

KONINKRIJK BELGIË

ADVIES 42.242/3

VAN DE AFDELING WETGEVING
VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, derde kamer, op 1 februari 2007 door de Minister van Volksgezondheid verzocht hem, binnen een termijn van dertig dagen, van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "betreffende de kwalitatieve toetsing van de verpleegkundige activiteit in de ziekenhuizen", heeft op 27 februari 2007 het volgende advies gegeven:

1. Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, heeft de afdeling wetgeving zich toegespitst op het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond, alsmede van de te vervullen vormvereisten.

Daarnaast bevat dit advies ook een aantal opmerkingen over andere punten. Daaruit mag echter niet worden afgeleid dat de afdeling wetgeving binnen de haar toegemeten termijn een exhaustief onderzoek van het ontwerp heeft kunnen verrichten.

*
* *

STREKKING EN RECHTSGROND VAN HET ONTWERP

2. Het om advies voorgelegde ontwerpbesluit strekt ertoe een interne en een externe kwalitatieve toetsing van de verpleegkundige activiteit in de ziekenhuizen in te voeren (artikel 1).

De interne toetsing gebeurt onder meer aan de hand van een jaarrapport dat onder de verantwoordelijkheid van het hoofd van het verpleegkundig departement wordt opgemaakt aan de hand van een interne registratie, die is gebaseerd op een aantal kwaliteitsindicatoren. Dat jaarrapport wordt bezorgd aan de Federale Raad voor de Kwaliteit van de verpleegkundige activiteit. Daarnaast heeft het hoofd van het verpleegkundig departement een aantal andere coördinerende en sensibiliserende taken met betrekking tot de kwaliteit van de verpleegkundige activiteit (artikelen 2 en 3).

De externe toetsing gebeurt door de Federale Raad voor de Kwaliteit van de verpleegkundige activiteit. In het ontwerp worden de samenstelling en de opdrachten van die Raad geregeld (artikelen 4 en 5). De Federale Raad ontwikkelt het wetenschappelijke aspect van het verpleegkundig beroep, stimuleert de deelname van verpleegkundigen aan het evaluatiebeleid inzake zorgprocessen en stimuleert de verspreiding van informatie en "de uitwisseling van goede praktijkvoering". Ten slotte worden in het ontwerp ook een aantal aspecten van de werkwijze van de Federale Raad geregeld (artikelen 6 tot 12).

.../...

3. Het ontworpen besluit vindt in hoofdzaak rechtsgrond in artikel 17^{quater}, § 4, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 (hierna: ziekenhuiswet). Bij die bepaling wordt de Koning gemachtigd om de nadere regelen te bepalen in verband met de kwalitatieve toetsing van de verpleegkundige activiteit in ziekenhuizen.

Tevens vindt het ontworpen besluit rechtsgrond in artikel 9^{quinquies} van dezelfde wet, in de mate dat daarin (onder meer) artikel 17^{quater} ervan ook van toepassing wordt verklaard wat betreft de vroedvrouwen die in de ziekenhuizen werkzaam zijn.

VORMVEREISTEN

4. Aangezien het ontworpen besluit een budgettaire weerslag heeft, diende het, met toepassing van artikel 5, 2/, van het koninklijk besluit van 16 november 1994 betreffende de administratieve en begrotingscontrole, te worden onderworpen aan de akkoordbevinding van de Minister van Begroting. Uit de aan de Raad van State meegedeelde stukken blijkt niet dat die akkoordbevinding is verkregen. Het is slechts wanneer zulks het geval is, dat het ontwerp doorgang kan vinden ¹.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Aanhef

5. Aan de aanhef dient een lid te worden toegevoegd (dat het zesde lid wordt) waarin gewag wordt gemaakt van de akkoordbevinding van de Minister van Begroting.

6. Aangezien de Raad van State om advies is gevraagd met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1/, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, redigere men het huidige zesde lid van de aanhef (dat het zevende lid wordt) als volgt:

⁽¹⁾ Behoudens wanneer, bij weigering van het verlenen van het begrotingsakkoord, toepassing zou worden gemaakt van artikel 8 van het koninklijk besluit van 16 november 1994.

"Gelet op advies 42.242/3 van de Raad van State, gegeven op 27 februari 2007, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1/, van de Raad van State;".

Artikel 1

7. Bij artikel 17*quater*, §§ 1 en 2, van de ziekenhuiswet wordt de Koning gemachtigd om een regeling inzake de kwalitatieve toetsing van de verpleegkundige activiteit in ziekenhuizen uit te vaardigen, "voor de door (hem) aangeduide diensten of functies".

