique) applicable en matière de services publics. Ces règles constitutionnelles de compétences s'appliquent également dans le cadre de la collaboration entre institutions du réseau.

## Commentaire des articles

### *Articles 1<sup>er</sup> et 2*

Ces articles n'appellent pas de commentaire.

### *Article 3*

Cet article rend applicables à l'ordonnance du 4 avril 2019, telle que modifiée par le présent projet d'ordonnance, les définitions visées à l'article 135/1 de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale.

*Artikel 4*

Dit artikel behoeft geen commentaar.

*Artikelen 5 en 6*

Deze artikelen voegen de verschillende mogelijkheden voor het oprichten van ziekenhuisnetwerken toe en bevestigen de vrijheid van vereniging die ziekenhuizen, zowel openbare als private, krijgen om het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk op te richten dat zij wensen. De gecoördineerde wet van 10 juli 2008 betreffende de ziekenhuizen en andere zorginstellingen vermeldt namelijk in artikel 14/5 dat elk ziekenhuis de mogelijkheid moet hebben om zich aan te sluiten bij een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk.

Ze maken de samenwerking mogelijk tussen openbare ziekenhuizen en privé-ziekenhuizen, uitsluitend tussen openbare ziekenhuizen of uitsluitend tussen privé-ziekenhuizen. Ze machtigen een openbaar ziekenhuis dus om deel te nemen aan een samenwerkingsverband met rechtspersoonlijkheid met een privé-ziekenhuis, om het zorgaanbod te organiseren en te rationaliseren, zonder afbreuk te doen aan een samenwerking die uitsluitend tussen openbare ziekenhuizen of uitsluitend tussen privé-ziekenhuizen plaatsvindt.

In artikel 6 wordt de rechtsvorm van de rechtspersoon gedefinieerd.

Als er gekozen wordt voor een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk tussen openbare en private ziekenhuizen, dan neemt de samenwerking tussen ziekenhuizen de vorm aan van een vereniging zonder winstoogmerk. Om deze samenwerking aantrekkelijk te maken en de lokale vereniging geen dubbel toezicht op te leggen, is de aldus opgerichte vzw niet onderworpen aan toezicht.

Indien gekozen wordt voor het opzetten van een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk tussen uitsluitend openbare ziekenhuizen, neemt de ziekenhuissamenwerking de vorm aan van een vereniging opgericht in overeenstemming met de bepalingen van hoofdstuk XII van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

Indien gekozen wordt voor een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk tussen uitsluitend privéziekenhuizen, neemt de samenwerking tussen ziekenhuizen de vorm aan van een vereniging of vennootschap als bedoeld in het Wetboek van vennootschappen en verenigingen.

*Artikel 7*

Dit artikel stelt de inwerkingtreding van de ordonnantie vast op 1 januari 2020. Het doel is dus om aansluiting te

*Article 4*

Cet article n'appelle pas de commentaire.

*Articles 5 et 6*

Ces articles insèrent les différentes possibilités de constitution de réseaux hospitaliers et confirme la liberté d'association donnée aux hôpitaux, qu'ils soient publics ou privés, de constituer le réseau hospitalier clinique locorégional qu'ils souhaitent. La loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres institutions de soins mentionne en effet, dans son article 14/5, que chaque hôpital doit avoir la possibilité d'adhérer à un réseau hospitalier clinique locorégional.

Ils permettent la collaboration entre des hôpitaux publics et des hôpitaux privés, exclusivement entre des hôpitaux publics ou exclusivement entre des hôpitaux privés. Ils autorisent donc un hôpital public à participer à une collaboration hospitalière dotée de la personnalité juridique avec un hôpital privé en vue d'organiser et de rationaliser l'offre de soins, sans préjudice d'une collaboration exclusivement entre hôpitaux publics ou exclusivement entre hôpitaux privés.

L'article 6 définit la forme juridique de la personne morale.

En effet, si le choix se porte sur un réseau hospitalier clinique locorégional entre des hôpitaux publics et privés, la collaboration hospitalière prend la forme d'une association sans but lucratif. Pour rendre cette collaboration attractive et ne pas imposer de double tutelle à l'association locale, l'ASBL ainsi créée n'est pas soumise à tutelle.

Si le choix se porte sur un réseau hospitalier clinique locorégional entre des hôpitaux publics uniquement, la collaboration hospitalière prend la forme d'une association créée conformément aux dispositions du Chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale.

Si le choix se porte sur un réseau hospitalier clinique locorégional entre des hôpitaux privés uniquement, la collaboration hospitalière prend la forme d'une association ou société visée dans le Code des sociétés et des associations.

