

Nederlandse tekst (titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973).

RAAD VAN STATE, AFDELING ADMINISTRATIE

A R R E S T

Nr. 93.606 van 28 februari 2001

A. 69.537/VI-14.523
A. 71.426/VI-15.368

In zake : **1) de Algemene Farmaceutische Bond, Nationale federatie der apothekersberoepsverenigingen,**

Archimedesstraat 11
1000 Brussel,
(A. 69.537/VI-14.523)

tegen :

de Belgische Staat, vertegenwoordigd door de
Minister van Sociale Zaken.

2) de Algemene Farmaceutische Bond, Nationale federatie der apothekersberoepsverenigingen,

Archimedesstraat 11
1000 Brussel,
(A. 71.426/VI-15.368)

tegen :

de Belgische Staat, vertegenwoordigd door de
Minister van Sociale Zaken.

DE RAAD VAN STATE, VIe KAMER,

Gezien het op 25 juni 1996 ingediende verzoekschrift, waarbij de
ALGEMENE FARMACEUTISCHE BOND, Nationale Federatie der
apothekersberoepsverenigingen, de nietigverklaring vordert van het koninklijk besluit
van 15 maart 1996 tot wijziging van het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot
uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een
regeling voor verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen
(A. 69.537/VI-14.523);

Gezien het op 27 september 1996 ingediende verzoekschrift, waarbij de ALGEMENE FARMACEUTISCHE BOND, Nationale Federatie der apothekersberoepsverenigingen, "de nietigverklaring vordert van het koninklijk besluit van 3-7-1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, verschenen in het Belgisch Staatsblad op 31-7-1996", en inzonderheid van de bepalingen die hem nadeel berokkenen, namelijk artikel 319 dat is uitgevaardigd (op voorstel van de Minister van Sociale Zaken)(A. 71.416/III-22.733);

Gezien de regelmatig uitgewisselde memories van antwoord en van wederantwoord;

Gezien het verslag van de heer NIHOUL, auditeur bij de Raad van State;

Gelet op de beschikkingen van 7 en 11 januari 2000 waarbij de neerlegging van het dossier en het verslag ter griffie wordt gelast;

Gelet op de kennisgeving van het verslag aan de partijen, en gezien de laatste memories;

Gelet op arrest nr. 87.519 van 24 mei 2000 betreffende beroep 69.537/VI-14.523;

Gelet op de beschikkingen van 30 januari 2001, waarvan aan de partijen kennis is gegeven en waarbij wordt bepaald dat de zaken voorkomen op de terechtzitting van 21 februari 2001;

Gehoord het verslag van de heer LEWALLE, staatsraad;

Gehoord de opmerkingen van Mr. CHARPENTIER, advocaat, die voor de verzoekende partij verschijnt en van mevr. OTTEVAERE, adjunct-adviseur, die voor de verwerende partij verschijnt;

Gehoord het eensluidend advies van de heer NIHOUL, auditeur;

Gelet op titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat de beroepen moeten worden samengevoegd;

Overwegende dat de volgende juridische en feitelijke gegevens nodig zijn voor het onderzoek van de beroepen :

1. Artikel 98, eerste en tweede lid, van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, dat artikel 165, eerste en tweede lid, is geworden van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, bepaalt het volgende :

" Wordt de tegemoetkoming van de verzekeringsinstellingen in de kosten van verstrekkingen gedaan door apothekers niet rechtstreeks door die instellingen aan de gerechtigden gestort, dan worden alle tarifieringsverrichtingen en alle betalingen van de verzekeringsinstellingen voor farmaceutische verstrekkingen verplicht gedaan via door de Minister erkende tarifieringsdiensten.

De Koning stelt de maatstaven tot erkenning van die tarifieringsdiensten vast, na advies van de in artikel 26 bedoelde commissie waar deze de apothekers beoogt.";

2. Krachtens die bepaling heeft de Koning het besluit van 12 augustus 1970 tot vaststelling van de maatstaven tot erkenning van de tarifieringsdiensten uitgevaardigd, waarvan artikel 6 luidt als volgt :

"De tarifieringsdiensten moeten bovendien de volgende verplichtingen vervullen :

1° de verificatie verrichten van de medische voorschriftenbescheiden en er de tarifiering van uitvoeren, volgens de van kracht zijnde honorariumschalen, tarieven, reglementen en onderrichtingen;

2° een boekhoudingsplan volgen, waarvan vorm en inhoud door de Minister van Sociale Voorzorg worden bepaald op voorstel of na advies van de in artikel 1 bedoelde Bestendige Commissie;

