



RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

advies 55.548/3
van 31 maart 2014

avis 55.548/3
du 31 mars 2014

over

sur

een ontwerp van koninklijk
besluit 'houdende vaststelling
van de normen waaraan de
zorgprogramma's
'beroertezorg' moeten voldoen
om erkend te worden'

un projet d'arrêté royal 'fixant
les normes auxquelles les
programmes de soins 'soins de
l'accident vasculaire cérébral
(AVC)' doivent répondre pour
être agréés'

Op 27 februari 2014 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Volksgezondheid verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van koninklijk besluit 'houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's 'beroertezorg' moeten voldoen om erkend te worden'.

Het ontwerp is door de derde kamer onderzocht op 25 maart 2014. De kamer was samengesteld uit Jo BAERT, kamervoorzitter, Jeroen VAN NIEUWENHOVE en Kaat LEUS, staatsraden, Jan VELAERS en Lieven DENYS, assessoren, en Greet VERBERCKMOES, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Tim CORTHAUT, auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Jeroen VAN NIEUWENHOVE staatsraad.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 31 maart 2014.

*

Le 27 février 2014, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par la Ministre de la Santé publique à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal 'fixant les normes auxquelles les programmes de soins 'soins de l'accident vasculaire cérébral (AVC)' doivent répondre pour être agréés'.

Le projet a été examiné par la troisième chambre le 25 mars 2014. La chambre était composée de Jo BAERT, président de chambre, Jeroen VAN NIEUWENHOVE et Kaat LEUS, conseillers d'État, Jan VELAERS et Lieven DENYS, assesseurs, et Greet VERBERCKMOES, greffier.

Le rapport a été présenté par Tim CORTHAUT, auditeur.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise de l'avis a été vérifiée sous le contrôle de Jeroen VAN NIEUWENHOVE, conseiller d'État.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 31 mars 2014.

*

1. Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, heeft de afdeling Wetgeving zich toegespitst op 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

2. Het voor advies voorgelegde ontwerp strekt ertoe erkenningsnormen in te voeren voor de zorgprogramma's "beroertezorg". De ontworpen regeling omvat de erkenningsnormen voor twee zorgprogramma's, namelijk:

- een basiszorgprogramma "acute beroertezorg", dat betrekking heeft op de diagnose, behandeling, opvolging en revalidatie van patiënten met een acute beroerte voor zover de vooropgestelde procedure geen invasief karakter heeft (hoofdstuk II);

- een gespecialiseerd zorgprogramma "acute beroertezorg met invasieve procedures", dat een bovenbouw vormt van het basiszorgprogramma en dat gericht is op de diagnose, behandeling, opvolging en revalidatie van patiënten met een acute beroerte waarbij de gevolgde procedure een invasief karakter heeft (hoofdstuk III).

Het ontwerp bevat tevens bepalingen met betrekking tot het College voor acute beroertezorg, dat instaat voor de interne en externe toetsing van de medische activiteit in de betrokken zorgprogramma's (hoofdstuk IV).

3. Het ontworpen besluit vindt ten dele rechtsgrond in artikel 12, § 2,¹ van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 'op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen' (hierna: de ziekenhuiswet).

Het ontworpen besluit vindt in beginsel tevens rechtsgrond in de artikelen 20² en 66³ van de ziekenhuiswet, gelezen in samenhang met het toekomstige artikel 2sexies⁴ van het koninklijk besluit van 15 februari 1999 'tot vaststelling van de lijst van zorgprogramma's zoals bedoeld in artikel 9ter 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', waarbij de voormelde wetsbepalingen van toepassing worden verklaard op de zorgprogramma's "acute beroertezorg". Die laatste bepaling vindt op haar beurt rechtsgrond in artikel 12, § 3, van de ziekenhuiswet.

¹ Voor de meeste bepalingen van het ontwerp.

² Voor de artikelen 13 tot 15, 18, 28 en 29 van het ontwerp (eigen nummering – zie opmerking 5).

³ Voor de meeste bepalingen van het ontwerp en bovendien specifiek voor artikel 1 ervan.

⁴ Althans indien de suggestie wordt gevolgd omtrent de nummering van dat toekomstige artikel in advies 55.552/3 dat op dezelfde dag als dit advies wordt gegeven over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 15 februari 1999 tot vaststelling van de lijst van zorgprogramma's zoals bedoeld in artikel 9ter 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'.

VORMVEREISTEN

4. Het akkoord van de minister bevoegd voor Begroting moet nog worden ingewonnen.

ALGEMENE OPMERKING

5. Het aan de Raad van State om advies voorgelegde ontwerp blijkt niet te zijn genummerd. Ook de kruisverwijzingen zijn niet ingevuld. Het hoeft geen betoog dat dit het onderzoek van en de advisering over het ontwerp bemoeilijkt. De adviesaanvrager wordt dan ook verzocht in de toekomst erop toe te zien dat het ontwerp in alle opzichten gereed is om te worden uitgevaardigd wanneer het aan de Raad van State wordt bezorgd.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Aanhef

6. In het eerste lid van de aanhef moet ook worden verwezen naar artikel 12, § 3, van de ziekenhuiswet, gelet op hetgeen *sub* 3 is opgemerkt met betrekking tot de rechtsgrond voor het ontworpen besluit.

