

ROYAUME DE BELGIQUE

AVIS 50.917/2
DU 27 FÉVRIER 2012

DE LA SECTION DE LÉGISLATION
DU CONSEIL D'ÉTAT

Le CONSEIL D'ÉTAT, section de législation, deuxième chambre, saisi par la Vice-Première Ministre et Ministre des Affaires sociales, le 3 février 2012, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal « fixant les conditions et dispositions en vertu desquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux praticiens de l'art infirmier pour la formation continue qu'ils ont suivie », a donné l'avis suivant :

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, tel qu'il est remplacé par la loi du 2 avril 2003, la section de législation limite son examen au fondement juridique du projet, à la compétence de l'auteur de l'acte ainsi qu'à l'accomplissement des formalités préalables, conformément à l'article 84, § 3, des lois coordonnées précitées.

Sur ces trois points, le projet appelle les observations suivantes.

Fondement légal

1. Le projet d'arrêté à l'examen se donne pour fondement juridique l'article 36bis, § 2, de la loi 'relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités', coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'inséré par la loi du 10 décembre 1997.

L'article 36bis, dans sa version insérée par la loi du 10 décembre 1997 disposait comme suit :

« Art. 36bis, § 1^{er}. Le roi détermine, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, sur la proposition conjointe des Ministres ayant respectivement la Santé publique et les Affaires sociales dans leurs attributions, les conditions et la procédure suivant lesquelles une réglementation en matière d'accréditation de certains médecins est instaurée.

L'arrêté visé est pris sur la proposition de la Commission Nationale Médico-Mutualiste. Les Ministres peuvent fixer le délai dans lequel la Commission peut formuler une proposition. Si cette proposition n'est pas faite dans ce délai ou si les Ministres ne peuvent s'y rallier, ils peuvent soumettre leur propre proposition à la Commission. La Commission rend alors un avis sur cette proposition, dans le délai fixé par les Ministres. Après l'expiration de ce délai, il peut alors être délibéré au sein du Conseil des Ministres sur l'arrêté, adapté le cas échéant à l'avis de la Commission.

L'accréditation implique le respect de certaines exigences de qualité, parmi lesquelles :

- un système de formation continue ;
- un contrôle de la qualité exercé par les pairs (« peer-review ») et organisé dans le cadre de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales ;
- une organisation optimale de la pratique médicale organisée dans le cadre du même arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967.

En outre, le Roi détermine également, selon la procédure visée ci-dessus, les organes responsables de l'organisation de l'accréditation, ainsi que leur composition et leurs règles de fonctionnement.

§ 2. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, sur la proposition conjointe des Ministres ayant respectivement la Santé publique et les Affaires sociales dans leurs attributions, et sur la proposition de la commission des accords et des conventions concernée, visée à l'article 26, élaborer une réglementation en matière d'accréditation pour les praticiens professionnels visés aux articles 2, 3, 4, 5, § 2, 21*bis*, 21*quater* et 22 du même arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 ».

Le paragraphe 1^{er} de cette disposition décrit précisément ce qu'implique la mise en place d'un système d'accréditation pour les médecins, à savoir, non seulement une formation continue, mais également un contrôle de qualité exercé par les pairs ainsi qu'une organisation optimale de la pratique médicale.

Certes, le paragraphe 2 de l'article 36*bis* - paragraphe demeuré inchangé depuis son insertion par la loi du 10 décembre 1997- ne précise pas ce qu'implique le système d'accréditation que le Roi est habilité à mettre en place pour les praticiens professionnels visés aux articles 2, 3, 4, 5, § 2, 21*bis*, 21*quater* et 22 de l'arrêté royal n° 78 précité, en ce compris, donc, les praticiens de l'art infirmier.

Toutefois, les travaux préparatoires de la loi du 10 décembre 1997 font clairement apparaître que « l'accréditation » au sens du paragraphe 2 de l'article 36*bis* n'est pas différente de celle visée au paragraphe 1^{er} du même article.