3° een individuele rekening bijhouden voor iedere aangesloten apotheker of depothoudende geneesheer; de faktureringsbescheiden opmaken en aan de verzekeringsinstellingen doorzenden, overeenkomstig de modaliteiten die door de bij artikel 1 beoogde Bestendige Commissie zijn uitgewerkt;

4° de voorschriftenbriefjes ter beschikking van de verzekeringsinstellingen stellen, hetzij door rechtstreekse toezending op hun verzoek, hetzij door nazicht ter plaatse, met het oog op het nazicht, volgens de bepalingen uitgewerkt door de bij artikel 1 beoogde Bestendige Commissie; overgaan tot het ongeldig maken

van de voorschriftenbriefjes, alvorens ze aan de apothekers of dephoudende geneesheren worden teruggestuurd;

5° de betaling van de maandstaten (in bewaargeving) ontvangen en regelmatig tenminste eens per maand, en ten laatste de 15e, de vóór de 25e van de vorige maand ontvangen sommen verdelen naar verhouding tot de belangrijkheid van de rekening van elke aangeslotene;

6° aan de Dienst voor administratieve controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, zonder verplaatsen van stukken, de inlichtingen verstrekken die voor zijn controleopdracht nodig zijn overeenkomstig het bepaalde in artikel 96 van de voornoemde wet van 9 augustus 1963, zowel de door de inspecteurs van hogerbedoelde Dienst gevraagde inlichtingen als degene welke betrekking hebben op de misbruiken of onregelmatigheden die door de tarifieringsdienst zelf werden vastgesteld;

7° aan de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, zonder verplaatsen van stukken, de inlichtingen verstrekken die voor zijn controleopdracht nodig zijn overeenkomstig het bepaalde in artikel 84 van de voornoemde wet van 9 augustus 1963, zowel de inlichtingen gevraagd door de geneesheren-inspecteurs-generaal, eerstaanwezend geneesheren-inspecteurs of geneesheren-inspecteurs van hogerbedoelde Dienst, als degene welke betrekking hebben op de misbruiken of onregelmatigheden die door de tarifieringsdienst zelf werden vastgesteld;

8° aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering kosteloos de statistieken bezorgen die met de normale activiteiten van de tarifieringsdienst gepaard gaan. De lijst van die statistieken wordt door de in artikel 1 bedoelde Bestendige Commissie opgemaakt. De kosten veroorzaakt wegens andere statistische werken die door het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering worden gevraagd, zijn ten laste van dit laatste;

9° alle nuttige schikkingen treffen opdat het beroepsgeheim zou worden gevrijwaard.";

3. Artikel 99 van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, vervangen bij artikel 72 van de wet van 15 februari 1993, luidde als volgt :

" Art. 99. Onder de door de Koning bepaalde voorwaarden spreekt het Comité van de Dienst voor administratieve controle, bijeengekomen in speciale vergadering waarop de vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen niet aanwezig zijn, ten laste van de verzekeringsinstellingen administratieve geldboeten uit van 1 000 tot 10 000 frank, in geval van overtreding van de bepalingen van deze wet, haar uitvoeringsbesluiten of -verordeningen.

De administratieve geldboeten zijn van rechtswege uitvoerbaar.
De verzekeringsinstellingen kunnen tegen de beslissing van het Comité van de Dienst voor administratieve controle beroep aantekenen bij de arbeidsrechtbanken onder de voorwaarden bedoeld in artikel 100.";

Dit artikel 99 vormde Sectie IV van de voornoemde wet "Straffen die toepasselijk zijn op de verzekeringsinstellingen".

5. Bij artikel 35 van de wet van 30 maart 1994 houdende sociale bepalingen is het opschrift van afdeling IV vervangen door de woorden "Straffen die toepasselijk zijn op de verzekeringsinstellingen en op de tarifieringsdiensten", en is artikel 99, eerste en derde lid, van de wet van 9 augustus 1963 gewijzigd doordat de woorden "ten laste van de verzekeringsinstellingen" aangevuld zijn met de woorden "of van de tarifieringsdiensten".

6. Artikel 99 van de genoemde wet van 9 augustus 1963 is artikel 166 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 geworden.

Die bepaling luidt als volgt :

" Art. 166. Onder de door de Koning bepaalde voorwaarden spreekt het Comité van de Dienst voor administratieve controle, bijeengekomen in speciale vergadering waarop de vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen niet aanwezig zijn, ten laste van de verzekeringsinstellingen of van de tarifieringsdiensten administratieve geldboeten uit van 1 000 tot 10 000 frank, in geval van overtreding van de bepalingen van deze gecoördineerde wet, haar uitvoeringsbesluiten of -verordeningen.

