

KONINKRIJK BELGIË

ADVIES 42.938/1

VAN DE AFDELING WETGEVING
VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, eerste kamer, op 25 april 2007 door de Minister van Sociale Zaken verzocht hem, binnen een termijn van dertig dagen, van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "tot vaststelling van de voorwaarden waaronder een tegemoetkoming van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering mag worden verleend in tijdelijke en experimentele projecten in verband met e-monitoring bij chronisch hartfalen", heeft op 15 mei 2007 het volgende advies gegeven:

Rekening houdende met het ogenblik waarop dit advies gegeven wordt, vestigt de Raad van State de aandacht van de regering op het feit dat de ontstentenis van de controle die het Parlement krachtens de Grondwet moet kunnen uitoefenen, tot gevolg heeft dat de regering niet over de volheid van haar bevoegdheid beschikt. 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 EN RECHTSGROND VAN HET ONTWERP

1. Het om advies voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit strekt ertoe de voorwaarden te bepalen waaronder het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering met de in het ontwerp bedoelde samenwerkingsverbanden van zorgverleners een overeenkomst kan sluiten waarin, in afwijking van de geldende wettelijke en reglementaire bepalingen, tegemoetkomingen van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen kunnen worden toegekend "voor projecten in verband met de coördinatie van de multidisciplinaire opvolging van ernstig hartfalen bij klasse III-IV hartpatiënten door e-monitoring".

2. In het eerste lid van de aanhef van het ontwerp wordt, als rechtsgrond, verwezen naar artikel 56, § 2, eerste lid, 1/, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

.../...

Rekening houdende met de door de gemachtigde ambtenaar verstrekte toelichting moet ervan worden uitgegaan dat niet artikel 56, § 2, eerste lid, 1/, van de gecoördineerde wet, maar wel artikel 56, § 2, eerste lid, 3/, van die wet rechtsgrond biedt voor het ontwerp.

De laatstgenoemde wetsbepaling luidt:

"Onder de door de Koning vast te stellen voorwaarden en in afwijking van de algemene bepalingen van deze gecoördineerde wet en haar uitvoeringsbesluiten kan het Verzekeringscomité overeenkomsten (sluiten) die in tijd en/of toepassingsgebied beperkt zijn en welke tot doel hebben:

- 1/ (...);
- 2/ (...);
- 3/ een tegemoetkoming te verlenen aan zorgverleners die projecten inzake gecoördineerde zorgverlening ontwikkelen met het oog op de vroegtijdige opsporing, het vermijden of vertragen van complicaties en het behandelen van chronische aandoeningen die een multidisciplinaire aanpak vergen;
- 4/ (...).

ALGEMENE OPMERKINGEN

1. De ontworpen regeling is op diverse punten onduidelijk. Zo wordt in artikel 1 van het ontwerp melding gemaakt van "een overeenkomst" die wordt gesloten en heeft de gemachtigde ambtenaar bevestigd dat het de bedoeling is om slechts één enkele overeenkomst te sluiten met een samenwerkingsverband van zorgverleners. In de artikelen 13, § 1, en 14, § 1, van het ontwerp wordt evenwel melding gemaakt van "(de in het besluit bedoelde) overeenkomsten", wat erop lijkt te wijzen dat er meer dan één overeenkomst kan worden gesloten. In ieder geval is niet duidelijk of er effectief slechts één overeenkomst, geldend voor het gehele grondgebied, kan worden gesloten, dan wel of er verscheidene overeenkomsten kunnen worden gesloten (bijvoorbeeld per gemeenschap). De tekst van het ontwerp zou op dat punt moeten worden uitgeklaard.

De zo-even omschreven onduidelijkheid wordt bovendien versterkt doordat de overeenkomstsluitende partijen in het ontwerp op een niet eenduidige wijze worden omschreven. Zo wordt in diverse bepalingen van het ontwerp het samenwerkingsverband

.../...

of de samenwerkingsverbanden van zorgverleners vermeld als contracterende partij, maar wordt in artikel 4, § 3, van het ontwerp van het ontwerp melding gemaakt van "andere centra", en in artikel 12 van het ontwerp van "de inrichtende macht of machten" waarmee de overeenkomst wordt gesloten. In artikel 14, § 2, van het ontwerp daarentegen wordt de indruk gewekt dat de overeenkomst wordt gesloten met "wetenschappelijke teams". De tekst van het ontwerp zou aan duidelijkheid winnen indien een meer eenvormige terminologie zou worden gehanteerd.

