



RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

advies 55.549/3
van 31 maart 2014

over

een ontwerp van koninklijk
besluit 'tot vaststelling van de
erkenningsnormen voor het
netwerk 'beroertezorg''

CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

avis 55.549/3
du 31 mars 2014

sur

un projet d'arrêté royal 'fixant
les normes d'agrément pour le
réseau 'soins de l'accident
vasculaire cérébral''

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 'tot vaststelling van de erkenningsnormen voor het netwerk 'beroertezorg'.

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 d'agrément pour le réseau 'soins de l'accident vasculaire cérébral'.

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 het netwerk “beroertezorg” in te stellen en ervoor de erkenningsnormen te bepalen. Via dat netwerk, waarvan naast welbepaalde ziekenhuizen ook huisartsenkringen deel uitmaken, worden verscheidene zorgcircuits aangeboden aan patiënten met een acute beroerte.

3. De artikelen 1 tot 3 van het ontworpen besluit vinden rechtsgrond in artikel 11, §§ 2 en 3, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 ‘op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen’ (hierna: de ziekenhuiswet).

Voor de artikelen 4 en 5 van het ontworpen besluit wordt de rechtsgrond geboden door de artikelen 20, 66 en 67 van de ziekenhuiswet, gelezen in samenhang met artikel 1 van het ontwerp van koninklijk besluit ‘waarbij sommige bepalingen van de wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008, toepasselijk worden verklaard op het netwerk ‘beroertezorg’, waarover advies 55.550/3 wordt gegeven op dezelfde dag als dit advies en waarbij de voormelde wetsbepalingen van toepassing worden verklaard op het netwerk “beroertezorg”. Die laatste bepaling vindt op haar beurt rechtsgrond in artikel 11, § 3, van de ziekenhuiswet.

Zoals ook in het laatstgenoemde advies wordt opgemerkt, moet artikel 20 van de ziekenhuiswet dan wel worden opgenomen in artikel 1 van dat ontwerp (zie opmerking 8 van dat advies).

VORMVEREISTEN

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

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Aanhef

5. Gelet op hetgeen *sub* 3 is opgemerkt met betrekking tot de rechtsgrond voor het ontworpen besluit, moet in het eerste lid van de aanhef ook worden verwezen naar artikel 20 van de ziekenhuiswet.

6. Eveneens om de *sub* 3 uiteengezette redenen moet in het tweede lid van de aanhef meer specifiek worden verwezen naar artikel 1 van het (te nemen) koninklijk besluit waarover advies 55.550/3 wordt gegeven op dezelfde dag als dit advies.

Artikel 3

7. Overeenkomstig artikel 3, eerste lid, van het ontwerp moeten onder meer huisartsenkringen¹ deel uitmaken van het netwerk. Artikel 3, tweede lid, van het ontwerp bepaalt onder meer dat minstens één zorgaanbieder van elk van de in het eerste lid bedoelde categorieën van zorgaanbieders vertegenwoordigd moet zijn. Naar luid van artikel 3, vierde lid, van het ontwerp moeten de in het eerste lid bedoelde zorgaanbieders die zich in het gebied bevinden dat door het netwerk wordt bestreken, de mogelijkheid hebben zich bij het netwerk aan te sluiten.

De federale overheid kan op grond van haar residuaire bevoegdheid inzake de uitoefening van de geneeskunde, verplichtingen opleggen aan individuele beroepsbeoefenaars zoals pediaters en huisartsen, zolang ze niet unilateraal een regeling treft die betrekking heeft op de totaliteit van de zorgverstrekking buiten de ziekenhuizen.² Opdat een dergelijke verplichting effectief kan worden opgelegd, is evenwel een wettelijke basis vereist, zoals bijvoorbeeld de huidige regeling inzake de erkenningscriteria voor een bijzondere beroepstitel of een bijzondere beroepsbekwaamheid.³ Zoals de ontworpen bepalingen zijn opgevat, vinden ze evenwel geen rechtsgrond in een dergelijke wettelijke basis. De rechtsgrond waarop thans een beroep wordt gedaan, namelijk artikel 11 van de ziekenhuiswet, houdt alleszins niet de mogelijkheid in om individuele beroepsbeoefenaars te verplichten om zich bij een netwerk aan te sluiten.⁴

