

KONINKRIJK BELGIË

ADVIES 41.207/1/V

VAN DE AFDELING WETGEVING
VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, eerste vakantiekamer, op 11 augustus 2006 door de Minister van Volksgezondheid verzocht hem, binnen een termijn van dertig dagen, van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "houdende vaststelling van de normen waaraan het zorgprogramma voor de geriatrische patiënt moet voldoen om te worden erkend", heeft op 7 september 2006 het volgende advies gegeven:

Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, heeft de afdeling wetgeving zich in hoofdzaak beperkt tot het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond, alsmede van de vraag of aan de te vervullen vormvereisten is voldaan.

*

* *

STREKKING EN RECHTSGROND VAN HET ONTWERP

1. Het om advies voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit beoogt het bepalen van erkenningsnormen voor het "zorgprogramma voor de geriatrische patiënt". Dat zorgprogramma wordt ingevoerd met het ontwerp van koninklijk besluit waarover heden het advies 41.206/1/V wordt uitgebracht.

Het ontwerp bevat bepalingen met betrekking tot de aanwezigheid van een zorgprogramma of van een samenwerkingsverband in de ziekenhuizen (artikel 2), met betrekking tot de doelgroep van het zorgprogramma (artikelen 3 en 4) en de aard en de inhoud van de zorgen (artikelen 5, 6 en 7). Voorts regelt het ontwerp de vereiste personeelsomkadering en deskundigheid (artikelen 8 tot 12), de verscheidene onderdelen van het zorgprogramma (artikelen 13 tot 23), de kwaliteitsnormen en de kwaliteitsopvolging (artikelen 24 tot 30) en de architectonische normen (artikel 31 tot 34). Het ontwerp brengt ten slotte ook een aantal wijzigingen aan in de erkenningsnormen voor de dienst geriatrie (artikelen 35, 36 en 37).

2. Onder voorbehoud van hetgeen hierna wordt opgemerkt bij de artikelen 2 en 20 van het ontwerp, vindt het ontwerp enerzijds rechtsgrond in artikel 9^{quater} van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, en anderzijds in het voornoemde ontwerp van koninklijk besluit 41.206/1/V, in de mate dat met dat ontwerp een aantal bepalingen van dezelfde wet van toepassing worden verklaard op het zorgprogramma voor de geriatrische patiënt (zie bijvoorbeeld artikel 30 van het ontwerp, dat rechtsgrond vindt in het van toepassing verklaarde artikel 15 van de wet).

.../...

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Artikel 2

De ontworpen bepalingen stellen geen erkenningsvoorwaarde met betrekking tot het zorgprogramma voor de geriatrische patiënt, maar wel een erkenningsvoorwaarde met betrekking tot de ziekenhuizen.

Om die reden horen die bepalingen veeleer thuis in 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. In artikel 2, 2°, b), van dat besluit wordt de aanwezigheid van diensten voor geriatrie in ziekenhuizen geregeld. Artikel 2, 4°, van hetzelfde besluit heeft betrekking op de zorgprogramma's die in elk ziekenhuis aanwezig moeten zijn. De desbetreffende bepalingen van artikel 2 van het ontwerp zouden beter worden geredigeerd als een wijziging (aanvulling) van deze bepalingen van het koninklijk besluit van 30 januari 1989.

De bepaling opgenomen in paragraaf 1, derde lid, van artikel 2 zou beter worden toegevoegd aan de erkenningsvoorwaarden voor geriatriediensten, opgenomen in het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd. Deze erkenningsvoorwaarden worden overigens gewijzigd met de artikelen 35 tot 37 van het ontwerp.

De gemachtigde ambtenaar verklaarde dienaangaande dat de voorkeur van de stellers van het ontwerp uitgaat naar een behoud van deze bepalingen in dit ontwerp. Daartegen is op zich geen juridisch bezwaar. In dat geval echter moet in het eerste lid van de aanhef ook rechtstreeks worden verwezen naar artikel 68 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987. Bovendien wordt dan ook best het opschrift van het ontworpen koninklijk besluit aangepast, zodat duidelijk is dat het ook specifieke erkenningsvoorwaarden voor ziekenhuizen bevat. Het volgende tekstvoorstel wordt ter overweging gegeven:

.../...