De onduidelijkheid wordt nog meer in de hand gewerkt op het vlak van de structurele opbouw van het zorgproject. Het is immers de bedoeling dat eerst een pilootproject zou worden opgestart ⁽¹⁾ en dat - binnen de "recruteringsperiode", bedoeld in artikel 4, § 3, van het ontwerp - andere centra in het project worden opgenomen. Een en ander spoort niet met het gegeven dat voor het gehele grondgebied slechts één enkele overeenkomst zou worden gesloten met een samenwerkingsverband van zorgverleners.

2. Sommige onderdelen van de ontworpen regeling gaan uit van een te algemene of onbepaalde begripsvorming en zijn daardoor eveneens onduidelijk. Zo wordt in artikel 13, § 6, van het ontwerp bepaald dat de aanvragen die niet voldoen aan de bepalingen van dat artikel niet ontvankelijk zijn. Dergelijke sanctie impliceert dat de verplichtingen die in artikel 13 van het ontwerp zijn vervat met de nodige duidelijkheid zijn omschreven. Dat is evenwel niet steeds het geval. Zo dienen de aanvragen een "volledige" beschrijving te omvatten van "het globaal project, dat representatief is voor het ganse Belgische grondgebied", alsmede "de noodzakelijke juridische gegevens", maar wordt in het ontwerp niet geëxpliciteerd wat hieronder moet worden verstaan. Het is evenmin duidelijk welk orgaan over het voorhanden zijn van de aldus voorgeschreven gegevens, en derhalve over de volledigheid van de aanvraag en, meer algemeen, over de naleving van de voorschriften van artikel 13 van het ontwerp zal oordelen. De tekst van het ontwerp zou ook op die punten moeten worden verduidelijkt met het oog op de rechtszekerheid.

⁽¹⁾ Zie artikel 4, § 2, van het ontwerp.

3. De indeling in leden van diverse artikelen van het ontwerp is bijzonder onduidelijk, met alle negatieve gevolgen van dien voor de rechtszekerheid.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Opschrift

Ermee rekening houdende dat de ontworpen regeling geen rechtsgrond vindt in artikel 56, § 2, eerste lid, 1/, van de gecoördineerde wet, maar wel in artikel 56, § 2, eerste lid, 3/, van die wet, schrappe men in het opschrift van het ontwerp de woorden "en experimentele".

Aanhef

Aangezien de ontworpen regeling rechtsgrond vindt in artikel 56, § 2, eerste lid, 3/, van de gecoördineerde wet, en niet in artikel 56, § 2, eerste lid, 1/, van die wet, schrijve men aan het einde van het eerste lid van de aanhef van het ontwerp "..., inzonderheid op artikel 56, § 2, eerste lid, 3/, vervangen bij de wet van 10 augustus 2001;".

Artikel 1

1. In artikel 1, eerste lid, maar ook in het opschrift en in andere bepalingen van het ontwerp, wordt melding gemaakt van het begrip "hartfalen" ⁽²⁾. Ter wille van de rechtszekerheid zou dat begrip beter omschreven worden in het ontwerp. Daartoe zou bijvoorbeeld een nieuw artikel 2 kunnen worden ingevoegd in de tekst van het ontwerp.

2. In artikel 1, tweede lid, van het ontwerp wordt bepaald dat de overeenkomst "betrekking (heeft) op het Belgisch grondgebied". In artikel 14, § 1, van het ontwerp wordt verwezen naar "de drie gewesten van het land". Het territoriale toepassingsgebied van de ontworpen regeling zou op een meer eenvormige wijze moeten worden omschreven.

⁽²⁾ In het ontwerp komen ook afgeleiden van dat begrip voor zoals "hartfalenteam", "hartfalenkliniek" en "hartfalenpatiënten".

Artikel 2

De diverse onderdelen van de opsomming in artikel 2 van het ontwerp dienen aan te vangen met een kleine letter en niet met een hoofdletter.

Artikel 3

In de Nederlandse tekst van artikel 3, eerste lid, van het ontwerp, wordt beter de term "lastenboek" gebruikt in plaats van de woorden "het bestek en de voorwaarden". In de Franse tekst kan dan de term "le cahier des charges" worden behouden.

Artikel 4

1. Een indeling van een artikel in paragrafen is niet raadzaam wanneer elke paragraaf slechts uit één lid bestaat en die indeling niet tot een meer duidelijke voorstelling van het ingedeelde artikel kan leiden. De indeling in paragrafen van artikel 4 van het ontwerp moet om die reden vervallen. Dezelfde opmerking geldt ten aanzien van de artikelen 7 tot 9 en 14 van het ontwerp.