Luidens artikel 1 van het ontwerp geldt de ontworpen regeling voor "het geheel van diensten, functies, medisch-technische diensten, evenals de zorgprogramma's, zoals bedoeld in artikel 9*quater* van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987".

In dit verband moet worden opgemerkt dat de artikelen 9*quinquies* en 17*quater* van de ziekenhuiswet op zich niet van toepassing zijn op de zorgprogramma's. De Koning kan die artikelen wel van toepassing maken op bepaalde zorgprogramma's op grond van artikel 9*quater*, § 3, van die wet. Het ontworpen besluit zal dus enkel van toepassing zijn op de zorgprogramma's waarop het genoemde artikel 17*quater* van toepassing verklaard is alsook, in de mate dat in de betrokken zorgprogramma's vroedvrouwen werkzaam zouden zijn, het genoemde artikel 9*quinquies*. Het staat aan de stellers van het ontwerp om na te gaan in welke mate het koninklijk besluit van 15 februari 1999 tot vaststelling van de lijst van zorgprogramma's zoals bedoeld in artikel 9*ter* 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, aanpassing behoeft.

Artikel 5

8. De algemene strekking van artikel 5, § 1, heeft als gevolg dat de erin opgenomen vereisten voor alle leden van de Federale Raad gelden, ook bijvoorbeeld voor de coördinator bedoeld in artikel 5, § 2, 1/. De stellers van het ontwerp dienen na te gaan of dit beantwoordt aan hun bedoeling.

9. In artikel 5, § 3, schrijve men beter:

"De Federale Raad telt evenveel Nederlandstalige als Franstalige leden, met uitzondering van de coördinator, die tweetalig is."

Overigens moet worden geregeld op welke manier de coördinator van die tweetaligheid blijk kan geven (bijvoorbeeld door middel van het slagen in een examen bij Selor).

Artikel 6

10. Het is ongebruikelijk een voordracht voor een benoeming door de Koning te laten gebeuren op voordracht van een entiteit binnen een federale overheidsdienst (de Cel Verpleegkunde) die niet nader juridisch is omschreven. Daarom kunnen de woorden "van de Cel Verpleegkunde" in artikel 6, § 2, beter worden weggelaten.

11. In artikel 6, §§ 3 en 4, wordt gewag gemaakt van een "dubbele lijst" die wordt voorgesteld door de ziekenhuizen, respectievelijk de universiteiten. Vraag is of de ontworpen regeling wel werkzaam is wanneer niet een bestaande instelling of organisatie wordt aangewezen die de betrokken ziekenhuizen, respectievelijk universiteiten vertegenwoordigt, en die de voordrachten doet. Eventueel kan, wanneer zulk een aanwijzing gebeurt, daarbij reeds rekening worden gehouden met een opsplitsing volgens Nederlandstalige en Franstalige kandidaten, wanneer er verscheidene vertegenwoordigende instellingen of organisaties bestaan volgens de taalaanhorigheid.

Artikel 7

12. Het is onwaarschijnlijk dat in artikel 7, 2/, a) tot c), werkelijk wordt bedoeld dat de Federale Raad "voorstellen" formuleert. De interne registratie en de opmaak van het jaarrapport overeenkomstig de artikelen 2 en 3 van het ontwerp lijken te veronderstellen dat de zorgthema's, de kwaliteitsindicatoren, de meetinstrumenten en het geïnformatiseerde registratiemodel op een éénduidige wijze zijn vastgesteld. Dit kan door

.../...

de Koning gebeuren of aan de minister worden gedelegeerd, maar het is ook mogelijk om die vaststelling te laten verrichten door de Federale Raad zelf, gezien de hoge mate van techniciteit en het gespecialiseerde karakter van de betrokken aangelegenheid.

Overigens lijkt men in de tweede zin van artikel 7, 2/, b), er reeds van uit te gaan dat de Federale Raad zelf de kwaliteitsindicatoren en meetinstrumenten vaststelt ("de selectie zal gebeuren door"), al wordt dit dan weer in de eerste zin tegengesproken ("voorstellen").

Slotopmerking

13. In onderdeel A, punt III, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd, is er een onderdeel 12/*bis* opgenomen dat luidt:

"12/*bis*. De verpleegkundige activiteit moet op een systematische wijze kwalitatief worden getoetst. In het kader hiervan dient een systematische registratie te worden ondernomen van ziekenhuisinfecties, doorligwonden, fouten en ongevallen, als hulpmiddel om de kwaliteit en de doeltreffendheid van de verpleegkundige verzorging op te volgen. Tevens dient een registratie te worden opgezet van de verpleegduur, heropnamen of verwikkelingen voor wel omschreven pathologieën."

