

KONINKRIJK BELGIE

ROYAUME DE BELGIQUE

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, derde kamer, op 20 mei 1998 door de Minister van Volksgezondheid verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "tot bepaling van het maximumaantal zorgprogramma's «cardiale pathologie» B, T en C dat mag uitgebaat worden en tot vaststelling van de programmatiecriteria die van toepassing zijn op deze zorgprogramma's", heeft op 8 december 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 20 mai 1998, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté royal "fixant le nombre maximal de programmes de soins «pathologie cardiaque» B, T et C pouvant être mis en service et fixant les critères de programmation applicables à ces programmes", a donné le 8 décembre 1998 l'avis suivant :

STREKKING VAN HET ONTWERP

Artikel 9ter van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, voorziet in de mogelijkheid voor de Koning om een lijst van zorgprogramma's vast te stellen, en daarvoor erkenningsnormen te bepalen. Met toepassing van die bepaling zou een ontworpen koninklijk besluit, waarover de Raad van State heden advies L. 27.767/3 geeft, de "cardiale pathologie" als een zorgprogramma kwalificeren (1).

Het ontwerp waarop het voorliggende advies betrekking heeft, strekt ertoe de programmatiecriteria te bepalen op grond waarvan de zorgprogramma's B erkend worden. Het blokkeert bovendien het aantal zorgprogramma's C en T op het aantal ziekenhuizen dat op de betrokken domeinen actief was in de jaren 1995, 1996 en 1997.

Het ontworpen besluit voorziet ten slotte in de opheffing van het koninklijk besluit van 19 oktober 1993 houdende blokkering van het aantal hartchirurgiediensten.

(1) Ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van ... tot vaststelling van de lijst van zorgprogramma's zoals bedoeld in artikel 9ter van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, en tot aanduiding van de artikelen van de wet op de ziekenhuizen die op hen van toepassing zijn.

RECHTSGROND

De rechtsgrond voor artikel 1, § 1, van het ontwerp zou gevonden kunnen worden in artikel 23 van de wet op de ziekenhuizen, indien die bepaling van toepassing gemaakt zou worden op het zorgprogramma "cardiale pathologie". Daartoe zou het hiervóór genoemde ontwerp L. 27.767/3 in die zin aangevuld moeten worden (1).

De rechtsgrond voor artikel 1, § 2, van het ontwerp kan gevonden worden in artikel 44ter van de wet op de ziekenhuizen, welke bepaling bij het ontworpen besluit L. 27.767/3 van toepassing gemaakt wordt op het zorgprogramma "cardiale pathologie".

ALGEMENE OPMERKING

Om duidelijk het verband aan te geven tussen het voor advies voorgelegde ontwerp en het hiervóór genoemde ontworpen koninklijk besluit, zou in het ontwerp een definitie gegeven moeten worden van het begrip "zorgprogramma «cardiale pathologie»", met verwijzing naar dat ontworpen koninklijk besluit.

Die definitie zou het voorwerp kunnen uitmaken van een artikel 1, luidend als volgt :

(1) Zie opmerking 5 bij artikel 2 van het ontwerp L. 27.767/3.

"Artikel 1. Voor de toepassing van dit besluit moet worden verstaan onder :

- 1° zorgprogramma «cardiale pathologie» B : het zorgprogramma omschreven in artikel 2bis, § 1, 2°, van het koninklijk besluit van ... tot vaststelling van de lijst van zorgprogramma's ...;
- 2° zorgprogramma «cardiale pathologie» T : het zorgprogramma omschreven in artikel 2bis, § 1, 5°, van het genoemde koninklijk besluit;
- 3° zorgprogramma «cardiale pathologie» C : het zorgprogramma omschreven in artikel 2bis, § 1, 6°, van het genoemde koninklijk besluit."

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Aanhef

- 1. Het vierde lid van de aanhef kan weggelaten worden.
- 2. Het in het vijfde lid bedoelde advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling programmatie en erkenning, dateert van 20 november 1997 (niet : 11 november 1997).

.../...

3. In de aanhef dient, na het vijfde lid, een verwijzing te worden ingevoegd naar het advies van de inspectie van financiën, gegeven op 16 maart 1998.