2. De omschrijving van het begrip "samenwerkingsverband van zorgverleners", zou in een nieuw artikel 2 moeten worden opgenomen.

3. Ter wille van de leesbaarheid schrijve men in artikel 4, § 1 (lees: artikel 4, eerste lid) van het ontwerp: "... van een multidisciplinair hartfalenteam en die, binnen de wetenschappelijke verenigingen waaraan zij zijn verbonden, actief meewerken ...".

4. In artikel 4, § 3 (lees: artikel 4, derde lid), van het ontwerp wordt melding gemaakt van "de recruiteringsperiode", zijnde de eerste periode van zes maanden na de aanvang van het pilootproject. Het begrip "recruiteringsperiode" komt evenwel niet voor in andere bepalingen van het ontwerp zodat het geen zin heeft om dat begrip te gebruiken.

5. Nog in artikel 4, § 3, van het ontwerp wordt melding gemaakt van "het in artikel 2 omschreven kwaliteits- en opvolgingsprogramma". Indien hiermee wordt bedoeld op het "zorgtraject", bedoeld in artikel 2 van het ontwerp, wordt beter deze laatste terminologie overgenomen. Een gelijkaardige opmerking geldt ten aanzien van artikel 9 waarin melding wordt gemaakt van "het in artikel 2 bedoelde programma" en "het in artikel 2 beschreven kwaliteitsprogramma".

Artikel 6

Ter wille van de redactionele eenvormigheid schrijve men in artikel 6 van het ontwerp telkens "klasse III en IV" in plaats van "stadium III en IV".

Artikel 7

1. In artikel 7, § 1 (lees: artikel 7, eerste lid), van het ontwerp wordt melding gemaakt van het "partneriaat van de betrokken centra". Naar het zeggen van de gemachtigde ambtenaar zou het bedoelde "partneriaat" vooral de vorm betreffen waaronder de centra samenwerken en zouden bijvoorbeeld afspraken worden gemaakt omtrent de wijze van communicatie tussen de centra, de manier van gegevensuitwisseling en de coördinatie van de gegevensverzameling, en eventueel de wijze van vergoeding voor het ter beschikking stellen van informatie. Die bedoeling zou op een meer expliciete manier tot uitdrukking moeten worden gebracht in de tekst van het ontwerp.

2. Naar het zeggen van de gemachtigde ambtenaar is de "Wetenschappelijke vereniging voor Cardiologie", vermeld in artikel 7, § 2 (lees: artikel 7, tweede lid), van het ontwerp, de "Belgische Vereniging voor Cardiologie" die, volgens haar website, slechts een Engelse benaming heeft, luidende "*Belgian Society for Cardiology*". De tekst van het ontwerp dient uiteraard van de correcte benaming van de betrokken vereniging melding te maken.

3. Overeenkomstig artikel 7, § 2, (lees: artikel 7, tweede lid), van het ontwerp, dient, onder meer, "een (vertegenwoordiger) van elke wetenschappelijke vereniging voor algemene geneeskunde" bij de werking van het begeleidingscomité te worden betrokken. Naar het zeggen van de gemachtigde ambtenaar wordt hiermee bedoeld op een vertegenwoordiger van, respectievelijk, de "Wetenschappelijke vereniging voor Vlaamse .../...

Huisartsen" en de "Société Scientifique de Médecine Générale". Ter wille van de rechtszekerheid zou dat in de tekst van het ontwerp moeten worden geëxpliciteerd.

4. Uit de omschrijving van de bevoegdheden van het begeleidingscomité, in artikel 7, van het ontwerp en van de stuurgroep, in artikel 8, van het ontwerp zou duidelijker moeten kunnen worden afgeleid hoe de beide organen zich precies tot elkaar verhouden. De omschrijving die nu in het ontwerp voorkomt, hanteert immers begrippen die deels gelijklopend zijn voor beide organen. Zo dienen beide organen bijvoorbeeld "advies en steun" te verlenen.

Artikel 10

1. Luidens artikel 10, § 1, van het ontwerp bedraagt de duur van de overeenkomst "in globo maximaal 2 jaar", hetgeen impliceert dat de duur ook korter kan zijn dan twee jaar. In artikel 10, § 2, van het ontwerp wordt evenwel melding gemaakt van "de eerste drie maanden van de overeenkomst", terwijl in artikel 10, § 3, van het ontwerp wordt gerefereerd aan "de volgende 6 maanden". In artikel 10, § 4, van het ontwerp wordt verwezen naar "de volgende twaalf maanden", terwijl artikel 10, § 5, van het ontwerp het heeft over "de laatste drie maanden". Een en ander lijkt in te houden dat de duurtijd van twee jaar een vaste termijn is. De onderscheiden leden van artikel 10 van het ontwerp zijn op dat punt niet coherent en dienen te worden aangepast in die zin dat op een eenduidige wijze moet worden geopteerd voor ofwel een maximumtermijn, ofwel een vaste termijn van twee jaar.

