KONINKRIJK BELGIË

ADVIES 34.808/3

VAN DE AFDELING WETGEVING
VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, derde kamer, op 31 januari 2003 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 8 juli 2002 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's «cardiale pathologie» moeten voldoen om erkend te worden", heeft op 4 februari 2003 het volgende advies gegeven :

ROYAUME DE BELGIQUE

AVIS 34.808/3

DE LA SECTION DE LÉGISLATION
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 31 janvier 2003, d'une demande d'avis, dans un délai ne dépassant pas trois jours, sur un projet d'arrêté royal "modifiant l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les normes auxquelles les programmes de soins «pathologie cardiaque» doivent répondre pour être agréés", a donné le 4 février 2003 l'avis suivant :

1. 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 de omstandigheid dat op 28 augustus 2002 het koninklijk besluit van 8 juli 2002 houdende vaststelling van de normen voor de zorgprogramma's «cardiale pathologie» in het Belgisch Staatsblad werd gepubliceerd; dat deze normen tevens op 28 augustus 2002 in werking traden; dat deze nieuwe normen de normen vastgesteld in het koninklijk besluit van 16 juni 1999 in het kader waarvan zorgprogramma's voor «cardiale pathologie» werden erkend, vervangen; dat één van de nieuwe voorwaarden voor het uitbaten van het globaal zorgprogramma «cardiale pathologie» B op meerdere vestigingsplaatsen is dat de vestigingsplaatsen van de associatie zich maximum 10 km van elkaar mogen bevinden; dat in de praktijk is gebleken dat op basis van het koninklijk besluit van 16 juni 1999 zorgprogramma's «cardiale pathologie» B in associatie werden erkend waarvan de vestigingsplaatsen zich meer dan 10 km van elkaar bevinden; dat de nieuw gestelde voorwaarden beletten dat deze associaties blijvend worden erkend terwijl zij toch de behoeften van de bevolking dienen; dat daarom wordt gesteld dat de vestigingsplaatsen van de associaties die erkend zijn vóór 28 augustus 2002 ten uitzonderlijke titel meer dan 10 km van elkaar mogen verwijderd zijn; dat het dringend geboden is de ziekenhuizen en de erkennende overheden op de hoogte te brengen van deze uitzonderingsmaatregel".

*
* *

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

*
* *

.../...

STREKKING VAN HET ONTWERP

3. Het koninklijk besluit van 8 juli 2002 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's «cardiale pathologie» moeten voldoen om erkend te worden, bepaalt o.m. dat een zorgprogramma B een aantal activiteiten moet omvatten, die gezamenlijk op één enkele vestigingsplaats moeten worden aangeboden (artikel 11). In afwijking van die bepaling mag het zorgprogramma B over twee vestigingsplaatsen verspreid zijn, mits aan een aantal voorwaarden is voldaan. Een van die voorwaarden bestaat erin dat de vestigingsplaatsen zich op maximum 10 km van elkaar moeten bevinden (artikel 24, § 1, 6°).

Het voor advies voorgelegde ontwerp strekt ertoe te bepalen dat, in afwijking van de genoemde voorwaarde, de vestigingsplaatsen van associaties die zijn erkend vóór 28 augustus 2002 - datum van inwerkingtreding van het koninklijk besluit van 8 juli 2002 - zich verder dan 10 km van elkaar mogen bevinden.

ONTVANKELIJKHEID VAN DE ADVIESAANVRAAG

4. De in de adviesaanvraag opgegeven motivering doet ervan blijken dat het voor advies voorgelegde ontwerp ertoe strekt aan een onwettige situatie een einde te stellen. Blijkbaar zijn er een aantal zorgprogramma's die erkend zijn, ook al voldoen ze niet aan de voorwaarden. De rechtsstaat verdraagt niet dat een dergelijke situatie blijft bestaan, en eist integendeel dat de wettigheid zo spoedig mogelijk hersteld wordt. De aangevoerde redenen om van de Raad van State een spoedadvies te vragen, kunnen in de gegeven omstandigheden dus aanvaard worden.

ALGEMENE OPMERKINGEN

5. Het koninklijk besluit van 15 februari 1999 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, verklaart o.m. artikel 68 van de voornoemde wet van toepassing op de zorgprogramma's «cardiale pathologie B» (artikel 2bis, § 2, tweede lid). Volgens het eerste lid van dat artikel 68 worden de normen voor de ziekenhuizen (lees : de zorgprogramma's) vastgesteld door de Koning, na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling erkenning.

