

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 18 mei 1999 door de Minister van Volksgezondheid verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "tot bepaling van de erkenningsnormen ten aanzien van de diensten thuisverpleging", heeft op 29 juni 1999 het volgende advies gegeven :

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, troisième chambre, saisi par le Ministre de la Santé publique, le 18 mai 1999, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté royal "portant fixation des normes d'agrément afférentes aux services de soins infirmiers à domicile", a donné le 29 juin 1999 l'avis suivant :

Rekening houdend met het tijdstip waarop dit advies gegeven wordt, vestigt de Raad van State de aandacht op het feit dat, wegens het ontslag van de regering, de bevoegdheid van deze laatste beperkt is tot het afhandelen van de lopende zaken. Dit advies wordt evenwel gegeven zonder dat wordt nagegaan of dit ontwerp in die beperkte bevoegdheid kan worden ingepast, aangezien de afdeling wetgeving geen kennis heeft van het geheel van de feitelijke gegevens welke de regering in aanmerking kan nemen als zij te oordelen heeft of het vaststellen of wijzigen van een verordening noodzakelijk is.

*

* *

STREKKING VAN HET ONTWERP

Artikel 5, § 1, eerste lid, van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging bepaalt dat aan geïntegreerde diensten voor thuisverzorging, aan erkende rustoorden voor bejaarden (rusthuizen) en, sinds de wijziging bij de wet van 25 januari 1999, ook aan diensten voor thuisverpleging, een bijzondere erkenning verleend kan worden "voor het verlenen van een geheel van zorgen dat toelaat het verblijf in het ziekenhuis in te korten of te voorkomen". De verzorging die in aldus erkende diensten wordt verstrekt, komt in aanmerking voor een tegemoetkoming

.../...

door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (1).

Het voor advies voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit strekt ertoe de normen vast te stellen die gelden voor de bijzondere erkenning van diensten voor thuisverpleging. De erkenning is niet verplicht, maar is wel een vereiste om in aanmerking te komen voor de bedoelde tegemoetkoming. Erkende diensten voor thuisverpleging zullen bovendien het voordeel kunnen genieten van een bijzondere voorlopige regeling, die voorziet in een totaal budget van 100 miljoen frank, te verdelen onder de erkende diensten voor de uitvoering van bepaalde opdrachten (2).

Het ontwerp beschrijft de taken die een dienst voor thuisverzorging op zich moet nemen (artikel 3). Het bevat voorts bepalingen i.v.m. de dagelijkse leiding van de dienst (artikel 4), de minimale personeelsbezetting en het minimale

(1) Bij de genoemde wet van 25 januari 1999 is o.m. ook artikel 34, 1°, b, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, vervangen. Volgens de nieuwe bepaling behoort voortaan ook de hulp verstrekt door diensten voor thuisverpleging tot de geneeskundige verstrekkingen waarvoor een verzekerings-tegemoetkoming kan worden verleend.

(2) Zie het ontwerp van koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden waaronder een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen kan worden toegekend voor de coördinatie van de verzorging verstrekt door diensten voor thuisverpleging. Dit ontwerp is thans bij de afdeling wetgeving aanhangig onder nr. L. 29.330/1.

aantal bezoeken (artikel 5), de continuïteit en de permanentie van de verzorging (artikel 6), de permanente vorming van de verpleegkundigen (artikel 7), de medewerking van referentieverpleegkundigen (artikel 8), het bijhouden van een verpleegkundig dossier, en het opzetten van een systeem voor registratie en evaluatie van de verzorging (artikel 9), de samenwerking met de behandelende arts en eventueel met de instelling of de dienst die de patiënt eveneens opvangt (artikel 10), en de rechtsvorm van de instelling waarvan de dienst deel uitmaakt (artikel 11).

