



RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

advies 75.879/3
van 9 april 2024

avis 75.879/3
du 9 avril 2024

over

sur

een ontwerp van koninklijk
besluit 'tot wijziging van het
koninklijk besluit van
25 april 2002 betreffende de
vaststelling en de vereffening
van het budget van financiële
middelen van de ziekenhuizen'

un projet d'arrêté royal
'modifiant l'arrêté royal du
25 avril 2002 relatif à la
fixation et à la liquidation du
budget des moyens financiers
des hôpitaux'

Op 13 maart 2024 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van koninklijk besluit ‘tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen’.

Het ontwerp is door de derde kamer onderzocht op 2 april 2024. De kamer was samengesteld uit Pierre LEFRANC, wvd. kamervoorzitter, Toon MOONEN en Annelies D’ESPALLIER, staatsraden, en Annemie GOOSSENS, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Benjamin MEEUSEN, adjunct-auditeur.

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

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 9 april 2024.

*

Le 13 mars 2024, le Conseil d’État, section de législation, a été invité par le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique à communiquer un avis dans un délai de trente jours, sur un projet d’arrêté royal ‘modifiant l’arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux’.

Le projet a été examiné par la troisième chambre le 2 avril 2024. La chambre était composée de Pierre LEFRANC, président de chambre f.f., Toon MOONEN et Annelies D’ESPALLIER, conseillers d’État, et Annemie GOOSSENS, greffier.

Le rapport a été présenté par Benjamin MEEUSEN, auditeur adjoint.

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

L’avis, dont le texte suit, a été donné le 9 avril 2024.

*

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

*

STREKKING VAN HET ONTWERP

2.1. Het voor advies voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit strekt tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 ‘betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen’. De wijzigingen betreffen het volgende:

- een verruiming van de lasten die gedekt worden door de middelen van onderdeel B4 van het budget (artikel 1 van het ontwerp);
- een verruiming van de elementen waarvan de kosten door onderdeel B9 van het budget worden gedekt (artikel 2);
- de wijze van verdeling van onderdeel B2 van het budget van de acute ziekenhuizen (artikel 3);
- de toekenning van een financiering om een overgangsperiode met betrekking tot de facturatie van bepaalde prestaties te dekken (artikel 4);
- een verduidelijking van de met de toegekende bedragen te financieren kosten in het kader van het elektronische patiëntendossier (artikel 5);
- de toekenning van een financiering voor het nemen van maatregelen inzake cybersecurity (artikel 6);
- de wijziging van de budgetten voor de deelname aan de realisatie van pilootstudies (artikelen 7 en 8);
- de wijziging van de financiering in het kader van het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep met betrekking tot bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden (artikel 9);
- het voorzien in een financiering van het specialisatiecomplement toegekend aan de erkende verpleegkundigen voor een bijzondere beroepstitel of een bijzondere beroepsbekwaamheid (artikel 10);
- de opheffing van een regeling betreffende de financiering van een intercultureel bemiddelaar of een coördinator interculturele bemiddeling (artikelen 11 en 16);
- de herziening van bepaalde bedragen in het kader van de eindeloopbaanmaatregelen teneinde de impact te dekken van de implementatie van nieuwe sectorale functieclassificaties (artikel 12);
- de toekenning van een complement bij, al naargelang het geval, de attractiviteits- of eindejaarspremie (artikelen 13 en 14);
- de toekenning van een bijkomend budget in het kader van de invoering van nieuwe sectorale functieclassificaties en de bijbehorende loonschalen (artikel 15);
- de wijziging van de regeling ter financiering van de nettotoename van de tewerkstelling van zorgpersoneel en de verbetering van hun arbeidsomstandigheden (artikelen 17 en 18);
- de toekenning van een financiering in onderdeel B4 van het budget voor de ondersteuning van de opleiding van kandidaat-specialisten (artikel 19);

- de toekenning van een budget aan de privéziekenhuizen met het oog op de HR-versterking (artikel 20);
- de toekenning van een eenmalige financiering om de arbeidsomstandigheden van het zorgpersoneel te verbeteren (artikel 21);
- een terminologische wijziging met betrekking tot de gegevens betreffende de jaren 2020 en 2021 die worden gebruikt voor het uitvoeren van bepaalde berekeningen (artikel 22);
- de uitbreiding van de herziening van ambtswege van sommige bestanddelen van het budget tot de financiering van een specialisatiecomplement toegekend aan bepaalde verpleegkundigen (artikel 23);
- de wijziging van bijlage 3 (artikel 24);
- de vervanging van bijlage 22 (artikel 25).

