

BELGISCHE SENAAT

ZITTING 2007-2008

23 SEPTEMBER 2008

Wetsontwerp houdende instemming met het Raamakkoord tussen de Regering van het Koninkrijk België en de Regering van de Franse Republiek betreffende de grensoverschrijdende samenwerking inzake gezondheidszorg, ondertekend te Moeskroen op 30 september 2005

INHOUD

	Blz.
Memorie van toelichting	2
Wetsontwerp	5
Raamakkoord tussen de Regering van het Koninkrijk België en de Regering van de Franse Republiek betreffende de grensoverschrijdende samenwerking inzake gezondheidszorg	6
Voorontwerp van wet	10
Advies van de Raad van State	11

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2007-2008

23 SEPTEMBRE 2008

Projet de loi portant assentiment à l'Accord cadre entre le Gouvernement du Royaume de Belgique et le Gouvernement de la République française sur la coopération sanitaire transfrontalière, signé à Mouscron le 30 septembre 2005

SOMMAIRE

	Pages
Exposé des motifs	2
Projet de loi	5
Accord cadre entre le Gouvernement du Royaume de Belgique et le Gouvernement de la République française sur la coopération sanitaire transfrontalière	6
Avant-projet de loi	10
Avis du Conseil d'État	11

MEMORIE VAN TOELICHTING

Het Raamakkoord beoogt in hoofdzaak een juridische basis te geven aan de bestaande grensoverschrijdende samenwerking inzake gezondheidszorg tussen België en Frankrijk, die tot nu toe ontbrak.

Het maakt het bovendien mogelijk om alle lopende en toekomstige projecten te plaatsen in een homogeen kader.

Dit Raamakkoord betreft een gemengd verdrag. De inhoud van dit akkoord behoort namelijk enerzijds gedeeltelijk tot de bevoegdheid van de Federale Staat en anderzijds gedeeltelijk tot de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap, Franse Gemeenschap en het Waals Gewest.

Artikel 1 bepaalt het doel van het akkoord, namelijk het vastleggen van het juridische kader voor de grensoverschrijdende samenwerking inzake gezondheidszorg tussen Frankrijk en België, met het oog op :

- het verzekeren van een betere toegang tot kwalitatieve verzorging voor de bevolking van het grensgebied,
- het garanderen van een continuïteit inzake zorg voor die bevolking,
- het optimaliseren van de organisatie van het zorgaanbod door het inzetten of delen van menselijke en materiële middelen te vergemakkelijken,
- het bevorderen van de uitwisseling van kennis en ervaring.

Artikel 2 bepaalt het toepassingsgebied van het akkoord.

Het grondgebied waarop het akkoord van toepassing is, is het grensgebied met aan Franse zijde de regio's Champagne-Ardenne, Lorraine, Nord-Pas-de-Calais en Picardie en aan Belgische zijde de grensarrondissementen Veurne, Ieper, Kortrijk, Moeskroen, Doornik, Ath, Bergen, Thuin, Philippeville, Dinant, Neufchâteau, Virton en Aarlen.

Het akkoord is van toepassing op de personen die recht hebben op de verstrekkingen van de Franse of de Belgische ziekteverzekering en die in dit gebied wonen of er tijdelijk verblijven.

Artikel 3 heeft betrekking op de samenwerkingsovereenkomsten inzake gezondheidszorg tussen de gezondheidsstructuren en -middelen in het voornoemde gebied.

Dit artikel geeft de plaatselijke actoren de bevoegdheid om dergelijke overeenkomsten af te sluiten, die moeten voorzien in verplichte voorwaarden en moda-

EXPOSÉ DES MOTIFS

L'Accord cadre vise essentiellement à offrir une base juridique, faisant jusqu'à présent défaut, à la coopération sanitaire transfrontalière existant entre la Belgique et la France.

Il permet, en outre, de faire entrer dans un dispositif homogène tous les projets en cours et ceux à venir.

Cet accord cadre concerne un traité mixte. Le contenu de cet accord relève d'une compétence partagée entre l'État fédéral d'une part et la communauté flamande, la communauté française et la Région wallonne d'autre part.

L'article 1^{er} détermine l'objet de l'Accord qui est donc de préciser le cadre juridique dans lequel s'inscrit la coopération sanitaire transfrontalière franco-belge dans la perspective :

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations,
- d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens humains et matériels,
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques.

L'article 2 fixe le champ d'application de l'Accord.

Le territoire couvert est la zone frontalière comprenant, côté français, les régions Champagne-Ardenne, Lorraine, Nord-Pas-de-Calais et Picardie et, côté belge, les arrondissements frontaliers de Fumes, Ypres, Courtrai, Mouscron, Tournai, Ath, Mons, Thuin, Philippeville, Dinant, Neufchâteau, Virton et Arlon.

Les personnes visées sont celles pouvant bénéficier des prestations de l'assurance maladie française ou belge qui résident ou qui séjournent temporairement dans cette zone.

L'article 3 vise les conventions de coopération sanitaire entre des structures et ressources sanitaires relatives à ladite zone.

Il confère une délégation de pouvoir aux acteurs locaux afin qu'ils puissent conclure de telles conventions, celles-ci devant prévoir les conditions et

liteiten voor de tussenkomst van deze structuren en voor de tenlasteneming van de patiënten.

Deze voorwaarden en modaliteiten betreffen met name, in functie van het doel, de grensoverschrijdende interventie van de beroepsbeoefenaars, met name de statutaire aspecten ervan, de organisatie van het ziekenvervoer, de continuïteit van de zorg, met inbegrip van het opvangen en het informeren van de patiënt, de criteria voor de evaluatie en de controle van de kwaliteit en de veiligheid van de verzorging en de nodige financiële middelen voor het opzetten van de samenwerkingsverbanden.

Dit artikel bepaalt eveneens dat de bestaande overeenkomsten aangepast dienen te worden aan dit akkoord.

Artikel 4 bepaalt dat de regeringen van de twee overeenkomstsluitende Staten alle nodige maatregelen met het oog op het gemakkelijker overschrijden van de gemeenschappelijke grens nemen voor de uitvoering van het akkoord. De partijen die een samenwerkingsakkoord in de zin van artikel 3 willen afsluiten, moeten dus rekening houden met de specifieke behoeften inzake grensoverschrijdend transport van de betrokken patiënten.

Artikel 5 bepaalt welke regels van toepassing zijn voor de tenlasteneming van de verzorging door een socialezekerheidsregeling.

Over het algemeen blijft het systeem voor de tenlasteneming ongewijzigd ten opzichte van de reeds bestaande regels: toepassing van de EG-verordeningen inzake de coördinatie van de socialezekerheidsregelingen volgens welke de terugbetaling van de verstrekkingen gebeurt op basis van de tarieven van de Staat op het grondgebied waarvan de verzorging verleend is.

Het akkoord laat evenwel toe om, wanneer de situatie dit rechtvaardigt, te voorzien in een specifieke tarifiering voor de verrichtingen en de zorg.

Artikel 6 bepaalt het toepasselijke recht inzake de medische verantwoordelijkheid: dat van de Staat op het grondgebied waarvan de verzorging verleend werd.

Artikel 6 verplicht de beroepsbeoefenaars en de gezondheidsinstellingen en -diensten ook een verzekering af te sluiten voor burgerlijke aansprakelijkheid ter dekking van de schade die hun activiteit in het kader van de grensoverschrijdende samenwerking inzake gezondheidszorg kan veroorzaken.

Artikel 7 bepaalt dat een gemengde Commissie, die samengesteld is uit vertegenwoordigers van de bevoegde nationale overheidsinstanties en die jaarlijks vergadert, belast is met de opvolging van de toepassing van het akkoord, het voorstellen van eventuele wijzigingen en het regelen van moeilijkheden met

modalités obligatoires d'intervention de ces structures et de prise en charge des patients.

Ces conditions et modalités ont trait notamment, en fonction de l'objet, à l'intervention transfrontalière des professionnels de santé, notamment ses aspects statutaires, à l'organisation du transport sanitaire des patients, à la garantie d'une continuité des soins incluant en particulier l'accueil et l'information des patients, aux critères d'évaluation et de contrôle de la qualité et de la sécurité des soins, aux moyens financiers nécessaires à la mise en œuvre des coopérations.

Cet article prévoit également que les conventions existantes devront se conformer à l'Accord.

L'article 4 requiert des gouvernements des deux États contractants qu'ils prennent toutes mesures éventuellement nécessaires en vue de faciliter le franchissement de la frontière commune pour la mise en œuvre de l'Accord. Les parties qui veulent conclure un accord de collaboration au sens de l'article 3 doivent donc tenir compte des besoins spécifiques relatifs au transport transfrontalier des patients concernés.

L'article 5 fixe les règles applicables en ce qui concerne la prise en charge des soins par un régime de sécurité sociale.

De manière générale, le système de prise en charge est inchangé au regard des règles déjà existantes: application des règlements CE relatifs à la coordination des régimes de sécurité sociale aux termes desquels le remboursement des prestations s'effectue sur la base des tarifs de l'État sur le territoire duquel les soins sont prodigués.

L'Accord permet néanmoins, lorsque la situation le justifie, de prévoir une tarification spécifique d'actes et de soins.

L'article 6 fixe le droit applicable en matière de responsabilité médicale: celui de l'État sur le territoire duquel les soins ont été prodigués.

L'article 6 impose également une obligation d'assurance responsabilité civile aux professionnels de santé et aux établissements et services de soins en vue de couvrir d'éventuels dommages causés par leur activité dans le cadre de la coopération sanitaire transfrontalière.

L'article 7 prévoit qu'une Commission mixte, composée de représentants des autorités nationales compétentes et se réunissant chaque année, est chargée de suivre l'application de l'Accord, d'en proposer d'éventuelles modifications et de régler les difficultés relatives à l'application ou à l'interprétation de celui-ci.

betrekking tot de toepassing of de interpretatie ervan. Bovendien dient deze Commissie jaarlijks een evaluatieverslag op te maken over de uitvoering van de samenwerking.

De bevoegde nationale overheidsinstanties zijn meer bepaald de federale overheid (sociale zekerheid en volksgezondheid), de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap en het Waals Gewest.

Artikel 8 bepaalt dat een administratieve schikking de toepassingsmodaliteiten van het akkoord vastlegt.

Artikel 9 met betrekking tot de inwerkingtreding van het akkoord, bepaalt dat elke overeenkomstsluitende Staat de andere op de hoogte brengt van de vervulling van de formaliteiten nodig voor de inwerkingtreding. Het akkoord treedt in werking de eerste dag van de tweede maand volgend op de datum van ontvangst van de laatste van de kennisgevingen.