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Aanhef

1. In het eerste lid schrijve men : "..., inzonderheid op artikel 5, § 1, vervangen bij het koninklijk besluit nr. 59 van 22 juli 1982 en gewijzigd bij de wet van 25 januari 1999".

2. In het tweede lid van de aanhef wordt verwezen naar artikel 34, 1°, b), van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (1).

(1) Die bepaling is vervangen bij de wet van 25 januari 1999 (zie de beschrijving van de strekking van het ontwerp, hiervóór).

Die bepaling biedt op zichzelf geen rechtsgrond voor het ontworpen besluit, doch beperkt zich ertoe te verwijzen naar de voorwaarden die vastgesteld worden ter uitvoering van artikel 5, § 1, eerste lid, van de wet van 27 juni 1978.

Het tweede lid dient dan ook uit de aanhef weggelaten te worden.

3. In het vierde lid wordt verwezen naar het akkoord van de Minister van Begroting.

Een dergelijk akkoord is niet gegeven. Het is ook niet vereist, gelet op het feit dat de inspecteur van financiën in zijn advies van 20 april 1999 tot de conclusie kwam dat het ontworpen besluit op zich geen financiële gevolgen zou hebben (zie, a contrario, artikel 5, 2°, van het koninklijk besluit van 16 november 1994 betreffende de administratieve en begrotingscontrole).

Het vierde lid dient dus eveneens uit de aanhef te worden weggelaten.

Artikel 1

1. In 1° schrijve men "Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering".

.../...

2. In 3° moet verwezen worden naar artikel 8, § 1, van "de bijlage bij" het koninklijk besluit van 14 september 1984.

3. In 7°, eerste lid, kan gepreciseerd worden dat het gaat om het paritair subcomité voor de gezondheidsinrichtingen en -diensten (beperkt tot de werkgevers die thuisverzorging organiseren of coördineren en hun werknemers). De gemachtigde ambtenaar is het hiermee eens.

In 7°, tweede lid, kan gepreciseerd worden dat het gaat om "deeltijds" verpleegkundigen.

Artikel 2

Zoals deze bepaling is geformuleerd, zou ze de verkeerde indruk kunnen wekken dat de erkenning vereist is om als dienst voor thuisverpleging werkzaam te kunnen zijn. Wil men die indruk vermijden, dan zou bepaald moeten worden welke de draagwijdte is van de in het ontwerp bedoelde erkenning.

De Raad van State geeft ter overweging om artikel 2 te redigeren als volgt :

"Art. 2. Een dienst kan de bijzondere erkenning verkrijgen, bedoeld in artikel 5, § 1, eerste lid, van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging, met het oog op de tegemoetkoming van de verplichte ver-

.../...

zekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de verstrekte verzorging, voorzover hij voldoet aan de bepalingen van hoofdstuk II."

Artikel 3

In paragraaf 1 vervange men de afkortingen "ROB" en "RVT" door respectievelijk "rustoord voor bejaarden" (of "rusthuis") en "rust- en verzorgingstehuis".

Artikel 4

De Nederlandse en de Franse tekst van paragraaf 2, eerste lid, stemmen niet helemaal overeen : enerzijds ontbreekt in de Franse tekst het equivalent van de woorden "de kwaliteit", en anderzijds staat "het waarborgen" tegenover "la mise en oeuvre effective".

Artikel 5

1. De zinsbouw van 1° tot 6° sluit niet aan bij de inleidende zin. In 1° bijvoorbeeld dient men te schrijven : "12 FTE verpleegkundigen in dienst hebben".

2. Volgens 3° dient 20 % van de bezoeken plaats te vinden bij "zwaar zorg behoevenden", zoals omschreven in de bijlage.

.../...

