

KONINKRIJK BELGIE

ROYAUME DE BELGIQUE

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, derde kamer, op 17 januari 2000 door de Minister van Volksgezondheid en de Minister van Sociale Zaken verzocht hun, binnen een termijn van ten hoogste drie dagen, van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 1997 houdende nadere omschrijving van de associatie van ziekenhuizen en van de bijzondere normen waaraan deze moet voldoen", heeft op 20 januari 2000 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 et le Ministre des Affaires sociales, le 17 janvier 2000, d'une demande d'avis, dans un délai ne dépassant pas trois jours, sur un projet d'arrêté royal "modifiant l'arrêté royal du 25 avril 1997 précisant la description d'une association d'hôpitaux et des normes particulières qu'elle doit respecter", a donné le 20 janvier 2000 l'avis suivant :

Volgens artikel 84, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State moeten in de adviesaanvraag de redenen worden opgegeven tot staving van het spoedeisend karakter ervan.

Te dezen wordt het verzoek om spoedbehandeling gemotiveerd

"door het feit dat ingevolge de wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 1997 houdende nadere omschrijving van de associatie van ziekenhuizen en van de bijzondere normen waaraan deze moet voldoen, bij het koninklijk besluit van 23 juni 1998, het mogelijk is geworden om via de associatie op meerdere vestigingsplaatsen het voorwerp van de associatie, met name een zorgprogramma, ziekenhuisdienst, -functie, -afdeling, medische of medisch-technische dienst op meerdere vestigingsplaatsen te verspreiden, en dit zelfs zonder dat op elke plaats aan alle erkenningsnormen, in casu deze inzake activiteitsniveau, moet worden voldaan; dat op deze wijze ook elke programmatie of beperking van aantallen, kan worden ontweken; dat slechts zeer recent op het terrein in concreto een aanzienlijke toename van het aantal van bepaalde diensten wordt voorbereid; dat zulks aanzienlijke gevolgen zal hebben voor de kwaliteit van de verzorging; dat een opheffing van de mogelijkheid tot oprichting van bijkomende diensten bij absolute hoogdringendheid geboden is".

*

* *

Gelet op de korte termijn die hem voor het geven van zijn advies wordt toegemeten, heeft de Raad van State zich moeten beperken tot de hiernavolgende opmerkingen.

*

* *

.../...

STREKKING VAN HET ONTWERP

Artikel 6 van het koninklijk besluit van 25 april 1997 houdende nadere omschrijving van de associatie van ziekenhuizen en van de bijzondere normen waaraan deze moet voldoen, voorziet in de mogelijkheid voor de onderdelen van het voorwerp van de associatie om zich op meerdere vestigingsplaatsen te bevinden. Indien van die mogelijkheid gebruikgemaakt wordt, dient elk samenstellend deel van de associatie aan de opgelegde erkenningsnormen te voldoen, "behalve wat betreft het activiteitsniveau, waarvoor het volstaat dat elk samenstellend onderdeel tweederde van het wettelijk opgelegde activiteitsniveau bereikt".

Zoals in de adviesaanvraag wordt uiteengezet, blijkt deze bepaling te leiden tot de voorbereiding van een aanzienlijke toename van bepaalde diensten. Het voor advies voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit strekt ertoe de mogelijkheid van oprichting van bijkomende diensten, in het kader van een associatie, tegen te gaan.

Daartoe wordt artikel 6 van het koninklijk besluit van 25 april 1997 vervangen. Volgens de ontworpen bepaling mag het voorwerp van de associatie zich slechts op meerdere plaatsen bevinden "indien deze vestigingsplaatsen overeenstemmen met campi van ziekenhuizen die tot de associatie zijn toegetreden en voorzover op het ogenblik van het afsluiten van de overeenkomst het voorwerp in de voornoemde campi werd uitgebaat en was erkend indien hiervoor erkenningsnormen van toepassing waren". Bovendien moet elk samenstellend deel van de associatie aan alle opgelegde

.../...

erkenningsnormen voldoen; dit geldt echter niet voor de functie ziekenhuisapotheek, de functie klinische biologie en de dienst medische beeldvorming, die slechts gezamenlijk moeten voldoen aan de erkenningsnormen.