*Article 7*

Cet article fixe l'entrée en vigueur de l'ordonnance au 1<sup>er</sup> janvier 2020. Il s'agit ainsi de s'aligner sur le texte de

vinden bij de tekst van de wet van 28 februari 2019 tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, wat de klinische netwerking tussen ziekenhuizen betreft.

De toekenning van een dergelijke terugwerkende kracht is niet problematisch, voor zover de terugwerkende kracht betrekking heeft op een regel die voordelen toekent, met inachtneming van het gelijkheidsbeginsel, en voor zover deze noodzakelijk is om de goede werking van de diensten te waarborgen en geen afbreuk doet aan verworven rechten.

De Leden van het Verenigd College bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan personen,

Elke VAN DEN BRANDT  
Alain MARON

la loi du 28 février 2019 modifiant la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, en ce qui concerne le réseautage clinique entre hôpitaux.

L'attribution d'un tel effet rétroactif n'est pas problématique, dans la mesure où la rétroactivité se rapporte à une règle qui accorde des avantages, dans le respect du principe d'égalité, et dans la mesure où elle s'impose pour assurer le bon fonctionnement des services et ne porte pas atteinte à des droits acquis.

Les Membres du Collège réuni compétents pour la politique de l'Aide aux personnes,

Elke VAN DEN BRANDT  
Alain MARON



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

### VOORONTWERP VAN ORDONNANTIE

tot wijziging van de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende de erkenning, de programmatie en de erkenningsprocedures van de ziekenhuizen, vormen van samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen of ziekenhuisactiviteiten, om de samenwerking mogelijk te maken tussen ziekenhuizen waarbij een publiekrechtelijke rechtspersoon betrokken is zoals bedoeld in hoofdstuk XIIbis van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn

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

Op voordracht van de Leden van het Verenigd College, bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan Personen,

Na beraadslaging,

BESLUIT :

De leden van het Verenigd College bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan personen worden ermee belast om, in naam van het Verenigd College, bij de Verenigde Vergadering het ontwerp van ordonnantie in te dienen waarvan de tekst volgt :

#### *Artikel 1*

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

#### *Artikel 2*

In het opschrift van de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende de erkenning, de programmatie en de erkenningsprocedures van de ziekenhuizen, vormen van samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen of ziekenhuisactiviteiten worden de woorden « de oprichting » ingevoegd tussen het woord « betreffende » en de woorden « de erkenning ».

#### *Artikel 3*

In dezelfde ordonnantie wordt een artikel 2/1 ingevoegd, opgesteld als volgt :

« Artikel 2/1. De definities bedoeld in artikel 135/1 van hoofdstuk XIIbis van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn zijn van toepassing op deze ordonnantie ».

#### *Artikel 4*

In dezelfde ordonnantie wordt een hoofdstuk I/1 ingevoegd, met als opschrift « Oprichting van een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk ».

## AVANT-PROJET D'ORDONNANCE SOU MIS À L'AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT

### AVANT-PROJET D'ORDONNANCE

modifiant l'ordonnance du 4 avril 2019 relative à l'agrément, à la programmation et aux procédures d'agrément des hôpitaux, des formes de collaboration hospitalière ou des activités hospitalières, afin de permettre la collaboration entre hôpitaux impliquant une personne morale de droit public visée au chapitre XIIbis de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale

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

Sur la proposition des Membres du Collège réuni, compétents pour la politique de l'Aide aux personnes,

Après délibération,

ARRÊTE :

Les Membres du Collège réuni, compétents pour la politique de l'Aide aux personnes, sont chargés de présenter, au nom du Collège réuni, 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*

Dans l'intitulé de l'ordonnance du 4 avril 2019 relative à l'agrément, à la programmation et aux procédures d'agrément des hôpitaux, des formes de collaboration hospitalière ou des activités hospitalières les mots « à la constitution, » sont introduits entre le mot « relative » et les mots « à l'agrément ».

#### *Article 3*

Dans la même ordonnance, il est inséré un article 2/1 rédigé comme suit :

« Article 2/1. Les définitions visées à l'article 135/1 du chapitre XIIbis de la loi organique du 8 juillet 1976 des centres publics d'action sociale s'appliquent à la présente ordonnance ».

#### *Article 4*

Dans la même ordonnance, il est inséré un chapitre I/1 intitulé « Constitution d'un réseau hospitalier clinique locorégional ».

