



RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

advies 64.646/3
van 11 december 2018

avis 64.646/3
du 11 décembre 2018

over

sur

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 12 van de gecoördineerde
wet van 10 juli 2008 op de
ziekenhuizen en andere
verzorgingsinrichtingen en tot
aanduiding van de artikelen van de
gecoördineerde wet van
10 juli 2008 op de ziekenhuizen en
andere verzorgingsinrichtingen die
op hen van toepassing zijn'

un projet d'arrêté royal 'modifiant
l'arrêté royal du 15 février 1999
fixant la liste des programmes de
soins, visée à l'article 12 de la loi
coordonnée le 10 juillet 2008 sur
les hôpitaux et autres
établissements de soins, et
indiquant les articles de la loi
coordonnée le 10 juillet 2008
relative aux hôpitaux et autres
établissements de soins applicables
à ceux-ci'

Op 9 november 2018 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 wijziging van het koninklijk besluit van 15 februari 1999 tot vaststelling van de lijst van zorgprogramma’s zoals bedoeld in artikel 12 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen en tot aanduiding van de artikelen van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen die op hen van toepassing zijn’.

Het ontwerp is door de derde kamer onderzocht op 4 december 2018. De kamer was samengesteld uit Jo BAERT, kamervoorzitter, Jeroen VAN NIEUWENHOVE en Peter SOURBRON, staatsraden, Jan VELAERS en Bruno PEETERS, assessoren, en Annemie GOOSSENS, 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 11 december 2018.

*

Le 9 novembre 2018, 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 ‘modifiant l'arrêté royal du 15 février 1999 fixant la liste des programmes de soins, visée à l'article 12 de la loi coordonnée le 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, et indiquant les articles de la loi coordonnée le 10 juillet 2008 relative aux hôpitaux et autres établissements de soins applicables à ceux-ci’.

Le projet a été examiné par la troisième chambre le 4 décembre 2018. La chambre était composée de Jo BAERT, président de chambre, Jeroen VAN NIEUWENHOVE et Peter SOURBRON, conseillers d'État, Jan VELAERS et Bruno PEETERS, assesseurs, et Annemie GOOSSENS, 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 11 décembre 2018.

*

STREKKING VAN HET ONTWERP

1. Het voor advies voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit strekt tot het uitbreiden van de lijst met op het zorgprogramma “beroertezorg” toepasselijke bepalingen met de artikelen 36 en 60 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 ‘op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen’ (hierna: de ziekenhuiswet), door de vervanging van artikel 2^{sexies}, § 2, van het koninklijk besluit van 15 februari 1999 ‘tot vaststelling van de lijst van zorgprogramma’s zoals bedoeld in artikel 12 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen en tot aanduiding van de artikelen van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen die op hen van toepassing zijn’.

Met die uitbreiding wordt het mogelijk gemaakt om het aantal gespecialiseerde zorgprogramma’s “acute beroertezorg met invasieve procedures” te beperken tot vijftien voor het hele Rijk, hetgeen gebeurt bij het ontwerp van koninklijk besluit ‘houdende vaststelling van het maximum aantal gespecialiseerde zorgprogramma’s ‘acute beroertezorg met invasieve procedures’ waarover de Raad van State advies 64.647/3 geeft op dezelfde dag als dit advies.

RECHTSGROND

2. Het ontworpen besluit vindt rechtsgrond in artikel 12, § 3, eerste lid, van de ziekenhuiswet, op grond waarvan de Koning bepalingen van de titels I tot IV van die wet toepasselijk kan verklaren op zorgprogramma’s.

VORMVEREISTEN

3. Artikel 12, § 3, tweede lid, van de ziekenhuiswet schrijft voor dat het toepasselijk verklaren van de artikelen 36 en 60 van dezelfde wet op zorgprogramma’s enkel mogelijk is nadat de wetenschappelijke evidentie werd bekendgemaakt die aan de grondslag ligt van de vaststelling van de betrokken programmatiecriteria of de betrokken maximaantallen voor zorgprogramma’s.¹

Op de vraag of aan dat vormvereiste is voldaan, antwoordde de gemachtigde als volgt:

“De wetenschappelijke evidentie werd bekendgemaakt via [de] volgende voor het publiek toegankelijke internetpagina van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu:

<https://www.health.belgium.be/nl/ziekenhuislandschap> (nl)

¹ Zie ook het koninklijk besluit van 10 februari 2018 ‘houdende vaststelling van de nadere regels voor het vooraf bekend maken van de wetenschappelijke evidentie die aan de grondslag ligt van de vaststelling van programmatiecriteria of een maximum aantal’, dat de bekendmaking voorschrijft op een voor het publiek toegankelijke internetpagina van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu in de vorm van een wetenschappelijke bronnenlijst.