Artikel 1

1. Volgens paragraaf 1, 2°, mag er "per begonnen schijf van 800.000 inwoners" één zorgprogramma B opgericht worden.

Er zou gepreciseerd moeten worden dat het gaat om het aantal zorgprogramma's voor heel België.

De aandacht van de stellers van het ontwerp moet er overigens op gevestigd worden dat een bepaling als die van paragraaf 1, 2°, tot gevolg heeft dat de voor de toepassing ervan bevoegde overheden (de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap (1), de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Duitstalige Gemeenschap) noodzakelijk afspraken zullen moeten maken.

Indien de federale overheid niet over voldoende waarborgen beschikt dat dergelijke afspraken inderdaad gemaakt zullen worden, is het beter om in een regeling te voorzien waarbij het maximumaantal zorgprogramma's bepaald wordt voor gebieden die toegerekend kunnen worden aan elk van de bedoelde overheden.

(1) Onder voorbehoud van de overdracht van bevoegdheden van de Franse Gemeenschap aan het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie.

2. De paragrafen 2 (zorgprogramma C) en 3 (zorgprogramma T) zouden beter van plaats verwisseld worden, gelet op de volgorde waarin de zorgprogramma's T en C gedefinieerd worden in het ontworpen koninklijk besluit dat bij het ontworpen besluit L. 27.767/3 gewijzigd zou worden.

3. Zoals de paragrafen 2 en 3 geredigeerd zijn, gaat het om het blokkeren van de zorgprogramma's op een bepaald aantal. Uit die bepalingen volgt niet dat de erkenningen enkel verleend kunnen worden aan de ziekenhuizen die reeds activiteiten terzake hadden in de jaren 1995, 1996 en 1997.

Aldus begrepen, doen die bepalingen geen vragen rijzen vanuit het oogpunt van het gelijkheidsbeginsel.

Artikel 2

Met toepassing van artikel 44bis, tweede lid, van de wet op de ziekenhuizen, is op 28 maart 1995 een koninklijk besluit genomen, houdende omschrijving van de voorwaarden waaronder mag afgeweken worden van de blokkering van het aantal hartcatheterisatiediensten voor invasief onderzoek en van het aantal hartcatheterisatiediensten voor interventionele cardiologie. De Raad van State vraagt zich af of ook niet in de opheffing van dat besluit voorzien moet worden (1).

(1) Indien het antwoord bevestigend is en artikel 2 in die zin aangepast wordt, moet in de aanhef naar het koninklijk besluit van 28 maart 1995 verwezen worden.

PORTEE DU PROJET

L'article 9ter de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, prévoit la possibilité pour le Roi de fixer une liste de programmes de soins, et, à cet effet, de définir des normes d'agrément. En application de cette disposition, un arrêté royal en projet, sur lequel le Conseil d'Etat rend ce jour l'avis L. 27.767/3, tend à qualifier de programme de soins la "pathologie cardiaque" (1).

Le projet sur lequel porte le présent avis, vise à fixer les critères de programmation sur lesquels se fonde l'agrément des programmes de soins B. En outre, il bloque le nombre de programmes de soins C et T au nombre d'hôpitaux qui étaient actifs dans les domaines concernés dans les années 1995, 1996 et 1997.

L'arrêté en projet prévoit enfin l'abrogation de l'arrêté royal du 19 octobre 1993 bloquant le nombre de services de chirurgie cardiaque.

(1) Projet d'arrêté royal modifiant l'arrêté royal du ... fixant la liste des programmes de soins, visée à l'article 9ter de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, et indiquant les articles de la loi sur les hôpitaux applicables à ceux-ci.

FONDEMENT LEGAL

Le fondement légal de l'article 1er, § 1er, du projet pourrait être fourni par l'article 23 de la loi sur les hôpitaux si cette disposition était rendue applicable au programme de soins "pathologie cardiaque". A cet effet, il conviendrait de compléter le projet L. 27.767/3 précité dans ce sens (1).

Le fondement légal de l'article 1er, § 2, du projet peut être fourni par l'article 44ter de la loi sur les hôpitaux, disposition que l'arrêté en projet L. 27.767/3 rend applicable au programme de soins "pathologie cardiaque".