*Artikel 5*

In hoofdstuk I/1, ingevoegd bij artikel 4, wordt een artikel 2/2 ingevoegd, opgesteld als volgt :

« Art. 2/2. § 1. Een lokale vereniging of een ziekenhuis-vzw kan een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk oprichten met een of meer andere lokale verenigingen en/of ziekenhuis-vzw's en/of een of meer privaatrechtelijke rechtspersonen die een of meer ziekenhuizen beheren. »

*Artikel 6*

In hoofdstuk I/1, ingevoegd bij artikel 4, wordt een artikel 2/3 ingevoegd, opgesteld als volgt :

« Art. 2/3. § 1. Wanneer een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk wordt opgericht tussen een of meer lokale verenigingen en/of ziekenhuis-vzw's en ten minste één privaatrechtelijke rechtspersoon die een of meer ziekenhuizen beheert, neemt het de vorm aan van een vzw.

De hoofdstukken XII en *XIIbis* van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn zijn niet van toepassing op het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk bedoeld in het eerste lid.

§ 2. Wanneer een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk tussen uitsluitend lokale verenigingen wordt opgericht, neemt het de vorm aan van een vereniging opgericht overeenkomstig de bepalingen van hoofdstuk XII van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

Het hoofdstuk *XIIbis* van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn is niet van toepassing op het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk bedoeld in het eerste lid.

§ 3. Wanneer een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk tussen uitsluitend privaatrechtelijke rechtspersonen die een of meer ziekenhuizen beheren, wordt opgericht, neemt het de vorm aan van een vereniging of vennootschap bedoeld in het Wetboek van vennootschappen en verenigingen. »

Brussel,

De Leden van het Verenigd College, bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan personen,

Elke VAN DEN BRANDT  
Alain MARON

*Article 5*

Dans le chapitre I/1 inséré par l'article 4, il est inséré un article 2/2 rédigé comme suit :

« Article 2/2. § 1<sup>er</sup>. Une association locale ou une ASBL hospitalière peut constituer un réseau hospitalier clinique locorégional avec une ou plusieurs autres associations locales et/ou ASBL hospitalière et/ou une ou plusieurs personnes morales de droit privé gestionnaires d'un ou de plusieurs hôpitaux. »

*Article 6*

Dans le chapitre I/1 inséré par l'article 4, il est inséré un article 2/3 rédigé comme suit :

« Article 2/3. § 1<sup>er</sup>. Lorsqu'un réseau hospitalier clinique locorégional est constitué d'une ou plusieurs associations locales et/ou ASBL hospitalières et d'au moins une personne morale de droit privé gestionnaire d'un ou de plusieurs hôpitaux, il prend la forme d'une ASBL.

Les chapitres XII et *XIIbis* de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale ne s'appliquent pas au réseau hospitalier clinique locorégional visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>.

§ 2. Lorsqu'un réseau hospitalier clinique locorégional est constitué exclusivement entre des associations locales, il prend la forme d'une association créée conformément aux dispositions du Chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale.

Le chapitre *XIIbis* de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale ne s'applique pas au réseau hospitalier clinique locorégional visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>.

§ 3. Lorsqu'un réseau hospitalier clinique locorégional est constitué exclusivement entre personnes morales de droit privé gestionnaires d'un ou de plusieurs hôpitaux, il prend la forme d'une association ou société visée dans le Code des sociétés et des associations. »

Bruxelles, le

Les Membres du Collège réuni, compétents pour la politique de l'Aide aux personnes,

Elke VAN DEN BRANDT  
Alain MARON



## ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

Op 4 mei 2020 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Ministers, Leden van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een voorontwerp van ordonnantie « tot wijziging van de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende de erkenning, de programmatie en de erkenningsprocedures van de ziekenhuizen, vormen van samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen of ziekenhuisactiviteiten, om de samenwerking mogelijk te maken tussen ziekenhuizen waarbij een publiekrechtelijke rechtspersoon betrokken is zoals bedoeld in hoofdstuk XII*bis* van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn ».

Het voorontwerp is door de derde kamer onderzocht op 19 mei 2020. De kamer was samengesteld uit Jo BAERT, kamervoorzitter, Jeroen VAN NIEUWENHOVE en Koen MUYLLE, staatsraden, Jan VELAERS en Bruno PEETERS, assessoren, en Astrid TRUYENS, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Tim CORTHAUT, auditeur.

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

Het advies (nr. 67.340/3), waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 5 juni 2020.

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

### STREKKING VAN HET VOORONTWERP

2. Het om advies voorgelegde voorontwerp van ordonnantie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie strekt tot de wijziging van de ordonnantie van 4 april 2019 « betreffende de erkenning, de programmatie en de erkenningsprocedures van de ziekenhuizen, vormen van samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen of ziekenhuisactiviteiten », teneinde een kader te creëren voor de participatie van ziekenhuizen die onder de erkenningsbevoegdheid vallen van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, in locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken zoals bedoeld in artikel 14/1, 1°, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 « op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen » (hierna : de ziekenhuiswet).