Artikel 10 bepaalt dat het akkoord gesloten wordt voor een onbepaalde duur en dat het steeds kan worden opgezegd door elk van de overeenkomstsluitende Staten.

De opzegging heeft geen invloed op het in werking blijven van de samenwerkingsovereenkomsten.

Op 8 mei 2007 heeft de Raad van State zijn advies gegeven met betrekking tot het voorontwerp van wet (advies nr. 42.631/AV)

Ten gevolge van het advies van de Raad van State heeft de werkgroep «gemengde verdragen» op 21 september 2007 het gemengd karakter (federaal/ Vlaamse Gemeenschap/ Franse Gemeenschap/ Waals Gewest) van het verdrag vastgesteld

De Interministeriële Conferentie voor Buitenlands Beleid heeft deze beslissing op 9 juli 2008 goedgekeurd.

De minister van Buitenlandse Zaken,

Karel DE GUCHT.

*De minister van Sociale Zaken
en Volksgezondheid,*

Laurette ONKELINX.

Elle est en outre chargée de faire chaque année un rapport d'évaluation sur la mise en œuvre de la coopération.

Les autorités nationales compétentes sont plus précisément l'état fédéral (sécurité sociale et santé publique), la Communauté flamande, la Communauté française et la Région wallonne.

L'article 8 indique qu'un arrangement administratif fixe les modalités d'application de l'Accord.

L'article 9, relatif à l'entrée en vigueur de l'Accord, prévoit que chaque État contractant notifie à l'autre l'accomplissement des formalités nécessaires à l'entrée en vigueur de l'Accord, celle-ci intervenant le premier jour du deuxième mois suivant la date de réception de la dernière des notifications.

L'article 10 indique que l'Accord est conclu pour une durée indéterminée et peut être dénoncé à tout moment par chaque État contractant.

La dénonciation est sans effet sur le maintien en vigueur des conventions de coopération.

En date du 8 mai 2007 le Conseil d'État a donné son avis sur l'avant-projet de loi (avis n° 42.631/AG).

Suite à l'avis du Conseil d'État, le caractère mixte (fédéral/ Communauté flamande/ Communauté française/ Région wallonne) du traité a été constaté par le Groupe de travail «traités mixtes» en date du 21 septembre 2007.

La conférence interministérielle de Politique étrangère a entériné cette décision lors de sa réunion du 9 juillet 2008.

Le ministre des Affaires étrangères,

Karel DE GUCHT.

*La ministre des Affaires sociales
et de la Santé publique,*

Laurette ONKELINX.

WETSONTWERP

ALBERT II,

Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,

ONZE GROET.

Op de voordracht van Onze minister van Buitenlandse Zaken en van Onze minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ :

Onze minister van Buitenlandse Zaken en Onze minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid zijn ermee belast het ontwerp van wet, waarvan de tekst hierna volgt, in Onze naam aan de Wetgevende Kamers voor te leggen en bij de Senaat in te dienen :

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 77 van de Grondwet.

Art. 2

Het Raamakkoord tussen de Regering van het Koninkrijk België en de Regering van de Franse Republiek betreffende de grensoverschrijdende samenwerking inzake gezondheidszorg, ondertekend te Moeskroen op 30 september 2005, zal volkomen gevolg hebben.

Gegeven te Brussel, 18 september 2008.

ALBERT

Van Koningswege :

De minister van Buitenlandse Zaken,

Karel DE GUCHT.

*De minister van Sociale Zaken
en Volksgezondheid,*

Laurette ONKELINX.

PROJET DE LOI

ALBERT II,

Roi des Belges,

À tous, présents et à venir,

SALUT.

Sur la proposition de Notre ministre des Affaires étrangères et de Notre ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS :

Notre ministre des Affaires étrangères et Notre ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sont chargés de présenter, en Notre nom, aux Chambres législatives et de déposer au Sénat le projet de loi dont la teneur suit :

Article 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 77 de la Constitution.

Art. 2

L'Accord cadre entre le Gouvernement du Royaume de Belgique et le Gouvernement de la République française sur la coopération sanitaire transfrontalière, signé à Mouscron le 30 septembre 2005, sortira son plein et entier effet.

Donné à Bruxelles, le 18 septembre 2008.

ALBERT

Par le Roi :

Le ministre des Affaires étrangères,

Karel DE GUCHT.

*La ministre des Affaires sociales
et de la Santé publique,*

Laurette ONKELINX.

Akkoord

Raamakkoord tussen de Regering van het Koninkrijk België en de Regering van de Franse Republiek betreffende de grensoverschrijdende samenwerking inzake gezondheidszorg

De Regering van het Koninkrijk België enerzijds en de Regering van de Franse Republiek anderzijds,

Hierna « de Partijen » genoemd,

Gelet op de traditie van mobiliteit tussen de bevolking tussen Frankrijk en België en gelet op het bestaan van verschillende projecten van grensoverschrijdende samenwerking,

Gelet op het belang van een voortdurende verbetering van de kwaliteit van de verzorging en van de organisatie van de verzorgingssystemen,

Met het oog op het leggen van de basis voor een doorgedreven grensoverschrijdende samenwerking inzake gezondheidszorg tussen Frankrijk en België om de toegang tot de verzorging te verbeteren en de continuïteit ervan te garanderen voor de bevolking in de grensgebieden,

Met het oog op een administratieve en financiële procedures vereenvoudiging, en met inachtneming van de bepalingen van het Europees recht en de Europese rechtspraak,

Vastbesloten om deze samenwerking te vergemakkelijken en te bevorderen door het afsluiten van samenwerkingsovereenkomsten, met inachtneming van het interne recht en de internationale verbintenissen van de Partijen,

Zijn het volgende overeengekomen :

Artikel 1

Doel

Dit akkoord heeft tot doel het juridisch kader vast te leggen voor de grensoverschrijdende samenwerking inzake gezondheidszorg tussen Frankrijk en België met het oog op :

- een betere toegang tot kwalitatieve verzorging voor de bevolking van de grensgebieden;
- de continuïteit inzake zorg voor die bevolking;
- een optimale organisatie van het zorgaanbod vergemakkelijken door het inzetten of delen van menselijke en materiële middelen;
- de uitwisseling van kennis en ervaring.

Artikel 2

Toepassingsgebied

1. Dit akkoord is van toepassing op de volgende grensgebieden :

a) in de Franse Republiek, op de regio Champagne-Ardenne, de regio Lorraine, de regio Nord-Pas-de-Calais en de regio Picardie;

Accord

Accord cadre entre le Gouvernement du Royaume de Belgique et le Gouvernement de la République française sur la coopération sanitaire transfrontalière

Le Gouvernement du Royaume de Belgique d'une part, le Gouvernement de la République française d'autre part,

ci-après dénommés les Parties,

Conscients de la tradition de mobilité des populations entre la France et la Belgique, ainsi que de la mise en place des différents projets de coopération transfrontalière,

Conscients des enjeux d'amélioration permanente de la qualité des soins et de l'organisation des systèmes de soins,

Désireux de jeter les bases d'une coopération sanitaire transfrontalière approfondie entre la France et la Belgique afin d'améliorer l'accès aux soins et de garantir leur continuité pour les populations de la zone frontalière,

Désireux de simplifier les procédures administratives et financières, en tenant compte des dispositions du droit et de la jurisprudence communautaires,

Décidés à faciliter et à promouvoir cette coopération par la conclusion de conventions de coopération, dans le respect du droit interne et des engagements internationaux des Parties,

Sont convenus de ce qui suit :

Article 1^{er}

Objet

Le présent accord a pour objet de préciser le cadre juridique dans lequel s'inscrit la coopération sanitaire transfrontalière entre la France et la Belgique dans la perspective :

- d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière;
- de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations;
- d'optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens humains et matériels;
- de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques.

Article 2

Champ d'application

1. Le présent accord est applicable à la zone frontalière suivante :

a) en République française, à la région Champagne-Ardenne, à la région Lorraine, à la région Nord-Pas-de-Calais et à la région Picardie;

b) in het Koninkrijk België, op de grensarrondissementen Veurne, Ieper, Kortrijk, Moeskroen, Doornik, Ath, Bergen, Thuin, Philippeville, Dinant, Neufchâteau, Virton en Aarlen;

2. De voor de organisatie van de toegang tot de zorg en de sociale zekerheid bevoegde overheidsinstanties, zijn belast met de uitvoering van dit akkoord.

3. Dit akkoord is van toepassing op alle personen die van de verstrekkingen van de ziekteverzekering van één van de Partijen genieten en die in de in het eerste lid bedoelde grensgebieden wonen of er tijdelijk verblijven.

Artikel 3

Samenwerkingsovereenkomsten inzake gezondheidszorg

1. Voor de toepassing van dit akkoord wijzen de beide Partijen in de in artikel 8 bedoelde administratieve schikking de personen of overheidsinstanties aan die op hun interne bevoegdheidsdomein samenwerkingsovereenkomsten kunnen afsluiten.

2. Deze overeenkomsten organiseren de samenwerking tussen de gezondheidsstructuren en -middelen in de grensgebieden, die er een vestiging hebben of deel uitmaken van een netwerk dat in dit gebied intervenueert. Ze kunnen hiertoe de bestaande gezondheidsstructuren en -middelen uitbreiden, alsmede nieuwe samenwerkingsorganen of gemeenschappelijke structuren oprichten.

3. Deze overeenkomsten voorzien in verplichte voorwaarden en regelingen voor de tussenkomst van de gezondheidsstructuren, de instellingen van sociale zekerheid en de beroepsbeoefenaars, alsmede voor de tenlasteneming van de patiënten. De voorwaarden en regelingen betreffen met name, in functie van het doel, de volgende domeinen :

- de grensoverschrijdende interventie van de beroepsbeoefenaars, met name de statutaire aspecten ervan;
- de organisatie van het ziekenvervoer;
- de continuïteit van de zorg, met inbegrip van het opvangen en informeren van de patiënt;
- de criteria voor de evaluatie en de controle van de kwaliteit en de veiligheid van de verzorging;
- de nodige financiële middelen voor het opzetten van de samenwerkingsverbanden.

4. De reeds bestaande overeenkomsten dienen aangepast te worden aan dit akkoord volgens de regelingen vastgesteld in de in artikel 8 bedoelde administratieve schikking.

Artikel 4

Het overschrijden van de gemeenschappelijke grens

In samenspraak met de ter zake bevoegde overheidsinstanties nemen de Partijen in uitvoering van dit akkoord alle nodige maatregelen met het oog op het gemakkelijker overschrijden van de gemeenschappelijke grens.