Zoals de aangehaalde ontworpen bepalingen thans zijn geformuleerd, kan de indruk ontstaan dat er voor de betrokken beroepsbeoefenaars (namelijk de huisartsenkringen) effectief een verplichting bestaat om tot het netwerk toe te treden. Om die indruk weg te nemen en om het ontwerp te kunnen inpassen in de bevoegdheid van de federale overheid, moet artikel 2

¹ De huisartsenkringen vervullen effectief taken met betrekking tot de samenwerking met andere beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg: zie artikel 9, § 1, derde lid, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 'betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen'. Zie ook het koninklijk besluit van 8 juli 2002 'tot vaststelling van de opdrachten verleend aan huisartsenkringen', het ministerieel besluit van 28 juni 2002 'tot vaststelling van de voorwaarden tot het verkrijgen van de erkenning van huisartsenkringen' en het ministerieel besluit van 16 december 2002 'tot vaststelling van de erkenningsmodaliteiten van de huisartsenkringen'.

² Zie GwH 31 oktober 2000, nr. 108/2000, B.3.3.

³ Zie de artikelen 35ter tot 35sexies van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967. Artikel 35sexies draagt het vaststellen van deze erkenningscriteria overigens op aan de minister bevoegd voor de volksgezondheid en niet aan de Koning.

⁴ Zo wordt in artikel 11, § 1, 1°, van de ziekenhuiswet gewag gemaakt van een "instellingoverschrijdende juridisch geformaliseerde samenwerkingsovereenkomst" die moet worden gesloten met onder meer de zorgaanbieders en zorgverstrekkers. Uit de vermelding in artikel 11, § 2, dat de Koning "die categorieën van zorgaanbieders [kan] aanduiden die in ieder geval deel uitmaken van [het] netwerk" kan niet worden afgeleid dat de individuele zorgaanbieders binnen een dergelijke categorie ook verplicht zouden kunnen worden om er deel van uit te maken. De verplichting om deel uit te maken van het netwerk is, wat betreft de ziekenhuizen die beschikken over een zorgprogramma "beroertezorg", overigens uitdrukkelijk opgelegd binnen het wettelijk kader van de erkenningscriteria voor die zorgprogramma's (zie de artikelen 17 en 20 (eigen nummering) van het ontwerp van koninklijk besluit 'houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's "beroertezorg" moet voldoen om erkend te worden', waarover advies 55.548/3 wordt gegeven op dezelfde dag als dit advies).

van het ontwerp worden aangepast zodat duidelijk en ondubbelzinnig tot uiting komt dat de toetreding tot het netwerk niet verplicht is voor de betrokken beroepsbeoefenaars. Dat betekent onder meer dat in artikel 2, tweede lid, van het ontwerp, rekening moet worden gehouden met de mogelijkheid dat geen beroepsbeoefenaar vertegenwoordigd is in het netwerk.

*

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 de créer le réseau « soins de l'accident vasculaire cérébral » et d'en définir les normes d'agrément. Via ce réseau, auquel appartiennent, outre des hôpitaux bien déterminés, des cercles de médecins généralistes, divers circuits de soins sont proposés aux patients victimes d'un accident vasculaire cérébral aigu.

3. Les articles 1^{er} à 3 de l'arrêté en projet trouvent leur fondement juridique dans l'article 11, §§ 2 et 3, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 'sur les hôpitaux et autres établissements de soins' (ci-après : la loi sur les hôpitaux).

Les articles 4 et 5 du projet trouvent leur fondement juridique dans les articles 20, 66 et 67 de la loi sur les hôpitaux, combinés avec l'article 1^{er} du projet d'arrêté royal 'rendant certaines dispositions de la loi relative aux hôpitaux (lire : sur les hôpitaux) et autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, applicables au réseau 'soins de l'accident vasculaire cérébral'', sur lequel l'avis 55.550/3 est donné le même jour que le présent avis, et qui rend les dispositions légales précitées applicables au réseau « soins de l'accident vasculaire cérébral ». Cette dernière disposition trouve à son tour son fondement juridique dans l'article 11, § 3, de la loi sur les hôpitaux.

Ainsi qu'il est également observé dans l'avis précité, il y a donc lieu de mentionner l'article 20 de la loi sur les hôpitaux dans l'article 1^{er} de ce projet (voir l'observation 8 de cet avis).

FORMALITES

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

EXAMEN DU TEXTE

Préambule

5. Eu égard aux observations formulées au point 3 concernant le fondement juridique de l'arrêté en projet, on mentionnera également au premier alinéa du préambule l'article 20 de la loi sur les hôpitaux.