"Koninklijk besluit houdende vaststelling, eensdeels, van de normen waaraan het zorgprogramma voor de geriatrische patiënt moet voldoen om te worden erkend en, anderdeels, van bijzondere aanvullende normen voor de erkenning van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten".

Artikel 4

1. De eerste zin van de ontworpen bepaling heeft geen normatieve waarde en kan derhalve beter worden weggelaten uit het ontwerp. De gemachtigde ambtenaar is het hiermee eens.

2. De tweede zin van de ontworpen bepaling kan wellicht beter worden geredigeerd als volgt:

"Elke in het ziekenhuis opgenomen patiënt, ouder dan 75 jaar, wordt geëvalueerd om na te gaan of hij voldoet aan één van de in artikel 3 bedoelde criteria en of hij al dan niet in het zorgprogramma moet worden opgenomen".

Artikel 10

Uit het tweede lid kan *a contrario* worden afgeleid dat, indien er in het betrokken ziekenhuis slechts één verpleegeenheid met kenletter G is erkend, de verpleegkundige-diensthoud geen hoofdverpleegkundige van het zorgprogramma kan zijn. De gemachtigde ambtenaar verklaart dat dit niet de bedoeling is en doet het volgende tekstvoorstel voor het tweede lid:

"De functie van hoofdverpleegkundige van het zorgprogramma voor de geriatrische patiënt mag eveneens worden waargenomen door een middenkader zoals bedoeld in punt 2° van rubriek «III. Organisatorische normen» van onderdeel «Algemene normen die op al de inrichtingen toepasselijk zijn», gevoegd als bijlage bij het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen moeten worden nageleefd, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 14 augustus 1987, 15 februari 1999 en 13 juli 2006".

"La fonction d'infirmier en chef du programme de soins pour le patient gériatrique peut également être assurée par un cadre intermédiaire, tel que visé au point 2° de la rubrique «III. Normes d'organisation» de la partie «Normes générales applicables à tous les établissements», figurant en annexe de l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre, modifié par les arrêtés royaux des 14 août 1987, 15 février 1999 et 13 juillet 2006".

Tenzij de bedoeling voorligt om de toepassing van het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 in de tijd te fixeren, kan de vermelding van de wijzigende koninklijke besluiten in het tekstvoorstel beter worden weggelaten. Voor het overige kan de Raad van State zich aansluiten bij het tekstvoorstel.

Artikel 13

Dat een dienst voor geriatrie moet voldoen aan de toepasselijke erkenningsnormen, vloeit reeds voort uit de regeling waarnaar in de ontworpen bepaling wordt verwezen. Wellicht kan de bepaling beter als volgt worden geredigeerd:

"Art. 13. Het zorgprogramma omvat een erkende dienst voor geriatrie (kenletter G), zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd".

De gemachtigde ambtenaar sluit zich aan bij dit tekstvoorstel.

Artikel 16

Aangezien de ontworpen bepaling enkel een toekomstige regeling bij koninklijk besluit aankondigt, en derhalve op het ogenblik van de totstandkoming van het voorliggende ontwerpbesluit geen enkele normatieve waarde heeft, kan ze beter uit het ontwerp worden weggelaten. Een dwingende bepaling met betrekking tot de samenstelling van het team van het dagziekenhuis kan later altijd nog worden toegevoegd aan de thans ontworpen regeling.

Artikel 19

Zolang de berekeningsformule bedoeld in het eerste en het derde lid, waarvan de vaststelling in het vooruitzicht wordt gesteld, niet nader wordt bepaald, is de werkbaarheid van deze bepalingen problematisch. Het lijkt dan ook aangewezen om de ontworpen bepalingen thans te beperken tot een verwijzing naar de kwalificaties die aanwezig moeten zijn in het pluridisciplinair geriatriesch team en de bepalingen betreffende de berekening van het aantal gekwalificeerde personen weg te laten.