Artikel 5

Tenlasteneming door een socialezekerheidsregeling

1. De bepalingen van de EG-verordeningen inzake de coördinatie van de socialezekerheidsregelingen zijn van toepassing op de uitvoering van de samenwerkingsovereenkomsten.

b) dans le Royaume de Belgique, aux arrondissements frontaliers de Furnes, Ypres, Courtrai, Mouscron, Tournai, Ath, Mons, Thuin, Philippeville, Dinant, Neufchâteau, Virton et Arlon;

2. Les autorités compétentes en matière d'organisation de l'accès aux soins et de sécurité sociale mettent en œuvre le présent accord.

3. Le présent accord s'applique à toute personne pouvant bénéficier des prestations de l'assurance maladie de l'une des Parties, et résidant ou séjournant temporairement dans la zone frontalière visée au paragraphe 1^{er}.

Article 3

Conventions de coopération sanitaire

1. Pour l'application du présent accord, les deux Parties désignent dans l'arrangement administratif visé à l'article 8, les personnes ou autorités qui peuvent conclure, dans leur domaine de compétence interne, des conventions de coopération.

2. Ces conventions organisent la coopération entre des structures et ressources sanitaires situées dans la zone frontalière, y ayant un point d'ancrage ou faisant partie d'un réseau intervenant dans cette zone. Elles peuvent prévoir à cette fin des complémentarités entre structures et ressources sanitaires existantes, ainsi que la création d'organismes de coopération ou de structures communes.

3. Ces conventions prévoient les conditions et les modalités obligatoires d'intervention des structures de soins, des organismes de sécurité sociale et des professionnels de santé, ainsi que de prise en charge des patients. Ces conditions et modalités concernent, notamment, en fonction de l'objet, les domaines suivants :

- l'intervention transfrontalière des professionnels de santé, notamment ses aspects statutaires ;
- l'organisation du transport sanitaire des patients;
- la garantie d'une continuité des soins incluant en particulier l'accueil et l'information des patients;
- les critères d'évaluation et de contrôle de la qualité et de la sécurité des soins;
- les moyens financiers nécessaires à la mise en œuvre des coopérations.

4. Les conventions déjà existantes doivent se conformer au présent accord selon les modalités définies dans l'arrangement administratif visé à l'article 8.

Article 4

Franchissement de la frontière commune

En lien avec les autorités compétentes en la matière, les Parties prennent toutes mesures éventuellement nécessaires en vue de faciliter le franchissement de la frontière commune pour la mise en œuvre du présent accord.

Article 5

Prise en charge par un régime de sécurité sociale

1. Les dispositions des règlements CE relatifs à la coordination des régimes de sécurité sociale sont applicables pour la mise en œuvre des conventions de coopération.

2. Wanneer voorafgaandelijk toestemming vereist is voor het verkrijgen van zorg in de grensgebieden, bepalen de samenwerkingsovereenkomsten dat die toestemming automatisch door de bevoegde instelling van sociale zekerheid wordt afgeleverd.

3. De samenwerkingsovereenkomsten die voorzien in een rechtstreekse tenlasteneming door de bevoegde instelling van de zorg verleend onder de voorwaarden bedoeld in het tweede lid van artikel 3, kunnen, zonodig, voorzien in een specifieke tarifiering voor de verrichtingen en de zorg volgens de regelingen bepaald in de in artikel 8 bedoelde administratieve schikking.

Artikel 6

Verantwoordelijkheid

1. Het toepasselijk recht inzake de medische verantwoordelijkheid is dat van de Staat op het grondgebied waar de zorg werd verleend.

2. De beroepsbeoefenaars en de gezondheidsinstellingen en -diensten die in het kader van een samenwerkingsovereenkomst zorg verlenen, zijn verplicht een verzekering af te sluiten voor burgerlijke aansprakelijkheid ter dekking van de schade die hun activiteit in het kader van de grensoverschrijdende samenwerking inzake gezondheidszorg kan veroorzaken.

Artikel 7

Gemengde commissie

1. Een gemengde commissie samengesteld uit vertegenwoordigers van de nationale overheidsinstanties die bevoegd zijn voor van de organisatie van de toegang tot de zorg en voor de sociale zekerheid van elke Partij, is belast met het opvolgen van de toepassing van dit akkoord en met het voorstellen van eventuele wijzigingen. Deze vergadert één keer per jaar en, daarenboven zonodig ook op initiatief van een van de Partijen.

2. De moeilijkheden met betrekking tot de toepassing of de interpretatie van dit akkoord worden door voornoemde gemengde commissie geregeld.

3. De gemengde commissie stelt jaarlijks op basis van de elementen aangebracht door de in artikel 3 vermelde overheidsinstanties een evaluatieverslag op over de tenuitvoerlegging van het samenwerkingsakkoord..

Artikel 8

Administratieve schikking

De nationale bevoegde overheidsinstanties van de Partijen komen een administratieve schikking overeen, waarin de toepassingsregelingen van dit akkoord worden bepaald.

Artikel 9

Inwerkingtreding

De Partijen delen elkaar mee wanneer de nodige interne formaliteiten voor de inwerkingtreding van dit akkoord vervuld zijn. Dit akkoord treedt in werking de eerste dag van de tweede maand volgend op de datum van ontvangst van de laatste van de bedoelde kennisgevingen.

2. Lorsqu'une autorisation préalable est requise pour recevoir des soins dans la zone frontalière, les conventions de coopération prévoient que cette autorisation est délivrée automatiquement par l'institution de sécurité sociale compétente.

3. Toutefois, les conventions de coopération qui prévoient une prise en charge directe par l'institution compétente des soins reçus dans les conditions visées au paragraphe 2 de l'article 3, peuvent prévoir, en cas de besoin, une tarification spécifique des actes et des soins selon les modalités définies dans l'arrangement administratif visé à l'article 8.

Article 6

Responsabilité

1. Le droit applicable en matière de responsabilité médicale est celui de l'État sur le territoire duquel ont été prodigués les soins.

2. Une obligation d'assurance responsabilité civile qui couvre les éventuels dommages qui pourraient être causés par leur activité dans le cadre de la coopération sanitaire transfrontalière, est imposée aux professionnels de santé et aux établissements et services de santé dispensant des soins dans le cadre d'une convention de coopération.

Article 7

Commission mixte

1. Une commission mixte composée des représentants des autorités compétentes nationales en matière d'organisation de l'accès aux soins et de sécurité sociale de chaque Partie, est chargée de suivre l'application du présent accord et d'en proposer les éventuelles modifications. Elle se réunit une fois par an et, en tant que de besoin, à la demande de l'une ou l'autre Partie.

2. Les difficultés relatives à l'application ou à l'interprétation du présent accord sont réglées par ladite commission mixte.

3. Chaque année, la commission mixte élabore, sur base des éléments fournis notamment par les autorités mentionnées à l'article 3, un rapport d'évaluation sur la mise en œuvre du dispositif de coopération.

Article 8

Arrangement administratif

Un arrangement administratif, arrêté par les autorités nationales compétentes des Parties, fixe les modalités d'application du présent accord.

Article 9

Entrée en vigueur

Chaque Partie notifie à l'autre l'accomplissement des formalités internes nécessaires à l'entrée en vigueur du présent accord. Celui-ci entre en vigueur au premier jour du deuxième mois suivant la date de réception de la dernière de ces notifications.

Artikel 10

Duur en opzegging

1. Dit akkoord wordt gesloten voor een onbepaalde duur.
 2. Dit akkoord kan steeds worden opgezegd door één van de overeenkomstsluitende Partijen door middel van een schriftelijke kennisgeving die via diplomatieke weg aan de andere Partij wordt bezorgd. Deze opzegging treedt twaalf maanden na voornoemde kennisgeving in werking.
 3. De opzegging van dit akkoord geeft geen uitsluitel over het in werking blijven van de samenwerkingsovereenkomsten.
- Gedaan te Moeskroen op 30 september 2005 in twee exemplaren in het Frans en in het Nederlands, welke beide gelijke rechtswaarde hebben.

Article 10

Durée et dénonciation

1. Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.
 2. Chaque Partie au présent accord peut le dénoncer à tout moment par notification écrite adressée à l'autre Partie par voie diplomatique. Cette dénonciation prend effet douze mois après ladite notification.
 3. La dénonciation du présent accord ne préjuge pas du maintien en vigueur des conventions de coopération.
- Fait à Mouscron le 30 septembre 2005, en deux exemplaires, en langue française et en langue néerlandaise, les deux textes faisant également foi.

**VOORONTWERP VAN WET
VOOR ADVIES VOORGELEGD
AAN DE RAAD VAN STATE**

Voorontwerp van wet houdende instemming met het Raamakkoord tussen de Regering van het Koninkrijk België en de Regering van de Franse Republiek betreffende de grensoverschrijdende samenwerking inzake gezondheidszorg, ondertekend te Moeskroen op 30 september 2005

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 77 van de Grondwet.

Art. 2

Het Raamakkoord tussen de Regering van het Koninkrijk België en de Regering van de Franse Republiek betreffende de grensoverschrijdende samenwerking inzake gezondheidszorg, ondertekend te Moeskroen op 30 september 2005, zal volkomen gevolg hebben.

*
* *

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

Avant-projet de loi portant assentiment à l'Accord cadre entre le Gouvernement du Royaume de Belgique et le Gouvernement de la République française sur la coopération sanitaire transfrontalière, signé à Mouscron le 30 septembre 2005

Article 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 77 de la Constitution.

Art. 2

L'Accord cadre entre le Gouvernement du Royaume de Belgique et le Gouvernement de la République française sur la coopération sanitaire transfrontalière, signé à Mouscron le 30 septembre 2005, sortira son plein et entier effet.

*
* *

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE
42.631/AV
VAN 8 MEI 2007

De Raad van State, algemene vergadering van de afdeling wetgeving, op 28 maart 2007 door de minister van Buitenlandse Zaken verzocht hem, binnen een termijn van dertig dagen verlengd tot vijfenveertig dagen (1), van advies te dienen over een voorontwerp van wet «houdende instemming met het Raamakkoord tussen de Regering van het Koninkrijk België en de Regering van de Franse Republiek betreffende de grensoverschrijdende samenwerking inzake gezondheidszorg, ondertekend te Moeskroen op 30 september 2005», heeft het volgende advies gegeven :

Strekking

1. Met het om advies voorgelegde voorontwerp van wet wordt de instemming beoogd met een verdrag («Raamakkoord») strekkende tot het creëren van een juridische basis voor de samenkomsten en de toekomstige grensoverschrijdende samenwerking inzake gezondheidszorg tussen België en Frankrijk.

