

KONINKRIJK BELGIE

ROYAUME DE BELGIQUE

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, derde kamer, op 25 februari 1998 door de Minister van Volksgezondheid verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "tot bepaling van de normen waaraan de diensten voor niet-dringend, liggend ziekenvervoer moeten voldoen om erkend te worden als medisch-technische dienst zoals bedoeld in artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987", heeft op 31 maart 1998 het volgende advies gegeven :

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, troisième chambre, saisi par le Ministre de la Santé publique, le 25 février 1998, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté royal "fixant les normes auxquelles les services pour le transport non-urgent de patients couchés doivent satisfaire afin d'être agréés comme service médico-technique au sens de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987", a donné le 31 mars 1998 l'avis suivant :

STREKKING VAN HET ONTWERP

1. Het voor advies voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit strekt ertoe de "diensten voor ziekenvervoer" (1) aan te merken als medisch-technische diensten, in de zin van artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 (artikel 1), en daarvoor de erkenningsnormen vast te stellen (zie artikel 2).

Het ziekenvervoer dat onder de toepassing van het ontworpen besluit valt, is het liggend vervoer van een patiënt over de weg (artikel 4, 1° en 4°), voorzover het niet in het toepassingsgebied valt van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening (artikel 3).

Het ziekenvervoer wordt voorbehouden aan de diensten die erkend zijn door de terzake bevoegde overheid van de gemeenschappen (artikelen 6 en 7).

Het ontwerp bevat algemene erkenningsnormen, die o.a. betrekking hebben op de administratief verantwoordelijke, de vertrekplaatsen en de medisch verantwoordelijke (artikelen 8 tot 11), normen voor de ziekenwagens (artikelen 12 en 13, en bijlagen 2 en 3), en normen voor de ambulanciers (artikelen 14 en 15).

(1) De term "diensten voor ziekenvervoer" wordt gebruikt in artikel 1 van het ontwerp. Er moet opgemerkt worden dat de Nederlandse en de Franse benaming niet helemaal overeenstemmen : het woord "couchés" in de Franse tekst heeft geen tegenhanger in de Nederlandse tekst. Voorts moet erop gewezen worden dat in het opschrift sprake is van "diensten voor niet-dringend, liggend ziekenvervoer".

Het ontwerp bevat ten slotte een aantal overgangsmaatregelen (artikelen 16 tot 18).

2. Bij schrijven van 30 maart 1998 heeft de minister van Volksgezondheid en Pensioenen aan de Raad van State laten weten dat een aantal bepalingen, die betrekking hebben op het zogenaamde "risico-vervoer", uit het ontwerp weggelaten worden. Het gaat meer bepaald om het eerste lid van de aanhef, alsmede om de artikelen 4, 5°, 5, 11, § 2, en om bijlage 1.

BEVOEGDHEID VAN DE FEDERALE OVERHEID

1. Het voor advies voorgelegde ontwerp doet in de eerste plaats de vraag rijzen of de erin geregelde aan gelegenheid wel behoort tot de bevoegdheid van de federale overheid.

Wat de dringende geneeskundige hulpverlening betreft, heeft het Arbitragehof geoordeeld dat deze weliswaar op het eerste gezicht verwantschap vertoont met "het beleid betreffende de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen", bedoeld in artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, maar dat ze niettemin op zich niet tot het gezondheidsbeleid behoort. Het Hof benadrukte dat de geneeskundige hulpverlening "dringend" was - en dienvolgens de verplichtingen van de wet van 8 juli 1964 van toepassing waren - totdat de eerste zorgen waren toegediend; zodra dat gebeurd was, zou het beginsel van de keuzevrijheid van de

.../...

patiënt opnieuw zijn volle betekenis krijgen. Aldus begrepen, werd de dringende geneeskundige hulpverlening opgevat als een aangelegenheid op zich, waarvoor de federale wetgever, bij ontstentenis van een uitdrukkelijke toewijzing, bevoegd was gebleven (1).

Het in het ontwerp bedoelde ziekenvervoer is het ziekenvervoer dat niet valt in het toepassingsgebied van de wet van 8 juli 1964 (artikel 3 van het ontwerp). Het gaat m.a.w. om het niet-dringend ziekenvervoer. Dat ziekenvervoer is niet ingegeven door redenen die met een noodtoestand van de patiënt te maken hebben.