Ook artikel 9 van het koninklijk besluit van 25 april 1997 wordt vervangen. Volgens de vigerende bepaling is het voldoende, indien een ziekenhuis, om te worden erkend, moet beschikken over het voorwerp van de associatie, dat het bedoelde voorwerp wordt uitgebaat door de associatie. Voortaan zal het niet volstaan dat de vereiste zorgprogramma's, ziekenhuisdiensten, -functies, -afdelingen, medische diensten of medisch-technische diensten door de associatie worden uitgebaat, en dienen ze m.a.w. in het betrokken ziekenhuis zelf aanwezig te zijn.

Het ontwerp voorziet ten slotte in een termijn van twaalf maanden waarbinnen bestaande associaties die niet aan de nieuwe regeling voldoen, zich moeten aanpassen.

ALGEMENE OPMERKING

De Raad van State stelt vast dat sommige besluiten houdende erkenningsnormen voor ziekenhuisdiensten, -functies, zorgprogramma's e.d. specifieke bepalingen

.../...

bevatten in verband met associaties, die soepeler zijn dan de ontworpen regeling (1).

De stellers van het ontwerp dienen zich ervan te vergewissen of die bijzondere regelingen gehandhaafd kunnen blijven, als uitzonderingen op de ontworpen regeling, dan wel of ook die bijzondere regelingen aangepast moeten worden.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Artikel 2

Zoals het ontworpen artikel 9 geredigeerd is, lijkt het enkel betrekking te hebben op de minimale ziekenhuisdiensten e.d. waarover een ziekenhuis moet beschikken (zie i.h.b. artikel 2 van het koninklijk besluit van 30 januari 1989 houdende vaststelling van 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).

(1) Zie bijvoorbeeld artikel 60 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 op 8 december 1998 het advies L. 27.768/3 heeft gegeven. Volgens die bepaling krijgen ziekenhuizen die niet beantwoorden aan de erkenningsnormen inzake het genoemde zorgprogramma, de gelegenheid "om een associatie aan te gaan met het oog op het beantwoorden aan alle erkenningsnormen".

De gemachtigde ambtenaar heeft echter verklaard dat het de bedoeling is dat de ontworpen regeling ook zou gelden voor de ziekenhuisdiensten e.d. die, om erkend te kunnen worden, de aanwezigheid van bepaalde andere ziekenhuisdiensten e.d. vereisen. In dat geval moeten die andere ziekenhuisdiensten e.d. in het betrokken ziekenhuis zelf aanwezig zijn, en is het niet voldoende dat zij in een ander ziekenhuis van de associatie aanwezig zijn.

Die bedoeling zou duidelijker tot uiting moeten komen in de tekst.

Conformément à l'article 84, alinéa 1er, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat, la demande d'avis doit indiquer les motifs qui en justifient le caractère urgent.

En l'occurrence, l'urgence est motivée

"door het feit dat ingevolge de wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 1997 houdende nadere omschrijving van de associatie van ziekenhuizen en van de bijzondere normen waaraan deze moet voldoen, bij het koninklijk besluit van 23 juni 1998, het mogelijk is geworden om via de associatie op meerdere vestigingsplaatsen het voorwerp van de associatie, met name een zorgprogramma, ziekenhuisdienst, -functie, -afdeling, medische of medisch-technische dienst op meerdere vestigingsplaatsen te verspreiden, en dit zelfs zonder dat op elke plaats aan alle erkenningsnormen, in casu deze inzake activiteitsniveau, moet worden voldaan; dat op deze wijze ook elke programmatie of beperking van aantallen, kan worden ontweken; dat slechts zeer recent op het terrein in concreto een aanzienlijke toename van het aantal van bepaalde diensten wordt voorbereid; dat zulks aanzienlijke gevolgen zal hebben voor de kwaliteit van de verzorging; dat een opheffing van de mogelijkheid tot oprichting van bijkomende diensten bij absolute hoogdringendheid geboden is".

*

* *

Eu égard au bref délai qui lui est imparti pour donner son avis, le Conseil d'Etat a dû se limiter à formuler les observations suivantes.

*

* *

.../...