De Raad van State merkt op dat criteria i.v.m. de zware zorgafhankelijkheid, zij het met het oog op de toekenning van de tegemoetkoming door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, thans ook bepaald zijn in artikel 8, § 1, 1°, II, 2°, II, en 3°, II, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Weliswaar stemmen de criteria vastgesteld in het eerste lid van de bijlage bij het ontworpen besluit overeen met die van artikel 8, § 1, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984. Het zou echter beter zijn om de criteria in één besluit vast te stellen, en dan in het andere besluit eenvoudig naar die criteria te verwijzen. Dit is trouwens wat de stellers van het ontwerp doen i.v.m. de evaluatieschaal, wanneer zij in het tweede lid van de bijlage bij het ontworpen besluit verwijzen naar artikel 8, § 5, van (de bijlage bij) het koninklijk besluit van 14 september 1984.

In de veronderstelling dat geen wijzigingen worden aangebracht in artikel 8, § 1, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984, zou in artikel 5, 2°, van het ontwerp verwezen kunnen worden naar de respectieve criteria van zware zorgafhankelijkheid, bedoeld in artikel 8, § 1, 1°, II, 2°, II, en 3°, II, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984, en naar de nadere bepalingen bedoeld in artikel 8, § 5, 1°, van die

.../...

bijlage. De bijlage bij het ontworpen besluit zou in dat geval weggelaten moeten worden.

3. In de Nederlandse tekst van 7° schrijve men : "het aantal bezoeken per verpleegkundige per gepresteerde dag beperken tot gemiddeld 30, berekend over een trimester".

Artikel 8

1. Het is niet duidelijk wat met "referentieverpleegkundigen" wordt bedoeld.

2. In de Nederlandse tekst van het eerste lid vervangen de woorden "een bepaald domein" door "bepaalde domeinen".

Artikel 9

1. De paragrafen 1 en 2 kunnen beter tot één enkele paragraaf gevormd worden.

2. De woorden "Om de verstrekte zorg correct te kunnen oriënteren en evalueren", in paragraaf 2, tweede lid, kunnen beter weggelaten worden, aangezien ze niets toevoegen aan de opsomming van de gegevens die in het verpleegkundig dossier opgenomen moeten worden.

.../...

Indien de stellers van het ontwerp een verband willen leggen tussen het verpleegkundig dossier en de evaluatie van de verzorging, zou dat beter uiteengezet worden in paragraaf 3.

3. In paragraaf 3 wordt machtiging verleend aan de minister die de volksgezondheid in zijn bevoegdheid heeft om de modaliteiten voor de registratie van gegevens en voor de evaluatie van de verzorging vast te stellen. Een zo ruime delegatie van bevoegdheid is niet verenigbaar met het beginsel dat de federale uitvoerende macht bij de Koning berust (artikel 37 van de Grondwet). Uit dat beginsel vloeit o.m. voort dat de uitvoering van de wet zaak is van de Koning, en dat deze een minister enkel kan belasten met het nemen van detailmaatregelen ter uitvoering van een regeling waarvan hij zelf de essentiële bepalingen heeft vastgesteld.

Artikel 11

De Nederlandse en de Franse tekst van 1° stemmen niet overeen ("verstrekking van verpleegkundige zorgen"/"dispensation de soins infirmiers à domicile").

Artikel 12

Volgens dit artikel dient de voor de erkenning bevoegde overheid het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering op de hoogte te brengen van elke toekenning of intrekking van een erkenning.

.../...

Het staat niet aan de federale overheid om een verplichting op te leggen aan de overheden van de gemeenschappen. Wel kan de federale overheid de overheid aanwijzen waaraan de gemeenschappen, ter uitvoering van artikel 5, § 2, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, bepaalde beslissingen moeten mededelen.

Men redigere artikel 12 dan ook als volgt :

"Art. 12. Het R.I.Z.I.V. is de bevoegde federale overheid welke de bevoegde overheden van de gemeenschappen, ter uitvoering van artikel 5, § 2, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, op de hoogte brengen van hun beslissingen inzake de erkenning bedoeld in artikel 2".