OBSERVATION GENERALE

Afin de marquer clairement le lien entre le projet soumis pour avis et l'arrêté royal en projet précité, le projet devrait contenir une définition de la notion de "programme de soins «pathologie cardiaque»", qui se réfère à cet arrêté royal en projet.

Cette définition pourrait constituer l'objet d'un article 1er, rédigé comme suit :

(1) Voir l'observation 5 relative à l'article 2 du projet L. 27.767/3.

"Article 1er. Pour l'application du présent arrêté, il y a lieu d'entendre par :

- 1° programme de soins «pathologie cardiaque» B : le programme de soins défini à l'article 2bis, § 1er, 2°, de l'arrêté royal du ... fixant la liste des programmes de soins ...;
- 2° programme de soins «pathologie cardiaque» T : le programme de soins défini à l'article 2bis, § 1er, 5°, de l'arrêté royal précité;
- 3° programme de soins «pathologie cardiaque» C : le programme de soins défini à l'article 2bis, § 1er, 6°, de l'arrêté royal précité."

EXAMEN DU TEXTE

Préambule

- 1. Le quatrième alinéa du préambule peut être omis.
- 2. L'avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section programmation et agrément, visé au cinquième alinéa, date du 20 novembre 1997 (non : du 11 novembre 1997).

.../...

3. Dans le préambule, après le cinquième alinéa, il convient d'insérer une référence à l'avis de l'inspection des finances, donné le 16 mars 1998.

Article 1er

1. Selon le paragraphe 1er, 2°, un programme de soins B peut être créé "par tranche commencée de 800.000 habitants".

Il conviendrait de préciser qu'il s'agit du nombre de programmes de soins pour l'ensemble de la Belgique.

Il faut d'ailleurs attirer l'attention des auteurs du projet sur le fait qu'une disposition telle que celle du paragraphe 1er, 2°, emporte que les autorités compétentes pour son application (la Communauté flamande, la Communauté française (1), la Commission communautaire commune et la Communauté germanophone) devront nécessairement conclure des accords.

Si l'autorité fédérale ne dispose pas de garanties suffisantes quant à la conclusion effective de tels accords, il serait préférable de prévoir un régime qui fixe le nombre maximal de programmes de soins pour les territoires qui peuvent être attribués à chacune des autorités visées.

(1) Sous réserve du transfert de compétences de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française.

2. Les paragraphes 2 (programme de soins C) et 3 (programme de soins T) seraient mieux permutés vu l'ordre dans lequel les programmes de soins T et C sont définis dans l'arrêté royal en projet que tend à modifier l'arrêté en projet L. 27.767/3.

3. Selon les paragraphes 2 et 3, tels qu'ils sont rédigés, il s'agit de bloquer les programmes de soins à un certain nombre. Ces dispositions n'emportent pas que les agréments ne peuvent être accordés qu'aux hôpitaux qui étaient déjà actifs en la matière dans les années 1995, 1996 et 1997.

Interprétées dans ce sens, ces dispositions ne soulèvent aucune question du point de vue du principe d'égalité.

Article 2

En application de l'article 44bis, alinéa 2, de la loi sur les hôpitaux, il a été pris le 28 mars 1995 un arrêté royal définissant les conditions selon lesquelles il peut être dérogé au blocage du nombre de services de cathétérisme cardiaque pour examens invasifs et du nombre de services de cathétérisme cardiaque pour la cardiologie interventionnelle. Le Conseil d'Etat se demande s'il ne conviendrait pas non plus de prévoir l'abrogation de cet arrêté (1).

(1) Si la réponse est affirmative et l'article 2 adapté en ce sens, il y a lieu de faire référence à l'arrêté royal du 28 mars 1995 dans le préambule.

De kamer was samengesteld uit

de Heren
Messieurs

W. DEROOVER,

D. ALBRECHT,
P. LEMMENS,

A. ALLEN,
H. COUSY,

Mevrouw
Madame

F. LIEVENS,

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 de H. J. VAN NIEUWENHOVE, adjunct-auditeur. De nota van het Coördinatiebureau werd opgesteld door Mevr. M.-C. CEULE, eerste referendaris-afdelingshoofd.

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 M. J. VAN NIEUWENHOVE, auditeur adjoint. La note du Bureau de coordination a été rédigée par Mme M.-C. CEULE, premier référendaire chef de section.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

F. LIEVENS

W. DEROOVER