KONINKRIJK BELGIE.

ROYAUME DE BELGIQUE.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE.

AVIS DU CONSEIL D'ETAT.

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, achtste kamer, op 21 april 1993 door de Minister van Sociale Zaken verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "waarbij sommige bepalingen van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, toepasselijk worden verklaard op de functie "chirurgisch dagziekenhuis"", heeft, na de zaak te hebben onderzocht op de vergadering van 1 juni 1993, op 13 juli 1993 het volgend advies gegeven :

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, huitième chambre, saisi par le Ministre des Affaires sociales, le 21 avril 1993, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté royal "rendant certaines dispositions de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, applicables à la fonction "hôpital de jour chirurgical"", après avoir examiné l'affaire à la séance du 1er juin 1993, a donné le 13 juillet 1993 l'avis suivant :

ALGEMENE OPMERKINGEN.

1. Het ontwerp heeft tot doel het "chirurgisch dagziekenhuis" aan te merken als een functie van het ziekenhuis in de zin van artikel 76bis van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, en een aantal artikelen van die wet op die functie van toepassing te maken.

Voormeld artikel 76bis werd in de wet op de ziekenhuizen ingevoegd bij artikel 63 van de programmawet van 30 december 1988. Het machtigt de Koning het bepaalde in de artikelen 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75 en 76 van die wet geheel of gedeeltelijk en met eventuele aanpassingen toepasselijk te verklaren op afdelingen en functies van ziekenhuizen of ziekenhuisdiensten die Hij nader omschrijft.

Uit de parlementaire voorbereiding van de wet van 30 december 1988 blijkt dat bij het invoeren in de wet op de ziekenhuizen van het begrip "functie", dat onder meer een soepelere en efficiëntere uitbating van de ziekenhuizen moet mogelijk maken, uitdrukkelijk werd gedacht aan de daghospitalisatie (Gedr. St., Kamer, 1988-1989, nr. 609/26 van 5 december 1988).

2. Uit het bepaalde in artikel 2 van het ontwerp, gecombineerd met het opschrift van de bijlage dat gewaagt van de "lijst van heelkundige verstrekkingen die ... in het chirurgisch dagziekenhuis moeten verricht worden", blijkt dat de bedoelde verstrekkingen verplicht in een chirurgisch dagziekenhuis "moeten" worden verricht.

Volgens de door de gemachtigde ambtenaar verstrekte toelichting moet de ontworpen regeling worden begrepen in die zin :

1° dat de op de lijst vermelde heelkundige verstrekkingen voortaan niet langer buiten een ziekenhuis (bijvoorbeeld in het kabinet van een geneesheer) zullen mogen worden verricht; en

2° dat, wanneer de patiënt zich voor een dergelijke ingreep aanbiedt in een ziekenhuis en er geen medische indicaties zijn dat die ingreep aanleiding moet geven tot hospitalisatie gedurende ten minste één nacht, de bedoelde verstrekking moet worden verricht in een chirurgisch dagziekenhuis, wat impliceert dat de patiënt, wanneer het algemeen ziekenhuis waar hij zich aanbiedt niet beschikt over een chirurgisch dagziekenhuis, zal moeten worden doorverwezen naar een chirurgisch dagziekenhuis dat deel uitmaakt van een ander algemeen ziekenhuis.

Uit de parlementaire voorbereiding van de wetgeving op de ziekenhuizen, zowel uit die betreffende de oorspronkelijke wet van 23 december 1963, als uit die betreffende de wijzigende wet van 30 december 1988, blijkt dat de hoofdbekommernis van de wetgever erin bestond, door het opleggen aan alle ziekenhuizen van verplicht na te leven normen inzake organisatie van het ziekenhuis en van zijn diensten, de kwaliteit van de zorgenverstrekking in het ziekenhuis te optimaliseren.