PORTEE DU PROJET

L'article 6 de l'arrêté royal du 25 avril 1997 précisant la description d'une association d'hôpitaux et des normes particulières qu'elle doit respecter, prévoit que les composantes de l'objet de l'association peuvent se situer à plusieurs endroits. En cas de recours à cette faculté, chaque composante de l'association doit répondre aux normes d'agrément imposées, "sauf pour ce qui est du niveau d'activité pour lequel il suffit que chaque composante atteigne les deux tiers du niveau d'activité imposé par la loi".

Ainsi qu'il est exposé dans la demande d'avis, cette disposition s'avère annoncer une hausse sensible du nombre de certains services. Le projet d'arrêté royal soumis pour avis entend contrecarrer la possibilité de créer des services supplémentaires dans le cadre d'une association.

L'article 6 de l'arrêté royal du 25 avril 1997 est remplacé à cette fin. Selon la disposition en projet, l'objet de l'association ne peut se trouver sur plusieurs sites que "lorsque ces derniers coïncident avec les sites des hôpitaux ayant adhéré à l'association, et pour autant qu'au moment de la conclusion de la convention, l'objet était exploité sur les sites précités et agréé si tant est que des normes d'agrément étaient d'application". En outre, chaque composante de l'association doit satisfaire à l'ensemble des normes d'agrément imposées; cette obligation ne s'applique toutefois pas à la fonction d'officine hospitalière, à la fonction de biologie clinique et au service d'imagerie médicale qui ne doivent répondre que conjointement aux normes d'agrément.

.../...

L'article 9 de l'arrêté royal du 25 avril 1997 est également remplacé. Selon la disposition en vigueur, si l'hôpital doit disposer, pour être agréé, de l'objet de l'association, il suffit que cet objet soit exploité par l'association. Dorénavant, il ne suffira pas que les programmes de soins, les services hospitaliers, les fonctions hospitalières, les sections hospitalières, les services médicaux ou les services médico-techniques requis soient exploités par l'association; autrement dit, il faudra que l'hôpital concerné en dispose effectivement.

Enfin, le projet prévoit un délai de douze mois dans lequel les associations existantes, qui ne satisfont pas au nouveau régime, sont tenues de s'adapter.

OBSERVATION GENERALE

Le Conseil d'Etat constate que certains arrêtés portant des normes d'agrément concernant notamment les services hospitaliers, les fonctions hospitalières et les programmes de soins prévoient, pour les associations, des dispositions spécifiques plus souples que les dispositions en projet (1).

(1) Voir, par exemple, l'article 60 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 a donné, le 8 décembre 1998, l'avis L. 27.768/3. Selon cette disposition, les hôpitaux qui ne répondent pas aux normes d'agrément relatives au programme de soins précité peuvent "procéder à une association avec un hôpital qui dispose d'un programme de soins agréé".

Les auteurs du projet doivent s'assurer que ces régimes particuliers peuvent être maintenus à titre d'exceptions au régime en projet ou bien veiller à également adapter ces régimes particuliers.

EXAMEN DU TEXTE

Article 2

Tel qu'il est rédigé, l'article 9 en projet semble ne concerner que les services hospitaliers minimums et d'autres services dont un hôpital doit disposer (voir notamment l'article 2 de l'arrêté royal du 30 janvier 1989 fixant les normes complémentaires d'agrément des hôpitaux et des services hospitaliers et précisant la définition des groupements d'hôpitaux et les normes particulières qu'ils doivent respecter).

Le fonctionnaire délégué a toutefois déclaré qu'il s'agit que le régime en projet soit également applicable aux services hospitaliers et aux autres services qui, pour pouvoir être agréés, requièrent notamment la présence de certains autres services hospitaliers. Dans ce cas, ces autres services hospitaliers doivent être présents dans l'hôpital concerné même et il ne suffit pas qu'ils soient présents dans un autre hôpital de l'association.

Il s'agirait de mieux traduire cette intention dans le texte.

De kamer was samengesteld uit

de Heren W. DEROOVER,
Messieurs

D. ALBRECHT,
P. LEMMENS,

Mevrouw F. LIEVENS,
Madame

La chambre était composée de

kamervoorzitter,
président de chambre,

staatsraden,
conseillers d'Etat,

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 de H. J. DRIJKONINGEN, 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 M. J. DRIJKONINGEN, référendaire.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

F. LIEVENS

W. DEROOVER