Artikel 13

Er lijkt geen reden te zijn om af te wijken van de gebruikelijke regeling inzake de inwerkingtreding van koninklijke besluiten. Dit artikel kan dan ook weggelaten worden.

.../...

Artikel 14

Men redigere dit artikel als volgt :

"Art. 14. Onze ministers die de volksgezondheid en de sociale zaken in hun bevoegdheid hebben zijn, ...".

Bijlage

1. Er wordt verwezen naar opmerking 2 bij artikel 5.

2. Indien de bijlage behouden zou blijven, dient op het einde, vóór de ondertekening ervan, de volgende vermelding te worden ingevoegd :

"Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van ... tot bepaling van de erkenningsnormen ten aanzien van de diensten thuisverpleging,".

Compte tenu du moment où le présent avis est donné, le Conseil d'Etat attire l'attention sur le fait qu'en raison de la démission du gouvernement, la compétence de celui-ci se trouve limitée à l'expédition des affaires courantes. Le présent avis est toutefois donné sans qu'il soit examiné si le projet relève bien de la compétence ainsi limitée, la section de législation n'ayant pas connaissance de l'ensemble des éléments de fait que le gouvernement peut prendre en considération lorsqu'il doit apprécier la nécessité d'arrêter ou de modifier des dispositions réglementaires.

*

* *

PORTEE DU PROJET

L'article 5, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de dispensation de soins dispose qu'une agréation spéciale peut être accordée aux services intégrés de soins à domicile, aux maisons de repos agréées pour personnes âgées et, depuis la modification par la loi du 25 janvier 1999, également aux services de soins infirmiers à domicile, "pour la dispensation d'un ensemble de soins permettant de raccourcir le séjour en hôpital ou de l'éviter". Les soins fournis dans des services ainsi agréés,

.../...

peuvent être pris en considération pour une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (1).

Le projet d'arrêté royal soumis pour avis vise à fixer les normes qui s'appliquent à l'agrément spécial de services de soins infirmiers à domicile. L'agrément n'est pas obligatoire, mais est requis pour que l'on puisse bénéficier de l'intervention visée. Les services agréés de soins infirmiers à domicile pourront en outre bénéficier d'un régime provisoire spécial, qui prévoit un budget total de 100 millions de francs, à répartir entre les services agréés pour l'accomplissement de certaines missions (2).

Le projet définit les tâches qu'un service de soins à domicile doit assumer (article 3). En outre, il comporte des dispositions concernant la gestion quotidienne du service (article 4), les effectifs minimaux et le nombre minimal de visites (article 5), la continuité et la permanence des soins (article 6), la formation permanente des infirmiers (article 7), la collaboration d'infirmiers de

(1) La loi précitée du 25 janvier 1999 a remplacé aussi, notamment, l'article 34, 1°, b), de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. Selon cette nouvelle disposition, les soins donnés par des services de soins infirmiers à domicile font désormais partie des prestations de santé pour lesquelles une intervention de l'assurance peut être accordée.

(2) Voir le projet d'arrêté royal fixant les conditions auxquelles une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités peut être accordée pour la coordination des soins par les services de soins infirmiers à domicile. Ce projet est à présent soumis à la section de législation sous le n° L. 29.330/1.

référence (article 8), la tenue d'un dossier infirmier et l'élaboration d'un système d'enregistrement et d'évaluation des soins (article 9), la coopération avec le médecin traitant et, éventuellement, l'établissement ou le service qui prend également le patient en charge (article 10), et la forme juridique de l'établissement dont le service fait partie (article 11).

EXAMEN DU TEXTE

Préambule

1. Au premier alinéa, on écrira : "... , notamment l'article 5, § 1er, remplacé par l'arrêté royal n° 59 du 22 juillet 1982 et modifié par la loi du 25 janvier 1999".

2. Le deuxième alinéa du préambule fait référence à l'article 34, 1°, b), de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (1).