Het Raamakkoord is van toepassing op personen die de verstrekkingen van de ziekteverzekering van één van beide Staten genieten en die wonen of tijdelijk verblijven in een aantal grensgebieden van beide Staten (artikel 2).

De beide verdragsluitende partijen wijzen personen of overheidsinstanties aan die samenwerkingsovereenkomsten kunnen sluiten met betrekking tot de gezondheidsstructuren en -middelen, meer bepaald betreffende de voorwaarden en de regelingen voor de tussenkomst van de gezondheidsstructuren, de instellingen van sociale zekerheid en de beroepsbeoefenaars, alsook voor de tenlasteneming van patiënten in een aantal door het akkoord omschreven domeinen (artikel 3).

Er wordt voorzien in het nemen van de nodige maatregelen met het oog op het gemakkelijker overschrijden van de gemeenschappelijke grens (artikel 4).

Het akkoord bevat nadere bepalingen met betrekking tot de tenlasteneming door een socialezekerheidsregeling overeenkomstig de bestaande Europese verordeningen ter zake (artikel 5) (2).

Naast een bepaling met betrekking tot het toepasselijke recht inzake de medische aansprakelijkheid wordt ook voorzien in de verplichting voor beroepsbeoefenaars en gezondheidsinstellingen en -diensten om een verzekering te sluiten voor de burgerrechtelijke aansprakelijkheid, specifiek wat betreft hun activiteiten inzake de grensoverschrijdende samenwerking (artikel 6).

Er wordt een gemengde commissie opgericht die de toepassing van het akkoord opvolgt, moeilijkheden met betrekking tot de toepassing of de interpretatie ervan regelt en een evaluatieverslag opstelt (artikel 7).

(1) Deze verlenging vloeit voort uit artikel 84, §1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State waarin wordt bepaald dat de termijn van dertig dagen verlengd wordt tot vijfenveertig dagen in het geval waarin het advies gegeven wordt door de algemene vergadering met toepassing van artikel 85.

(2) Allicht gaat het in hoofdzaak over verordening (EEG) nr. 1408/71 van de Raad van de Europese Gemeenschappen van 14 juni 1971 betreffende de toepassing van de sociale zekerheidsregelingen op loontrekkende en hun gezinnen, die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen en verordening (EEG) nr. 574/72 van de Raad van de Europese Gemeenschappen van 21 maart 1972 tot vaststelling van de wijze van toepassing van verordening (EEG) nr. 1408/71 betreffende de toepassing van de sociale zekerheidsregelingen op loontrekkenden en hun gezinnen, die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen.

AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT
42.631/AG
DU 8 MAI 2007

Le Conseil d'État, assemblée générale de la section de législation, saisi par le ministre des Affaires étrangères, le 28 mars 2007, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours, prorogé à quarante-cinq jours (1), sur un avant-projet de loi «portant assentiment à l'Accord cadre entre le Gouvernement du Royaume de Belgique et le Gouvernement de la République française sur la coopération sanitaire transfrontalière, signé à Mouscron le 30 septembre 2005», a donné l'avis suivant :

Portée

1. L'avant-projet de loi soumis pour avis entend porter assentiment à un accord («Accord-cadre») visant à créer une base juridique pour la coopération sanitaire transfrontalière existante et future entre la Belgique et la France.

L'Accord-cadre est applicable aux personnes pouvant bénéficier des prestations de l'assurance maladie d'un des deux États et résidant ou séjournant temporairement dans un certain nombre de zones frontalières des deux États (article 2).

Les deux parties contractantes désignent les personnes ou autorités qui peuvent conclure des conventions de coopération concernant les structures et ressources sanitaires, notamment les conditions et les modalités d'intervention des structures de soins, des organismes de sécurité sociale et des professionnels de la santé, ainsi que de prise en charge des patients dans un certain nombre de domaines définis dans l'accord (article 3).

Il est prévu de prendre les mesures nécessaires en vue de faciliter le franchissement de la frontière commune (article 4).

L'accord fixe les modalités de la prise en charge par un régime de sécurité sociale conformément aux règlements européens applicables en la matière (article 5) (2).

Outre une disposition concernant le droit applicable en matière de responsabilité médicale, l'obligation est également faite aux professionnels et aux établissements et services de santé de contracter une assurance responsabilité civile couvrant spécifiquement leurs activités dans le cadre de la coopération transfrontalière (article 6).

Il est créé une commission mixte chargée de suivre l'application de l'accord, de régler les difficultés relatives à l'application ou à l'interprétation de ce dernier et de rédiger un rapport d'évaluation (article 7).

(1) Cette prorogation résulte de l'article 84, §1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'État qui dispose que le délai de trente jours ouvrables est prorogé à quarante-cinq jours ouvrables dans le cas où l'avis est donné par l'assemblée générale en application de l'article 85.

(2) Sans doute s'agit-il essentiellement du règlement (CEE) n°1408/71 du Conseil des Communautés européennes du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté et du règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil des Communautés européennes du 21 mars 1972 fixant les modalités d'application du règlement (CEE) n° 1408/71 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté.

Er wordt voorzien in het sluiten van een administratieve schikking tussen de bevoegde overheidsinstanties voor de nadere toepassing van het akkoord (artikel 8).

Algemene constitutionele vragen met betrekking tot het sluiten van dit raamakkoord

2. Het aan de Raad van State voorgelegde Raamakkoord doet enkele vragen rijzen met betrekking tot de overeenstemming ervan met de constitutionele regels inzake het sluiten van verdragen. Met name rijst de vraag:

— of het Raamakkoord aangelegenheden regelt die tot de exclusieve bevoegdheid van de federale overheid behoren dan wel of tevens aangelegenheden in het geding zijn die tot de bevoegdheid van de gemeenschappen inzake de gezondheidszorg behoren, in welk geval het akkoord een « gemengd verdrag » is (A);

— of de « administratieve schikking » en de « samenwerkings-overeenkomsten » die respectievelijk bij artikel 8 en bij artikel 3 in het vooruitzicht worden gesteld in overeenstemming zijn met artikel 167 van de Grondwet dat bepaalt dat de Koning de verdragen sluit (B).

A. Is het Raamakkoord een gemengd verdrag ?

3. Bij het sluiten van het Raamakkoord is de regering er vanuit gegaan dat het aangelegenheden regelt die tot de exclusieve bevoegdheid van de federale Staat behoren.

In de memorie van toelichting wordt uitdrukkelijk vooropgesteld:

« De inhoud van dit Akkoord valt onder de exclusieve bevoegdheid van de Federale Staat. »

4. De Raad van State, afdeling wetgeving, kan deze bevoegdheidsrechtelijke kwalificatie evenwel niet bijtreden.

Ook al is het Raamakkoord overeenkomstig artikel 2, lid 3, ervan van toepassing op personen die de verstrekkingen van de ziekteverzekering van één van beide Staten genieten, toch is het toepassingsgebied ervan niet beperkt tot de tenlasteneming door en de verstrekkingen vanwege de ziekteverzekering.

Zowel uit de tekst zelf als uit de memorie van toelichting blijkt dat het Raamakkoord een veel ruimere draagwijdte heeft.

Zo heeft het Raamakkoord tot doel het juridische kader vast te leggen voor de grensoverschrijdende samenwerking inzake de gezondheidszorg tussen Frankrijk en België met het oog op:

— een betere toegang tot kwalitatieve verzorging voor de bevolking van de grensgebieden;

— de continuïteit inzake zorg voor die bevolking;

— het vergemakkelijken van een optimale organisatie van het zorgaanbod door het inzetten of delen van menselijke en materiële middelen;

— de uitwisseling van kennis en ervaring (artikel 1).

In een administratieve schikking zullen de toepassingsregelingen van het akkoord worden bepaald (artikel 8) en zullen tevens de personen of de overheidsinstanties worden aangewezen die met betrekking tot hun interne bevoegdheidsdomein samenwerkings-overeenkomsten kunnen sluiten (artikel 3, lid 1).

Il est prévu d'arrêter un arrangement administratif entre les autorités compétentes pour fixer les modalités d'application de l'accord (article 8).

Questions constitutionnelles générales concernant la conclusion de l'Accord-cadre

2. L'accord-cadre soumis au Conseil d'État soulève quelques questions concernant sa conformité aux principes constitutionnels régissant la conclusion de traités. Il s'agit notamment de savoir:

— si l'Accord-cadre règle des matières relevant de la compétence exclusive de l'autorité fédérale ou bien s'il concerne également des matières du ressort des communautés en matière de soins de santé, auquel cas il s'agit d'un « traité mixte » (A);

— si l'« arrangement administratif » et les « conventions de coopération » prévus respectivement à l'article 8 et à l'article 3, sont conformes à l'article 167 de la Constitution qui dispose que le Roi conclut les traités (B).

A. L'Accord-cadre est-il un traité mixte ?

3. Lors de la conclusion de l'Accord-cadre, le gouvernement est parti du principe qu'il règle des matières relevant de la compétence exclusive de l'État fédéral.

L'exposé des motifs précise expressément:

« Le contenu de cet accord relève exclusivement de la compétence de l'État fédéral. »

4. Le Conseil d'État, section de législation, ne peut toutefois admettre cette qualification sur le plan des règles de compétence.

Même si conformément à son article 2, alinéa 3, l'Accord-cadre s'applique aux personnes bénéficiant des prestations de l'assurance maladie d'un des deux États, son champ d'application n'est pas limité à la prise en charge par l'assurance-maladie et aux prestations de celle-ci.

Il ressort tant du texte proprement dit que de l'exposé des motifs que l'Accord-cadre a une portée bien plus large.

Ainsi, il entend préciser le cadre juridique dans lequel s'inscrit la coopération sanitaire transfrontalière franco-belge dans la perspective:

— d'assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations des zones frontalières;

— de garantir une continuité des soins à ces mêmes populations;

— de faciliter l'organisation optimale de l'offre de soins par l'utilisation ou le partage de moyens humains et matériels;

— d'échanger les connaissances et les pratiques (article 1^{er}).

Un arrangement administratif fixera les modalités d'application de l'accord (article 8) et désignera en outre les personnes ou autorités qui peuvent conclure, dans leur domaine de compétence interne, des conventions de coopération (article 3, alinéa 1^{er}).