2.2. De bepalingen van het te nemen besluit treden in werking op (lees: hebben uitwerking met ingang van) uiteenlopende data, die allemaal in het verleden worden gesitueerd (artikel 26).

RECHTSGROND

3. Het ontwerp vindt rechtsgrond in artikel 105, § 1, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 ‘op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen’, onder voorbehoud van het volgende.

4. De artikelen 13 en 14 van het ontwerp voorzien in de toekenning van een forfaitair complement bij de attractiviteits- of eindejaarspremie “aan alle werknemers” van respectievelijk de openbare ziekenhuizen en de privéziekenhuizen. Uit die bepalingen blijkt tegelijk dat de daarmee overeenstemmende bedragen met dat doel aan de ziekenhuizen worden toegekend. De gemachtigde verschafte de volgende toelichting met betrekking tot de rechtsgrond:

“L’article 14 du projet n’octroie pas une prime au personnel mais un financement aux hôpitaux pour couvrir les frais que ces hôpitaux exposent pour le paiement de cette prime à leur personnel. Pour plus de clarté, la formulation de l’article 14 sera revue comme suit :

Un article 79bis/1 est inséré comme suit :

‘Art. 79bis/1. Il est octroyé aux hôpitaux privés, à partir de l’année 2022, un financement pour couvrir, pour tous les travailleurs salariés, le paiement d’un complément forfaitaire à la prime de fin d’année, d’un montant de 400 euros (index au 1^{er} novembre 2022), majorés des charges patronales. Le montant octroyé à l’hôpital est multiplié par le nombre d’ETP admissibles de l’hôpital.’¹

Daarmee kan worden ingestemd.

¹ De gemachtigde verduidelijkte dat artikel 13 in gelijkaardige zin zal worden aangepast.

ALGEMENE OPMERKINGEN

5. Het ontwerp is zeer technisch van aard, zodat alle finesses ervan moeilijk te doorgronden zijn. Uit de vaststelling dat over een bepaling van het ontwerp in dit advies niets wordt gezegd, mag daarom niet zonder meer worden afgeleid dat er niets over kan worden gezegd en, indien er wel iets over wordt gezegd, dat er niet méér over te zeggen valt.

6. Aan alle bepalingen van het te nemen koninklijk besluit wordt terugwerkende kracht verleend.² Het verlenen van terugwerkende kracht aan besluiten is echter enkel toelaatbaar ingeval voor de retroactiviteit een wettelijke grondslag bestaat, de retroactiviteit betrekking heeft op een regeling waarbij, met inachtneming van het gelijkheidsbeginsel, voordelen worden toegekend of in zoverre de retroactiviteit noodzakelijk is voor de continuïteit of de goede werking van het bestuur en daardoor, in beginsel, geen verkregen situaties worden aangetast. Enkel indien de retroactiviteit van de ontworpen regeling in één van de opgesomde gevallen valt in te passen, kan deze worden gebillijkt.

Gevraagd naar de verantwoording voor die terugwerkende kracht, antwoordde de gemachtigde:

“Pour l’essentiel, les dispositions du projet créent de nouveaux financements et sont donc favorables aux hôpitaux.

Pour celles qui ne créent pas de financement nouveau, il s’agit de précisions mineures ou d’adaptations en vue d’une distribution plus cohérente : article 3 (cohérence du système pour la prise en compte des soins à basse variabilité), article 5 (redistribution d’une même enveloppe), article 11 (transfert de financement vers l’INAMI), article 17 (redistribution pour répondre à l’avis du CFEH), article 22 (précision à propos du gel des données d’activité des années impactées par le COVID), article 23 (précision quant aux éléments révisables).”

In zoverre een groot deel van het ontwerp ertoe strekt om reeds toegezegde middelen te verankeren of bijkomende middelen toe te zeggen, dragen die bepalingen bij aan de rechtszekerheid of kennen ze voordelen toe. De terugwerkende kracht ervan kan dan ook worden aanvaard.