Ainsi, l'exposé des motifs précise :

« Le but de la disposition de l'article 9 est de conférer un fondement légal aux conditions de base auxquelles un système d'accréditation doit répondre, ainsi qu'à la procédure qui aboutit à l'accréditation des médecins, après avis de la Commission nationale médico-mutualiste.

La disposition permet également d'étendre à d'autres prestataires de soins le système d'accréditation qui vise à promouvoir la qualité et l'économie des soins, ainsi que la qualité et l'efficacité des relations entre prestataires de soins »¹.

¹ *Doc. parl.*, Chambre, 1996-1997, n° 1100/1, p. 7.

2. Pour sa part, l'arrêté en projet se limite à octroyer une prime à des praticiens de l'art infirmier qui suivent une formation déterminée de 5 heures par an auprès de personnes désignées à cet effet.

Ce système ne comprend pas les deux autres aspects -fondamentaux- qu'implique une « accréditation » au sens de l'article 36*bis* précité, à savoir un contrôle de la qualité exercé par les pairs et une organisation optimale de la pratique médicale.

C'est en ce sens que conclut également le Secrétaire d'État au Budget, dans sa lettre datée du 21 novembre 2011, qui figure au dossier communiqué à la section de législation et par laquelle, notamment en raison du défaut de « base légale convenable », le Secrétaire d'État refuse son accord sur le texte en projet.

3. En conclusion, dès lors que l'arrêté en projet ne met pas en place un système d'accréditation et se borne à régler l'octroi d'une prime, il est dépourvu de fondement juridique.

Son adoption nécessite une intervention préalable du législateur ayant pour objet d'habiliter le Roi à octroyer pareille prime indépendamment de la mise en place d'une accréditation.

À titre d'exemple d'habilitation permettant l'octroi de primes notamment aux praticiens de l'art infirmier, l'on peut renvoyer à l'article 36*sexies* de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, qui dispose :

« Art. 36*sexies*. Le Roi détermine les conditions et les modalités selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux dispensateurs de soins pour l'utilisation de la télémédecine et pour la gestion électronique des dossiers médicaux.

L'arrêté est pris sur la proposition de la Commission de conventions ou d'accords compétente. Le ministre peut demander que la commission formule une proposition dans un délai d'un mois. Si la proposition n'est pas formulée dans le délai voulu ou si le ministre ne peut s'y rallier, il peut soumettre sa propre proposition à la Commission. La Commission rend alors un avis sur cette proposition dans le délai d'un mois : cet avis est considéré avoir été donné s'il n'a pas été formulé dans ce délai »².

² S'agissant des praticiens de l'art infirmier, cette disposition a été mise en œuvre par l'arrêté royal du 29 octobre 2007 'modifiant l'arrêté royal du 21 avril 2007 fixant les conditions et dispositions en vertu desquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux praticiens de l'art infirmier pour l'usage de la télémédecine et la gestion électronique des dossiers'.

4. Eu égard au caractère fondamental de l'observation qui précède, le projet ne sera pas examiné plus avant.

La chambre était composée de

Messieurs	Y. KREINS,	président de chambre,
	P. VANDERNOOT,	conseillers d'État,
Madame	M. BAGUET,	
Monsieur	S. VAN DROOGHENBROECK,	assesseur de la section de législation,
Madame	A.-C. VAN GEERSDAELE,	greffier.

Le rapport a été présenté par Mme A. VAGMAN, auditeur.

LE GREFFIER

LE PRÉSIDENT

A.-C. VAN GEERSDAELE

Y. KREINS

KONINKRIJK BELGIË

ADVIES 50.917/2
VAN 27 FEBRUARI 2012

VAN DE AFDELING WETGEVING
VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling Wetgeving, tweede kamer, op 3 februari 2012 door Vice-Eerste Minister en Minister van Sociale Zaken verzocht haar, binnen een termijn van dertig dagen, van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "tot bepaling van de voorwaarden en de nadere regels overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële vergoeding verleent aan de verpleegkundigen voor de gevolgde continue opleiding", heeft het volgende advies gegeven:

Aangezien de adviesaanvraag ingediend is op basis van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, zoals het is vervangen bij de wet van 2 april 2003, beperkt de afdeling Wetgeving overeenkomstig artikel 84, § 3, van de voornoemde gecoördineerde wetten haar onderzoek tot de rechtsgrond van het ontwerp, de bevoegdheid van de steller van de handeling en de te vervullen voorafgaande vormvereisten.