<https://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/organisatie-van-de-gezondheidszorg/ziekenhuizen/organisatie-van-de-zorg-het-ziekenhuis> (nl)

<https://www.health.belgium.be/fr/paysage-hospitalier> (fr)

<https://www.health.belgium.be/fr/sante/organisation-des-soins-de-sante/hopitaux/organisation-des-soins-lhopital> (fr).”

Het is raadzaam om in de aanhef of in een verslag aan de Koning bij het te nemen besluit melding te maken van die vindplaatsen, zodat duidelijk tot uiting komt dat voldaan is aan dit vormvereiste.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Aanhef

4. In het zesde lid van de aanhef ontbreekt de datum van het begrotingsakkoord (13 november 2018).

*

PORTÉE DU PROJET

1. Le projet d'arrêté royal soumis pour avis a pour objet, en remplaçant l'article 2sexies, § 2, de l'arrêté royal du 15 février 1999 'fixant la liste des programmes de soins, visée à l'article 12 de la loi coordonnée le 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, et indiquant les articles de la loi coordonnée le 10 juillet 2008 relative aux hôpitaux et autres établissements de soins applicables à ceux-ci', d'étendre la liste des dispositions applicables au programme de soins « soins de l'accident vasculaire cérébral » en y ajoutant les articles 36 et 60 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 'sur les hôpitaux et autres établissements de soins' (ci-après : la loi sur les hôpitaux).

Cette extension permet de limiter le nombre de programmes de soins spécialisés « soins de l'accident vasculaire cérébral aigu impliquant des procédures invasives » à quinze pour l'ensemble du Royaume, ce que réalise le projet d'arrêté royal 'fixant le nombre maximum de programmes de soins spécialisés 'soins de l'accident vasculaire cérébral aigu impliquant des procédures invasives' sur lequel le Conseil d'État rend l'avis 64.647/3 le même jour que le présent avis.

FONDEMENT JURIDIQUE

2. L'arrêté en projet trouve un fondement juridique dans l'article 12, § 3, alinéa 1^{er}, de la loi sur les hôpitaux, en vertu duquel le Roi peut rendre des dispositions des titres I à IV de cette loi applicables aux programmes de soins.

FORMALITÉS

3. L'article 12, § 3, alinéa 2, de la loi sur les hôpitaux prévoit qu'il n'est possible de rendre les articles 36 et 60 de la même loi applicables aux programmes de soins qu'après la publication de l'évidence scientifique à la base de la fixation des critères de programmation concernés ou des nombres maximaux concernés de programmes de soins¹.

À la question de savoir si cette formalité a été remplie, le délégué a répondu ce qui suit :

« De wetenschappelijke evidentie werd bekendgemaakt via [de] volgende voor het publiek toegankelijke internetpagina van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu:

<https://www.health.belgium.be/nl/ziekenhuislandschap> (nl)

<https://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/organisatie-van-de-gezondheidszorg/ziekenhuizen/organisatie-van-de-zorg-het-ziekenhuis> (nl)

<https://www.health.belgium.be/fr/paysage-hospitalier> (fr)

¹ Voir aussi l'arrêté royal du 10 février 2018 'fixant les modalités de la publication préalable de l'évidence scientifique à la base de la fixation de critères de programmation ou d'un nombre maximal' qui prévoit la publication sur une page Internet accessible au public du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, sous la forme d'une liste de sources scientifiques.

<https://www.health.belgium.be/fr/sante/organisation-des-soins-de-sante/hopitaux/organisation-des-soins-lhopital> (fr) ».

Il est conseillé de faire mention de ces sources dans le préambule ou dans un rapport au Roi accompagnant l'arrêté envisagé, afin d'exprimer clairement que cette formalité a été accomplie.

EXAMEN DU TEXTE

Préambule

4. Au sixième alinéa du préambule, la date de l'accord budgétaire (13 novembre 2018) fait défaut.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER

DE VOORZITTER - LE PRÉSIDENT

Annemie GOOSSENS

Jo BAERT