Cette disposition ne procure pas en soi de fondement légal à l'arrêté en projet, mais se limite à faire état des conditions fixées en exécution de l'article 5, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 27 juin 1978.

Il y a dès lors lieu d'omettre le deuxième alinéa du préambule.

(1) Cette disposition a été remplacée par la loi du 25 janvier 1999 (voir la définition de la portée du projet ci-dessus).

3. Le quatrième alinéa fait mention de l'accord du Ministre du Budget.

Pareil accord n'a pas été donné. Il n'est pas non plus requis, vu que dans son avis du 20 avril 1999, l'inspecteur des finances est arrivé à la conclusion que l'arrêté en projet n'aurait pas d'incidence financière (voir, a contrario, l'article 5, 2°, de l'arrêté royal du 16 novembre 1994 relatif au contrôle administratif et budgétaire).

Il y a donc lieu d'omettre également le quatrième alinéa du préambule.

Article 1er

1. Au 1°, on écrira "Institut national d'assurance maladie-invalidité".

2. Au 3°, il y a lieu de faire référence à l'article 8, § 1er, de "l'annexe à" l'arrêté royal du 14 septembre 1984.

3. Le 7°, alinéa 1er, pourrait préciser qu'il s'agit de la sous-commission paritaire pour les établissements et les services de santé (limitée aux employeurs qui organisent ou coordonnent des soins à domicile et à leurs travailleurs). Le fonctionnaire délégué marque son accord sur ce point.

.../...

Au 7°, alinéa 2, il peut être précisé qu'il s'agit d'infirmiers "à temps partiel".

Article 2

Telle qu'elle est formulée, cette disposition pourrait donner à penser, à tort, que l'agrément est requis pour que l'on puisse opérer en qualité de service de soins infirmiers à domicile. Pour éviter cette impression erronée, il faudrait déterminer la portée de l'agrément prévu par le projet.

Le Conseil d'Etat suggère de rédiger l'article 2 comme suit :

"Art. 2. Un service peut obtenir l'agrément spécial visé à l'article 5, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de dispensation de soins, en vue de bénéficier de l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans les soins fournis, pour autant qu'il réponde aux dispositions du chapitre II."

Article 3

Au paragraphe 1er, on remplacera les abréviations "MRPA" et "MRS" respectivement par "maison de retraite pour personnes âgées" et "maison de repos et de soins".

.../...

Article 4

Les textes français et néerlandais du paragraphe 2, alinéa 1er, ne concordent pas tout à fait : d'une part, il manque dans le texte français l'équivalent des mots "de kwaliteit" et, d'autre part, "la mise en oeuvre effective" figure en regard de "het waarborgen".

Article 5

1. La formulation des 1° à 6° ne s'accorde pas avec la phrase introductive. Au 1°, par exemple, il faudra écrire : "occuper 12 infirmiers (infirmières) ETP".

2. Selon le 3°, 20 % des visites doivent être réalisées chez des "patients répondant aux critères de dépendance" définis en annexe.

Le Conseil d'Etat observe que, actuellement, l'article 8, § 1er, 1°, II, 2°, II, et 3°, II, de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités définit aussi des critères relatifs à la dépendance aux soins lourds, fût-ce dans l'optique de l'octroi de l'intervention par l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Si les critères déterminés à l'alinéa 1er de l'annexe de l'arrêté en projet correspondent à ceux de l'article 8, § 1er, de l'annexe de l'arrêté royal du

.../...

14 septembre 1984, il n'en reste pas moins qu'il serait préférable de fixer les critères dans un seul arrêté et de faire alors simplement référence à ces critères dans l'autre arrêté. C'est d'ailleurs de cette manière que les auteurs du projet procèdent pour l'échelle d'évaluation, lorsqu'ils se réfèrent, dans l'alinéa 2 de l'annexe de l'arrêté en projet, à l'article 8, § 5, de (l'annexe de) l'arrêté royal du 14 septembre 1984.