De omstandigheden die voor het Arbitragehof doorslaggevend waren om te besluiten dat de dringende geneeskundige hulpverlening een aangelegenheid op zich uitmaakte, ontbreken hier volledig. Er is dan ook geen enkele reden om het niet-dringend ziekenvervoer niet te beschouwen als een onderdeel van het gezondheidsbeleid, meer bepaald van de "zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichting", in de zin van artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet.

(1) Arbitragehof, 6 juni 1995, nr. 47/95, overw. B.6 en B.7; Arbitragehof, 12 juli 1995, nr. 63/95, overw. B.6 en B.7.

2. Op grond van de genoemde bepaling van de bijzondere wet behoort de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen in beginsel tot de bevoegdheid van de gemeenschappen. De federale overheid zou slechts bevoegd geacht kunnen worden om terzake regelend op te treden, indien de in het ontwerp geregelde aangelegenheid ondergebracht kan worden in een van de uitzonderingen waarin de genoemde wetsbepaling voorziet.

2.1. De gemachtigde van de regering heeft verklaard dat de stellers van het ontwerp ervan uitgaan dat de ontworpen regeling behoort tot de "organieke wetgeving", in de zin van artikel 5, § 1, I, 1°, a, van de bijzondere wet, en dat ze om die reden binnen de bevoegdheid van de federale overheid valt.

Uit de parlementaire voorbereiding van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 blijkt dat de federale overheid bevoegd geacht werd voor "de organieke wetgeving inzake het beleid betreffende ziekenhuizen en verzorgingsinstellingen, d.i. (in die periode) de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen" (1).

Weliswaar behoort het aldus tot de bevoegdheid van de federale overheid om te bepalen, met toepassing van artikel 44 van de wet op de ziekenhuizen, thans gecoördineerd op 7 augustus 1987, dat een bepaalde dienst als een medische dienst of een medisch-technische dienst aangemerkt

(1) Verantwoording van een amendement van de regering, aangehaald in het verslag van de Senaatscommissie, Parl. St., Senaat, 1979-80, nr. 434-2, p. 122.

moet worden. De federale overheid zou evenwel de grenzen van de "organieke wetgeving" te buiten gaan, indien zij diensten die slechts een losse band met een ziekenhuis vertonen, als een medische dienst of een medisch-technische dienst van een ziekenhuis zou aanmerken.

Dat is nochtans wat met het voorliggend ontwerp gebeurt. Het niet-dringend ziekenvervoer is niet voorbehouden aan diensten die deel uitmaken van een ziekenhuis of die er zelfs mee verbonden zijn. Door dergelijk ziekenvervoer niettemin aan te merken als een medisch-technische dienst van een ziekenhuis, treedt de federale overheid op een terrein dat, volgens de geest waarin de bijzondere wet van 8 augustus 1980 is opgesteld, niet meer tot het domein van de organieke wetgeving inzake ziekenhuizen gerekend kan worden.

Artikel 5, § 1, I, 1°, a, van de bijzondere wet biedt dan ook geen grond voor de bevoegdheid van de federale overheid.

2.2. Volledigheidshalve dient nog onderzocht te worden of de federale overheid op een andere bepaling van artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet zou kunnen steunen.

In dit verband kan nog gedacht worden aan artikel 5, § 1, I, 1°, f. Naar luid van die bepaling is de federale overheid bevoegd voor "de nationale erkenningsnormen uitsluitend voorzover deze een weerslag kunnen hebben op de bevoegdheden bedoeld in b), c), d) en e) ...". De federale overheid is m.a.w. slechts bevoegd om erkenningsnormen vast te stellen, voorzover deze een

.../...

weerslag kunnen hebben op de federale bevoegdheden inzake de financiering van de exploitatie, de ziekte- en invaliditeitsverzekering, de basisregels betreffende de programmering of de basisregels betreffende de financiering van de infrastructuur.

Van een dergelijke weerslag geeft het ontwerp niet onmiddellijk blijk. Volgens de inspectie van financiën vereist de financiering van de ontworpen regeling trouwens geen tegemoetkoming van de federale overheid of van de sociale zekerheid (1).

In die omstandigheden biedt artikel 5, § 1, I, 1°, f, van de bijzondere wet evenmin een grond voor de bevoegdheid van de federale overheid.