Artikel 20

De ontworpen bepalingen bevatten erkenningsvoorwaarden die betrekking hebben op verpleegeenheden van ziekenhuizen en bepaalde ziekenhuisfuncties, en derhalve als zodanig geen erkenningsnormen met betrekking tot het zorgprogramma voor de geriatrische patiënt.

De opmerking bij artikel 2 van het ontwerp, nopens het aanvullen van de vermelding van de rechtsgrond, in het eerste lid van de aanhef, en het aanpassen van het opschrift, geldt eveneens met betrekking tot deze bepalingen.

Artikel 29

Er dient te worden verduidelijkt in welke mate de ontworpen bepalingen verplichtingen inhouden ten aanzien van de interne en externe liaisons, dan wel slechts mogelijk te bereiken doelstellingen formuleren. In het laatste geval is de normatieve draagwijdte van de ontworpen bepalingen immers niet duidelijk en kan bovendien de vraag worden gesteld of zij niet beter uit het ontwerp worden weggelaten.

Artikel 37

De verwijzing naar het ministerieel besluit van 29 juli 2005 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeesters en stagediensten in de geriatrie, is niet noodzakelijk voor een goed begrip van de tekst en wordt vanuit wetgevingstechnisch oogpunt beter weggelaten.

Artikel 40

Het lijkt raadzaam het ontwerp aan een bijkomend onderzoek te onderwerpen, op het vlak van de inwerkingtreding van de verschillende bepalingen ervan, om na te gaan of er geen inhoudelijke verbanden bestaan tussen de bepalingen die reeds in werking treden en de bepalingen waarvan de inwerkingtreding wordt uitgesteld. Zo moet in dat verband bijvoorbeeld worden vastgesteld dat artikel 24 van het ontwerp thans reeds in werking treedt, terwijl de inwerkingtreding van artikel 2 van het ontwerp, waaraan wordt gerefereerd in dat artikel 24, wordt uitgesteld.

De kamer was samengesteld uit

de Heren	G. VAN HAEGENDOREN,	staatsraad, voorzitter,
	B. SEUTIN,	
	W. VAN VAERENBERGH,	staatsraden,
	A. SPRUYT,	assessor van de afdeling wetgeving,
Mevrouw	G. VERBERCKMOES,	griffier.

Het verslag werd uitgebracht door de H. J. VAN NIEUWENHOVE, auditeur.

DE GRIFFIER,

DE VOORZITTER,

G. VERBERCKMOES

G. VAN HAEGENDOREN

ROYAUME DE BELGIQUE

AVIS 41.207/1/V

DE LA SECTION DE LÉGISLATION
DU CONSEIL D'ÉTAT

Le CONSEIL D'ÉTAT, section de législation, première chambre des vacations, saisi par le Ministre de la Santé publique, le 11 août 2006, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal "fixant les normes auxquelles le programme de soins pour le patient gériatrique doit répondre pour être agréé", a donné le 7 septembre 2006 l'avis suivant:

En application de l'article 84, § 3, alinéa 1^{er}, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, la section de législation s'est essentiellement limitée à l'examen de la compétence de l'auteur de l'acte, du fondement juridique et de l'accomplissement des formalités prescrites.

*

* *

PORTÉE ET FONDEMENT JURIDIQUE DU PROJET

1. Le projet d'arrêté royal soumis pour avis entend fixer les normes d'agrément pour le "programme de soins pour le patient gériatrique". Le projet d'arrêté royal sur lequel l'avis 41.206/1/V est rendu ce jour instaure ce programme de soins.

Le projet comporte des dispositions concernant l'existence d'un programme de soins ou d'un accord de collaboration dans les hôpitaux (article 2), le groupe cible du programme de soins (articles 3 et 4) ainsi que la nature et le contenu des soins (articles 5, 6 et 7). En outre, le projet règle l'expertise et les effectifs requis (articles 8 à 12), les différentes composantes du programme de soins (articles 13 à 23), les normes de qualité et le suivi de la qualité (articles 24 à 30) ainsi que les normes architecturales (articles 31 à 34). Enfin, le projet apporte également un certain nombre de modifications aux normes d'agrément pour le service de gériatrie (articles 35, 36 et 37).