Ook de draagwijdte van deze samenwerkingsovereenkomsten blijkt zeer ruim te kunnen zijn. Zo zullen deze overeenkomsten onder meer « de samenwerking tussen de gezondheidsstructuren en -middelen in de grensgebieden » kunnen organiseren (artikel 3, lid 2). Tevens zullen zij voorzien in de verplichte voorwaarden en regelingen voor de tussenkomst van de gezondheidsstructuren, de instellingen van sociale zekerheid en de beroepsbeoefenaars, alsmede voor de tenlasteneming van de patiënten. Deze voorwaarden en regelingen betreffen met name :

- de grensoverschrijdende interventie van de beroepsbeoefenaars, met name de statutaire aspecten ervan;
- de organisatie van het ziekenvervoer;
- de continuïteit van de zorg, met inbegrip van het opvangen en het informeren van de patiënt;
- de criteria voor de evaluatie en de controle op de kwaliteit en de veiligheid van de verzorging;
- de nodige financiële middelen voor het opzetten van de samenwerkingsverbanden (artikel 3, lid 3).

Voorts bevatten verscheidene bepalingen van het Raamakkoord verplichtingen ten aanzien van overheidsinstanties, waaronder ook de gemeenschapsinstellingen begrepen kunnen worden, gelet op het algemene karakter van die bepalingen (zie de artikelen 2, lid 2, 3, lid 1, 4 en 8).

Uit dit alles blijkt dat het Raamakkoord een ruime werkings-sfeer heeft en ermee eigenlijk beoogd wordt de toegang tot en het aanbod van de gezondheidszorg te verbeteren voor personen die wonen of tijdelijk verblijven in één van de in artikel 2, lid 1, opgesomde grensgebieden.

5. Aldus begrepen kan het Raamakkoord ook van toepassing zijn op aspecten van het gezondheidsbeleid die tot de bevoegdheden van de gemeenschappen behoren (artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen), zoals bijvoorbeeld de organisatie van het niet-dringende ziekenvervoer, het uitwerken van criteria voor de evaluatie en de controle van de kwaliteit en de veiligheid van de verzorging.

Het Raamakkoord blijft dus niet beperkt tot de federale bevoegdheden inzake het gezondheidsbeleid. Door zijn bewoordingen is het niet voor een bevoegdheidsconforme lezing vatbaar. Dit klemmt des te meer daar de verdragspartner in goede trouw moet kunnen voortgaan op de bewoordingen van het Raamakkoord en niet verondersteld kan worden op de hoogte te zijn van de Belgische internrechtelijke bevoegdheidsverdeling (1).

6. De conclusie is dan ook dat het Raamakkoord een gemengd verdrag is, zodat de bevoegde gemeenschapsregeringen (2) bij de onderhandeling en de sluiting ervan hadden moeten worden betrokken overeenkomstig het samenwerkingsakkoord van 8 maart 1994 tussen de federale overheid, de Gemeenschappen en de Gewesten over de nadere regelen voor het sluiten van gemengde verdragen.

Het behoort dan ook niet tot de bevoegdheid van de federale overheid dit gemengde verdrag te sluiten, tenzij wanneer de gemeenschapsregeringen zich alsnog het Raamakkoord eigen zouden maken door het ter instemming aan de bevoegde parlementen voor te leggen. Zonder instemming van die parlementen zal het Raamakkoord, wat België betreft, niet in al zijn aspecten volkomen uitwerking kunnen hebben.

(1) Zie de artikelen 27 en 46 van het Verdrag inzake het verdragenrecht, gesloten op 23 mei 1969 te Wenen.

(2) Bedoeld worden, rekening houdend met de territoriale werking van het Raamakkoord (zie artikel 2), de Vlaamse regering, de Franse Gemeenschapsregering en, ingevolge de overdracht van bevoegdheden inzake de gezondheidszorg op grond van artikel 138 van de Grondwet, de Waalse Gewestregering.

La portée de ces conventions de coopération paraît également pouvoir être très large. Ainsi, elles pourront notamment organiser « la coopération entre des structures et ressources sanitaires situées dans la zone frontalière » (article 3, alinéa 2). En outre, elles prévoiront les conditions et les modalités obligatoires d'intervention des structures de soins, des organismes de sécurité sociale et des professionnels de la santé, ainsi que de prise en charge des patients. Ces conditions et modalités concernent, notamment :

- l'intervention transfrontalière des professionnels de la santé, notamment ses aspects statutaires;
- l'organisation du transport sanitaire des patients;
- la garantie d'une continuité des soins incluant en particulier l'accueil et l'information des patients;
- les critères d'évaluation et de contrôle de la qualité et de la sécurité des soins;
- les moyens financiers nécessaires à la mise en œuvre des coopérations (article 3, alinéa 3).

En outre, plusieurs dispositions de l'Accord-cadre contiennent des obligations à l'égard des autorités, qui peuvent concerner également les organismes communautaires, vu le caractère général de ces dispositions (voir les articles 2, alinéa 2, 3, alinéa 1^{er}, 4 et 8).

Il en résulte que l'Accord-cadre a un vaste champ d'application et a en réalité pour objet d'améliorer l'offre des soins et l'accès à ces soins pour les personnes résidant ou séjournant temporairement dans une des zones frontalières énumérées à l'article 2, alinéa 1^{er}.

5. Interprété en ce sens, l'Accord-cadre peut également s'appliquer à des aspects de la politique de santé qui relèvent des compétences des communautés (article 5, § 1^{er}, I, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles), comme par exemple l'organisation du transport sanitaire non urgent ainsi que la fixation de critères d'évaluation et de contrôle de la qualité et de la sécurité des soins.

L'Accord-cadre ne se limite donc pas aux compétences fédérales en matière de politique de santé. Tel qu'il est formulé, il ne peut pas se comprendre dans une lecture conciliante comme s'y limitant, et ce, d'autant moins que l'autre partie contractante doit pouvoir se baser en toute bonne foi sur les termes de l'Accord-cadre et qu'elle n'est pas censée être au fait du partage des compétences en droit interne belge (1).

6. Force est dès lors d'en conclure que l'Accord-cadre est un traité mixte, si bien que les gouvernements communautaires compétents (2) auraient dû être associés à sa négociation et sa conclusion, conformément à l'accord de coopération du 8 mars 1994 entre l'État fédéral, les communautés et les régions, relatif aux modalités de conclusion des traités mixtes.

Il n'est donc pas au pouvoir de l'autorité fédérale de conclure ce traité mixte, à moins que les gouvernements communautaires s'approprient encore l'Accord-cadre en le soumettant à l'assentiment des parlements compétents. Sans l'assentiment de ces parlements, l'Accord-cadre ne pourra pas sortir son plein effet dans tous ses aspects en ce qui concerne la Belgique.

(1) Voir les articles 27 et 46 de la Convention sur le droit des traités, conclue à Vienne le 23 mai 1969.

(2) Sont visés, compte tenu de la portée territoriale de l'Accord-cadre (voir article 2), le gouvernement de la Communauté française, le gouvernement flamand et, consécutivement au transfert de compétences en matière de soins de santé en vertu de l'article 138 de la Constitution, le gouvernement de la Région wallonne.

B. De « administratieve schikking » (artikel 8 van het Raamakkoord), de « samenwerkingsovereenkomsten » (artikel 3 van het Raamakkoord) en de constitutionele regels over het sluiten van verdragen

a. « Administratieve schikking » en « samenwerkingsovereenkomsten » in het Raamakkoord

7. Bij artikel 8 van het Raamakkoord wordt in het vooruitzicht gesteld dat de nationale bevoegde overheidsinstanties van de partijen een administratieve schikking zullen overeenkomen waarin de toepassingsregelingen van dit akkoord worden bepaald.

De gemachtigde verklaarde dat met de « nationale overheidsinstanties » in artikel 8 bedoeld worden :

« Pour la France, le ministre de la Santé et des Solidarités.

Pour la Belgique, le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique. »

Artikel 3 van het Raamakkoord bepaalt daarenboven dat « personen of overheidsinstanties » die in de in artikel 8 bedoelde administratieve schikking worden aangewezen, op hun interne bevoegdheidsdomein samenwerkingsovereenkomsten kunnen sluiten, die op tal van aspecten van de gezondheidszorg in de grensgebieden betrekking kunnen hebben.

De gemachtigde verklaarde dat met de « personen of overheidsinstanties » in artikel 3, lid 1, worden bedoeld :

« Pour la France, la ou les directions régionales ou départementales des affaires sanitaires et sociales (DRASS ou DDASS), la ou les Agences régionales de l'hospitalisation (ARH) définies aux articles L.6115-1 et suivants du Code de la santé publique, ainsi que la ou les Unions régionales des Caisses d'assurance maladie (URCAM) définies aux articles L.183-1 et suivants du Code de la sécurité sociale, dans le cadre de leurs compétences.

Pour la Belgique, l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, les organismes assureurs et les dispensateurs de soins tels que respectivement repris à l'article 2 a), i) et n) de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. »

Op de vraag hoe deze « administratieve schikking » en de « samenwerkings-overeenkomsten » juridisch gekwalificeerd moeten worden, gaf de gemachtigde het volgende antwoord :

« — les conventions de coopération visées à l'article 3 sont des conventions qui doivent être approuvées en France par la CNAM (Caisse nationale d'assurance maladie) et en Belgique par l'INAMI (Institut national d'assurance maladie-invalidité).

— l'arrangement administratif visé à l'article 8 est un acte purement administratif de nature réglementaire.

Les conventions de coopération et l'arrangement administratif qui ont pour fondement juridique l'accord cadre ne requièrent pas l'approbation parlementaire. »

8. De vraag rijst inderdaad of het voorzien in de mogelijkheid tot het sluiten van een « administratieve schikking » en van « samenwerkingsovereenkomsten » als bedoeld bij respectievelijk de artikelen 8 en 3 van het Raamakkoord, wel in overeenstemming is met artikel 167, § 2, van de Grondwet, dat bepaalt :

« De Koning sluit de verdragen, met uitzondering van die welke betrekking hebben op de aangelegenheden bedoeld in § 3. Deze verdragen hebben eerst gevolg nadat ze de instemming van de Kamers hebben gekregen. »

B. L'« arrangement administratif » (article 8 de l'Accord-cadre), les « conventions de coopération » (article 3 de l'Accord-cadre) et les règles constitutionnelles concernant la conclusion de traités

a. « Arrangement administratif » et « conventions de coopération » dans l'Accord-cadre

7. L'article 8 de l'Accord-cadre prévoit que les autorités nationales compétentes des parties arrêteront un arrangement administratif fixant les modalités d'application de cet accord.

Le délégué a déclaré que l'article 8 entend par « autorités nationales » :

« Pour la France, le ministre de la Santé et des Solidarités.

Pour la Belgique, le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique. »

L'article 3 de l'Accord-cadre dispose en outre que les « personnes ou autorités » qui sont désignées dans l'arrangement administratif visé à l'article 8 peuvent conclure, dans leur domaine de compétence interne, des conventions de coopération qui peuvent concerner de nombreux aspects des soins de santé dans les régions frontalières.