De administratieve geldboeten zijn van rechtswege uitvoerbaar.
De verzekeringsinstellingen of de tarifieringsdiensten kunnen tegen de beslissing van het Comité van de Dienst voor administratieve controle beroep aantekenen bij de arbeidsrechtbank onder de voorwaarden bedoeld in artikel 167."

7. Het genoemde koninklijk besluit van 15 maart 1996 heeft het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van de genoemde wet van 9 augustus 1963 gewijzigd.

Dit koninklijk besluit is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad van 27 april 1996 en is het onderwerp van het eerste beroep (A.69.537/VI-14.523).

Artikel 1 van dit koninklijk besluit vervangt het opschrift van afdeling 1 van hoofdstuk XII van het genoemde koninklijk besluit van 4 november 1963 door het volgende opschrift : "Straffen die toepasselijk zijn op de verzekeringsinstellingen en op de tarifieringsdiensten".

Artikel 4 van datzelfde koninklijk besluit voegt in het koninklijk besluit van 4 november 1963 een artikel 254bis in, dat luidt als volgt :

" Ten laste van de tarifieringsdiensten wordt een straf toegepast van :

1° 5.000 F per geneesmiddelenvoorschrift dat niet conform is aan het door de reglementering vastgesteld model of dat niet de opgelegde vermeldingen bevat en dat het voorwerp van tarifiering heeft uitgemaakt;

2° 1.000 F per prestatie die niet werd getarifeerd volgens de onderrichtingen van het Officieel farmaceutisch tarief en de van kracht zijnde honorariumschalen, tarieven, reglementen en nationale overeenkomsten tussen de apothekers en de verzekeringsinstellingen;

3° 1.000 F per faktureringsbescheid dat niet werd opgemaakt of overgemaakt aan de verzekeringsinstellingen in de vastgestelde vorm, termijn en voorwaarden. Deze geldboete wordt vermeerderd met 2.000 F voor elke maand vertraging bij het opstellen of het overmaken van het faktureringsbescheid;

4° 2.500 F indien de tarifieringsdienst de geneesmiddelenvoorschriften, met het oog op nazicht, niet ter beschikking stelt van de verzekeringsinstelling die hierom conform met de reglementering heeft gevraagd;

5° 1.000 F per geneesmiddelenvoorschrift dat niet werd bewaard of ongeldig gemaakt in de vastgestelde vorm, termijn en voorwaarden;

6° 5.000 F indien de tarifieringsdienst één van de verplichtingen opgelegd door de artikelen 150 en 163 van de voornoemde gecoördineerde wet, niet heeft vervuld;

7° 5.000 F indien de tarifieringsdienst nalaat aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering de inlichtingen die betrekking hebben op de misbruiken of onregelmatigheden die hij zelf heeft vastgesteld, te verstrekken."

Bij de coördinatie van het koninklijk besluit van 4 november 1963, gedaan bij het koninklijk besluit van 3 juli 1996, is het genoemde artikel 254bis artikel 319 geworden.

Dat artikel 319 maakt het onderwerp uit van het tweede beroep (A. 71.426/VI-15.368).

I. Beroep A.71.426/VI-15.368

Overwegende dat de verwerende partij een exceptie van niet-ontvankelijkheid opwerpt tegen het beroep voorzover het betrekking heeft op de bepalingen van artikel 319 van het genoemde koninklijk besluit van 3 juli 1996; dat ze aanvoert dat de eventuele nietigverklaring van die bepalingen geenszins zou beletten dat de oorspronkelijke bepalingen van kracht blijven, aangezien deze noch opgeheven, noch gewijzigd, noch uitgelegd worden in het coördinatiebesluit, zodat de verzoekende partij geen enkel belang heeft om in rechte te treden;

Overwegende dat blijkt dat artikel 319 van het genoemde koninklijk besluit van 3 juli 1996 artikel 254bis van het koninklijk besluit van 4 november 1963 gewoon overneemt, zonder andere wijzigingen dan aanpassingen van de verwijzingen naar wetten en verordeningen; dat het niet beschouwd kan worden als specifiek griefhoudend voor de verzoekende partij, die er dan ook geen belang bij heeft om het artikel aan te vechten; dat de exceptie in aanmerking moet worden genomen;