Deze bepaling zal allicht worden achterhaald gelet op de ontworpen regeling. De stellers van het ontwerp dienen na te gaan of zij niet moet worden opgeheven of gewijzigd.

De kamer was samengesteld uit

de Heren	D. ALBRECHT,	kamervoorzitter,
	J. SMETS, B. SEUTIN,	staatsraden,
	H. COUSY, J. VELAERS,	assessoren 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

D. ALBRECHT

ROYAUME DE BELGIQUE

AVIS 42.242/3

DE LA SECTION DE LÉGISLATION
DU CONSEIL D'ÉTAT

Le CONSEIL D'ÉTAT, section de législation, troisième chambre, saisi par le Ministre de la Santé publique, le 1^{er} février 2007, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal "relatif à l'évaluation qualitative de l'activité infirmière dans les hôpitaux", a donné le 27 février 2007 l'avis suivant:

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

Par ailleurs, le présent avis comporte également un certain nombre d'observations sur d'autres points. Il ne peut toutefois s'en déduire que, dans le délai qui lui est imparti, la section de législation a pu procéder à un examen exhaustif du projet.

*

* *

PORTÉE ET FONDEMENT JURIDIQUE DU PROJET

2. Le projet d'arrêté soumis pour avis a pour objet d'instaurer une évaluation interne et externe de la qualité de l'activité infirmière dans les hôpitaux (article 1^{er}).

L'évaluation interne est réalisée notamment au moyen d'un rapport annuel établi sous la responsabilité du chef du département infirmier à partir d'un enregistrement interne, basé sur une série d'indicateurs de qualité. Ce rapport annuel est transmis au Conseil fédéral pour la Qualité de l'activité infirmière. Par ailleurs, le chef du département infirmier se voit confier un certain nombre d'autres tâches de coordination et de sensibilisation en relation avec la qualité de l'activité infirmière (articles 2 et 3).

C'est au Conseil fédéral pour la Qualité de l'activité infirmière qu'il revient de faire l'évaluation externe. Le projet règle la composition et les missions de ce Conseil (articles 4 et 5). Le Conseil fédéral développe l'aspect scientifique de la profession infirmière, favorise la participation des infirmiers à la politique d'évaluation des processus de soins et favorise la circulation des informations et "l'échange de bonnes pratiques". Enfin, le projet règle également un certain nombre d'aspects du fonctionnement du Conseil fédéral (articles 6 à 12).

3. Pour l'essentiel, le fondement juridique de l'arrêté en projet se trouve dans l'article 17^{quater}, § 4, de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 (ci-après: loi

hôpitaux). Cette disposition habilite le Roi à fixer les modalités relatives à l'évaluation de la qualité de l'activité infirmière dans les hôpitaux.

Dans la mesure où l'article 9^{quinquies} de la même loi rend (notamment) l'article 17^{quater} de celle-ci pareillement applicable aux accoucheuses attachées aux hôpitaux, il procure également un fondement juridique à l'arrêté en projet.

FORMALITÉS

4. L'arrêté en projet ayant une incidence budgétaire, il aurait dû, en vertu de l'article 5, 2/, de l'arrêté royal du 16 novembre 1994 relatif au contrôle administratif et budgétaire, recevoir l'accord du Ministre du Budget. Il ne ressort pas des pièces transmises au Conseil d'État que tel a été le cas. Le projet ne pourra se concrétiser que lorsque cet accord aura été obtenu ¹.

EXAMEN DU TEXTE

Préambule

5. Il y a lieu de compléter le préambule par un alinéa (qui devient le sixième alinéa) faisant état de l'accord du Ministre du Budget.

6. L'avis du Conseil d'État ayant été demandé en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1/, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, le sixième alinéa actuel du préambule (qui devient le septième) sera rédigé comme suit:

"Vu l'avis 42.242/3 du Conseil d'État, donné le 27 février 2007, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1/, des lois coordonnées sur le Conseil d'État;"

Article 1^{er}

(1) Sauf à envisager, dans l'hypothèse où l'accord budgétaire serait refusé, de faire application de l'article 8 de l'arrêté royal du 16 novembre 1994.

7. L'article 17^{quater}, §§ 1^{er} et 2, de la loi hôpitaux habilite le Roi à élaborer une réglementation en matière d'évaluation de la qualité de l'activité infirmière dans les hôpitaux "pour les services ou fonctions désignés par Lui".