2. De draagwijdte van de laatste zin van artikel 10, § 5, tweede lid, van het ontwerp ("Deze voorstellen zullen beschouwd worden als kwaliteitsaanbevelingen"), is niet duidelijk. Het is met name niet duidelijk wat de betrokken aanbevelingen inhouden, welke finaliteit deze hebben, welke de gevolgen zijn van het niet naleven ervan en hoe die aanbevelingen zich verhouden tot de zogeheten "aanbevelingen van goede medische praktijk", waarop de procedurele voorschriften van artikel 73, §§ 2 en 3, van de gecoördineerde wet van toepassing zijn. De tekst van het ontwerp dient te worden geëxpliciteerd op dat vlak.

Artikel 11

1. In tegenstelling tot wat in artikel 11, eerste lid, van het ontwerp wordt vermeld, gaat het niet om "de geraamde uitgaven van de op basis van onderhavig besluit gesloten overeenkomst", maar om de "tegemoetkoming" die niet hoger mag zijn dan de vermelde bedragen. De redactie van artikel 11, eerste lid, van het ontwerp moet in die zin worden aangepast.

2. In doorlopende normatieve teksten gebruike men niet de ISO-afkorting "EUR", maar schrijve men "euro". De redactie van artikel 11, eerste lid, dient derhalve te worden aangepast.

3. Indien dit overeenstemt met de bedoeling van de stellers van het ontwerp, schrijve men onmiddellijk na de vermelding van de bedragen in euro, in artikel 11, eerste lid, telkens beter "wat de periode betreft omschreven in ..." in plaats van "na de periode zoals omschreven in ...", welke laatste zinsnede als minder duidelijk overkomt.

Daarenboven dient telkens te worden verwezen naar de onderscheiden paragraaf van artikel 10, en niet van artikel 9, zoals nu het geval is.

Artikel 13

1. Aan het einde van de Nederlandse tekst van artikel 13, § 1, van het ontwerp schrijve men: "..., worden verstuurd binnen een maand na de inwerkingtreding van dit besluit" in plaats van "... binnen de maand na het van kracht worden van dit besluit".

2. In verband met artikel 13, §§ 2 en 3, van het ontwerp volstaat het te verwijzen naar de algemene opmerkingen onder 2.

Artikel 14

1. In de inleidende zin van artikel 14, § 1 (lees: artikel 14, eerste lid), van het ontwerp moet worden verduidelijkt wat dient te worden begrepen onder de woorden "conforme aanvraag".
2. Eveneens in de inleidende zin van artikel 14, § 1, van het ontwerp moet worden verwezen naar "de in artikel 11 bedoelde begroting" in plaats van naar "de in artikel 10 voorziene begroting".
3. Ter wille van de rechtszekerheid zou moeten worden vermeld welk orgaan erover zal oordelen welke kandidaten het best scoren op de in artikel 14, § 1, van het ontwerp opgesomde selectiecriteria.
4. Met betrekking tot het bepaalde in artikel 14, § 2, van het ontwerp dient ook te worden gerefereerd aan de algemene opmerkingen onder 1.
5. Waar in de inleidende zin van artikel 14, § 1, van het ontwerp sprake is van "de drie gewesten van het land", wordt in artikel 14, § 2, van het ontwerp melding gemaakt van "het aantal inwoners per gemeenschap", hetgeen de indruk wekt dat verscheidene overeenkomsten mogelijk zijn (zie de algemene opmerking onder 1). Voorts kan men zich afvragen of het beoogde criterium inzake het in aanmerking te nemen inwonersaantal voldoende nauwkeurig vast te stellen is door het te koppelen aan het begrip "gemeenschap".

Artikel 15

In artikel 15 van het ontwerp wordt bepaald dat de bevoegde minister "voorstellen" kan formuleren "voor een betere opvolging van chronisch hartfalenpatiënten stadium III en IV (lees: klasse III en IV)". Het is niet duidelijk welke de verhouding is tussen die "voorstellen" en het verzoek tot wijziging van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen dat de betrokken minister met toepassing van artikel 35, § 2, 2/, van de gecoördineerde wet, kan formuleren. Het ontwerp schept hier een onduidelijkheid die moet worden uitgeklaard.