6. Également pour les motifs exposés au point 3, le deuxième alinéa du préambule doit plus spécifiquement viser l'article 1^{er} de l'arrêté royal (envisagé) sur lequel l'avis 55.550/3 est donné le même jour que le présent avis.

Article 3

7. L'article 3, alinéa 1^{er}, du projet prévoit qu'entre autres des cercles de médecins généralistes¹ doivent faire partie du réseau. L'article 3, alinéa 2, du projet dispose notamment qu'au moins un prestataire de soins de chacune des catégories de prestataires de soins visées à l'alinéa 1^{er} doit être représenté. Aux termes de l'article 3, alinéa 4, du projet, les prestataires de soins de santé visés à l'alinéa 1^{er} qui sont situés dans la zone couverte par le réseau doivent avoir la possibilité d'adhérer au réseau.

L'autorité fédérale peut, sur la base de sa compétence résiduelle en matière d'exercice de la médecine, imposer des obligations à des professionnels individuels, tels que des pédiatres et des médecins généralistes, tant qu'elle n'édicte pas unilatéralement une réglementation qui concerne la totalité de la dispensation de soins en dehors des hôpitaux². Imposer effectivement une telle obligation requiert toutefois une base légale, telle que par exemple le régime actuel en matière de critères d'agrément concernant un titre professionnel particulier ou une qualification professionnelle particulière³. Telles qu'elles sont conçues, les dispositions en projet ne trouvent toutefois pas de fondement juridique dans pareille base légale. Le fondement juridique invoqué actuellement, à savoir l'article 11 de la loi sur les hôpitaux, ne prévoit en tout cas pas la possibilité d'obliger les professionnels individuels à adhérer à un réseau⁴.

Dans leur rédaction actuelle, les dispositions en projet précitées peuvent donner à penser que les professionnels concernés (à savoir les cercles de médecins généralistes) sont effectivement soumis à une obligation d'adhérer au réseau. Afin d'éliminer cette impression et de pouvoir inscrire le projet dans la compétence de l'autorité fédérale, il convient d'adapter

¹ Les cercles de médecins généralistes remplissent effectivement des missions relatives à la collaboration avec d'autres professionnels des soins de santé : voir l'article 9, § 1^{er}, alinéa 3, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 'relatif à l'exercice des professions des soins de santé'. Voir également l'arrêté royal du 8 juillet 2002 'fixant les missions confiées aux cercles de médecins généralistes', l'arrêté ministériel du 28 juin 2002 'fixant les conditions en vue de l'obtention de l'agrément des cercles de médecins généralistes' et l'arrêté ministériel du 16 décembre 2002 'fixant les modalités d'agrément des cercles de médecins généralistes'.

² Voir C.C., 31 octobre 2000, n° 108/2000, B.3.3.

³ Voir les articles 35^{ter} à 35^{sexies} de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967. L'article 35^{sexies} confie du reste la fixation de ces critères d'agrément au ministre qui a la santé publique dans ses attributions et non au Roi.

⁴ Ainsi, l'article 11, § 1^{er}, 1°, de la loi sur les hôpitaux fait état d'un « accord de collaboration juridique intra- et extra-muros » qui doit être conclu notamment avec les prestataires de soins et les dispensateurs de soins. La mention, à l'article 11, § 2, selon laquelle le Roi « peut désigner les catégories de prestataires de soins qui font en tout cas partie du réseau », ne permet pas de déduire que les prestataires de soins individuels relevant d'une telle catégorie pourraient aussi être tenus d'en faire partie. Du reste, l'obligation de faire partie du réseau est, en ce qui concerne les hôpitaux disposant d'un programme de soins « soins de l'accident vasculaire cérébral », expressément imposée dans le cadre légal des critères d'agrément concernant ces programmes de soins (voir les articles 17 et 20 (numérotation propre) du projet d'arrêté royal 'fixant les normes auxquelles les programmes de soins « soins de l'accident vasculaire cérébral (AVC) » doivent répondre pour être agréés', sur lequel l'avis 55.548/3 est donné le même jour que le présent avis).

l'article 2 du projet afin qu'il exprime clairement et sans ambiguïté que l'adhésion au réseau n'est pas obligatoire pour les professionnels concernés. Cela implique notamment qu'à l'article 2, alinéa 2, du projet, il faut tenir compte de la possibilité qu'aucun professionnel n'est représenté dans le réseau.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER

DE VOORZITTER - LE PRÉSIDENT

Greet VERBERCKMOES

Jo BAERT