Ten aanzien van de bepalingen die geen voordeel toekennen (wat minstens voor de artikelen 3, 5, 9, 11, 16, 17, 22 en 23 van het ontwerp het geval lijkt te zijn) moet daarentegen een voorbehoud worden gemaakt. Uit het antwoord van de gemachtigde blijkt immers niet hoe de terugwerkende kracht van (al) die bepalingen noodzakelijk is voor de continuïteit van het bestuur en of er al dan niet verkregen situaties worden aangetast. De stellers van het ontwerp moeten die

² Aan vier leden van artikel 1 van het ontwerp wordt op uiteenlopende wijze terugwerkende kracht verleend (zie artikel 26, §§ 3 tot 5 en 7). Artikel 1 telt evenwel slechts één lid, zodat de uitwerking ervan in de tijd aan een nieuw onderzoek moet worden onderworpen.

verantwoording kunnen geven, bij gebreke waarvan moet worden afgezien van de terugwerkende kracht van die bepalingen.³

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Artikel 1

7. In de inleidende zin van artikel 1 van het ontwerp moet worden geschreven “Artikel 15, *eerste lid*, van het koninklijk besluit van 25 april 2002”.

Artikel 3

8. Artikel 3 van het ontwerp strekt tot invoeging van een tiende paragraaf in artikel 45 van het koninklijk besluit van 25 april 2002. Die bepaling telt sinds de opheffing van de negende paragraaf bij het koninklijk besluit van 24 juni 2018 ‘tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen’ echter nog slechts acht paragrafen. De gemachtigde heeft daarom voorgesteld om de negende paragraaf ter invoeging van de ontworpen regeling te herstellen.

Daarmee kan worden ingestemd.

Artikel 4

9. Artikel 4 van het ontwerp strekt tot invoeging van een artikel 46*ter* in het koninklijk besluit van 25 april 2002. Artikel 46*bis* werd echter opgeheven bij het koninklijk besluit van 16 mei 2016 ‘tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen’.⁴ De gemachtigde heeft daarom voorgesteld om artikel 46*bis* ter invoeging van de ontworpen regeling te herstellen.

Daarmee kan worden ingestemd.

Artikel 5

10.1. In het ontworpen artikel 61, tweede lid, eerste streepje, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 (artikel 5, 1°, van het ontwerp) wordt bepaald dat 10% van het betrokken bedrag wordt aangewend voor de “governance structuur” en 5% voor de “deelname aan Peer Reviews”. Daarover bevraagd stelde de gemachtigde voor om in de tekst te verduidelijken dat het gaat om

³ In zoverre de terugwerkende kracht niet alleen voortvloeit uit artikel 26 van het ontwerp, maar ook uit de teksten van de ontworpen bepalingen zelf, moeten die teksten in voorkomend geval eveneens worden aangepast.

⁴ Dezelfde bepaling, zoals ze tussen 1 januari en 31 december 2015 bestond, werd ingetrokken bij het koninklijk besluit van 22 juni 2017 ‘tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen’.

twee derde, respectievelijk een derde van het gedeelte van 15% van de enveloppe die wordt toebedeeld onder de vorm van identieke bedragen aan de ziekenhuizen.

Daarmee kan worden ingestemd.

10.2. Hetzelfde geldt, *mutatis mutandis*, voor het ontworpen artikel 61, tweede lid, tweede streepje, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 (artikel 5, 2°, van het ontwerp).

Artikel 17

11. In het ontworpen artikel 79*duodecies*, § 2, derde lid, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 wordt bepaald dat de variabele score A wordt berekend volgens de modaliteiten (lees: nadere regels) zoals gedefinieerd in het achtste lid van die paragraaf. Gevraagd waarom wordt verwezen naar het achtste lid, antwoordde de gemachtigde:

“[I]l faut renvoyer aux alinéas 8, 9 et 10 qui fixent la façon dont le score variable de la formule est calculé.”

Nadere regels voor de berekening van de variabele score A lijken echter te worden geformuleerd in het vierde, zesde, zevende en negende lid van die paragraaf. De stellers van het ontwerp moeten nagaan naar welke leden precies moet worden verwezen in het derde lid.

12. In het ontworpen artikel 79*duodecies*, § 2, achtste lid, eerste zin, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 moet worden geschreven “Punten met betrekking tot (...) worden niet gebruikt” in plaats van “Er moet worden opgemerkt dat punten (...) niet worden gebruikt”.