Wat deze drie punten betreft, geeft het ontwerp aanleiding tot de volgende opmerkingen.

Rechtsgrond

1. Het onderzochte ontwerp van besluit geeft als rechtsgrond artikel 36*bis*, § 2, op van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994, zoals ingevoegd bij de wet van 10 december 1997.

Artikel 36*bis*, in de versie ervan die ingevoegd is bij de wet van 10 december 1997, bepaalde het volgende:

“Art. 36*bis*, § 1. De Koning bepaalt, bij een in Ministerraad overlegd besluit, op gezamenlijke voordracht van de Ministers die respectievelijk Sociale Zaken en Volksgezondheid onder hun bevoegdheid hebben, de voorwaarden en de procedure overeenkomstig dewelke een regeling inzake accreditering van sommige geneesheren wordt ingesteld.

Het bedoelde besluit wordt genomen op voorstel van de nationale Commissie Geneesheren-Ziekenfondsen. De Ministers kunnen de termijn bepalen waarbinnen de Commissie een voorstel kan doen. Indien dat voorstel niet binnen de termijn wordt gedaan of indien de Ministers zich er niet bij kunnen aansluiten, kunnen zij een eigen voorstel aan de Commissie voorleggen. De Commissie geeft dan advies over dat voorstel binnen de door de Ministers bepaalde termijn. Na het verstrijken van die termijn kan dan over het besluit, in voorkomend geval aangepast aan het advies van de Commissie, beraadslaagd worden in de Ministerraad.

De accreditering impliceert het voldoen aan bepaalde kwaliteitsvereisten, waaronder:

- een systeem van continue opleiding;
- de kwaliteitscontrole door ambtsgenoten (" peerreview ") georganiseerd in het kader van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies;
- de optimale organisatie van de medische praktijk georganiseerd in hetzelfde koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967.

De Koning stelt, volgens de hiervoren bedoelde procedure, tevens de organen vast die instaan voor de organisatie van de accreditering, alsmede hun samenstelling en werkingsregels.

§ 2. De Koning kan, bij een in Ministerraad overlegd besluit, op gezamenlijke voordracht van de Ministers die respectievelijk Sociale Zaken en Volksgezondheid onder hun bevoegdheid hebben, en op voorstel van de betrokken akkoorden- of overeenkomstencommissie bedoeld in artikel 26, een regeling inzake accreditering uitwerken voor de in de artikelen 2, 3, 4, 5, § 2, 21*bis*, 21*quater* en 22 van hetzelfde koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 bedoelde beroepsbeoefenaars.”

Paragraaf 1 van deze bepaling omschrijft nauwkeurig wat de invoering van een regeling inzake accreditering impliceert voor de artsen, namelijk niet alleen een continue opleiding, maar ook een kwaliteitscontrole door ambtsgenoten, alsook een optimale organisatie van de medische praktijk.

Paragraaf 2 van artikel 36*bis* - een paragraaf die sedert de invoeging ervan bij de wet van 10 december 1997 onveranderd is gebleven – bepaalt weliswaar niet wat de regeling inzake accreditering impliceert die de Koning gemachtigd is in te voeren voor de beroepsbeoefenaars bedoeld in de artikelen 2, 3, 4, 5, § 2, 21*bis*, 21*quater* en 22 van het voornoemde koninklijk besluit nr. 78, dus met inbegrip van de beoefenaars van de verpleegkunde.

Uit de parlementaire voorbereiding van de wet van 10 december 1997 blijkt evenwel duidelijk dat de “accreditering” in de zin van paragraaf 2 van artikel 36*bis* niet verschilt van die bedoeld in paragraaf 1 van hetzelfde artikel.