.../...

Artikel 16

Tenzij er een specifieke reden bestaat waarom wordt afgeweken van de gangbare termijn van inwerkingtreding van besluiten dient artikel 16 uit het ontwerp te worden weggelaten. De onmiddellijke inwerkingtreding van de ontworpen regeling heeft immers tot gevolg dat de termijn van een maand waarbinnen kan worden meegedongen voor de betrokken tegemoetkoming onmiddellijk een aanvang neemt, wat geen aanbeveling verdient. Indien artikel 16 vervalt, dient artikel 17 van het ontwerp te worden vernummerd.

De kamer was samengesteld uit

de Heren	M. VAN DAMME,	kamervoorzitter,
	J. BAERT, W. VAN VAERENBERGH,	staatsraden,
	A. SPRUYT, M. TISON,	assessoren van de afdeling wetgeving,
Mevrouw	M. VERSCHRAEGHEN,	toegevoegd griffier.

Het verslag werd uitgebracht door de H. L. VAN CALENBERGH, auditeur.

DE GRIFFIER,

DE VOORZITTER,

M. VERSCHRAEGHEN

M. VAN DAMME

ROYAUME DE BELGIQUE

AVIS 42.938/1

DE LA SECTION DE LÉGISLATION
DU CONSEIL D'ÉTAT

Le CONSEIL D'ÉTAT, section de législation, première chambre, saisi par le Ministre des Affaires sociales, le 25 avril 2007, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal "fixant les conditions auxquelles une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités peut être accordée dans le cadre de projets temporaires et expérimentaux concernant l'e-monitoring en cas d'insuffisance cardiaque chronique", a donné le 15 mai 2007 l'avis suivant:

Compte tenu du moment où le présent avis est donné, le Conseil d'État attire l'attention du gouvernement sur le fait que l'absence du contrôle qu'il appartient au Parlement d'exercer en vertu de la Constitution, a pour conséquence que le gouvernement ne dispose pas de la plénitude de ses compétences. Le présent avis est toutefois donné sans qu'il soit examiné si le projet relève bien des compétences ainsi limitées, 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.

*

* *

PORTÉE ET FONDEMENT JURIDIQUE DU PROJET

1. Le projet d'arrêté royal soumis pour avis entend fixer les conditions dans lesquelles le Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité peut conclure, avec les associations de dispensateurs de soins visées dans le projet, une convention aux termes de laquelle, par dérogation aux dispositions légales et réglementaires en vigueur, l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités peut accorder des interventions "pour des projets en matière de coordination du suivi multidisciplinaire de l'insuffisance cardiaque grave chez des patients cardiaques de classe III-IV par e-monitoring".

2. Selon le premier alinéa du préambule du projet, celui-ci trouve son fondement juridique dans l'article 56, § 2, alinéa 1^{er}, 1/, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Compte tenu de l'explication fournie par le fonctionnaire délégué, il y a lieu de considérer que ce n'est pas l'article 56, § 2, alinéa 1^{er}, 1/, de la loi coordonnée qui procure le fondement juridique au projet, mais l'article 56, § 2, alinéa 1^{er}, 3/, de cette loi.

Cette dernière disposition législative s'énonce comme suit:

"Dans les conditions à fixer par le Roi et par dérogation aux dispositions générales de la présente loi coordonnée et de ses arrêtés d'exécution, le Comité de

.../...

l'assurance peut conclure des conventions qui sont limitées dans le temps et/ou dans leur champ d'application et qui ont pour but:

- 1/ (...);
- 2/ (...);
- 3/ d'accorder une intervention aux dispensateurs de soins qui développent des projets en matière de coordination des soins dispensés en vue de détecter de manière précoce, d'éviter ou de retarder toute complication et de traiter les affections chroniques qui requièrent une approche pluridisciplinaire;
- 4/ (...)"

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

1. Le texte en projet est imprécis sur plusieurs points. Ainsi, l'article 1^{er} du projet fait mention de la conclusion d'"une convention" et le fonctionnaire délégué a confirmé qu'il est envisagé de ne conclure qu'une seule convention avec une association de dispensateurs de soins. Or, les articles 13, § 1^{er}, et 14, § 1^{er}, du projet font mention de "conventions (visées dans l'arrêté)", ce qui semble indiquer qu'il peut en être conclu plusieurs. Quoi qu'il en soit, on n'aperçoit pas si effectivement il ne peut être conclu qu'une seule convention, valant pour tout le territoire, ou s'il est possible d'en conclure plusieurs (par exemple, par communauté). Il y aurait lieu de clarifier le texte du projet sur ce point.