Selon l'article 1^{er} du projet, le texte en projet s'applique à "l'ensemble des services, fonctions et services médico-techniques, ainsi que les programmes de soins visés à l'article 9^{quater} de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987".

À cet égard, il faut observer que les articles 9^{quinquies} et 17^{quater} de la loi hôpitaux ne sont pas en soi applicables aux programmes de soins. L'article 9^{quater}, § 3, de cette loi permet cependant au Roi de les rendre applicables à certains programmes de soins. L'arrêté en projet ne sera par conséquent applicable qu'aux seuls programmes de soins auxquels ont été déclarés applicables l'article 17^{quater} précité et, dans la mesure où des accoucheuses seraient associées à ces programmes, l'article 9^{quinquies} précité. Il appartient aux auteurs du projet de vérifier dans quelle mesure il s'impose d'adapter l'arrêté royal du 15 février 1999 fixant la liste des programmes de soins, visée à l'article 9^{ter} 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.

Article 5

8. Il résulte de la portée générale de l'article 5, § 1^{er}, que les conditions qu'il énonce s'appliquent à tous les membres du Conseil fédéral et donc aussi, par exemple, au coordinateur visé à l'article 5, § 2, 1/. Les auteurs du projet doivent vérifier si telle est bien leur intention.

9. L'article 5, § 3, serait mieux rédigé comme suit:

"Le Conseil fédéral compte autant de membres francophones que de membres néerlandophones, le coordinateur, qui est bilingue, excepté."

Il faut de surcroît prévoir de quelle manière le coordinateur peut justifier de ce bilinguisme (par exemple en réussissant d'un examen à Selor).

.../...

Article 6

10. Il n'est pas d'usage de prévoir qu'une entité interne à un service public fédéral (la Cellule Art infirmier), qui n'est pas juridiquement définie, fasse une proposition de nomination au Roi. Il serait dès lors préférable d'omettre les mots "de la Cellule Art infirmier" de l'article 6, § 2.

11. L'article 6, §§ 3 et 4, fait état d'une "liste double" présentée respectivement par les hôpitaux et les universités. L'efficacité de la règle peut cependant être mise en doute si on ne désigne pas d'organisme ou d'organisation existants qui représentent respectivement les hôpitaux et universités concernés et sont chargés de faire les présentations. Si une telle désignation prenait en compte l'appartenance linguistique des différents organismes ou organisations représentatifs, on pourrait, le cas échéant, déjà distinguer les candidats francophones des candidats néerlandophones.

Article 7

12. Il est peu vraisemblable que l'article 7, 2/, a) à c), ait effectivement pour objet de permettre au Conseil fédéral de formuler des "propositions". L'enregistrement interne et l'établissement du rapport annuel conformément aux articles 2 et 3 du projet semblent impliquer que les thèmes de soins, les indicateurs de qualité, les instruments de mesure et le modèle d'enregistrement informatisé soient fixés d'une manière uniforme. Cela peut se faire par la voie d'une délégation au Roi ou à un ministre, mais, eu égard au haut degré de technicité et au caractère spécialisé de la matière concernée, il est également possible de confier cette tâche au Conseil fédéral lui-même.

Au demeurant, la deuxième phrase de l'article 7, 2/, b), laisse déjà entendre que c'est le Conseil fédéral lui-même qui détermine les indicateurs de qualité et les instruments de mesure ("la sélection sera réalisée"), alors que la première phrase ("proposant"), en revanche le contredit.

Observation finale

13. La partie A, point III, de l'annexe de l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre, comporte une rubrique 12/*bis* rédigée comme suit:

"12/*bis*. L'activité d'infirmier doit être évaluée d'une manière systématique. Dans ce cadre, un enregistrement systématique des infections nosocomiales, des escarres, des erreurs et des accidents doit être fait afin de contrôler la qualité et l'efficacité des soins infirmiers. De plus, un enregistrement de la durée de séjour, des réadmissions et des complications pour des pathologies bien déterminées pourra également servir."

Le texte en projet rendra vraisemblablement cette disposition obsolète. Les auteurs du projet devront examiner s'il ne convient pas de l'abroger ou de le modifier.

La chambre était composée de

Messieurs	D. ALBRECHT,	président de chambre,
	J. SMETS, B. SEUTIN,	conseillers d'État,
	H. COUSY, J. VELAERS,	assesseurs 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. J. SMETS.

LE GREFFIER,

LE PRÉSIDENT,

G. VERBERCKMOES

D. ALBRECHT