Artikel 2 van het voorontwerp strekt tot de aanpassing van het opschrift van de ordonnantie van 4 april 2019.

Bij artikel 3 wordt een nieuw artikel 2/1 ingevoegd in de ordonnantie van 4 april 2019 waarbij de definities uit artikel 135/1 van de organieke wet van 8 juli 1976 « betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn » (hierna : de OCMW-wet) van toepassing worden gemaakt voor de ordonnantie van 4 april 2019. Dat artikel 135/1 van de OCMW-wet wordt ingevoegd bij 5 van een voorontwerp van ordonnantie « tot wijziging van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn », dat eveneens om advies aan de Raad van State is voorgelegd (67.322/3).

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

## AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT

Le 4 mai 2020, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par les Ministres, Membres du Collège réuni de la Commission communautaire commune, en charge de l'Action sociale et de la Santé à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, sur un avant-projet d'ordonnance « modifiant l'ordonnance du 4 avril 2019 relative à l'agrément, à la programmation et aux procédures d'agrément des hôpitaux, des formes de collaboration hospitalière ou des activités hospitalières, afin de permettre la collaboration entre hôpitaux impliquant une personne morale de droit public visée au chapitre XII*bis* de la loi organique du 8 juillet 1976 des centres publics d'action sociale ».

L'avant-projet a été examiné par la troisième chambre le 19 mai 2020. La chambre était composée de Jo BAERT, président de chambre, Jeroen VAN NIEUWENHOVE et Koen MUYLLE, conseillers d'État, Jan VELAERS et Bruno PEETERS, assessseurs, et Astrid TRUYENS, greffier.

Le rapport a été présenté par Tim CORTHAUT, auditeur.

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

L'avis (n° 67.340/3), dont le texte suit, a été donné le 5 juin 2020.

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

### PORTÉE DE L'AVANT-PROJET

2. L'avant-projet d'ordonnance de la Commission communautaire commune soumis pour avis a pour objet de modifier l'ordonnance du 4 avril 2019 « relative à l'agrément, à la programmation et aux procédures d'agrément des hôpitaux, des formes de collaboration hospitalière ou des activités hospitalières », afin de créer un cadre pour la participation d'hôpitaux qui relèvent de la compétence d'agrément de la Commission communautaire commune dans des réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux visés à l'article 14/1, 1°, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 « sur les hôpitaux et autres établissements de soins » (ci-après : la loi sur les hôpitaux).

L'article 2 de l'avant-projet vise à adapter l'intitulé de l'ordonnance du 4 avril 2019.

L'article 3 insère dans l'ordonnance du 4 avril 2019 un nouvel article 2/1 rendant applicables à cette ordonnance les définitions de l'article 135/1 de la loi organique du 8 juillet 1976 « des centres publics d'action sociale » (ci-après : la loi sur les CPAS). Cet article 135/1 de la loi sur les CPAS est inséré par l'article 5 de l'avant-projet d'ordonnance « modifiant la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale », également soumis pour avis au Conseil d'État (67.322/3).

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

Artikel 4 van het voorontwerp strekt tot de invoeging van een nieuw hoofdstuk I/1 met als opschrift « Oprichting van een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk ».

Bij artikel 5 van het voorontwerp wordt in dat hoofdstuk een nieuw artikel 2/2 ingevoegd op basis waarvan een lokale vereniging of een ziekenhuis-vzw een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk kan oprichten met een of meer andere lokale verenigingen of ziekenhuis-vzws of een of meer privaatrechtelijke rechtspersonen die een of meer ziekenhuizen beheren.

In hetzelfde hoofdstuk wordt bij artikel 6 van het voorontwerp een nieuw artikel 2/3 ingevoegd dat de rechtsvorm bepaalt die een dergelijk locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk mag aannemen, afhankelijk van de aard van de deelnemers. Wanneer een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk wordt opgericht tussen een of meer lokale verenigingen of ziekenhuis-vzws, en minstens één privaatrechtelijke rechtspersoon die een of meer ziekenhuizen beheert, moet die de vorm van een vzw aannemen. Wanneer enkel lokale verenigingen betrokken zijn, moet een vereniging worden opgericht in de zin van titel XII van de OCMW-wet. Indien enkel privaatrechtelijke rechtspersonen die een of meer ziekenhuizen beheren betrokken zijn, mogen ze een rechtsvorm bepaald in het Wetboek van vennootschappen en verenigingen kiezen.