Artikel 20

13. Het ontworpen artikel 79*quaterdecies*, eerste lid, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 bepaalt dat een budget wordt toegekend aan privéziekenhuizen “met het oog op de HR-versterking”⁵. Naar luid van het tweede lid en derde lid van dat artikel zou het gaan om een provisioneel budget. Hoewel het budget volgens het laatste lid om de twee jaar zal worden herzien, lijkt het ontwerp geen regels te bevatten over een afrekening van het provisionele budget. De gemachtigde verschaftte de volgende verduidelijking:

“Le projet actuel précise que le budget est réparti en provision, ce qui sous-entend qu’il y aura une révision ultérieure. Or il n’est pas prévu de faire une révision de chaque année mais d’actualiser le nombre d’ETP tous les 2 ans. L’article 20 sera adapté pour corriger cela et supprimer les termes ‘en provision’ et ‘provisionnel’.”

Daarmee kan worden ingestemd.

⁵ De verwijzingen naar “conditions de travail” in de Franse tekst van de ontworpen artikelen 79*quaterdecies*, eerste lid, en 79*quinqüesdecies*, eerste lid, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 worden in de Nederlandse tekst van die bepalingen respectievelijk vertaald als “arbeidsvoorwaarden” en “arbeidsomstandigheden”. Die discrepantie moet worden verholpen.

Artikel 22

14. De Nederlandse tekst van artikel 22 van het ontwerp bepaalt dat in artikel 80/1 van het koninklijk besluit van 25 april 2002 het woord “activiteits” wordt toegevoegd aan het woord “gegevens”. Vermits het woord “gegevens” twee keer voorkomt in dat artikel, wordt, rekening houdend met de Franse tekst, de Nederlandse tekst beter als volgt geredigeerd: “In artikel 80/1 van hetzelfde besluit word het woord ‘gegevens’, eerste vermelding, vervangen door het woord ‘activiteitsgegevens’.”

Artikel 24

15. In artikel 24 van het ontwerp wordt bepaald dat de punten 4 en 5 van bijlage 3 bij het koninklijk besluit van 25 april 2002 worden vervangen door de tekst vervat in bijlage 1 bij het te nemen besluit. Bijlage 1 van het ontwerp voorziet echter ook in een vervanging van punt 6.

Die discrepantie moet worden verholpen.

Bijlage 1

16. In het ontworpen punt 5 van bijlage 3 bij het koninklijk besluit van 25 april 2002 wordt ter verduidelijking van de weerhouden RIZIV-codes bij de identificatie van de gerealiseerde daghospitalisatie (lijst A) verwezen naar “het koninklijk besluit betreffende de forfaitarisering van de antibiotica-profylaxie in de heelkunde”. Het is niet duidelijk om welk koninklijk besluit het gaat. De gemachtigde verschaft de volgende verduidelijking:

“[L]’annexe fait référence aux listes établies par l’INAMI. Dans sa version actuelle le point 5 de l’annexe 3 faisait mention des éléments expliquant l’établissement des listes. Ces explications font référence à des textes qui ne sont plus toujours d’actualité. L’idée étant simplement d’appliquer les listes établies par l’INAMI, le texte sera adapté pour supprimer les deux alinéas d’explication (...)”

Hoewel die toelichting kan worden weggelaten, moeten de stellers van het ontwerp erover waken dat de selectie van de relevante RIZIV-codes nog steeds op actuele informatie en pertinente criteria is gesteund.

*

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

*

PORTÉE DU PROJET

2.1. Le projet d'arrêté royal soumis pour avis a pour objet de modifier l'arrêté royal du 25 avril 2002 'relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux'. Les modifications portent sur les points suivants :