A supposer qu'aucune modification ne soit apportée à l'article 8, § 1er, de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984, l'article 5, 2°, du projet pourrait faire référence aux critères respectifs de dépendance aux soins lourds, visés à l'article 8, § 1er, 1°, II, 2°, II, et 3°, II, de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984, et aux modalités visées à l'article 8, § 5, 1°, de cette annexe. Dans ce cas, il y aurait lieu d'omettre l'annexe de l'arrêté en projet.

3. Dans le texte néerlandais du 7°, on écrira : "het aantal bezoeken per verpleegkundige per gepresteerde dag beperken tot gemiddeld 30, berekend over een trimester".

Article 8

1. La signification des mots "infirmiers de référence" n'est pas claire.

.../...

2. Dans le texte néerlandais de l'alinéa 1er, on remplacera les mots "een bepaald domein" par "bepaalde domeinen".

Article 9

1. Mieux vaudrait regrouper les paragraphes 1er et 2 en un seul paragraphe.

2. Au paragraphe 2, alinéa 2, il serait préférable d'omettre les mots "Afin de pouvoir orienter et évaluer correctement les soins dispensés", dès lors qu'ils n'ajoutent rien à l'énumération des données qui doivent figurer dans le dossier infirmier.

Si les auteurs du projet entendent établir un lien entre le dossier infirmier et l'évaluation des soins, il vaudrait mieux l'explicitier dans le paragraphe 3.

3. Le paragraphe 3 habilite le ministre qui a la santé publique dans ses attributions à fixer les modalités d'enregistrement de données et d'évaluation des soins. Une délégation de compétence aussi étendue n'est pas compatible avec le principe selon lequel le pouvoir exécutif fédéral appartient au Roi (article 37 de la Constitution). Il découle notamment de ce principe que l'exécution de la loi appartient au Roi, lequel ne peut charger un ministre que de l'adoption de mesures de détail en vue de l'exécution d'une

.../...

réglementation dont il a lui-même arrêté les dispositions essentielles.

Article 11

Les textes français et néerlandais du 1° ne concordent pas ("dispensation de soins infirmiers à domicile"/"verstrekking van verpleegkundige zorgen").

Article 12

Selon cet article, les autorités compétentes pour l'agrément des services informent immédiatement l'Institut national d'assurance maladie-invalidité de tout agrément ou retrait d'agrément.

Il n'appartient pas à l'autorité fédérale d'imposer une obligation aux autorités des communautés. Cependant, l'autorité fédérale peut désigner l'autorité à laquelle les communautés doivent communiquer certaines décisions en exécution de l'article 5, § 2, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

Dès lors, on rédigera l'article 12 comme suit :

"Art. 12. L'INAMI est l'autorité fédérale compétente pour être informée, en exécution de l'article 5, § 2, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, par les autorités compétentes des communautés, de leurs décisions en matière d'agrément visé à l'article 2".

.../...

Article 13

Rien ne semble justifier une dérogation à la règle habituelle d'entrée en vigueur des arrêtés royaux. Cet article peut donc être omis.

Article 14

Il conviendrait de rédiger cet article comme suit :

"Art. 14. Nos ministres qui ont la santé publique et les affaires sociales dans leurs attributions sont ...".

Annexe

1. Il est fait référence à l'observation 2 relative à l'article 5.

2. Si l'annexe est maintenue, il y a lieu d'insérer, à la fin, avant la signature, la mention suivante :

"Vu pour être annexé à Notre arrêté du ... portant fixation des normes d'agrément afférentes aux services de soins infirmiers à domicile,".

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 en toegelicht door Mevr. P. DE SOMERE, 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 M. J. VAN NIEUWENHOVE, auditeur adjoint. La note du Bureau de coordination a été rédigée et exposée par Mme. P. DE SOMERE, référendaire adjoint.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

F. LIEVENS

W. DEROOVER