

KONINKRIJK BELGIE

ROYAUME DE BELGIQUE

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

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 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", heeft op 8 december 1998 het volgende advies gegeven :

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 "modifiant l'arrêté royal du ... fixant la liste des programmes de soins, visée à l'article 9ter de la loi sur les hôpitaux, coördonnée le 7 août 1987, et indiquant les articles de la loi sur les hôpitaux applicables à ceux-ci", a donné le 8 décembre 1998 l'avis suivant :

STREKKING VAN HET ONTWERP

Het voor advies voorgelegde ontwerp beoogt de lijst aan te vullen van zorgprogramma's, als bedoeld in artikel 9ter van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987. Die lijst, welke vastgesteld zou worden bij een ontworpen koninklijk besluit waarover de Raad van State op 1 december 1998 advies L. 27.763/3 heeft gegeven (1), zou met name aangevuld worden met het zorgprogramma "cardiale pathologie" (ontworpen artikel 1).

Naar gelang van de activiteiten van het zorgprogramma, kunnen zes soorten zorgprogramma's onderscheiden worden. Uit een ontwerp van koninklijk besluit houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's "cardiale pathologie" moeten voldoen om erkend te worden, waarover de Raad van State heden advies L. 27.768/3 geeft, blijkt dat twee van die zorgprogramma's basisprogramma's zijn, met name het zorgprogramma A, dat enkel een niet-invasieve diagnose, behandeling, verzorging en revalidatie beoogt, en het zorgprogramma B, dat een invasieve diagnose, behandeling, verzorging en revalidatie beoogt. De overige vier zorgprogramma's kunnen enkel bovenop een basisprogramma aangeboden worden. Het gaat om het zorgprogramma P (pacemakertherapie), het zorgprogramma E (electrofysiologie), het zorgprogramma T (hart- en hart-longtransplantatie) en het zorgprogramma C (congenitale hartafwijkingen bij kinderen).

(1) Ontwerp van koninklijk besluit 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.

Het voor advies voorgelegde ontwerp geeft voor elk van die zorgprogramma's een omschrijving (ontworpen artikel 2bis, § 1).

Het somt eveneens de artikelen van de wet op de ziekenhuizen op die op het zorgprogramma "cardiale pathologie" van toepassing zijn (ontworpen artikel 2bis, § 2).

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Aanhef

Het in het tweede lid bedoelde advies (niet : adviezen) van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling programmatie en erkenning, dateert van 20 november 1997 (niet : 11 november 1997).

Artikel 2

1. Men redigere de inleidende zin van het ontworpen artikel 2bis, § 1, als volgt : "Het zorgprogramma «cardiale pathologie» bestaat uit het pakket van patiëntenzorg gericht op :".

2. In het ontworpen artikel 2bis, § 1, 4°, is sprake van "de behandeling met ablatietechniek van patiënten met ernstige hartritmestoornissen".

.../...

De Raad van State stelt vast dat die behandeling niet vermeld wordt in de omschrijving van het zorgprogramma E, zoals die is vervat in artikel 35 van een ontwerp van koninklijk besluit houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's "cardiale pathologie" moeten voldoen om erkend te worden, waarover de Raad van State heden advies L. 27.768/3 geeft.

3. Volgens het ontworpen artikel 2bis, § 1, 5°, is het zorgprogramma T gericht op de behandeling van patiënten met terminaal hartfalen, "refractair aan elke medicatie en chirurgische behandeling".

Die omschrijving stemt niet helemaal overeen met die welke, m.b.t. hetzelfde zorgprogramma, gegeven wordt in artikel 44, eerste lid, van het hiervóór genoemde ontwerp L. 27.768/3. In die laatste bepaling is sprake van een terminaal hartfalen "dat refractair is aan elke medicale en/of chirurgische behandeling" (1).

De stellers van het ontwerp dienen na te gaan of het voorliggende ontwerp niet aangepast moet worden.

4. Volgens het ontworpen artikel 2bis, § 2, tweede lid, zijn op het zorgprogramma B o.m. de artikelen van de ziekenhuiswet van toepassing, "die momenteel reeds van toepassing zijn op de hartcatheterisatiediensten voor

(1) De omschrijving in ontwerp L. 27.768/3 sluit aan bij die welke voorgesteld is door de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling programmatie en erkenning, in zijn advies van 20 november 1997.

invasief onderzoek, op de hartcatheterisatiediensten voor interventionele cardiologie en (op) de hartchirurgie-diensten".

Die bepaling biedt onvoldoende rechtszekerheid. De desbetreffende artikelen zouden uitdrukkelijk aangewezen moeten worden.

In dit verband moet er nog op gewezen worden dat het niet nodig lijkt artikel 44bis van de wet op de ziekenhuizen, dat o.m. op hartcatheterisatiediensten van toepassing is, ook van toepassing te maken op het zorgprogramma B. Artikel 44ter van de wet, dat eveneens van toepassing gemaakt wordt, lijkt immers reeds te volstaan als rechtsgrond voor het opleggen van beperkingen inzake het aantal erkende zorgprogramma's.