Cette ambiguïté est encore renforcée par le fait que le projet ne définit pas les parties contractantes de manière cohérente. Ainsi, diverses dispositions du projet mentionnent l'association ou les associations de dispensateurs de soins comme partie contractante, alors que l'article 4, § 3, du projet fait mention d'"autres centres" et l'article 12 du projet du ou des "pouvoir(s) organisateur(s)" avec le(s)quel(s) la convention est conclue. Par contre, l'article 14, § 2, du projet donne à penser que la convention est conclue avec des "équipes scientifiques". Le texte du projet gagnerait en clarté s'il utilisait une terminologie plus uniforme.

La structure du projet de soins accentue encore davantage le manque de clarté. En effet, l'intention est de lancer en premier lieu un projet pilote ⁽¹⁾ et d'associer au projet d'autres centres - dans la "période de recrutement", visée à l'article 4, § 3, du projet. Ceci ne cadre pas avec le fait qu'il ne sera conclu pour l'ensemble du territoire, qu'une seule convention avec une association de dispensateurs de soins.

⁽¹⁾ Voir l'article 4, § 2, du projet

2. Certaines parties du texte en projet se basent sur des notions trop générales ou vagues et manquent de ce fait également de précision. Ainsi, l'article 13, § 6, du projet prévoit que les demandes qui ne satisfont pas aux dispositions de cet article ne sont pas recevables. Pareille sanction implique que les obligations inscrites à l'article 13 du projet soient définies avec la clarté requise. Or, tel n'est pas toujours le cas. Ainsi, les demandes doivent comprendre une description "complète du projet global, représentatif de l'ensemble du territoire belge", ainsi que "(les) données juridiques nécessaires", mais le projet ne précise pas ce qu'il faut entendre par là. On n'aperçoit pas non plus quelle instance appréciera si les éléments ainsi prescrits sont présents et si la demande est dès lors complète et, d'une manière plus générale, si les prescriptions de l'article 13 du projet sont respectées. Il s'impose, pour la sécurité juridique, d'également clarifier le texte du projet sur ces points.

3. La division de divers articles du projet en alinéas manque particulièrement de clarté, avec toutes les conséquences négatives que cela comporte pour la sécurité juridique.

EXAMEN DU TEXTE

Intitulé

Compte tenu du fait que le texte en projet ne trouve pas de fondement juridique dans l'article 56, § 2, alinéa 1^{er}, 1/, de la loi coordonnée, mais dans l'article 56, § 2, alinéa 1^{er}, 3/, de cette loi, on supprimera dans l'intitulé du projet les mots "et expérimentaux".

Préambule

Dès lors que le régime en projet trouve un fondement juridique dans l'article 56, § 2, alinéa 1^{er}, 3/, de la loi coordonnée, et non dans l'article 56, § 2, alinéa 1^{er}, 1/, de la loi, on écrira à la fin du premier alinéa du préambule du projet "..., notamment l'article 56, § 2, alinéa 1^{er}, 3/, remplacé par la loi du 10 août 2001;".

Article 1^{er}

1. À l'article 1^{er}, alinéa 1^{er}, mais également dans l'intitulé et dans d'autres dispositions du projet, il est fait mention de la notion d' "insuffisance cardiaque" ⁽²⁾. Dans un souci de sécurité juridique, mieux vaudrait définir cette notion dans le projet. À cet effet, un nouvel article 2 pourrait par exemple être inséré dans le texte du projet.

2. L'article 1^{er}, alinéa 2, du projet prévoit que la convention "se rapporte au territoire belge". L'article 14, § 1^{er}, du projet fait état "des trois régions du pays". Le champ d'application territorial des dispositions en projet devrait être défini d'une manière plus uniforme.

Article 2

Les différents éléments de l'énumération à l'article 2 du projet doivent commencer par une minuscule et non par une majuscule.

Article 3

Dans le texte néerlandais de l'article 3, alinéa 1^{er}, du projet, on utilisera le terme "lastenboek" au lieu des mots "het bestek en de voorwaarden". Dans le texte français, les mots "le cahier des charges" pourront alors être maintenus.

Article 4

1. Une division d'un article en paragraphes n'est pas recommandée lorsque chaque paragraphe ne comporte qu'un seul alinéa et que cette division ne peut contribuer à une présentation plus claire de l'article divisé. Il faut par conséquent supprimer la division en paragraphes de l'article 4 du projet. La même observation vaut pour les articles 7 à 9 et 14 du projet.