Le délégué a déclaré qu'il faut entendre par « personnes ou autorités », à l'article 3, alinéa 1^{er} :

« Pour la France, la ou les directions régionales ou départementales des affaires sanitaires et sociales (DRASS ou DDASS), la ou les Agences régionales de l'hospitalisation (ARH) définies aux articles L.6115-1 et suivants du Code de la santé publique, ainsi que la ou les Unions régionales des Caisses d'assurance maladie (URCAM) définies aux articles L.183-1 et suivants du Code de la sécurité sociale, dans le cadre de leurs compétences.

Pour la Belgique, l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, les organismes assureurs et les dispensateurs de soins tels que respectivement repris à l'article 2 a), i) et n) de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. »

À la question de savoir quelle qualification juridique il convient de donner à cet « arrangement administratif » et aux « conventions de coopération », le délégué a répondu ce qui suit :

« — les conventions de coopération visées à l'article 3 sont des conventions qui doivent être approuvées en France par la CNAM (Caisse nationale d'assurance maladie) et en Belgique par l'INAMI (Institut national d'assurance maladie-invalidité).

— l'arrangement administratif visé à l'article 8 est un acte administratif de nature réglementaire.

Les conventions de coopération et l'arrangement administratif qui ont pour fondement juridique l'accord cadre ne requièrent pas l'approbation parlementaire. »

8. La question est en effet de savoir si le fait de prévoir la possibilité de conclure un « arrangement administratif » et des « conventions de coopération » au sens, respectivement, des articles 8 et 3 de l'Accord-cadre, est effectivement conforme à l'article 167, § 2, de la Constitution, qui dispose :

« Le Roi conclut les traités, à l'exception de ceux qui portent sur les matières visées au § 3. Ces traités n'ont d'effet qu'après avoir reçu l'assentiment des Chambres. »

b. De administratieve schikking (artikel 8): een «akkoord in vereenvoudigde vorm»

9. Aangezien de «administratieve schikking» bedoeld in artikel 8 van het Raamakkoord wordt gesloten tussen de beide bevoegde ministers van de beide verdragspartijen, kan worden aangenomen dat het gaat om een zogenaamd «akkoord in vereenvoudigde vorm» (1). Het is immers de bedoeling om nadere uitvoeringsregelen vast te leggen met betrekking tot de in het Raamakkoord beoogde samenwerking, kennelijk zonder dat daarvoor de klassieke procedure voor de sluiting van verdragen zou moeten worden gevolgd.

10. Hoewel artikel 167 van de Grondwet er niet uitdrukkelijk in voorziet, wordt in de Belgische internationale betrekkingen sinds geruime tijd en in ruime mate gebruik gemaakt van de zogenaamde «akkoorden in vereenvoudigde vorm». Het gaat om akkoorden die niet door de Koning worden gesloten, doch wel door een minister, een diplomaat of een hoge ambtenaar en dit soms in de vorm van een uitwisseling van nota's of van briefwisseling (2). Uit de parlementaire voorbereiding van de herziening van artikel 167 van de Grondwet in 1993 blijkt dat het niet de bedoeling was aan de ter zake bestaande praktijk een wijziging aan te brengen (3).

11. Uit de rechtspraak en de rechtsleer blijkt dat de praktijk van het sluiten van akkoorden in vereenvoudigde vorm aanvaard wordt op voorwaarde dat zulks binnen bepaalde grenzen geschiedt.

Voor zover deze akkoorden alleen maar voorzien in de administratieve en technische uitvoering van een verdrag en ermee slechts beoogd wordt de rechten en verplichtingen die in het verdrag zelf reeds zijn opgenomen uitvoerbaar te maken, zijn deze akkoorden geen nieuwe verdragen, doch louter «executive agreements». Ze behoeven dan ook niet door de Koning te worden gesloten. De Wetgevende Kamers hoeven er hun instemming niet aan te verlenen (4).

Uit de praktijk blijkt echter ook dat sommige akkoorden wel zelf autonome regelingen inhouden, die nieuwe rechten en verplichtingen met zich brengen voor de overheden of de burgers. In dat geval dienen deze akkoorden als verdragen te worden beschouwd. Op grond van artikel 167, § 2, van de Grondwet zouden ze dan ook in beginsel door de Koning moeten worden gesloten en de Wetgevende Kamers zouden er hun instemming mee dienen te betuigen. Voor zover het gaat om «gemengde verdragen» dienen daarenboven de gemeenschaps- en/of gewestregeringen te worden betrokken bij het sluiten ervan en dienen ook de gemeenschaps- en/of gewestparlementen er hun instemming mee te verlenen.

Het wordt evenwel aanvaard dat de Koning, die het akkoord in vereenvoudigde vorm met een autonome regeling niet zelf heeft gesloten, zich later dit akkoord alsnog kan toe-eigenen door het aan de Wetgevende Kamers ter instemming voor te leggen. Zo heeft het Hof van Cassatie in een arrest van 25 november 1955 geen bezwaar gemaakt tegen het sluiten van zo'n akkoord in vereenvoudigde vorm door een andere overheid dan de Koning, die daartoe niet uitdrukkelijk door de Koning was gemachtigd — *in casu* ging het om de minister van Buitenlandse Zaken — op

b. L'arrangement administratif (article 8): un «accord en forme simplifiée»

9. Dès lors que «l'arrangement administratif», visé à l'article 8 de l'Accord-cadre, est conclu entre les deux ministres compétents des deux parties au traité, on peut considérer qu'il s'agit d'un «accord en forme simplifiée» (1). On vise en effet manifestement à établir des modalités d'exécution de la collaboration visée par l'accord sans devoir suivre la procédure classique de conclusion des traités.

10. Bien que l'article 167 de la Constitution ne le prévoit pas expressément, dans les relations internationales de la Belgique, des «accords en forme simplifiée» sont utilisés couramment de longue date. Il s'agit d'accords qui ne sont pas conclus par le Roi, mais par un ministre, un diplomate ou un haut fonctionnaire, parfois sous la forme d'un échange de notes ou de lettres (2). Il résulte des travaux parlementaires de la révision de l'article 167 de la Constitution de 1993 qu'on n'avait pas l'intention de modifier la pratique en vigueur en la matière (3).

11. Il ressort de la jurisprudence et de la doctrine que la pratique de la conclusion d'accords en forme simplifiée est admise à la condition de respecter un certain nombre de limites.

Pour autant que ces accords se limitent à prévoir l'exécution administrative et technique d'un traité et ne visent qu'à permettre l'exécution des droits et obligations qui y figurent, ces accords ne sont pas de nouveaux traités, mais de simple «executive agreements». Il ne doivent dès lors pas être conclus par le Roi. Les Chambres législatives ne doivent pas y donner leur assentiment (4).

La pratique révèle cependant également que certains accords comportent bel et bien des réglementations autonomes qui font naître des droits et obligations nouveaux pour les autorités ou les citoyens. Pareils accords doivent dans ces cas être considérés comme des traités. Conformément à l'article 167, § 2, de la Constitution, ils devraient dès lors, en principe, être conclus par le Roi et recevoir l'assentiment des Chambres législatives. S'il s'agit «de traités mixtes», les gouvernements communautaires et/ou régionaux doivent en outre être associés à leur conclusion et les parlements communautaires et/ou régionaux y donner eux aussi leur assentiment.

Il est cependant admis que le Roi, qui n'a pas lui-même conclu l'accord en forme simplifiée comportant une réglementation autonome, peut encore se l'approprier par la suite en le présentant aux Chambres législatives pour assentiment. Ainsi, dans un arrêt du 25 novembre 1955, la Cour de cassation n'a soulevé aucune objection à l'égard de la conclusion d'un tel accord en forme simplifiée par une autorité que le Roi n'avait pas expressément habilitée pour ce faire — il s'agissait en l'occurrence du ministre des Affaires étrangères — pour autant que, dès lors qu'il grevait

(1) Ph. Gautier, *Essai sur la définition des traités entre états. La pratique de la Belgique aux confins du droit des traités*, Brussel, 1993, 149 e.v.

(2) Zie daarover P. De Visscher, *De la conclusion des traités internationaux*, Brussel, 1943; P. De Visscher en P.-F. Smets, «La révision de l'article 68 de la Constitution belge», *L'adaptation de la Constitution belge aux réalités internationales*, Bruxelles, Institut de sociologie de l'Université libre de Bruxelles; Ph. Gautier, «La conclusion des traités», *RBDI*, 1994, 36; *RPDB*, v. Traités internationaux, nr. 274; P.-F. Smets, *La conclusion des accords en forme simplifiée*, Brussel, 1969; J. Verhoeven, *Droit international public*, Brussel, 2000, 388.

(3) *Parl. St.*, Senaat, 1991-1992, nr. 100-16/1.

(4) Zie onder meer J. Masquelin, *Le droit des traités dans l'ordre juridique et dans la pratique diplomatique*, Brussel, 1980, p. 206-208; G. Craenen, *De staatsrechtelijke regeling van aanvaarding en invoering van verdragen in België*, Preadvies VVSRBN, Deventer, 2006, blz. 7.

(1) Ph. Gautier, *Essai sur la définition des traités entre États. La pratique de la Belgique aux confins du droit des traités*, Bruxelles, 1993, 149 et s.

(2) Voir à ce sujet P. De Visscher, *De la conclusion des traités internationaux*, Bruxelles, 1943; P. De Visscher et P.-F. Smets, «La révision de l'article 68 de la Constitution belge», *L'adaptation de la Constitution belge aux réalités internationales*, Bruxelles, Institut de sociologie de l'Université libre de Bruxelles; Ph. Gautier, «La conclusion des traités», *RBDI*, 1994, 36; *RPDB*, v. Traités internationaux, n° 274; P.-F. Smets, *La conclusion des accords en forme simplifiée*, Bruxelles, 1969; J. Verhoeven, *Droit international public*, Bruxelles, 2000, 388.

(3) *Doc. parl.*, Sénat, 1991-1992, n° 100-16/1.

