



RAAD VAN STATE

afdeling Wetgeving

advies 53.194/1
van 13 mei 2013

over

een ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering 'tot
vaststelling van aanvullende normen waaraan de
zorgprogramma's cardiale pathologie B moeten voldoen om
erkend te worden'

Op 12 april 2013 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering ‘tot vaststelling van aanvullende normen waaraan de zorgprogramma’s cardiale pathologie B moeten voldoen om erkend te worden’.

Het ontwerp is door de derde kamer onderzocht op 2 mei 2013. De kamer was samengesteld uit Marnix VAN DAMME, kamervoorzitter, Wilfried VAN VAERENBERGH en Jeroen VAN NIEUWENHOVE, staatsraden, Marc RIGAUX, assessor, en Marleen VERSCHRAEGHEN, toegevoegd griffier.

Het verslag is uitgebracht door Tim CORTHAUT, eerste auditeur.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 13 mei 2013.

*

STREKKING EN RECHTSGROND VAN HET ONTWERP

1. Het voor advies voorgelegde ontwerp strekt ertoe een aantal aanvullende normen in te voeren met betrekking tot de federale erkenningsnormen met betrekking tot de zorgprogramma's "cardiale pathologie". Die erkenningsnormen werden recent gewijzigd bij het koninklijk besluit van 12 juni 2012 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 15 juli 2004 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's 'cardiale pathologie' moeten voldoen om erkend te worden'. Die wijzigingen hielden onder meer in dat zorgprogramma's A en deelprogramma's B1 onder bepaalde voorwaarden kunnen worden "opgewaardeerd" tot deelprogramma's B1-B2 en dat de deelprogramma's B1-B2 die aldus op een afzonderlijke vestigingsplaats worden aangeboden, deel moeten uitmaken van een associatie met een ziekenhuis dat beschikt over een globaal zorgprogramma B1-B2-B3.¹

In de nota aan de leden van de Vlaamse Regering wordt uiteengezet dat dit zou leiden tot een proliferatie van deelprogramma's B1-B2, hetgeen niet wenselijk geacht wordt. De zo-even geschetste verplichting tot associatievorming zou volgens dezelfde nota versnippering in de hand werken en het risico van een "ruime indicatiestelling" en van een verhoging van de kostprijs inhouden. Om die reden wordt ervoor gekozen de bestaande federale erkenningsnormen te verstrengen.

2. In de eerste plaats worden aanvullende erkenningsnormen ingevoerd met betrekking tot de registratie van gegevens en de publicatie van bepaalde geregistreerde gegevens (artikelen 3 en 4 van het ontwerp) en met betrekking tot de bezorging van het kwaliteitshandboek aan het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (artikel 5).

In de tweede plaats worden aanvullende programmatieregels ingevoerd waardoor een zorgprogramma B (hetzij een globaal zorgprogramma B1-B2-B3, hetzij de deelprogramma's B1-B2) maar één associatie kan vormen en een associatie van twee of meer globale zorgprogramma's B1-B2-B3, die gesloten wordt na de inwerkingtreding van dit besluit, niet geldt als uitzondering op artikel 82, § 2, 3°, van de wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008 (artikel 6).

De artikelen 3 en 4 treden in werking op een datum die wordt bepaald door de Vlaamse minister bevoegd voor het gezondheidsbeleid, terwijl de overige bepalingen in werking treden op de dag na de bekendmaking van het te nemen besluit (artikel 7).

3. Het ontworpen besluit vindt in beginsel rechtsgrond in artikel 29 van het decreet van 20 maart 2009 'houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin'. Op grond van deze bepaling kan de Vlaamse Regering erkenningsnormen vaststellen voor de aangelegenheden bedoeld in artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 'tot hervorming der instellingen'.

¹ Zie de artikelen 22/2 tot 22/5 van het koninklijk besluit van 15 juli 2004.

De rechtsgrond voor artikel 6, derde lid, van het ontwerp wordt evenwel geboden door artikel 28 van het decreet van 20 maart 2009. Op grond van deze bepaling kan de Vlaamse Regering aanvullende programmatieregels vaststellen voor de voormelde aangelegenheden.

BEVOEGDHEID

4.1. Het ontworpen besluit kan worden ingepast in de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap inzake het beleid betreffende de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen (artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980), meer bepaald de bevoegdheid om aanvullende erkenningsnormen en programmatiecriteria vast te stellen ten aanzien van ziekenhuizen.

Wat betreft het uitvaardigen van strengere erkenningsnormen, kan worden verwezen naar arrest 83/98 van het Grondwettelijk Hof, waarin wordt geoordeeld dat artikel 5, § 1, I, 1°, f), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 eraan niet in de wet staat dat de gemeenschappen aan de door de federale overheid vastgestelde erkenningsnormen eigen normen toevoegen, maar ze, enerzijds, niet mogen afwijken van de federale erkenningsnormen,² en, anderzijds, geen normen mogen uitvaardigen die een weerslag hebben op de financiering van de exploitatie, de ziekte- en invaliditeitsverzekering, en op de basisregels betreffende de programmatie en betreffende de financiering van de infrastructuur.³

4.2. Te dezen wordt in aanvullende erkenningsnormen voorzien, die ofwel nieuw zijn, en dus bijkomend zijn, ofwel strenger zijn dan de bestaande federale normen. Onder het voorbehoud dat er geen weerslag is op de zo-even vermelde bevoegdheidsdomeinen, moet de Vlaamse Gemeenschap, die vermag een eigen beleid te voeren inzake de kwaliteit van de gezondheidszorg, geacht worden bevoegd te zijn om de genoemde normen in te voeren, temeer daar de ontworpen aanvullende erkenningsnormen geen beduidende administratieve lasten inhouden.

4.3. Wat betreft de programmatie, moet eraan worden herinnerd dat de federale bevoegdheid beperkt is tot de basisregeling ter zake zodat de gemeenschappen, in het raam van hun beleid inzake de kwaliteit van de gezondheidszorg, strengere programmatiecriteria dan de federale kunnen bepalen.⁴ Aangezien bij artikel 6, derde lid, van het ontwerp een strengere regeling wordt ingevoerd voor de programmatie van globale zorgprogramma's B1-B2-B3, doordat die zorgprogramma's alsnog op elke vestigingsplaats afzonderlijk op de programmatie in rekening moeten worden gebracht, worden de federale basisregels inzake programmatie niet aangetast. Er zullen immers niet meer globale zorgprogramma's B1-B2-B3 kunnen worden erkend dan voorheen, veeleer integendeel.

² Althans, kan daaraan worden toegevoegd, wanneer in deze normen het in artikel 5, § 1, I, 1°, f), van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 opgenomen bevoegdheidsvoorbehoud wordt gerespecteerd.

³ GwH 15 juli 1998, nr. 83/98, B.5.9.

⁴ In de parlementaire voorbereiding werd erop gewezen dat de gemeenschappen "prioriteiten mogen vastleggen wanneer de aanvraag voldoet aan de nationale programmatiecriteria" (verslag ANDRÉ-PÉTRY, *Parl.St.*, Senaat, 1979-80, nr. 434/2, bijlage I, (4) 10).

ONDERZOEK VAN HET ONTWERP

5. Het onderzoek van het ontwerp geeft geen aanleiding tot verdere opmerkingen.

DE GRIFFIER

DE VOORZITTER

Marleen VERSCHRAEGHEN

Marnix VAN DAMME