Het voor advies voorgelegde ontwerp beoogt een wijziging aan te brengen in de normen die gelden voor de zorgprogramma's «cardiale pathologie B» Op grond van de voornoemde wetsbepaling kan het dan ook slechts genomen worden op advies van de Nationale Raad.

In de aanhef wordt verwezen naar een advies van 8 maart 2001. Dat advies blijkt echter geen betrekking te hebben op de ontworpen regeling. Die regeling voorziet overigens in de afwijking van een bepaling die zelf pas op 8 juli 2002 is vastgesteld.

Het advies van de Nationale Raad moet alsnog worden ingewonnen.

6. Door te voorzien in een afwijking ten gunste van zorgprogramma's die worden geëxploiteerd in het kader van een associatie die erkend is vóór 28 augustus 2002, creëert het ontworpen besluit een verschil in behandeling tussen associaties erkend vóór 28 augustus 2002 en associaties erkend na die datum.

Opdat een dergelijk verschil in behandeling verenigbaar geacht zou kunnen worden met het gelijkheidsbeginsel, moet daarvoor een wettig doel bestaan, en moet er een redelijk evenredigheidsverband bestaan tussen dat doel en het aangewende middel.

Het is de Raad van State niet duidelijk of aan die voorwaarden is voldaan.

Om te beginnen is niet duidelijk welke specifieke, pertinente redenen aangevoerd kunnen worden ter verantwoording van het invoeren van een afwijking van

een regeling die erop gericht is een reële samenwerking binnen een associatie te verzekeren.

Voorts is niet duidelijk waarom de afwijking beperkt wordt tot associaties die bestonden op 28 augustus 2002, en waarom ze niet geldt voor andere associaties die zich in een gelijkaardige situatie bevinden. Hierbij mag niet uit het oog verloren worden dat associaties die niet voldoen aan de vigerende voorwaarde i.v.m. de maximumafstand, misschien precies om die reden ervan afgezien hebben om een erkenning van een zorgprogramma B te vragen, of om die reden een gevraagde erkenning niet gekregen hebben. Door de ontworpen regeling worden dergelijke associaties, alsmede associaties die in de toekomst gevormd zouden worden, benadeeld t.o.v. de door het ontwerp begunstigde associaties.

Het staat aan de stellers van het ontwerp om zich ervan te vergewissen dat een verantwoording gegeven kan worden, die de toets met het gelijkheidsbeginsel kan doorstaan. Bij gebreke van een inzicht in alle feitelijke gegevens, kan de Raad van State niet anders dan een voorbehoud maken.

---

1. 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

> "par le fait que l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les normes auxquelles les programmes de soins «pathologie cardiaque» a été publié au Moniteur belge du 28 août 2002; que ces normes sont entrées en vigueur le 28 août 2002; que ces nouvelles normes remplacent les normes fixées dans l'arrêté royal du 16 juin 1999 dans le cadre duquel les programmes de soins «pathologie cardiaque» ont été agréés; que l'une des nouvelles conditions d'exploitation du programme global de soins B «pathologie cardiaque» sur plusieurs sites est que les sites de l'association peuvent se trouver à une distance maximum de 10 km l'un de l'autre; qu'il s'est avéré dans la pratique que, sur la base de l'arrêté royal du 16 juin 1999, des programmes de soins B «pathologie cardiaque» dont les sites se trouvent à une distance supérieure à 10 km l'un de l'autre, ont été agréés en tant qu'association; que ces nouvelles conditions empêchent que ces associations soient agréées de manière durable, alors qu'elles répondent quand même aux besoins de la population; que, pour cette raison, les sites des associations agréées avant le 28 août 2002 peuvent, à titre exceptionnel, être distants l'un de l'autre de plus de 10 km; qu'il est urgent d'informer les hôpitaux et les instances qui octroient l'agrément de l'existence de cette mesure d'exception".

*
* *

2. 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

3. L'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les normes auxquelles les programmes de soins «pathologie cardiaque» doivent répondre pour être agréés dispose notamment qu'un programme de soins B doit comprendre un certain nombre d'activités, offertes conjointement sur un site unique (article 11). Par dérogation à cette disposition, le programme de soins B peut être implanté sur deux sites, s'il est satisfait à un certain nombre de conditions. Une de ces conditions est que ces sites soient distants de 10 km au maximum (article 24, § 1er, 6°).