- un élargissement des charges couvertes par les moyens de la sous-partie B4 du budget (article 1^{er} du projet) ;
- un élargissement des éléments dont le coût est couvert par la sous-partie B9 du budget (article 2) ;
- le mode de répartition de la sous-partie B2 du budget des hôpitaux aigus (article 3) ;
- l'octroi d'un financement pour couvrir une période transitoire concernant les facturations de certaines prestations (article 4) ;
- des précisions sur les coûts à financer au moyen des montants octroyés dans le cadre du dossier patient informatisé (article 5) ;
- l'octroi d'un financement en vue de prendre des mesures en matière de cybersécurité (article 6) ;
- la modification des budgets pour la participation à la réalisation d'études pilotes (articles 7 et 8) ;
- la modification du financement dans le cadre du plan d'attractivité pour la profession infirmière en ce qui concerne les titres professionnels particuliers et les qualifications professionnelles particulières (article 9) ;
- la mise en place d'un financement du complément de spécialisation octroyé aux infirmiers agréés pour un titre professionnel particulier ou une qualification professionnelle particulière (article 10) ;
- l'abrogation d'un régime relatif au financement d'un médiateur interculturel ou d'un coordinateur en matière de médiation interculturelle (articles 11 et 16) ;
- la révision de certains montants dans le cadre des mesures de fin de carrière afin de couvrir l'impact de la mise en œuvre des nouvelles classifications sectorielles de fonctions (article 12) ;
- l'octroi d'un complément, selon le cas, à la prime d'attractivité ou à la prime de fin d'année (articles 13 et 14) ;
- l'octroi d'un budget supplémentaire dans le cadre de la mise en œuvre de nouvelles classifications sectorielles de fonctions et des échelles salariales y afférentes (article 15) ;
- la modification du régime de financement de l'augmentation nette de l'emploi du personnel soignant et de l'amélioration de ses conditions de travail (articles 17 et 18) ;
- l'octroi d'un financement dans la sous-partie B4 du budget en vue de soutenir la formation des candidats médecins spécialistes (article 19) ;

- l'octroi d'un budget aux hôpitaux privés en vue d'un renforcement des ressources humaines (article 20) ;
- l'octroi d'un financement unique afin d'améliorer les conditions de travail du personnel de soins (article 21) ;
- une modification terminologique en ce qui concerne les données relatives aux années 2020 et 2021 qui sont utilisées pour effectuer certains calculs (article 22) ;
- l'extension de la révision d'office de certains éléments du budget au financement d'un complément de spécialisation octroyé à certains infirmiers (article 23) ;
- la modification de l'annexe 3 (article 24) ;
- le remplacement de l'annexe 22 (article 25).

2.2. Les dispositions de l'arrêté envisagé entrent en vigueur (lire : produisent leurs effets) à différentes dates, qui sont toutes situées dans le passé (article 26).

FONDEMENT JURIDIQUE

3. Le projet trouve son fondement juridique dans l'article 105, § 1^{er}, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 'sur les hôpitaux et autres établissements de soins', sous réserve de l'observation qui suit.

4. Les articles 13 et 14 du projet prévoient l'octroi d'un complément forfaitaire à la prime d'attractivité ou de fin d'année « pour tous les travailleurs salariés » respectivement des hôpitaux publics et des hôpitaux privés. Il ressort en même temps de ces dispositions que les montants correspondants sont octroyés dans ce but aux hôpitaux. Le délégué a fourni les explications suivantes en ce qui concerne le fondement juridique :

« L'article 14 du projet n'octroie pas une prime au personnel mais un financement aux hôpitaux pour couvrir les frais que ces hôpitaux exposent pour le paiement de cette prime à leur personnel. Pour plus de clarté, la formulation de l'article 14 sera revue comme suit :

Un article 79bis/1 est inséré comme suit :

'Art. 79bis/1. Il est octroyé aux hôpitaux privés, à partir de l'année 2022, un financement pour couvrir, pour tous les travailleurs salariés, le paiement d'un complément forfaitaire à la prime de fin d'année, d'un montant de 400 euros (index au 1^{er} novembre 2022), majorés des charges patronales. Le montant octroyé à l'hôpital est multiplié par le nombre d'ETP admissibles de l'hôpital.' »⁶.

On peut se rallier à cette proposition.

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

5. Le projet est d'une nature très technique, si bien qu'il n'est pas aisé d'en cerner toutes les finesses. Dès lors, la circonstance qu'une disposition du projet ne fasse l'objet d'aucune

⁶ Le délégué a précisé que l'article 13 sera adapté dans le même sens.

observation dans le présent avis ne peut nullement signifier qu'il n'y a rien à en dire et, si toutefois une observation est formulée, cela n'implique pas qu'elle soit exhaustive.