Artikel 22

7. In artikel 22, tweede lid, van het ontwerp worden voorwaarden uitgewerkt waaraan de functie voor intensieve zorgen moet voldoen “ten behoeve van het gespecialiseerd zorgprogramma ‘acute beroertezorg met invasieve procedures’”. Zoals deze bepaling thans geformuleerd is, gaat het om erkenningsnormen specifiek voor de betrokken ziekenhuisfunctie, die niet in de ontworpen regeling kunnen worden opgenomen, maar die middels een wijzigingsbepaling moeten worden opgenomen in het koninklijk besluit van 27 april 1998 ‘houdende vaststelling van de normen waaraan een functie voor intensieve zorg moet voldoen om erkend te worden’. Als rechtsgrond voor een dergelijke wijzigingsbepaling kunnen de artikelen 66 en 79 van de ziekenhuiswet fungeren, gelezen in samenhang met het koninklijk besluit ‘waarbij sommige bepalingen van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, toepasselijk worden verklaard op de functie voor intensieve zorg’. Die wijzigingsbepaling kan het best worden opgenomen in een afzonderlijk ontwerp van koninklijk besluit, dat met verwijzing naar dit advies kan worden uitgevaardigd.

1. En application de l'article 84, § 3, alinéa 1^{er}, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, 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.

*

PORTÉE ET FONDEMENT JURIDIQUE DU PROJET

2. Le projet soumis pour avis a pour objet d'instaurer des normes d'agrément pour le programme de soins « soins de l'accident vasculaire cérébral (AVC) ». Il contient les normes d'agrément pour deux programmes de soins, à savoir :

- un programme de soins de base « soins de l'AVC aigu » qui concerne le diagnostic, le traitement, le suivi et la revalidation des patients atteints d'un accident vasculaire cérébral aigu pour autant que la procédure proposée ne soit pas à caractère invasif (chapitre II) ;

- un programme de soins spécialisé « soins de l'AVC aigu impliquant des procédures invasives » qui constitue un complément du programme de soins de base et qui est axé sur le diagnostic, le traitement, le suivi et la revalidation de patients souffrant d'un AVC aigu où la procédure présente un caractère invasif (chapitre III).

Le projet renferme en outre des dispositions relatives au Collège des soins de l'accident vasculaire cérébral aigu qui est chargé de l'évaluation interne et externe de l'activité médicale dans les programmes de soins concernés (chapitre IV).

3. L'arrêté en projet trouve partiellement son fondement juridique dans l'article 12, § 2, ¹ de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 'sur les hôpitaux et autres établissements de soins' (ci-après : la loi sur les hôpitaux).

En principe, l'arrêté en projet trouve également un fondement juridique dans les articles 20 ² et 66 ³ de la loi sur les hôpitaux, en combinaison avec le futur article 2^{sexies} ⁴ de 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', par lequel les dispositions légales précitées sont rendues applicables aux programmes de soins « soins de l'AVC aigu ». Cette dernière disposition puise quant à elle son fondement juridique dans l'article 12, § 3, de la loi sur les hôpitaux.

¹ Pour la plupart des dispositions du projet.

² Pour les articles 13 à 15, 18, 28 et 29 du projet (numérotation du Conseil d'État – voir observation 5).

³ Pour la plupart des dispositions du projet et spécifiquement pour l'article 1^{er} de celui-ci.

⁴ Du moins si l'on se conforme à la suggestion formulée au sujet de la numérotation de ce futur article dans l'avis 55.552/3 rendu le même jour sur un projet d'arrêté royal 'modifiant 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'.

FORMALITÉS

4. L'accord du ministre qui a le Budget dans ses attributions doit encore être recueilli.

OBSERVATION GÉNÉRALE

5. Le projet soumis pour avis au Conseil d'État n'est pas numéroté. De même, les renvois internes ne sont pas complétés. Il va de soi qu'il est dès lors plus compliqué d'examiner le projet et de rendre un avis. Le demandeur d'avis est donc prié de veiller à l'avenir à ce que le projet soit en tous points en état d'être adopté lorsqu'il est transmis au Conseil d'État.

EXAMEN DU TEXTE

Préambule

6. Au premier alinéa du préambule, il faut également viser l'article 12, § 3, de la loi sur les hôpitaux, compte tenu de l'observation formulée au point 3 en ce qui concerne le fondement juridique de l'arrêté en projet.

Article 22

7. L'article 22, alinéa 2, du projet prévoit des conditions auxquelles doit satisfaire la fonction de soins intensifs « pour les besoins du programme de soins spécialisé 'soins de l'AVC aigu impliquant des procédures invasives' ». La formulation actuelle de cette disposition implique qu'il s'agit de normes d'agrément spécifiques à la fonction hospitalière concernée, qui ne peuvent pas figurer dans le dispositif en projet mais qui doivent figurer, moyennant une disposition modificative, dans l'arrêté royal du 27 avril 1998 'fixant les normes auxquelles une fonction de soins intensifs doit répondre pour être agréée'. Une telle disposition modificative pourra trouver un fondement juridique dans les articles 66 et 79 de la loi sur les hôpitaux, combinés à l'arrêté royal 'rendant certaines dispositions de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, applicables à la fonction de soins intensifs'. Cette disposition modificative devrait de préférence faire l'objet d'un projet d'arrêté royal distinct, qui pourra être adopté en faisant référence au présent avis.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER

DE VOORZITTER - LE PRÉSIDENT

Greet VERBERCKMOES

Jo BAERT