Le projet soumis pour avis vise à prévoir que par dérogation à la condition précitée les sites des associations agréées avant le 28 août 2002 - date de l'entrée en vigueur de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 - peuvent être distants l'un de l'autre de plus de 10 km.

RECEVABILITE DE LA DEMANDE D'AVIS

4. La motivation invoquée dans la demande d'avis fait apparaître que le projet soumis pour avis tend à mettre fin à une situation illégale. Il existe manifestement certains programmes de soins qui sont agréés, bien que ne réunissant pas les conditions. L'Etat de droit ne peut souffrir qu'une telle situation persiste, et exige, au contraire, que la légalité soit rétablie aussi rapidement que possible. Dès lors, les motifs invoqués pour demander un avis urgent au Conseil d'Etat peuvent, dans les circonstances données, être admis.

OBSERVATIONS GENERALES

5. L'arrêté royal du 15 février 1999 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, déclare notamment l'article 68 de la loi précitée applicable aux programmes de soins "pathologie cardiaque B" (article 2bis,

§ 2, alinéa 2). Selon l'alinéa 1er de cet article 68, les normes applicables aux hôpitaux (lire : aux programmes de soins) sont fixées par le Roi, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section d'agréation.

L'arrêté en projet soumis pour avis tend à apporter une modification dans les normes qui s'appliquent aux programmes de soins «pathologie cardiaque B». En vertu de la disposition légale précitée, il ne peut donc être pris qu'après avis du Conseil national.

Le préambule fait référence à un avis du 8 mars 2001. Cet avis ne semble toutefois pas se rapporter à la réglementation en projet. Celle-ci prévoit, du reste, une dérogation à une disposition qui n'a elle-même été fixée que le 8 juillet 2002.

L'avis du Conseil national doit encore être recueilli.

6. En prévoyant une dérogation en faveur des programmes de soins exploités dans le cadre d'une association qui a été agréée avant le 28 août 2002, l'arrêté en projet instaure une différence de traitement entre les associations agréées avant le 28 août 2002 et celles agréées après cette date.

Pour qu'une telle différence de traitement puisse être réputée conciliable avec le principe d'égalité, il doit exister, pour ce faire, un but légitime et un rapport raisonnable de proportionnalité entre ce but et le moyen utilisé.

Le Conseil d'Etat ne peut déterminer en toute clarté s'il est satisfait à ces conditions.

Tout d'abord, il n'apparaît pas clairement quelles sont les raisons spécifiques et pertinentes qui peuvent être invoquées pour justifier l'introduction d'une dérogation à un régime qui tend à assurer une réelle collaboration au sein d'une association.

Au demeurant, il n'apparaît pas clairement pourquoi la dérogation est limitée aux associations qui existaient au 28 août 2002, ni pourquoi elle ne s'applique pas aux autres associations qui se trouvent dans une situation similaire. A cet égard, il ne peut être

.../...

perdu de vue que les associations qui ne satisfont pas à la condition en vigueur relative à la distance maximum, ont peut-être renoncé, précisément pour cette raison, à demander un agrément relatif à un programme de soins B, ou n'ont pas obtenu, pour cette raison, l'agrément sollicité. De telles associations, ainsi que celles qui seraient constituées à l'avenir, sont lésées par la réglementation en projet par rapport aux associations que celle-ci favorise.

Il appartient aux auteurs du projet de s'assurer qu'il soit possible de donner une justification qui puisse se concilier avec le principe d'égalité. Ne pouvant s'instruire de l'ensemble des éléments de fait, le Conseil d'Etat se voit dans l'obligation de faire une réserve.

De kamer was samengesteld uit

de Heren Messieurs	W. DEROOVER,	eerste voorzitter, premier président,
	D. ALBRECHT, P. LEMMENS,	staatsraden, conseillers d'Etat,
	H. COUSY, J. VELAERS,	assessoren van de afdeling wetgeving, assesseurs de la section de législation,
Mevrouw Madame	F. LIEVENS,	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, auditeur. De nota van het Coördinatiebureau werd opgesteld en toegelicht door de H. G. DE BLEECKERE, adjunct-referendaris.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

F. LIEVENS

La chambre était composée de

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. La note du Bureau de coordination a été rédigée et exposée par M. G. DE BLEECKERE, référendaire adjoint.

DE EERSTE VOORZITTER - LE PREMIER PRÉSIDENT,

W. DEROOVER