6. Un effet rétroactif est accordé à toutes les dispositions de l'arrêté royal envisagé⁷. L'attribution d'un effet rétroactif aux arrêtés n'est toutefois admissible que dans les cas où la rétroactivité repose sur une base légale, où elle concerne une règle qui confère des avantages dans le respect du principe de l'égalité, ou dans la mesure où elle s'impose pour assurer la continuité ou le bon fonctionnement de l'administration, et ne porte pas atteinte, en principe, à des situations acquises. La rétroactivité des dispositions en projet n'est admissible que si elle peut s'inscrire dans l'une des hypothèses énumérées.

Invité à justifier cet effet rétroactif, le délégué a répondu ce qui suit :

« Pour l'essentiel, les dispositions du projet créent de nouveaux financements et sont donc favorables aux hôpitaux.

Pour celles qui ne créent pas de financement nouveau, il s'agit de précisions mineures ou d'adaptations en vue d'une distribution plus cohérente : article 3 (cohérence du système pour la prise en compte des soins à basse variabilité), article 5 (redistribution d'une même enveloppe), article 11 (transfert de financement vers l'INAMI), article 17 (redistribution pour répondre à l'avis du CFEH), article 22 (précision à propos du gel des données d'activité des années impactées par le COVID), article 23 (précision quant aux éléments révisables) ».

Dans la mesure où une grande partie du projet vise à ancrer des moyens déjà alloués ou à allouer des moyens supplémentaires, ces dispositions contribuent à la sécurité juridique ou confèrent des avantages. L'effet rétroactif de ces dispositions peut dès lors être admis.

En revanche, il convient d'émettre une réserve à l'égard des dispositions qui ne confèrent pas d'avantage (ce qui semble être le cas au moins pour les articles 3, 5, 9, 11, 16, 17, 22 et 23 du projet). En effet, la réponse du délégué ne montre pas de quelle façon l'effet rétroactif de (toutes) ces dispositions est nécessaire pour la continuité de l'administration ni s'il est porté atteinte ou non à des situations acquises. Les auteurs du projet doivent pouvoir fournir cette justification, faute de quoi il faut renoncer à l'effet rétroactif de ces dispositions⁸.

EXAMEN DU TEXTE

Article 1^{er}

7. Dans la phrase liminaire de l'article 1^{er} du projet, on écrira « L'article 15, *alinéa 1^{er}*, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 ».

⁷ Un effet rétroactif est conféré de manière différente à quatre alinéas de l'article 1^{er} du projet (voir l'article 26, §§ 3 à 5 et 7). L'article 1^{er} ne compte cependant qu'un seul alinéa, de sorte que sa mise en œuvre dans le temps doit faire l'objet d'un nouvel examen.

⁸ Dans la mesure où l'effet rétroactif ne découle pas uniquement de l'article 26 du projet, mais aussi des textes des dispositions en projet elles-mêmes, ces textes seront également adaptés le cas échéant.

Article 3

8. L'article 3 du projet vise à insérer un dixième paragraphe à l'article 45 de l'arrêté royal du 25 avril 2002. Toutefois, depuis l'abrogation du neuvième paragraphe par l'arrêté royal du 24 juin 2018 'modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux', cette disposition ne compte plus que huit paragraphes. Le délégué a dès lors proposé de rétablir le neuvième paragraphe pour insérer le dispositif en projet.

On peut se rallier à cette proposition.

Article 4

9. L'article 4 du projet vise à insérer un article 46^{ter} dans l'arrêté royal du 25 avril 2002. L'article 46^{bis} a toutefois été abrogé par l'arrêté royal du 16 mai 2016 'modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux'⁹. Le délégué a dès lors proposé de rétablir l'article 46^{bis} pour insérer le dispositif en projet.

On peut se rallier à cette proposition.

Article 5

10.1. L'article 61, alinéa 2, premier tiret, en projet, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 (article 5, 1^o, du projet) dispose que 10 % du montant concerné est affecté à la « structure de gouvernance » et 5 % à la « participation aux Peer Reviews ». Interrogé à ce sujet, le délégué a proposé de préciser dans le texte qu'il s'agit respectivement de deux tiers et d'un tiers de la partie de 15 % de l'enveloppe qui est allouée sous la forme de montants identiques aux hôpitaux.

On peut se rallier à cette proposition.

10.2. Il en va de même, *mutatis mutandis*, pour l'article 61, alinéa 2, deuxième tiret, en projet, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 (article 5, 2^o, du projet).