Waar kan worden aangenomen dat de hiervoren sub 2° omschreven verplichting kan worden ingepast in het opzet van de ziekenhuiswet doordat ze, wat de op de meervernoemde lijst opgenomen verstrekkingen betreft, de zorgenverstrekking in het ziekenhuis kwalitatief gunstig beïnvloedt, rijzen evenwel ernstige twijfels over de vraag of de wet op de ziekenhuizen, en meer bepaald artikel 76bis van die wet, een voldoende rechtsgrond biedt voor het invoeren van het sub 1° hiervoren bedoelde verbod om bepaalde chirurgische verstrekkingen buiten een ziekenhuis te verrichten. Hoewel dat verbod ongetwijfeld kan bijdragen tot een verbetering van de zorgenverstrekking in het algemeen, kan noch in de tekst van de wet op de ziekenhuizen, noch in de parlementaire voorbereiding ervan steun worden gevonden voor de opvatting dat die wet - die in essentie beoogt, door maatregelen op het functionele en organisatorische vlak, de kwaliteit van de zorgenverstrekking te verbeteren die in feite in de ziekenhuizen plaatsheeft - ook rechtsgrond biedt om, op grond van de mogelijkheid die aan de Koning wordt geboden om "functies" van een ziekenhuis te omschrijven, een verplichting in te voeren om bepaalde verstrekkingen voortaan nog alleen in een chirurgisch dagziekenhuis te verrichten.

De vraag rijst of het opleggen van die verplichting kan worden beschouwd als een maatregel die de Koning op grond van artikel 76bis van de wet op de ziekenhuizen kan treffen, met andere woorden of die maatregel kan worden beschouwd als deel uitmakend van het omschrijven van de bewuste functie.

De conclusie is dan ook dat de met het ontwerp opgelegde verplichting met betrekking tot het verrichten van bepaalde verstrekkingen in het chirurgisch dagziekenhuis geen rechtsgrond vindt in voornoemd artikel 76bis van de wet op de ziekenhuizen in zoverre zij het verbod inhoudt om die verstrekkingen nog buiten een erkend ziekenhuis te verrichten. Derhalve moet het ontwerp in die zin worden aangepast.

BIJZONDERE OPMERKINGEN.

Opschrift.

In de Franse tekst schrijve men : "hôpital chirurgical de jour".

Aanhef.

Gelet op de stukken die de gemachtigde ambtenaar de auditeur-verslaggever heeft ter hand gesteld, dient in de verwijzing naar het advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling programmatie en erkenning, de datum 11 juli 1991 te worden vervangen door 12 maart 1992.

Artikel 1.

In de Franse tekst van dit artikel behoort te worden geschreven "hôpital chirurgical de jour" in plaats

van "hôpital de jour chirurgical". Deze opmerking geldt ook voor de artikelen 2, 4 en 5 van het ontwerp.

Artikel 2.

De bijlage waarnaar in dit artikel wordt verwezen bevat, naast de opsomming van een aantal verstrekkingen, het voorschrift dat die verstrekkingen in het chirurgisch dagziekenhuis moeten worden verricht wanneer ze geen aanleiding geven tot een volledige hospitalisatie waarbij de patiënt gedurende ten minste één nacht in het ziekenhuis wordt opgenomen.

Dat voorschrift aangepast zoals aangegeven in de algemene opmerking 2, dient in artikel 2 van het ontwerp te worden opgenomen eerder dan in het opschrift van de bijlage.

Artikel 3.

Men schrijve : "... van voormelde wet zijn van overeenkomstige toepassing op de in artikel 1 bedoelde functie".

Artikel 4.

Dit artikel strekt ertoe de toepassing van artikel 31 van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen op de functie "chirurgisch dagziekenhuis" uit te sluiten en beoogt aldus uitvoering te geven aan artikel 32bis van die wet, luidens hetwelk "de Koning kan bepalen onder welke

voorwaarden de artikelen 29, 30, 31 en 32 niet gelden voor daghospitalisatie".

In de memorie van toelichting bij het ontwerp dat de wet van 30 december 1988 is geworden, bij welke wet de voormelde bepaling in de wet op de ziekenhuizen is ingevoegd, wordt bij dat artikel 32bis de volgende commentaar gegeven (Gedr. St., Kamer, 1988-1989, nr. 609/1 van 14 november 1988) :

> "Dit artikel laat onder bepaalde omstandigheden toe geen equivalente bedvermindering te eisen voor daghospitalisatie.
>
> Dit kan in een eerste fase het geval zijn voor diegenen die reeds aan daghospitalisatie doen".