## BEVOEGDHEID

3. De verplichting voor ziekenhuizen om deel uit te maken van een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk volgt uit artikel 14/5 van de ziekenhuiswet. Het is de federale overheid die op basis van haar bevoegdheid met betrekking tot de organieke wetgeving inzake ziekenhuizen<sup>(2)</sup> bevoegd is om dergelijke structuren in het leven te roepen en om de ziekenhuizen te verplichten er deel van uit te maken<sup>(3)</sup>. Het staat echter aan de gemeenschappen om voor die structuren in een erkenningsregeling te voorzien<sup>(4)</sup>.

Het ontworpen artikel 2/2 van de ordonnantie van 4 april 2019 (artikel 5 van het voorontwerp), dat ertoe strekt te bepalen dat een lokale vereniging of een ziekenhuis-vzw een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk « kan » (lees: mag) oprichten met een of meer andere lokale verenigingen of ziekenhuis-vzws of een of meer privaatrechtelijke rechtspersonen die een of meer ziekenhuizen beheren, gaat dan ook de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie te buiten. De bepaling wekt immers de indruk dat een ziekenhuis dat afhangt van een lokale vereniging of een ziekenhuis-vzw niet noodzakelijk moet participeren in een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk, in weerwil van hetgeen in artikel 14/5 van de ziekenhuiswet is bepaald. De ontworpen bepaling kan ook niet bevoegdheidsconform worden begrepen en moet bijgevolg worden weggelaten.

4. De zo-even aangehaalde bevoegdheid van de federale overheid inzake de organieke wetgeving houdt in dat enkel de « basiskennmerken » van de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken door haar kunnen worden bepaald en dat de gemeenschappen in het kader van hun principiële bevoegdheid inzake de erkenningsnormen die basiskennmerken verder kunnen invullen en aanvullen<sup>(5)</sup>.

(2) Artikel 5, § 1, I, eerste lid, 1<sup>o</sup>, a) van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 « tot hervorming der instellingen ».

(3) Adv.RvS 63.313/3 van 22 juni 2018 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de wet van 28 februari 2019 « tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, wat de klinische netwerking tussen ziekenhuizen betreft », *Parl. St.* Kamer 2017-18, nr. 54-3275/001, 71-73.

(4) Artikel 5, § 1, I, eerste lid, 1<sup>o</sup>, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980.

(5) Adv.RvS 63.313/3, *Parl. St.* Kamer 2017-18, nr. 54-3275/001, 72-73.

L'article 4 de l'avant-projet entend insérer un nouveau chapitre I<sup>er</sup>/1 intitulé « Constitution d'un réseau hospitalier clinique locorégional ».

L'article 5 de l'avant-projet insère dans ce chapitre un nouvel article 2/2 conformément auquel une association locale ou une ASBL hospitalière peut constituer un réseau hospitalier clinique locorégional avec une ou plusieurs autres associations locales ou ASBL hospitalières ou une ou plusieurs personnes morales de droit privé gestionnaires d'un ou de plusieurs hôpitaux.

Dans le même chapitre, l'article 6 de l'avant-projet insère un nouvel article 2/3 qui définit la forme juridique qu'un tel réseau hospitalier clinique locorégional peut prendre, en fonction de la nature des participants. Lorsqu'un réseau hospitalier clinique locorégional est constitué d'une ou plusieurs associations locales ou ASBL hospitalières et d'au moins une personne morale de droit privé gestionnaire d'un ou de plusieurs hôpitaux, il doit prendre la forme d'une ASBL. Lorsque seules des associations locales sont impliquées, il faut créer une association au sens du chapitre XII de la loi sur les CPAS. Lorsque seules des personnes morales de droit privé gestionnaires d'un ou de plusieurs hôpitaux sont concernées, elles peuvent choisir une forme juridique déterminée dans le Code des sociétés et des associations.

## COMPÉTENCE

3. L'obligation pour les hôpitaux de faire partie d'un réseau hospitalier clinique locorégional découle de l'article 14/5 de la loi sur les hôpitaux. C'est l'autorité fédérale qui, sur la base de sa compétence en matière de législation organique des hôpitaux<sup>(2)</sup>, est compétente pour créer de telles structures et obliger les hôpitaux à en faire partie<sup>(3)</sup>. Il revient toutefois aux communautés de prévoir un régime d'agrément pour ces structures<sup>(4)</sup>.

L'article 2/2, en projet, de l'ordonnance du 4 avril 2019 (article 5 de l'avant-projet), qui entend prévoir qu'une association locale ou une ASBL hospitalière « peut » constituer un réseau hospitalier clinique locorégional avec une ou plusieurs autres associations locales ou ASBL hospitalières ou une ou plusieurs personnes morales de droit privé gestionnaires d'un ou de plusieurs hôpitaux, excède dès lors la compétence de la Commission communautaire commune. En effet, la disposition laisse entendre qu'un hôpital dépendant d'une association locale ou d'une ASBL hospitalière ne doit pas nécessairement participer à un réseau hospitalier clinique locorégional, contrairement à ce que prévoit l'article 14/5 de la loi sur les hôpitaux. La disposition en projet ne peut non plus être interprétée conformément aux règles répartitrices de compétences et doit par conséquent être omise.