(4) Voir notamment J. Masquelin, *Le droit des traités dans l'ordre juridique et dans la pratique diplomatique belges*, Bruxelles, 1980, pp. 206-208; G. Craenen, *De staatsrechtelijke regeling van aanvaarding en invoering van verdragen in België*, Preadvies VVSRBN, Deventer, 2006, p. 7.

voorwaarde evenwel dat dit akkoord, dat de Staat bezwaarde (1), door de Koning aan de Wetgevende Kamers ter instemming wordt voorgelegd en dat de Wetgevende Kamers er ook hun instemming aan verlenen (2). In een advies van 3 januari 1957 stelde ook de Raad van State:

«Daar de Koning zich deze overeenkomsten, alleen reeds doordat hij ze thans ter goedkeuring aan de Kamers voorlegt, noodzakelijk toeigent, wordt het overbodig na te gaan of het feit dat die overeenkomsten van de regering uitgaan, al dan niet betekent dat het Staatshoofd daarin naar het voorschrift van artikel 68 is opgetreden, en, anderzijds, of de minister van Buitenlandse Zaken en de te Parijs geaccrediteerde ambassadeur van België, zonder een uitdrukkelijke opdracht te hebben ontvangen, bevoegd zijn om de diplomatieke oorkonden betreffende die overeenkomsten op te maken » (3).

12. In de rechtsleer is aandacht besteed aan de constitutionele grondslag en meteen ook aan de grenzen van de praktijk van de «akkoorden in vereenvoudigde vorm». P. De Visscher schrijft wat dat betreft:

«[...] nous dirons que les ministres peuvent par l'effet d'une délégation tacite du Roi, prendre sous forme d'accords en forme simplifiée, toute mesure destinée à assurer la bonne marche de leurs services pour autant que ces mesures ne sont contraires ni aux lois ni aux arrêtés royaux et qu'elles n'imposent pas d'obligations aux particuliers. Ils pourront d'autre part pour autant que le Roi ou la loi les y aura expressément autorisés, conclure des accords en forme simplifiée pour assurer l'exécution détaillée des traités » (4).

Ook J. Verhoeven schrijft:

«Elle paraît reposer en droit belge sur une coutume constitutionnelle organisant une délégation, au moins implicite, de pouvoirs, normalement interdite. Elle ne semble applicable qu'à des traités dont l'objet est «mineur» (exécution ou interprétation d'un accord existant, etc.) ou dont la conclusion est «urgente» » (5).

13. Voor zover de in artikel 8 van het Raamakkoord ingeschreven mogelijkheid voor de minister om een administratieve schikking te sluiten aldus op een grondwetsconforme wijze wordt geïnterpreteerd, en voor zover aldus de schikking slechts administratief-technische regelingen bevat die uitvoering geven aan de in het Raamakkoord zelf opgenomen beginselen, rijzen er geen bezwaren in het licht van artikel 167 van de Grondwet.

(1) Volgens het oude artikel 68 van de Grondwet dienden enkel handelsverdragen en de verdragen die de Staat zouden kunnen bezwaren of de Belgen persoonlijk zouden kunnen binden, de instemming van de Wetgevende Kamers te verkrijgen.

(2) Cass., 25 november 1955, *J.T.*, 1956, 339-340, met noot P. De Visscher, *Pas.*, 1956, I, blz. 285-292, met conclusie van advocaat-generaal F. Dumon.

(3) Advies 5.562/2 van 3 januari 1957 over een ontwerp van wet houdende goedkeuring van drie internationale akten, *Parl. St.*, Kamer, 1956-1957, 657/1. Zie ook advies 5.685/2 van 8 mei 1957 over een ontwerp van wet houdende goedkeuring van de betalingsovereenkomst tussen België en Turkije, van de bijgevoegde brieven en van het protocol, ondertekend op 2 december 1948, te Rome, en van de daarop volgende akten, alsook van het protocol betreffende het handels- en betalingsverkeer tussen de Belgisch-Luxemburgse Economische Unie en de Republiek Turkije, ondertekend op 15 april, te Brussel, *Parl. St.*, Senaat, 1956-1957, 319 en advies 5.422/2 van 29 mei 1957 over een ontwerp van wet houdende goedkeuring van het akkoord tussen België en het Groothertogdom Luxemburg, afgesloten bij wisseling van brieven, gedagtekend Brussel, 28 oktober en 12 december 1955, betreffende het toekennen van zekere voorrechten aan de Europese Gemeenschap voor kolen en staal alsook aan bij de Gemeenschap geaccrediteerde zendingen, *Parl., St.*, Kamer, 1957-1958, 791/1.

(4) P. De Visscher, *l.c.*, 340.

(5) J. Verhoeven, *o.c.*, 388.

l'État (1), il ait été présenté par le Roi aux Chambres législatives pour assentiment et que celui-ci ait en outre été donné (2). Dans un avis du 3 juin 1957, le Conseil d'État exposait également:

«Comme le Roi, du seul fait qu'il soumet aujourd'hui les accords à l'assentiment des Chambres, se les approprie nécessairement, il devient sans intérêt de rechercher s'il résulte ou non de ce que les accords émanent du gouvernement que le Chef de l'État y est intervenu, comme le prévoit l'article 68, et, d'autre part, si le ministre des Affaires étrangères et l'ambassadeur de Belgique accrédité à Paris ont, sans une habilitation expresse, le pouvoir d'établir les instruments diplomatiques afférents à ces accords » (3).

12. La doctrine s'est penchée sur le respect de la Constitution et, par conséquent, à la pratique des «accords en forme simplifiée». À cet égard, P. De Visscher écrit:

«[...] nous dirons que les ministres peuvent par l'effet d'une délégation tacite du Roi, prendre sous forme d'accords en forme simplifiée, toute mesure destinée à assurer la bonne marche de leurs services pour autant que ces mesures ne sont contraires ni aux lois ni aux arrêtés royaux et qu'elles n'imposent pas d'obligations aux particuliers. Ils pourront d'autre part pour autant que le Roi ou la loi les y aura expressément autorisés, conclure des accords en forme simplifiée pour assurer l'exécution détaillée des traités » (4).

J. Verhoeven écrit dans le même sens:

«Elle paraît reposer en droit belge sur une coutume constitutionnelle organisant une délégation, au moins implicite, de pouvoirs, normalement interdite. Elle ne semble applicable qu'à des traités dont l'objet est «mineur» (exécution ou interprétation d'un accord existant, etc.) ou dont la conclusion est «urgente» » (5).

13. Il s'ensuit que pour autant que la possibilité que l'article 8 de l'Accord-cadre ouvre au ministre de conclure un arrangement administratif soit interprétée d'une manière conforme à la Constitution et que celui-ci ne comporte que des règles de nature technico-administrative qui donnent exécution aux principes figurant dans l'Accord-cadre lui-même, elle ne suscite pas d'objection au regard de l'article 167 de la Constitution.

(1) Selon l'article 68, ancien, de la Constitution, seuls les traités de commerce et ceux qui pourraient grever l'État ou lier individuellement des Belges requièrent l'assentiment des Chambres.

(2) Cass. 25 novembre 1955, *J.T.*, 1956, 339-340, note P. De Visscher, *Pas.*, 1956, I, p. 285-292, conclusions de l'avocat général F. Dumon.

(3) Avis 5.562 du 3 janvier 1957 sur un projet de loi portant approbation de trois actes internationaux, *Doc. parl.*, Chambre, 1956-1957, 657/1. Voir également l'avis 5.685/2 du 8 mai 1957 sur un projet de loi portant approbation de l'accord de paiement entre la Belgique et la Turquie, des lettres annexes et du protocole, signés à Rome, le 2 décembre 1948 et des actes subséquents, ainsi que du protocole sur le commerce et les paiements entre l'Union économique belgo-luxembourgeoise et la République de Turquie, signé à Bruxelles, le 15 avril 1955, *Doc. parl.*, 1956-1957, 319 et l'avis 5.422/2 du 29 mai 1957 sur un projet de loi portant approbation de l'accord entre la Belgique et le Grand-Duché de Luxembourg, conclu par échanges de lettres, datées à Bruxelles, les 28 octobre et 12 décembre 1955, concernant l'octroi de certains privilèges à la Communauté européenne du charbon et de l'acier et aux missions accréditées auprès de la Communauté, *Doc. parl.*, Chambre, 1957-1958, 791/1.

(4) P. De Visscher, *l.c.*, 340.

(5) J. Verhoeven, *o.c.*, 388.

c. De samenwerkingsovereenkomsten (artikel 3): transnationale akkoorden

14. De samenwerkingsovereenkomsten bedoeld in artikel 3 van het Raamakkoord worden niet gesloten tussen vertegenwoordigers van de Staat, maar tussen functioneel en/of territoriaal gedecentraliseerde overheden die, binnen hun interne bevoegdheid, afspraken maken die niet verder reiken dan de technische uitvoering van de principes van het Raamakkoord en van de administratieve schikking. Dergelijke overeenkomsten kunnen derhalve niet worden gekwalificeerd als akkoorden in vereenvoudigde vorm, laat staan als verdragen in de zin van artikel 167 van de Grondwet (1).

Als voorbeeld van een reeds bestaande overeenkomst, bedoeld in artikel 3, lid 4, haalde de gemachtigde het volgende aan :

« Une Convention a été signée entre différents acteurs des systèmes de santé des deux pays : CRAM ou Caisse régionale d'assurance maladie Nord-Picardie, CPAM ou Caisse primaire d'assurance maladie de Tourcoing, centre hospitalier de Tourcoing, centre hospitalier le Refuge de Mouscron, Collège intermutualiste national.

Cette convention permet à des insuffisants rénaux chroniques résidant en France, affiliés à la CPAM de Tourcoing, de se faire soigner dans les services d'hémodialyse du centre hospitalier de Mouscron, et à des patients résidant en Belgique (arrondissements proches de Tournai) de suivre un traitement au sein du service de maladies infectieuses du centre hospitalier de Tourcoing. »

15. Zoals uit dit voorbeeld blijkt, gaat het niet om verdragen in de zin van artikel 167 van de Grondwet, doch wel om transnationale akkoorden gesloten tussen overheden uit grensgebieden met het oog op grensoverschrijdende samenwerking op vrij specifieke domeinen, en dit binnen het raam en ter technische uitvoering van het gesloten Raamakkoord en de te sluiten administratieve schikking.

16. Hoewel het juridische statuut van dergelijke akkoorden onzeker is en het Europees Kaderverdrag inzake grensoverschrijdende samenwerking tussen territoriale of functionele collectiviteiten en overheden, aangenomen te Madrid op 21 mei 1980 ter zake weinig juridische houvast biedt (2), is het duidelijk dat artikel 167 van de Grondwet ter zake niet toepasselijk is en dat er geen grondwettigheidsbezwaren rijzen, voor zover de lokale overheden samenwerkingsovereenkomsten sluiten die binnen hun interne bevoegdheidsdomein vallen en slechts betrekking hebben op de technische uitvoering van het Raamakkoord en de administratieve schikking.