De bedoeling van de wetgever bestond er derhalve in de Koning de mogelijkheid te bieden, wanneer de functie of de dienst "daghospitalisatie" wordt gecreëerd, geen equivalente bedvermindering te eisen voor andere diensten, zoals dat in de artikelen 29, 30, 31 en 32 van de wet op de ziekenhuizen is bepaald.

Voornoemd artikel 31 bevat een mildering op de regel van de equivalente bedvermindering. Door enkel dit artikel niet van toepassing te verklaren, bereikt het ontwerp het kennelijk ongewilde resultaat dat de regel van de equivalente bedvermindering nu integendeel strenger zou worden ten aanzien van de daghospitalisatie.

Hierover ondervraagd, heeft de gemachtigde ambtenaar verduidelijkt dat het in de bedoeling ligt alle regels vervat in de artikelen 29, 30, 31 en 32 - die immers

een geheel vormen - niet van toepassing te verklaren. Artikel 4 van het ontwerp moet in die zin worden aangevuld.

Artikel 5.

De in dit artikel opgenomen voorschriften zijn erkenningsnormen in de zin van artikel 68 van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen. Zij horen derhalve eerder thuis in het ontwerp L. 22.361/8 waarover vandaag eveneens advies wordt gegeven, dan in het onderhavige ontwerp.

Onder dat voorbehoud kan met betrekking tot dit artikel nog het volgende worden opgemerkt.

Aangezien, naar het zeggen van de gemachtigde ambtenaar, de in de paragrafen 1, a) en b), en 2, inleidende zin, gebruikte bewoordingen "op wiens campus het zich bevindt" dezelfde bedoeling hebben als de vergelijkbare voorwaarde opgenomen in artikel 2, § 3, van het koninklijk besluit van 30 januari 1989 houdende vaststelling van de aanvullende normen voor de erkenning van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten alsmede tot nadere omschrijving van de ziekenhuisgroeperingen en van de bijzondere normen waaraan deze moeten voldoen, gebruike men de omschrijving van laatstgenoemde bepaling, te weten "een zelfde vestigingsplaats of in de onmiddellijke omgeving".

Men vervange in de paragrafen 1 en 2 de indeling in a), b) en c) door een indeling in 1°, 2° en 3° en passe

dienovereenkomstig de in paragraaf 2 voorkomende verwijzingen aan.

Bijlage.

Rekening houdend met de bij artikel 2 gemaakte opmerking, dient het opschrift van de bijlage als volgt te worden vereenvoudigd :

"Lijst van heelkundige verstrekkingen bedoeld in artikel 2 van dit besluit".

OBSERVATIONS GENERALES.

1. Le projet tend à qualifier l'"hôpital de jour chirurgical" (lire : hôpital chirurgical de jour) de fonction de l'hôpital au sens de l'article 76bis de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, et de rendre applicables à cette fonction plusieurs articles de cette loi.

L'article 76bis, précité, a été inséré dans la loi sur les hôpitaux par l'article 63 de la loi-programme du 30 décembre 1988. Il autorise le Roi à étendre en tout ou en partie les règles prévues aux articles 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75 et 76 de cette loi, y compris des adaptations éventuelles, aux sections et fonctions des hôpitaux ou des services hospitaliers précisées par Lui.

Il appert des travaux préparatoires de la loi du 30 décembre 1988 que lors de l'introduction dans la loi sur les hôpitaux de la notion de "fonction", destinée à permettre notamment une exploitation plus souple et plus efficace des hôpitaux, l'hospitalisation de jour a été expressément visée (Doc. Chambre, 1988-1989, n° 609/26 du 5 décembre 1988).

2. Il ressort de l'article 2 du projet, combiné avec l'intitulé de l'annexe, qui fait état de la "liste des prestations chirurgicales qui ... doivent être effectuées à l'hôpital chirurgical de jour", que les prestations visées "doivent" obligatoirement être effectuées dans un hôpital chirurgical de jour.

Selon les précisions fournies par le fonctionnaire délégué, la réglementation en projet doit être comprise en ce sens que :

1° les prestations mentionnées dans la liste ne pourront plus, désormais, être effectuées à l'extérieur d'un hôpital (par exemple dans un cabinet de médecin); et

2° lorsque le patient se présente dans un hôpital en vue d'une telle intervention et qu'il n'existe pas d'indices d'ordre médical que cette intervention doit donner lieu à une hospitalisation d'une durée d'au moins une nuit, la prestation concernée doit être effectuée dans un hôpital chirurgical de jour, ce qui implique que, si l'hôpital général où il se présente ne dispose pas d'un hôpital chirurgical de jour, le patient devra être renvoyé à un hôpital chirurgical de jour faisant partie d'un autre hôpital général.