4. La compétence précitée de l'autorité fédérale en matière de législation organique implique que celle-ci peut uniquement déterminer les « caractéristiques de base » des réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux, caractéristiques que les communautés peuvent ensuite préciser et compléter dans le cadre de leur compétence de principe en matière de normes d'agrément<sup>(5)</sup>.

(2) Article 5, § 1<sup>er</sup>, I, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, a), de la loi spéciale du 8 août 1980 « de réformes institutionnelles ».

(3) Avis C.E. 63.313/3 du 22 juin 2018 sur un avant-projet devenu la loi du 28 février 2019 « modifiant la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, en ce qui concerne le réseautage clinique entre hôpitaux », *Doc. parl.*, Chambre, 2017-18, n<sup>o</sup> 54-3275/001, pp. 71-73.

(4) Article 5, § 1<sup>er</sup>, I, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, de la loi spéciale du 8 août 1980.

(5) Avis C.E. 63.313/3, *Doc. parl.*, Chambre, 2017-18, n<sup>o</sup> 54-3275/001, pp. 72-73.

De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie kan dan ook bevoegd geacht worden om de rechtsvorm te bepalen die dergelijke locoregionale klinische netwerken mogen aannemen om te worden erkend, in het bijzonder indien die netwerken bovendien instellingen omvatten die onder de bevoegdheden van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie inzake OCMW's vallen of waarvoor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie of die OCMW's als inrichtende macht optreden.

Aangezien dat artikel 14/2, § 2, eerste lid, 3°, van de ziekenhuiswet tot gevolg heeft dat sommige van de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken die ziekenhuizen omvatten gelegen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, ook ziekenhuizen zullen omvatten die behoren tot de erkenningsbevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Franse Gemeenschapscommissie of het Waalse Gewest, moet er voor worden gewaakt dat de ontworpen voorwaarde met betrekking tot de rechtsvorm niet de toekenning van een erkenning door alle betrokken overheden onmogelijk maakt, doordat de overheden die bevoegd zijn voor de erkenning van eenzelfde locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk conflicterende rechtsvormen zouden opleggen.

## VORMVEREISTEN

5. Aangezien het ontworpen artikel 2/3 moet worden beschouwd als een erkenningsnorm in de zin van artikel 5, § 1, I, derde lid, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 « tot hervorming der instellingen », moet het voorontwerp voor verslag worden voorgelegd aan de algemene vergadering van het Rekenhof, zodat die instelling de gevolgen op korte en lange termijn op de begroting van de federale overheid en van de sociale zekerheid kan evalueren. Desgevallend zullen ook de in het vierde tot negende lid vermelde vormvereisten moeten worden vervuld.

Indien de aan de Raad van State voorgelegde tekst ten gevolge van het vervullen van dat vormvereiste nog wijzigingen zou ondergaan<sup>(6)</sup>, moeten de gewijzigde of toegevoegde bepalingen, ter inachtneming van het voorschrift van artikel 3, § 1, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, aan de afdeling Wetgeving worden voorgelegd.

## ONDERZOEK VAN DE TEKST

### Artikel 6

6. In het ontworpen artikel 2/3, § 1, tweede lid (artikel 6 van het voorontwerp), wordt bepaald dat de hoofdstukken XII en XIIbis van de OCMW-wet niet van toepassing zijn op het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk bedoeld in het eerste lid. Aangezien in het ontworpen artikel 2/1 juist wordt bepaald dat de definities bedoeld in artikel 135/1 van hoofdstuk XIIbis van de OCMW-wet van toepassing zijn op de ordonnantie van 4 april 2019, kan het ontworpen artikel 2/3, § 1, tweede lid, beter worden geredigeerd als volgt :

« Onverminderd artikel 2/1, zijn de hoofdstukken XII en XIIbis van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn niet van toepassing op het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk bedoeld in het eerste lid. ».

De Griffier;

De Voorzitter;

Astrid TRUYENS

Jo BAERT

(6) Namelijk andere wijzigingen dan diegene waarvan in dit advies melding wordt gemaakt of wijzigingen die ertoe strekken tegemoet te komen aan hetgeen in dit advies wordt opgemerkt.

La Commission communautaire commune peut dès lors être réputée compétente pour définir la forme juridique que de tels réseaux cliniques locorégionaux peuvent prendre en vue d'être agréés, en particulier s'ils comprennent en outre des établissements relevant des compétences de la Commission communautaire commune en matière de CPAS ou pour lesquels la Commission communautaire commune ou ces CPAS agissent en tant que pouvoir organisateur.