5. Uit 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, waarover de Raad van State heden advies L. 27.765/3 geeft, blijkt dat het de bedoeling is dat voor de zorgprogramma's B, T en C maatregelen genomen worden ter uitvoering van artikel 23 van de ziekenhuiswet (programmatiecriteria).

Gelet op dat voornemen, dient op de genoemde zorgprogramma's ook artikel 23 van de ziekenhuiswet van toepassing gemaakt te worden.

PORTEE DU PROJET

Le projet soumis pour avis entend compléter la liste des programmes de soins visée à l'article 9ter de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987. Cette liste qui serait fixée par un arrêté royal en projet sur lequel le Conseil d'Etat a émis, le 1er décembre 1998, l'avis L. 27.763/3 (1), serait notamment complétée par le programme de soins "pathologie cardiaque" (article 1er en projet).

Suivant les activités visées, on peut distinguer six sortes de programmes de soins. Il appert d'un projet d'arrêté royal fixant les normes auxquelles les programmes de soins "pathologie cardiaque" doivent répondre pour être agréés, sur lequel le Conseil d'Etat émet ce jour l'avis L. 27.768/3, que deux de ces programmes de soins sont des programmes de base, à savoir le programme de soins A portant uniquement sur un diagnostic, un traitement, des soins et une réadaptation fonctionnelle non invasifs, et le programme de soins B axé sur un diagnostic, un traitement, des soins et une réadaptation fonctionnelle présentant un caractère invasif. Les quatre programmes de soins restants ne peuvent être proposés qu'en plus d'un programme de base. Il s'agit du programme de soins P (stimulateur cardiaque), du programme de soins E (électrophysiologie), du programme de soins T (transplantation cardiaque et transplantation

(1) Projet d'arrêté royal 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.

coeur-poumon) et du programme de soins C (malformations cardiaques congénitales chez les enfants).

Le projet soumis pour avis définit chacun de ces programmes de soins (article 2bis, § 1er, en projet).

Il énumère également les articles de la loi sur les hôpitaux applicables au programme de soins "pathologie cardiaque" (article 2bis, § 2, en projet).

EXAMEN DU TEXTE

Préambule

L'avis (et non les avis) du Conseil national des établissements hospitaliers, section programmation et agrément, visé au deuxième alinéa, date du 20 novembre 1997 (et non du 11 novembre 1997).

Article 2

1. Il y aurait lieu de rédiger la phrase introductive de l'article 2bis, § 1er, en projet, comme suit : "Le programme de soins «pathologie cardiaque» se compose de l'ensemble des soins aux patients ayant trait :".

2. A l'article 2bis, § 1er, 4°, en projet, il est question du "traitement, par technique d'ablation, de

.../...

patients présentant des troubles graves du rythme cardiaque".

Le Conseil d'Etat constate que ce traitement n'est pas mentionné dans la définition du programme de soins E que donne l'article 35 d'un projet d'arrêté royal fixant les normes auxquelles les programmes de soins "pathologie cardiaque" doivent répondre pour être agréés, sur lequel le Conseil d'Etat émet ce jour l'avis L. 27.768/3.

3. Selon l'article 2bis, § 1er, 5°, en projet, le programme de soins T se rapporte au traitement de patients présentant des problèmes cardiaques terminaux, "réfractaires à tout médicament et traitement chirurgical".

Cette définition ne concorde pas tout à fait avec celle que l'article 44, alinéa 1er, du projet L. 27.768/3 précité, donne du même programme de soins. Cette dernière disposition porte sur les affections cardiaques terminales "réfractaires à tout traitement médical et/ou chirurgical" (1).

Il y aurait lieu que les auteurs du projet vérifient si le présent projet ne devrait pas être adapté.

(1) La définition donnée dans le projet L. 27.768/3 s'aligne sur celle qui a été proposée par le Conseil national des établissements hospitaliers, section programmation et agrément, dans son avis du 20 novembre 1997.

4. Selon l'article 2bis, § 2, alinéa 2, en projet, le programme de soins B est soumis à l'application, entre autres, des articles de la loi sur les hôpitaux "qui sont, actuellement, déjà applicables aux services de cathétérisme cardiaque pour examen invasif, aux services de cathétérisme cardiaque pour cardiologie interventionnelle et aux services de chirurgie cardiaque".

Cette disposition ne présente pas une sécurité juridique suffisante. Il y aurait lieu d'indiquer les articles concernés de manière expresse.

Il importe encore de noter à cet égard qu'il ne semble pas nécessaire d'également soumettre le programme de soins B à l'application de l'article 44bis de la loi sur les hôpitaux qui est entre autres applicable aux services de cathétérisme cardiaque. L'article 44ter de la loi, qui est également rendu applicable, semble en effet déjà suffire à procurer un fondement légal pour imposer la limitation du nombre de programmes de soins agréés.

5. Il appert d'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, sur lequel le Conseil d'Etat émet ce jour l'avis L. 27.765/3, qu'il s'agit, pour les programmes de soins B, T et C, de prendre des mesures en exécution de l'article 23 de la loi sur les hôpitaux (critères de programmation).

.../...

Vu cet objectif, il y a lieu de soumettre les programmes de soins précités également à l'application de l'article 23 de la loi sur les hôpitaux.

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 de 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