Article 17

11. L'article 79^{duodecies}, § 2, alinéa 3, en projet, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 dispose que le score variable A est calculé selon les modalités définies à l'alinéa 8 de ce paragraphe. À la question de savoir pourquoi il est renvoyé à l'alinéa 8, le délégué a répondu en ces termes :

« [I]l faut renvoyer aux alinéas 8, 9 et 10 qui fixent la façon dont le score variable de la formule est calculé ».

⁹ La même disposition, telle qu'elle existait entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2015, a été retirée par l'arrêté royal du 22 juin 2017 'modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux'.

Néanmoins, des modalités du calcul du score variable A semblent être formulées dans les alinéas 4, 6, 7 et 9 de ce paragraphe. Les auteurs du projet vérifieront à quels alinéas il convient précisément de renvoyer dans l'alinéa 3.

12. À l'article 79*duodecies*, § 2, alinéa 8, première phrase, en projet, de l'arrêté royal du 25 avril 2002, on écrira « Les points relatifs aux (...) ne sont pas utilisés » au lieu de « Il convient de noter que les points (...) ne sont pas utilisés ».

Article 20

13. L'article 79*quaterdecies*, alinéa 1^{er}, en projet, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 prévoit qu'un budget est octroyé aux hôpitaux privés « en vue du renforcement des ressources humaines »¹⁰. Selon les alinéas 2 et 3 de cet article, il s'agirait d'un budget provisionnel. Même si le dernier alinéa précise que le budget sera revu tous les deux ans, le projet ne semble pas contenir de règles au sujet d'une liquidation du budget provisionnel. Le délégué a apporté les précisions suivantes :

« Le projet actuel précise que le budget est réparti en provision, ce qui sous-entend qu'il y aura une révision ultérieure. Or il n'est pas prévu de faire une révision de chaque année mais d'actualiser le nombre d'ETP tous les 2 ans. L'article 20 sera adapté pour corriger cela et supprimer les termes 'en provision' et 'provisionnel'. ».

On peut se rallier à cette proposition.

Article 22

14. Le texte néerlandais de l'article 22 du projet dispose qu'à l'article 80/1 de l'arrêté royal du 25 avril 2002, le mot « activiteits » est ajouté au mot « gegevens ». Étant donné que le mot « gegevens » apparaît deux fois dans cet article, il est préférable, compte tenu du texte français, de rédiger le texte néerlandais comme suit : « In artikel 80/1 van hetzelfde besluit wordt het woord 'gegevens', eerste vermelding, vervangen door het woord 'activiteitsgegevens' ».

Article 24

15. L'article 24 du projet dispose que les points 4 et 5 de l'annexe 3 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 sont remplacés par le texte de l'annexe 1 de l'arrêté envisagé. L'annexe 1 du projet prévoit cependant aussi un remplacement du point 6.

Il convient de remédier à cette discordance.

¹⁰ Les renvois aux « conditions de travail » dans le texte français des articles 79*quaterdecies*, alinéa 1^{er}, et 79*quinquiesdecies*, alinéa 1^{er}, en projet, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 sont traduits dans le texte néerlandais de ces dispositions respectivement par « arbeidsvoorwaarden » et « arbeidsomstandigheden ». Il convient de remédier à cette discordance.

Annexe 1

16. Au point 5, en projet, de l'annexe 3 de l'arrêté royal du 25 avril 2002, il est fait référence, afin de préciser les codes INAMI retenus pour l'identification de l'hospitalisation de jour réalisée (liste A), à « l'arrêté royal concernant la forfaitarisation de l'antibioprophylaxie en chirurgie ». On n'aperçoit pas clairement de quel arrêté royal il s'agit. Le délégué a apporté les précisions suivantes :

« [L]'annexe fait référence aux listes établies par l'INAMI. Dans sa version actuelle le point 5 de l'annexe 3 faisait mention des éléments expliquant l'établissement des listes. Ces explications font référence à des textes qui ne sont plus toujours d'actualité. L'idée étant simplement d'appliquer les listes établies par l'INAMI, le texte sera adapté pour supprimer les deux alinéas d'explication (...) ».

Bien que cette explication puisse être omise, les auteurs du projet veilleront à ce que la sélection des codes INAMI pertinents continue de se fonder sur des informations actuelles et des critères pertinents.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER

DE VOORZITTER - LE PRÉSIDENT

Annemie GOOSSENS

Pierre LEFRANC