(2) Le projet contient également des mots dérivés de cette notion, tels que "équipe d'insuffisance cardiaque", "clinique d'insuffisance cardiaque" et "patients atteints d'insuffisance cardiaque".

2. La définition de la notion d'"association de dispensateurs de soins" devrait figurer dans un nouvel article 2.

3. Dans un souci de lisibilité, on écrira à l'article 4, § 1^{er} (lire: article 4, alinéa 1^{er}), du projet: "... d'une équipe d'insuffisance cardiaque multidisciplinaire qui collabore activement, dans le cadre des associations scientifiques auxquelles ils sont liés ...".

4. À l'article 4, § 3 (lire: article 4, alinéa 3), du projet, il est fait mention de la "période de recrutement", c'est-à-dire la première période de six mois suivant le lancement du projet pilote. La notion de "période de recrutement" n'apparaît toutefois pas dans les autres dispositions du projet de sorte qu'il n'est pas pertinent d'utiliser cette notion.

5. Toujours à l'article 4, § 3, du projet, il est fait mention "du programme de qualité et de suivi défini à l'article 2". Si l'on entend par là le "trajet de soins", visé à l'article 2 du projet, mieux vaudrait utiliser cette dernière terminologie. Une observation similaire vaut pour l'article 9 qui fait état "(du) programme visé à l'article 2" et "(du) programme de qualité décrit à l'article 2".

Article 6

Dans un souci d'uniformité rédactionnelle, on écrira chaque fois à l'article 6 du projet "classes d'insuffisance cardiaque III et IV" au lieu de "stades d'insuffisance cardiaque III et IV".

Article 7

.../...

1. À l'article 7, § 1^{er} (lire: article 7, alinéa 1^{er}), du projet, il est fait mention "(du) partenariat des centres visés". Selon les déclarations du fonctionnaire délégué, le "partenariat" visé concernerait essentiellement la forme de collaboration entre les centres et des accords seraient conclus, par exemple, sur le mode de communication entre les centres, le mode d'échange des données ainsi que la coordination de leur collecte, et éventuellement le mode d'indemnisation de la mise à disposition de l'information. Cette intention devrait être exprimée d'une manière plus explicite dans le texte du projet.

2. Le fonctionnaire délégué a déclaré que la "Wetenschappelijke vereniging voor Cardiologie", mentionnée dans le texte néerlandais de l'article 7, § 2 (lire: article 7, alinéa 2), du projet, est la "Belgische Vereniging voor Cardiologie" qui, selon son site Internet, n'a qu'une dénomination anglaise, à savoir la "*Belgian Society for Cardiology*". Le texte du projet doit évidemment mentionner la dénomination correcte de la société visée.

3. Conformément à l'article 7, § 2, (lire: article 7, alinéa 2), du projet, "un (représentant) de chaque société scientifique de médecine générale", notamment, doit être associé au fonctionnement du comité d'accompagnement. Selon le fonctionnaire délégué, l'on entend par là un représentant, respectivement, de la "Société Scientifique de Médecine générale" et de la "Wetenschappelijke vereniging voor Vlaamse Huisartsen". Par souci de sécurité juridique, il faudra le préciser dans le texte du projet.

4. La définition des compétences du comité d'accompagnement, à l'article 7, du projet, et du groupe de direction, à l'article 8, du projet, devrait permettre de déterminer avec plus de clarté la manière dont les deux organes se situent l'un par rapport à l'autre. En effet, la définition inscrite actuellement dans le projet utilise des notions qui sont partiellement parallèles pour les deux organes. C'est ainsi que ceux-ci doivent par exemple prodiguer "avis et soutien".

Article 10

1. Selon l'article 10, § 1^{er}, du projet, la durée de la convention est de "2 ans au maximum", ce qui implique que la durée peut également être inférieure à deux ans. Or, l'article 10, § 2, du projet, mentionne "les trois premiers mois de la convention", alors que l'article 10, § 3, du projet, porte "les six mois qui suivent". L'article 10, § 4, du projet, fait état "(des) douze mois qui suivent", tandis que l'article 10, § 5, du projet, mentionne "(les) trois derniers mois", ce qui semble indiquer que la durée de deux ans est un délai fixe. Les différents alinéas de l'article 10 du projet manquent de cohérence sur ce point et devront être adaptés en optant de manière formelle soit pour un délai maximum, soit pour un délai fixe de deux ans.