Bespreking van het raamakkoord

Artikel 4

17. Artikel 4 van het Raamakkoord bepaalt dat de partijen, in samenspraak met de ter zake bevoegde overheidsinstanties, in uitvoering van het akkoord, alle nodige maatregelen nemen met het oog op het gemakkelijker overschrijden van de gemeenschappelijke grens.

(1) Zie ook reeds in die zin advies 18.011/2 van 16 juni 1987 over een ontwerp van wet houdende goedkeuring van de Benelux-Overeenkomst inzake grensoverschrijdende samenwerking tussen territoriale samenwerkingsverbanden of autoriteiten, opgemaakt te Brussel op 12 september 1986, *Parl., St.*, Senaat, 1988-1989, 651/1.

(2) Zie ook D. Van Eeckhoutte en J. Wouters, « Het nabuurschapsrecht. Analyse van het snel evoluerende juridisch kader voor publiekrechtelijke grensoverschrijdende samenwerking tussen territoriaal gedecentraliseerde besturen », *CDPK*, 2003, 451-452. Zie ook de Benelux-Overeenkomst inzake grensoverschrijdende samenwerking tussen territoriale samenwerkingsverbanden of autoriteiten gedaan te Brussel op 12 september 1986.

c. Les conventions de coopération (article 3): accords transfrontaliers

14. Les conventions de coopération visées à l'article 3 de l'Accord-cadre ne sont pas conclues entre représentants de l'État, mais entre des autorités fonctionnellement et/ou territorialement décentralisées qui, dans les limites de leur compétence interne, concluent des accords qui se bornent à l'exécution technique des principes de l'Accord-cadre et de l'arrangement administratif. De telles conventions ne peuvent par conséquent pas être qualifiées d'accords en forme simplifiée, et encore moins de traités au sens de l'article 167 de la Constitution (1).

À titre d'exemple de convention déjà existante comme l'entend l'article 3, alinéa 4, le délégué cite :

« Une Convention a été signée entre différents acteurs des systèmes de santé des deux pays : CRAM ou Caisse régionale d'assurance maladie Nord-Picardie, CPAM ou Caisse primaire d'assurance maladie de Tourcoing, centre hospitalier de Tourcoing, centre hospitalier le Refuge de Mouscron, Collège intermutualiste national.

Cette convention permet à des insuffisants rénaux chroniques résidant en France, affiliés à la CPAM de Tourcoing, de se faire soigner dans les services d'hémodialyse du centre hospitalier de Mouscron, et à des patients résidant en Belgique (arrondissements proches de Tournai) de suivre un traitement au sein du service de maladies infectieuses du centre hospitalier de Tourcoing. »

15. Comme l'illustre cet exemple, il ne s'agit pas de traités au sens de l'article 167 de la Constitution, mais bien d'accords transfrontaliers conclus entre autorités frontalières en vue de collaboration transfrontalière dans des domaines relativement spécifiques et ceci dans les limites de l'Accord-cadre conclu et de l'arrangement administratif à conclure et pour en assurer l'exécution technique.

16. Bien que le statut juridique de tels accords soit incertain et que la Convention-cadre européenne sur la coopération transfrontalière des collectivités ou autorités territoriales, faite à Madrid le 21 mai 1980, ne soit pas d'un grand secours juridique (2), il est clair que l'article 167 de la Constitution n'est pas applicable en la matière et qu'il n'y a pas d'obstacles constitutionnels lorsque les autorités locales concluent des conventions de collaboration qui relèvent de leur domaine de compétence interne et ne concernent que l'exécution technique de l'Accord-cadre et de l'arrangement administratif.

Discussion de l'Accord-cadre

Article 4

17. L'article 4 de l'Accord-cadre dispose que, pour sa mise en œuvre, les parties, en liaison avec les autorités compétentes en la matière, prennent toutes les mesures nécessaires en vue de faciliter le franchissement de la frontière commune.

(1) Voir également déjà en ce sens, l'avis 18.011/2 du 16 juin 1987 sur un projet de loi portant approbation de la Convention Benelux concernant la coopération transfrontalière entre collectivités ou autorités territoriales, faite à Bruxelles le 12 septembre 1986, *Doc. parl.*, Sénat, 1988-1989, 651/1.

(2) Voir également D. Van Eeckhoutte et J. Wouters, « Het nabuurschapsrecht. Analyse van het snel evoluerende juridisch kader voor publiekrechtelijke grensoverschrijdende samenwerking tussen territoriaal gedecentraliseerd besturen », *CDPK*, 2003, 451-452. Voir également l'accord Benelux sur la coopération transfrontalière entre les collectivités territoriales, conclu à Bruxelles le 12 septembre 1986.

Allicht wordt onder meer gedacht aan interventies in het kader van de dringende geneeskundige hulpverlening.

Deze bepaling is niet duidelijk genoeg en zou moeten worden geëxpliciteerd in de memorie van toelichting nadat de steller van het voorontwerp zich ervan heeft vergewist of deze uitleg overeenstemt met het akkoord dat gesloten is met de Franse partij.

Artikel 5

18. Artikel 5 van het Raamakkoord betreft de tenlasteneming door een sociaizekerheidsregeling. In de mate dat op grond van deze bepaling (en van een overeenkomstig artikel 3 te sluiten samenwerkingsovereenkomst) zou worden afgeweken van bestaande internrechtelijke regelingen, bijvoorbeeld in het raam van de ziekteverzekering, dienen die internrechtelijke rechtsregels eveneens te worden aangepast.

Artikel 6

19. Artikel 6, lid 1, van het Raamakkoord bepaalt dat het toepasselijk recht inzake de medische verantwoordelijkheid het recht is van de Staat op het grondgebied waar de zorg werd verleend. Deze bepaling spoort niet helemaal met de artikelen 96 en volgende van de wet van 16 juli 2004 houdende het Wetboek van Internationaal Privaatrecht. De ontworpen regeling voor (contractuele en buitencontractuele) medische verantwoordelijkheid houdt een algemene en eenvoudige regel in. Deze zal echter in een aantal gevallen afwijken van de thans bestaande internrechtelijke regeling, die dan ook in voorkomend geval zal moeten worden aangepast.

Artikel 7

20. Bij artikel 7 van het Raamakkoord wordt een gemengde commissie, samengesteld uit vertegenwoordigers van de nationale overheidsinstanties die bevoegd zijn voor de organisatie van de toegang tot de zorg en voor de sociale zekerheid van elke partij, belast met het opvolgen van de toepassing van het Raamakkoord, met het voorstellen van eventuele wijzigingen en ook met het regelen van «de moeilijkheden met betrekking tot de toepassing of de interpretatie van dit akkoord».

Een geschillenregeling kan niet zonder meer worden opgedragen aan een gemengde commissie. In de mate dat het gaat om geschillen over aanspraken die particulieren aan deze regeling ontnemen, geldt de bestaande jurisdictionele rechtsbescherming. Deze bepaling zal dus alleen kunnen worden toegepast met inachtneming van de ter zake geldende Belgische wetgeving.

De algemene vergadering van de afdeling wetgeving was samengesteld uit:

De heer R. Andersen, eerste voorzitter van de Raad van State,

De heren M. Van Damme, Y. Kreins, D. Albrecht, Ph. Hanse, kamervoorzitters,

De heren P. Liénardy, J. Baert, J. Smets, P. Vandernoot, mevrouw M. Baguet, de heren B. Seutin, W. Van Vaerenbergh, staatsraden,

De heren H. Cousy, J. Velaers, H. Bosly, G. Keutgen, assesseurs van de afdeling wetgeving,

Mevrouw D. Langbeen, hoofdgriffier.

Sont ainsi sans doute visées, notamment, des interventions dans le cadre de l'aide médicale urgente.

Cette disposition, qui manque de clarté, devrait être explicitée dans l'exposé des motifs, après que l'auteur du projet se sera assuré que cette explication correspond à l'accord conclu avec la partie française.

Article 5

18. L'article 5 de l'Accord-cadre concerne la prise en charge par un régime de sécurité sociale. Dans la mesure où cette disposition (et une convention de collaboration à conclure conformément à l'article 3) dérogerait à des régimes de droit interne existants, par exemple en matière d'assurance maladie, il faut également adapter ces règles de droit interne.

Article 6

19. L'article 6, alinéa 1^{er}, de l'Accord-cadre dispose que le droit applicable en matière de responsabilité médicale est celui de l'État sur le territoire duquel ont été prodigués les soins. Cette disposition ne s'accorde pas totalement avec les articles 96 et suivants de la loi du 16 juillet 2004 portant le Code de droit international privé. La réglementation en projet de la responsabilité médicale (contractuelle et extracontractuelle) comporte une règle générale et simple. Dans un certain nombre de cas, celle-ci dérogera cependant à la réglementation de droit interne actuellement en vigueur, qu'il faudra dès lors adapter le cas échéant.

Article 7

20. L'article 7 de l'Accord-cadre constitue une commission mixte composée des représentants des autorités compétentes nationales en matière d'organisation de l'accès aux soins et de sécurité sociale de chaque Partie, qui est chargée de suivre l'application de l'Accord-cadre en d'en proposer les éventuelles modifications ainsi que de régler les «difficultés relatives à l'application ou à l'interprétation du présent accord».

Il n'est pas permis de confier simplement le règlement d'un contentieux à une commission mixte. Dans la mesure où il s'agit de litiges portant sur des droits que des particuliers tiennent du présent régime, c'est la protection juridictionnelle existante qui est d'application. Cette disposition ne pourra donc être appliquée que dans le respect de la législation belge en la matière.

La chambre était composée de

M. R. Andersen, premier président du Conseil d'État,

MM. M. Van Damme, Y. Kreins, D. Albrecht, Ph. Hanse, présidents de chambre,

MM. P. Liénardy, J. Baert, J. Smets, P. Vandernoot, Mme M. Baguet, MM. B. Seutin, W. Van Vaerenbergh, conseillers d'État,

MM. H. Cousy, J. Velaers, H. Bosly, G. Keutgen, assesseurs de la section de législation,

Mme D. Langbeen, greffier.

De verslagen werden opgesteld door de heren X. Delgrange, eerste auditeur en J. Van Nieuwenhove, auditeur en uitgebracht door de heren X. Delgrange, eerste auditeur en W. Pas, auditeur.

De hoofdgriffier,
D. LANGBEEN.

De eerste voorzitter,
R. ANDERSEN.

Les rapports ont été rédigés par M. X. Delgrange, premier auditeur et M. J. Van Nieuwenhove, auditeur et présentés par M. X. Delgrange, premier auditeur et M. W. Pas, auditeur.

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

Le greffier en chef,
D. LANGBEEN.

Le premier président,
R. ANDERSEN.