Zo staat in de memorie van toelichting het volgende:

“Het doel van de bepaling van artikel 9 bestaat erin de basisvoorwaarden waaraan een systeem van accreditering moet voldoen, alsook de procedure die leidt tot de accreditering van geneesheren een wettelijke grondslag te geven, na advies van de Nationale commissie artsenziekenfondsen.

De bepaling laat ook toe het stelsel van accreditering dat beoogt de kwaliteit en de economie van de verzorging alsook de kwaliteit en de doeltreffendheid van de betrekkingen tussen zorgverleners te bevorderen uit te breiden tot andere zorgverleners”¹.

2. Het ontworpen besluit bepaalt er zich zijnerzijds toe een vergoeding toe te kennen aan verpleegkundigen die een bepaalde opleiding van 5 uur per jaar volgen bij personen die te dien einde aangewezen zijn.

Dit systeem omvat niet de overige twee – fundamentele – aspecten die een accreditering impliceert in de zin van het voornoemde artikel 36*bis*, namelijk een kwaliteitscontrole door ambtgenoten en een optimale organisatie van de medische praktijk.

De staatssecretaris voor Begroting concludeert eveneens in deze zin in zijn brief d.d. 21 november 2011, die vervat is in het aan de afdeling Wetgeving overgezonden dossier en waarbij de staatssecretaris, inzonderheid wegens het ontbreken van een “degelijke wettelijke basis”, zijn akkoordbevinding ontzegt aan de ontworpen tekst.

3. De conclusie is dan ook dat het ontworpen besluit rechtsgrond ontbeert, doordat het geen systeem van accreditering invoert en alleen de toekenning van een vergoeding regelt.

Om het besluit uit te vaardigen is vooraf het optreden van de wetgever noodzakelijk, teneinde de Koning te machtigen een dergelijke vergoeding toe te kennen, los van de invoering van een accreditering.

¹ *Parl.St.* Kamer 1996-1997, nr. 1100/1, 7.

Als voorbeeld van een machtiging die het toekennen van vergoedingen, inzonderheid aan de verpleegkundigen, mogelijk maakt, kan worden verwezen naar artikel 36sexies van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, dat bepaalt:

“Art. 36sexies. De Koning bepaalt de voorwaarden en de nadere regels overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de zorgverleners voor het gebruik van telematica en het elektronisch beheer van medische dossiers.

Het besluit wordt genomen op voorstel van de bevoegde overeenkomsten- of akkoordencommissie. De minister kan vragen dat de commissie een voorstel formuleert binnen de termijn van een maand. Indien het voorstel niet binnen die termijn wordt geformuleerd of indien de minister er zich niet kan bij aansluiten kan hij zijn eigen voorstel aan de commissie voorleggen, die er haar advies over geeft binnen de termijn van een maand: dat advies wordt geacht te zijn gegeven indien het niet is geformuleerd binnen die termijn”².

4. Gelet op het fundamentele karakter van de opmerking die voorafgaat, wordt het ontwerp niet nader onderzocht.

² Wat de verpleegkundigen betreft, is deze bepaling uitgevoerd bij het koninklijk besluit van 29 oktober 2007 ‘tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 2007 tot bepaling van de voorwaarden en de nadere regels overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de verpleegkundigen voor het gebruik van telematica en het elektronisch beheer van dossiers’.

De kamer was samengesteld uit

de Heren	Y. KREINS,	kamervoorzitter,
	P. VANDERNOOT,	staatsraden,
Mevrouw	M. BAGUET,	
de Heer	S. VAN DROOGHENBROECK,	assessor van de afdeling Wetgeving,
Mevrouw	A.-C. VAN GEERSDAELE,	griffier.

Het verslag werd uitgebracht door Mevr. A. VAGMAN, auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst werd nagezien onder toezicht van Mevr. M. BAGUET.

DE GRIFFIER

DE VOORZITTER

A.-C. VAN GEERSDAELE

Y. KREINS