2. Sous réserve des observations formulées ci-après à propos des articles 2 et 20 du projet, le projet trouve un fondement juridique, d'une part, dans l'article 9^{quater} de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, et, d'autre part, dans le projet d'arrêté royal 41.206/1/V, précité, dans la mesure où ce projet rend un certain nombre de dispositions de la même loi applicables au programme de soins pour le patient gériatrique (voir par exemple l'article 30 du projet, qui trouve un fondement juridique dans l'article 15, déclaré applicable, de cette loi.

.../...

EXAMEN DU TEXTE

Article 2

Les dispositions en projet ne fixent pas de condition d'agrément en ce qui concerne le programme de soins pour le patient gériatrique, mais bien une condition d'agrément en ce qui concerne les hôpitaux.

Pour ce motif, les dispositions visées seraient plutôt à leur place à 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. L'article 2, 2°, b), de cet arrêté règle l'existence de services de gériatrie dans les hôpitaux. L'article 2, 4°, du même arrêté concerne les programmes de soins dont chaque hôpital doit disposer. Mieux vaudrait formuler les dispositions correspondantes de l'article 2 du projet comme des dispositions modifiant (complétant) les dispositions visées de l'arrêté royal du 30 janvier 1989.

Mieux vaudrait ajouter la disposition figurant au paragraphe 1^{er}, alinéa 3, de l'article 2, aux conditions d'agrément pour les services gériatriques, inscrites à l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre. Ces conditions d'agrément sont d'ailleurs modifiées par les articles 35 à 37 du projet.

À ce propos, le fonctionnaire délégué a déclaré que les auteurs du projet préfèrent maintenir les dispositions visées dans le présent projet. Cette façon de procéder ne soulève en soi aucune critique sur le plan juridique. Toutefois, il s'impose dans ce cas que le premier alinéa du préambule fasse aussi directement référence à l'article 68 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987. En outre, il vaudrait mieux également adapter l'intitulé de l'arrêté royal en projet pour qu'il fasse clairement apparaître qu'il comporte aussi des conditions d'agrément spécifiques pour les hôpitaux. Le texte suivant est suggéré:

"Arrêté royal fixant, d'une part, les normes auxquelles le programme de soins pour le patient gériatrique doit répondre pour être agréé et, d'autre part, des normes complémentaires spéciales pour l'agrément d'hôpitaux et de services hospitaliers".

.../...

Article 4

1. La première phrase de la disposition en projet n'a pas de valeur normative et mieux vaudrait, dès lors, l'omettre du projet. Le fonctionnaire délégué a marqué son accord sur ce point.

2. Il est recommandé de rédiger la deuxième phrase de la disposition en projet comme suit:

"Tout patient de plus de 75 ans admis à l'hôpital fait l'objet d'un dépistage permettant de déterminer s'il répond à un des critères visés à l'article 3 et s'il doit être inclus ou non dans le programme de soins".

Article 10

A contrario, il peut se déduire de l'alinéa 2 que si une seule unité d'indice G est agréée à l'hôpital concerné, l'infirmier chef de service ne peut pas être l'infirmier en chef du programme de soins. Le fonctionnaire délégué a déclaré que telle n'est pas l'intention et propose pour le deuxième alinéa le texte suivant:

"La fonction d'infirmier en chef du programme de soins pour le patient gériatrique peut également être assurée par un cadre intermédiaire, tel que visé au point 2° de la rubrique «III. Normes d'organisation» de la partie «Normes générales applicables à tous les établissements», figurant en annexe de l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre, modifié par les arrêtés royaux des 14 août 1987, 15 février 1999 et 13 juillet 2006".