Il appert des travaux préparatoires de la législation sur les hôpitaux, tant de ceux relatifs à la loi originelle du 23 décembre 1963 que de ceux relatifs à la loi modificative du 30 décembre 1988, que le souci principal du législateur a consisté, en imposant à tous les hôpitaux des normes devant obligatoirement être respectées en matière d'organisation de l'hôpital et de ses services, à optimaliser la qualité de la prestation des soins au sein de l'hôpital.

S'il peut être admis que l'obligation définie sous le point 2°, ci-dessus, peut s'inscrire dans l'objectif de la loi sur les hôpitaux en ce qu'elle exerce une influence

qualitativement favorable sur la prestation des soins au sein de l'hôpital en ce qui concerne les prestations figurant dans la liste précitée, des doutes sérieux surgissent toutefois quant à la question de savoir si la loi sur les hôpitaux, et notamment l'article 76bis de cette loi, procure un fondement légal suffisant pour l'instauration de l'interdiction, visée sous le point 1° ci-dessus, d'effectuer des prestations chirurgicales déterminées à l'extérieur d'un hôpital. Bien que cette interdiction puisse contribuer sans aucun doute à améliorer la prestation des soins en général, ni le texte de la loi sur les hôpitaux, ni les travaux préparatoires de celle-ci, ne peuvent étayer la conception selon laquelle cette loi - qui vise essentiellement, par la voie de mesures sur le plan fonctionnel et sur le plan de l'organisation, à améliorer la qualité de la prestation des soins qui a lieu, en fait, dans les hôpitaux - procure également un fondement légal permettant, sur la base de la faculté offerte au Roi de définir les "fonctions" d'un hôpital, d'instaurer l'obligation d'effectuer désormais des prestations déterminées uniquement dans un hôpital chirurgical de jour.

La question se pose de savoir si l'imposition de cette obligation peut être considérée comme l'une des mesures que le Roi peut prendre sur la base de l'article 76bis de la loi sur les hôpitaux, en d'autres termes, si cette mesure peut être considérée comme s'inscrivant dans la définition de la fonction concernée.

Il faut dès lors en conclure que l'obligation, faite par le projet, d'effectuer des prestations déterminées à l'hôpital chirurgical de jour ne trouve aucun fondement légal dans l'article 76bis de la loi sur les hôpitaux, dans la mesure où elle implique l'interdiction d'effectuer désormais ces prestations à l'extérieur d'un hôpital agréé. Il conviendrait, dès lors, d'adapter le projet en ce sens.

OBSERVATIONS PARTICULIERES.

Intitulé.

Dans le texte français, on écrira : "hôpital chirurgical de jour".

Préambule.

Au vu des pièces communiquées à l'auditeur-rapporteur par le fonctionnaire délégué, il y aurait lieu, en visant l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section programmation et agrément, de remplacer la date du 11 juillet 1991 par celle du 12 mars 1992.

Article 1er.

Dans le texte français de cet article, il conviendrait d'écrire "hôpital chirurgical de jour" au lieu

de "hôpital de jour chirurgical". Cette remarque s'applique également aux articles 2, 4 et 5 du projet.

Article 2.

L'annexe à laquelle cet article se réfère contient, outre l'énumération d'une série de prestations, la prescription selon laquelle ces prestations doivent être effectuées à l'hôpital chirurgical de jour lorsqu'elles ne donnent pas lieu à une hospitalisation complète lors de laquelle le patient est admis à l'hôpital pendant au moins une nuit.

Il conviendrait de faire figurer cette prescription, adaptée de la manière indiquée dans l'observation générale n° 2, à l'article 2 du projet plutôt que dans l'intitulé de l'annexe.

Article 3.

Il y aurait lieu d'écrire : "Les articles 68, alinéa 1er, ... de la loi précitée sont applicables à la fonction visée à l'article 1er".

Article 4.