Dès lors que l'article 14/2, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 3°, de la loi sur les hôpitaux a pour effet que certains réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux comprenant des hôpitaux situés dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale comprendront également des hôpitaux relevant de la compétence d'agrément de la Communauté flamande, de la Communauté française, de la Commission communautaire française ou de la Région wallonne, on veillera à ce que la condition en projet relative à la forme juridique ne rende pas impossible l'octroi d'un agrément par toutes les autorités concernées, au motif que les autorités compétentes pour l'agrément d'un même réseau hospitalier clinique locorégional imposeraient des formes juridiques opposées.

## FORMALITÉS

5. L'article 2/3, en projet, devant être considéré comme une norme d'agrément au sens de l'article 5, § 1<sup>er</sup>, I, alinéa 3, de la loi spéciale du 8 août 1980 « de réformes institutionnelles », l'avant-projet doit être transmis pour rapport à l'assemblée générale de la Cour des comptes afin que cette institution puisse évaluer les conséquences de ces normes, à court et long terme, sur le budget de l'État fédéral et de la sécurité sociale. Le cas échéant, il faudra également accomplir les formalités visées aux quatrième à neuvième alinéas.

Si l'accomplissement de cette formalité devait encore donner lieu à des modifications du texte soumis au Conseil d'État<sup>(6)</sup>, les dispositions modifiées ou ajoutées devraient être soumises à la section de législation, conformément à la prescription de l'article 3, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, des lois sur le Conseil d'État.

## EXAMEN DU TEXTE

### Article 6

6. L'article 2/3, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, en projet (article 6 de l'avant-projet), prévoit que les chapitres XII et XIIbis de la loi sur les CPAS ne s'appliquent pas au réseau hospitalier clinique locorégional visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>. L'article 2/1, en projet, disposant justement que les définitions visées à l'article 135/1 du chapitre XIIbis de la loi sur les CPAS s'appliquent à l'ordonnance du 4 avril 2019, mieux vaudrait rédiger l'article 2/3, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, en projet, comme suit :

« Sans préjudice de l'article 2/1, les chapitres XII et XIIbis de la loi organique du 8 juillet 1976 des centres publics d'action sociale ne s'appliquent pas au réseau hospitalier clinique locorégional visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>. ».

Le Greffier;

Le Président;

Astrid TRUYENS

Jo BAERT

(6) À savoir d'autres modifications que celles dont fait état le présent avis ou des modifications visant à répondre aux observations formulées dans le présent avis.

**ONTWERP VAN ORDONNANTIE**

**tot wijziging van de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende de erkenning, de programmatie en de erkenningsprocedures van de ziekenhuizen, vormen van samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen of ziekenhuisactiviteiten, om de samenwerking mogelijk te maken tussen ziekenhuizen waarbij een publiekrechtelijke rechtspersoon betrokken is zoals bedoeld in hoofdstuk XIIbis van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn**

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

Op voordracht van de Leden van het Verenigd College, bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan personen,

Na beraadslaging,

BESLUIT :

De leden van het Verenigd College bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan personen worden ermee belast om, in naam van het Verenigd College, bij de Verenigde Vergadering het ontwerp van ordonnantie in te dienen waarvan de tekst hierna volgt :

*Artikel 1*

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

*Artikel 2*

In het opschrift van de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende de erkenning, de programmatie en de erkenningsprocedures van de ziekenhuizen, vormen van samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen of ziekenhuisactiviteiten, worden de woorden « de oprichting, » ingevoegd tussen het woord « betreffende » en de woorden « de erkenning ».

*Artikel 3*

In dezelfde ordonnantie wordt een artikel 2/1 ingevoegd, luidend als volgt :

**PROJET D'ORDONNANCE**

**modifiant l'ordonnance du 4 avril 2019 relative à l'agrément, à la programmation et aux procédures d'agrément des hôpitaux, des formes de collaboration hospitalière ou des activités hospitalières, afin de permettre la collaboration entre hôpitaux impliquant une personne morale de droit public visée au chapitre XIIbis de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale**

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

Sur la proposition des Membres du Collège réuni compétents pour la politique de l'Aide aux personnes,

Après délibération,

ARRÊTE :

Les Membres du Collège réuni compétents pour la politique de l'Aide aux personnes sont chargés de présenter, à l'Assemblée réunie au nom du Collège réuni, 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*

Dans l'intitulé de l'ordonnance du 4 avril 2019 relative à l'agrément, à la programmation et aux procédures d'agrément des hôpitaux, des formes de collaboration hospitalière ou des activités hospitalières, les mots « à la constitution, » sont introduits entre le mot « relative » et les mots « à l'agrément ».