3. Nu de ontworpen regeling niet ingepast kan worden in een van de aangelegenheden die, inzake het beleid betreffende de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen, bij wege van uitzondering tot de bevoegdheid van de federale overheid zijn blijven behoren, moet geconcludeerd worden dat die regeling behoort tot de bevoegdheid van de gemeenschappen.

De federale overheid is m.a.w. onbevoegd.

4. Gelet op die conclusie, is het niet nodig het ontwerp verder te onderzoeken.

(1) Advies van 17 februari 1998, gevoegd bij de adviesaanvraag.

PORTEE DU PROJET

1. Le projet d'arrêté royal soumis pour avis tend à qualifier les "services pour le transport de patients couchés" (1) de services médico-techniques au sens de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 (article 1er) et à fixer les normes d'agrément à cet effet (voir l'article 2).

Le transport de patients auquel s'applique l'arrêté en projet est le transport routier couché d'un patient (article 4, 1° et 4°), pour autant qu'il ne relève pas du champ d'application de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente (article 3).

Le transport de patients est réservé aux services qui sont agréés par l'autorité des communautés, compétente en la matière (articles 6 et 7).

Le projet comporte des normes générales d'agrément qui sont notamment relatives au responsable administratif, aux lieux de départ et au responsable médical (articles 8 à 11), aux normes relatives aux ambulances (articles 12 et 13, et annexes 2 et 3) ainsi qu'aux normes relatives aux ambulanciers (articles 14 et 15).

(1) Le terme "services pour le transport de patients couchés" est utilisé à l'article 1er du projet. Il convient d'observer que la concordance entre les dénominations française et néerlandaise n'est pas parfaite : le mot "couchés" du texte français n'a pas d'équivalent dans le texte néerlandais. Il y a lieu d'observer en outre que l'intitulé fait mention de "services pour le transport non-urgent de patients couchés".

Enfin, le projet prévoit un nombre de mesures transitoires (articles 16 à 18).

2. Par lettre du 30 mars 1998, le ministre de la Santé publique et des Pensions a fait savoir au Conseil d'Etat qu'un nombre de dispositions, relatives au "transport à risque" sont omises du projet. Il s'agit plus particulièrement du premier alinéa du préambule, ainsi que des articles 4, 5°, 5, 11, § 2, et de l'annexe 1.

COMPETENCE DE L'AUTORITE FEDERALE

1. Le projet soumis pour avis appelle en premier lieu la question de savoir si la matière qui y est réglée relève effectivement de la compétence de l'autorité fédérale.

En ce qui concerne l'aide médicale urgente, la Cour d'arbitrage a estimé que, s'il est vrai que celle-ci évoque à première vue la "politique de dispensation de soins dans et au dehors des institutions de soins" visée à l'article 5, § 1er, I, 1°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, elle ne relève pas en soi de la politique de santé. La Cour a souligné que l'aide médicale était "urgente" - et que, dès lors, les obligations de la loi du 8 juillet 1964 étaient applicables - jusqu'à ce que les premiers soins eussent été administrés; dès que cela avait eu lieu, le principe du libre choix du patient reprendrait à nouveau tout son sens. Ainsi comprise, l'aide médicale urgente s'analysait comme une matière en soi qui, à défaut

.../...

d'une attribution expresse, était restée de la compétence du législateur fédéral (1).

Le transport de patients visé par le projet est le transport de patients qui ne relève pas du champ d'application de la loi du 8 juillet 1964 (article 3 du projet). En d'autres termes, il s'agit du transport non urgent de patients. Ce transport de patients n'est pas motivé par des raisons tenant de la situation de détresse du patient.

Les circonstances qui, aux yeux de la Cour d'arbitrage, étaient déterminantes pour conclure à ce que l'aide médicale urgente constituait une matière en soi, font totalement défaut en l'espèce. Il n'existe donc aucune raison pour ne pas considérer le transport non urgent de patients comme un élément de la politique de santé, et notamment de la "politique de dispensation de soins dans et au dehors des institutions de soins" au sens de l'article 5, § 1er, I, 1°, de la loi spéciale.

2. Sur la base de la disposition citée de la loi spéciale, la dispensation de soins dans et en dehors des institutions de soins relève en principe de la compétence des communautés. L'autorité fédérale ne pourrait être réputée compétente pour légiférer en la matière que si la matière réglée par le projet pouvait se classer sous l'une des exceptions prévues par la disposition législative susvisée.