Cet article tend à exclure l'application de l'article 31 de la loi coordonnée sur les hôpitaux à la fonction "hôpital chirurgical de jour" et vise ainsi à

mettre en oeuvre l'article 32bis de cette loi, selon lequel "le Roi peut fixer les conditions dans lesquelles les articles 29, 30, 31 et 32 ne sont pas applicables à l'hospitalisation de jour".

L'exposé des motifs relatif au projet qui est devenu la loi du 30 décembre 1988, loi qui a inséré la disposition précitée dans la loi sur les hôpitaux, commente comme suit l'article 32bis, précité (Doc. Chambre, 1988-1989, n○ 609/1 du 14 novembre 1988) :

> "Cet article permet de ne pas exiger, sous certaines conditions, la réduction équivalente de lits pour la mise en service de l'hospitalisation de jour.
>
> Ceci peut être le cas, dans un premier stade, pour ceux qui pratiquent déjà l'hospitalisation de jour".

L'intention du législateur était, dès lors, d'offrir au Roi, en cas de création de la fonction ou du service "hospitalisation de jour", la faculté de ne pas exiger de diminution équivalente du nombre de lits pour d'autres services, ainsi que le prévoient les articles 29, 30, 31 et 32 de la loi sur les hôpitaux.

L'article 31, précité, contient une modération à la règle de la diminution équivalente du nombre de lits. En déclarant non applicable ce seul article, le projet aboutit au résultat manifestement indésirable que la règle de la diminution équivalente du nombre de lits deviendrait désormais, au contraire, plus sévère en ce qui concerne l'hospitalisation de jour.

Le fonctionnaire délégué, à qui la question a été posée, a précisé que l'intention est de déclarer non applicables toutes les règles contenues aux articles 29, 30, 31 et 32 - celles-ci formant, en effet, un tout. Il conviendrait de compléter l'article 4 du projet en ce sens.

Article 5.

Les prescriptions de cet article sont des normes d'agrément au sens de l'article 68 de la loi coordonnée sur les hôpitaux. Plutôt que dans le présent projet, elles seraient dès lors mieux à leur place au projet L. 22.361/8, au sujet duquel un avis est également émis ce jour.

Cette réserve étant faite, l'article appelle en outre les observations suivantes.

Dès lors que, selon les déclarations du fonctionnaire délégué, les termes "sur le site duquel il se trouve", utilisés aux paragraphes 1er, a) et b), et 2, phrase introductive, ont le même objet que la condition comparable, figurant à l'article 2, § 3, de l'arrêté royal du 30 janvier 1989 fixant des normes complémentaires d'agrément des hôpitaux et services hospitaliers et précisant la définition des groupements d'hôpitaux et les normes particulières qu'ils doivent respecter, il conviendrait de faire usage des termes de cette dernière disposition, à savoir "en un même endroit ou dans les environs immédiats".

Aux paragraphes 1er et 2, il y aurait lieu de remplacer la subdivision en a), b) et c) par une subdivision en 1°, 2° et 3° et d'adapter dans le même sens les références figurant au paragraphe 2.

Annexe.

Compte tenu de l'observation faite à propos de l'article 2, il conviendrait de simplifier comme suit l'intitulé de l'annexe :

"Liste des prestations chirurgicales visées à l'article 2 du présent arrêté".

De kamer was samengesteld uit

de Heren : J. NIMMEGEERS,
Messieurs :

W. DEROOVER,
J. VERMEIRE,

de Heer : A. ALEN,
Monsieur :
Mevrouw : Y. MERCHIERS,
Madame :

Mevrouw : F. LIEVENS,
Madame :

kamervoorzitter,
président de chambre,

staatsraden,
conseillers d'Etat,

assessoren van de afdeling wetgeving,
assesseurs de la section de législation,

griffier,
greffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. J. NIMMEGEERS.

Het verslag werd uitgebracht door de H. W. VAN VAERENBERGH, auditeur. De nota van het Coördinatiebureau werd opgesteld door Mevr. M.-C. CEULE, referendaris.

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

Le rapport a été présenté par M. W. VAN VAERENBERGH, auditeur. La note du Bureau de coordination a été rédigée par Mme M.-C. CEULE, référendaire.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

F. LIEVENS.

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

J. NIMMEGEERS.