2. On n'aperçoit pas la portée de la dernière phrase de l'article 10, § 5, alinéa 2, du projet ("Ces propositions seront considérées comme recommandations de qualité"). On ne distingue notamment pas la teneur des recommandations concernées, la finalité qu'elles poursuivent, les conséquences de leur non-respect ni la manière dont elles se situent par rapport aux "recommandations" dites "de bonne pratique médicales", auxquelles s'appliquent les règles de procédure visées à l'article 73, §§ 2 et 3, de la loi coordonnée. Il faudra préciser le texte du projet sur ce point.

Article 11

1. Contrairement à ce qu'indique l'article 11, alinéa 1^{er}, du projet, il ne s'agit pas "(des) dépenses estimées de la convention conclue sur la base du présent arrêté", mais de l'"intervention", qui ne peut excéder les montants visés. La formulation de l'article 11, alinéa 1^{er}, du projet devra être adaptée en ce sens.

2. Dans les textes normatifs continus, il n'y a pas lieu d'utiliser le symbole ISO "EUR", mais il faut écrire "euro". La formulation de l'article 11, alinéa 1^{er}, sera dès lors adaptée.

3. Si telle est l'intention des auteurs du projet, mieux vaudrait chaque fois écrire, à l'article 11, alinéa 1^{er}, immédiatement après la mention des montants en euros "en ce qui concerne la période visée à ..." au lieu de "après la période décrite à ...", ce dernier segment de phrase paraissant moins précis.

En outre, on fera chaque fois mention du paragraphe respectif de l'article 10, et non de l'article 9, comme c'est le cas actuellement.

Article 13

1. À la fin du texte néerlandais de l'article 13, § 1^{er}, du projet, on écrira: "..., worden verstuurd binnen een maand na de inwerkingtreding van dit besluit" au lieu de "... binnen de maand na het van kracht worden van dit besluit".

2. À propos de l'article 13, §§ 2 et 3, du projet, il suffit de se reporter aux observations générales formulées sous le point 2.

Article 14

1. La phrase introductive de l'article 14, § 1^{er} (lire: article 14, alinéa 1^{er}), du projet devra préciser ce qu'il faut comprendre par les mots "demande conforme".
2. Toujours dans la phrase introductive de l'article 14, § 1^{er}, du projet, on fera mention du "budget visé à l'article 11" au lieu du "budget prévu à l'article 10".
3. Par souci de sécurité juridique, il faudrait mentionner l'instance qui jugera quels candidats répondent le mieux aux critères de sélection, énumérés à l'article 14, § 1^{er}, du projet.
4. À propos de l'article 14, § 2, du projet, on se reportera également aux observations générales formulées sous le point 1.
5. Alors que la phrase introductive de l'article 14, § 1^{er}, du projet, mentionne les "trois régions du pays", l'article 14, § 2, du projet, fait état des "chiffres de population par communauté", ce qui laisse penser que différentes conventions sont possibles (voir l'observation générale sous le point 1). En outre, on peut se demander si le critère visé, qui consiste à prendre en compte le nombre d'habitants, peut être déterminé d'une manière suffisamment précise s'il est lié à la notion de "communauté".

Article 15

L'article 15 du projet prévoit que le ministre compétent peut formuler des "propositions en vue d'un meilleur suivi des patients atteints d'insuffisance cardiaque chronique de stade III et IV (lire: classe III et IV)". On n'aperçoit pas le rapport entre ces "propositions" et la demande de modification de la nomenclature des prestations de santé que le ministre concerné peut formuler en application de l'article 35, § 2, 2/, de la loi coordonnée. L'ambiguïté qui résulte de ce fait du projet doit être éliminée.

.../...

Article 16

À moins qu'un motif spécifique ne justifie de déroger au délai habituel d'entrée en vigueur des arrêtés, il y aura lieu d'omettre l'article 16 du projet. En effet, l'entrée en vigueur immédiate du régime en projet a pour effet que le délai d'un mois dans lequel l'intervention concernée peut être sollicitée prend cours immédiatement, ce qui n'est pas recommandable. Si l'article 16 est omis, on modifiera la numérotation de l'article 17 du projet.

La chambre était composée de

Messieurs	M. VAN DAMME,	président de chambre,
	J. BAERT,	
	W. VAN VAERENBERGH,	conseillers d'État,
	A. SPRUYT,	assesseurs de la
	M. TISON,	section de législation,
Madame	M. VERSCHRAEGHEN,	greffier assumé.

Le rapport a été présenté par M. L. VAN CALENBERGH, auditeur.

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

LE GREFFIER,

LE PRÉSIDENT,

M. VERSCHRAEGHEN

M. VAN DAMME