(1) Cour d'arbitrage, 6 juin 1995, n° 47/95, cons. B.6 et B.7; Cour d'arbitrage, 12 juillet 1995, n° 63/95, cons. B.6 et B.7.

2.1. Le délégué du gouvernement a déclaré que les auteurs du projet considèrent que les règles en projet relèvent de la "législation organique" au sens de l'article 5, § 1er, I, 1°, a, de la loi spéciale, et qu'elles sont, pour cette raison, de la compétence de l'autorité fédérale.

Il appert des travaux préparatoires de la loi spéciale du 8 août 1980 que l'autorité fédérale était jugée compétente pour "la législation organique en matière de politique hospitalière et d'établissements de soins, soit (à l'époque) la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux" (1).

Il relève donc, certes, de la compétence de l'autorité fédérale de disposer, en application de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, présentement coordonnée le 7 août 1987, qu'un service déterminé doit être qualifié de service médical ou de service médico-technique. Toutefois, l'autorité fédérale excéderait les limites de la "législation organique" si elle devait qualifier de service médical ou de service médico-technique d'un hôpital, des services qui ne présentent pas un lien étroit avec un hôpital.

C'est pourtant ce que fait le présent projet. Le transport non urgent de patients n'est pas réservé à des services qui font partie d'un hôpital, voire qui présentent des liens avec celui-ci. En qualifiant néanmoins pareil transport de patients de service médico-technique d'un

(1) Justification d'un amendement du gouvernement, citée dans le rapport de la commission du Sénat, Doc. parl., Sénat, 1979-80, n° 434-2, p. 122.

hôpital, l'autorité fédérale empiète sur un domaine qui, selon l'esprit qui a présidé à la rédaction de la loi du 8 août 1980, ne peut plus être considéré comme relevant de celui de la législation organique en matière d'hôpitaux.

Dès lors, l'article 5, § 1er, I, 1°, a, de la loi spéciale ne procure aucun fondement à la compétence de l'autorité fédérale.

2.2. Pour être complet, il reste à examiner si l'autorité fédérale pourrait se fonder sur une autre disposition de l'article 5, § 1er, I, 1°, de la loi spéciale.

A ce sujet, l'on pourrait citer l'article 5, § 1er, I, 1°, f. Aux termes de cette disposition, l'autorité fédérale est compétente pour "les normes nationales d'agrément uniquement dans la mesure où celles-ci peuvent avoir une répercussion sur les compétences visées aux b), c), d) et e) ...". En d'autres termes, l'autorité fédérale n'est compétente que pour fixer des normes d'agrément, pour autant que celles-ci puissent avoir une incidence sur les compétences fédérales en matière de financement de l'exploitation, de l'assurance maladie-invalidité, des règles de base relatives à la programmation ou des règles de base relatives au financement de l'infrastructure.

Pareille incidence n'appert pas directement du projet. Selon l'inspection des finances, le financement des règles en projet ne requiert d'ailleurs pas d'intervention de la part de l'autorité fédérale ou de la sécurité sociale (1).

(1) Avis du 17 février 1998, joint à la demande d'avis.

Dans ces conditions, l'article 5, § 1er, I, 1°, f, de la loi spéciale ne présente pas davantage de fondement pour la compétence de l'autorité fédérale.

3. Dès lors que les règles en projet ne peuvent s'inscrire dans l'une des matières qui, dans le domaine de la politique de dispensation de soins dans et au dehors des institutions de soins, ont continué à relever, à titre d'exception, de la compétence de l'autorité fédérale, il faut bien conclure que ces règles sont de la compétence des communautés.

En d'autres termes, l'autorité fédérale est incompétente.

4. Compte tenu de cette conclusion, il n'est pas nécessaire d'approfondir l'examen du projet.

De kamer was samengesteld uit

de Heren W. DEROOVER,
Messieurs

P. LEMMENS,
L. HELLIN,

A. ALLEN,
H. COUSY,

Mevrouw F. LIEVENS,
Madame

La chambre était composée de

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. P. LEMMENS.

Het verslag werd uitgebracht door Mevr. R. THIELEMANS, auditeur. De nota van het Coördinatiebureau werd opgesteld en toegelicht door de H. W. WEYMEERSCH, adjunct-referendaris.

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

Le rapport a été présenté par Mme R. THIELEMANS, auditeur. La note du Bureau de coordination a été rédigée et exposée par M. W. WEYMEERSCH, référendaire adjoint.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

F. LIEVENS

W. DEROOVER