"De functie van hoofdverpleegkundige van het zorgprogramma voor de geriatrische patiënt mag eveneens worden waargenomen door een middenkader zoals bedoeld in punt 2° van rubriek «III. Organisatorische normen» van onderdeel «Algemene normen die op al de inrichtingen toepasselijk zijn», gevoegd als bijlage bij het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen moeten

.../...

worden nageleefd, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 14 augustus 1987, 15 februari 1999 en 13 juli 2006".

Sauf si l'intention est de fixer temporellement l'application de l'arrêté royal du 23 octobre 1964, mieux vaudrait supprimer dans la proposition de texte la mention des arrêtés royaux modificatifs. Pour le surplus, le Conseil d'État peut se rallier à la proposition de texte.

Article 13

L'obligation pour un service de gériatrie de satisfaire aux normes d'agrément applicables découle déjà des règles auxquelles la disposition en projet fait référence. Il est recommandé de rédiger la disposition comme suit:

"Art. 13. Le programme de soins comprend un service de gériatrie agréé (indice G), tel que visé à l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre".

Le fonctionnaire délégué se rallie à cette proposition de texte.

Article 16

Dès lors que la disposition en projet ne fait qu'annoncer une règle future qui interviendra par arrêté royal et qu'elle n'aura aucune valeur normative au moment de l'adoption du projet d'arrêté soumis pour avis, il serait préférable de l'omettre du projet. Une disposition contraignante relative à la composition de l'équipe de l'hôpital de jour pourra toujours être ajoutée ultérieurement au régime actuellement en projet.

Article 19

Aussi longtemps que la formule de calcul dont la fixation est envisagée aux alinéas 1^{er} et 3, n'aura pas été précisée, l'applicabilité de ces dispositions posera problème.

.../...

Il semble recommandé dès lors que les dispositions en projet ne fassent mention, pour l'instant, que des qualifications dont doit disposer l'équipe gériatrique pluridisciplinaire et d'omettre les dispositions relatives au calcul du nombre de personnes qualifiées.

Article 20

Les dispositions en projet comportent des conditions d'agrément relatives aux unités de soins des hôpitaux et à certaines fonctions hospitalières et ne comportent pas comme telles de normes d'agrément concernant le programme de soins pour le patient gériatrique.

L'observation formulée à propos de l'article 2 du projet, en ce qui concerne la référence au fondement juridique qu'il y a lieu de compléter au premier alinéa du préambule et en ce qui concerne l'adaptation de l'intitulé, s'applique également à ces dispositions.

Article 29

Il y a lieu de préciser dans quelle mesure les dispositions en projet font naître des obligations à l'égard des liaisons interne et externe ou si elles ne formulent que des objectifs à atteindre éventuellement. En effet, dans ce dernier cas, la portée normative des dispositions en projet n'apparaît pas clairement et on peut se demander, en outre, s'il ne vaudrait pas mieux les omettre du projet.

Article 37

La référence à l'arrêté ministériel du 29 juillet 2005 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage en gériatrie, n'est pas nécessaire à la bonne compréhension du texte, et mieux vaudrait l'omettre pour des motifs de légistique.

Article 40

Il semble indiqué de réexaminer le projet du point de vue de l'entrée en vigueur de ses différentes dispositions afin de vérifier si les dispositions qui entrent en vigueur dès à présent et celles dont l'entrée en vigueur est différée ne sont pas liées sur le fond. C'est ainsi qu'il faut constater à cet égard, par exemple, que l'article 24 du projet entre déjà en vigueur alors que l'entrée en vigueur de l'article 2 du projet, auquel cet article 24 fait référence, est différée.

La chambre était composée de

Messieurs	G. VAN HAEGENDOREN,	conseiller d'État, président,
	B. SEUTIN, W. VAN VAERENBERGH,	conseillers d'État,
	A. SPRUYT,	assesseur de la section de législation,
Madame	G. VERBERCKMOES,	greffier.

Le rapport a été présenté par M. J. VAN NIEUWENHOVE, auditeur.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. W. VAN VAERENBERGH.

LE GREFFIER,

LE PRÉSIDENT,

G. VERBERCKMOES

G. VAN HAEGENDOREN