*Article 3*

Dans la même ordonnance, il est inséré un article 2/1 rédigé comme suit :

« Art. 2/1. De definities bedoeld in artikel 135/1 van hoofdstuk XII*bis* van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn zijn van toepassing op deze ordonnantie. ».

#### *Artikel 4*

In dezelfde ordonnantie wordt een hoofdstuk I/1 ingevoegd, met als opschrift « Oprichting van een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk ».

#### *Artikel 5*

In hoofdstuk I/1, ingevoegd bij artikel 4, wordt een artikel 2/2 ingevoegd, luidend als volgt :

« Art. 2/2. Een lokale vereniging of een ziekenhuis-vzw kan een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk oprichten met een of meer andere lokale verenigingen en/of ziekenhuis-vzw's en/of een of meer privaatrechtelijke rechtspersonen die een of meer ziekenhuizen beheren. ».

#### *Artikel 6*

In hoofdstuk I/1, ingevoegd bij artikel 4, wordt een artikel 2/3 ingevoegd, luidend als volgt :

« Art. 2/3. § 1. Wanneer een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk wordt opgericht tussen een of meer lokale verenigingen en/of ziekenhuis-vzw's en ten minste één privaatrechtelijke rechtspersoon die een of meer ziekenhuizen beheert, neemt het de vorm aan van een vzw.

Onverminderd artikel 2/1 zijn de hoofdstukken XII en XII*bis* van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn niet van toepassing op het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk bedoeld in het eerste lid.

§ 2. Wanneer een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk tussen uitsluitend lokale verenigingen wordt opgericht, neemt het de vorm aan van een vereniging opgericht overeenkomstig de bepalingen van hoofdstuk XII van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

Het hoofdstuk XII*bis* van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn is niet van toepassing op het locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk bedoeld in het eerste lid.

§ 3. Wanneer een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk tussen uitsluitend privaatrechtelijke rechtspersonen die een of meer ziekenhuizen beheren, wordt opgericht, neemt het de vorm aan van een vereniging of

« Art. 2/1. Les définitions visées à l'article 135/1 du chapitre XII*bis* de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale s'appliquent à la présente ordonnance. ».

#### *Article 4*

Dans la même ordonnance, il est inséré un chapitre I/1 intitulé « Constitution d'un réseau hospitalier clinique locorégional ».

#### *Article 5*

Dans le chapitre I/1 inséré par l'article 4, il est inséré un article 2/2 rédigé comme suit :

« Art. 2/2. Une association locale ou une ASBL hospitalière peut constituer un réseau hospitalier clinique locorégional avec une ou plusieurs autres associations locales et/ou ASBL hospitalières et/ou une ou plusieurs personnes morales de droit privé gestionnaires d'un ou de plusieurs hôpitaux. ».

#### *Article 6*

Dans le chapitre I/1 inséré par l'article 4, il est inséré un article 2/3 rédigé comme suit :

« Art. 2/3. § 1<sup>er</sup>. Lorsqu'un réseau hospitalier clinique locorégional est constitué d'une ou plusieurs associations locales et/ou ASBL hospitalières et d'au moins une personne morale de droit privé gestionnaire d'un ou de plusieurs hôpitaux, il prend la forme d'une ASBL.

Sans préjudice de l'article 2/1, les chapitres XII et XII*bis* de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale ne s'appliquent pas au réseau hospitalier clinique locorégional visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>.

§ 2. Lorsqu'un réseau hospitalier clinique locorégional est constitué exclusivement entre des associations locales, il prend la forme d'une association créée conformément aux dispositions du Chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale.

Le Chapitre XII*bis* de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale ne s'applique pas au réseau hospitalier clinique locorégional visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>.

§ 3. Lorsqu'un réseau hospitalier clinique locorégional est constitué exclusivement entre personnes morales de droit privé gestionnaires d'un ou de plusieurs hôpitaux, il prend la forme d'une association ou société visée dans le

vennootschap bedoeld in het Wetboek van vennootschappen en verenigingen. ».

*Artikel 7*

Deze ordonnantie treedt in werking op 1 januari 2020.

Brussel, 9 juli 2020.

De Leden van het Verenigd College bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan personen,

Elke VAN DEN BRANDT  
Alain MARON

Code des sociétés et des associations. ».

*Article 7*

La présente ordonnance entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2020.

Bruxelles, le 9 juillet 2020.

Les Membres du Collège réuni compétents pour la politique de l'Aide aux personnes,

Elke VAN DEN BRANDT  
Alain MARON