II. Beroep A. 69.537/VI-14.523

Overwegende dat de verzoekende partij een eerste middel ontleent aan schending van de artikelen 166 en 168 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994; dat ze aanvoert dat in het bestreden besluit staat dat ten laste van de tarifieringsdiensten een straf moet worden toegepast, terwijl een straf volgens de wet alleen kan worden uitgevaardigd ten laste van diegene die er rechtstreeks voor verantwoordelijk is; dat ze stelt dat de wetgever, die het alleen in artikel 166 over de tarifieringsdiensten heeft, geen administratieve geldboeten aan de tarifieringsdiensten heeft willen opleggen behalve wanneer geoordeeld kan worden dat ze rechtstreeks verantwoordelijk zijn; dat ze aanvoert dat het bestreden artikel 254bis, dat artikel 319 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, is geworden, bepaalt dat een administratieve geldboete wordt opgelegd "per geneesmiddelenvoorschrift dat niet conform is aan het door de reglementering vastgesteld model of dat niet de opgelegde vermeldingen bevat", terwijl de wet voorschrijft wat de geneesheer juist op het voorschrift moet vermelden; dat ze stelt dat "het niet normaal is dat de straf aan de tarifieringsdienst wordt opgelegd en bijgevolg aan de apothekers op wie de tarifieringsdiensten het bedrag zullen verhalen. Voorzover de tarifieringsdiensten geen administratieve fout hebben gemaakt, lijkt het ondenkbaar dat hun een straf wordt opgelegd"; dat ze voorts aanvoert dat hetzelfde artikel 254bis in onderdeel 3° bepaalt dat een geldboete van 1.000 frank wordt opgelegd "per faktureringsbescheid dat niet werd opgemaakt of overgemaakt aan de verzekeringsinstellingen in de vastgestelde vorm, termijn en voorwaarden", terwijl die vertraging, indien die niet te wijten is aan de tarifieringsdienst, niet tot een straf voor die dienst kan leiden wanneer de wet niet kennelijk geschonden is"; dat ze ten slotte stelt dat "die straffen die uitgevaardigd

worden ten laste van een persoon die de fout niet begaan heeft, noch met de geest noch met de letter van de wet stroken";

Overwegende dat artikel 166 van de genoemde wet van 14 juli 1994 de Koning de bevoegdheid verleent de voorwaarden vast te stellen waaronder de Dienst voor administratieve controle, bijeengekomen in speciale vergadering waarop de vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen niet aanwezig zijn, ten laste van de verzekeringsinstellingen of van de tarifieringsdiensten administratieve geldboeten uitspreekt van 1 000 tot 10 000 frank, in geval van overtreding van de bepalingen van deze wet, haar uitvoeringsbesluiten of -verordeningen; dat artikel 168, eerste lid, van dezelfde wet, de Koning ermee belast, op voorstel of na advies van de Dienst voor administratieve controle de administratieve sancties vast te stellen die toepasselijk zijn in geval van overtreding van dezelfde bepalingen; dat de bestreden handeling steunt op de twee genoemde wetsbepalingen; dat de verzoekende partij met het middel dat hier wordt onderzocht alleen artikel 4 van de bestreden handeling aanvecht, waarbij in het koninklijk besluit van 4 november 1963 een artikel 254bis wordt ingevoegd, en dat het middel overigens alleen slaat op de bepalingen van de onderdelen 1° en 3° van dat artikel;

Overwegende dat de verzoekende partij ten onrechte aanvoert dat de tarifieringsdienst door de bestreden handeling, zelfs wanneer hij geen administratieve dwaling heeft begaan, een straf kan oplopen; dat de tarifieringsdienst immers, met toepassing van artikel 6 van het genoemde koninklijk besluit van 12 augustus 1970 en artikel 4 van het bestreden koninklijk besluit alleen een straf kan worden opgelegd wanneer hij tekortschiet in één van de verplichtingen die hem zijn opgelegd; dat het eerste middel een wettelijke grondslag mist;

Overwegende dat de verzoekende partij een tweede middel ontleent aan schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet voorzover, enerzijds, de voorschrijver geen straf kan worden opgelegd, terwijl hij de fout begaan heeft, wat kennelijk een discriminatie inhoudt en neerkomt op een behandeling in het voordeel van de geneesheer, en anderzijds artikel 259 van het genoemde koninklijk besluit van 4 november 1963 alleen voorziet in een terugvordering van de zorgverstrekker in geval van bedrog, terwijl er geen enkele reden is om de tarifieringsdiensten te bestraffen voor een gewone administratieve fout, terwijl de zorgverstrekkers alleen een straf zouden oplopen in geval van bedrog;

Overwegende dat de verzoekende partij in haar memorie van wederantwoord uitdrukkelijk heeft afgezien van dat middel; dat er geen grond is dat middel in aanmerking te nemen, ondanks de toelichtende memorie en de laatste memories waarin ze beweert terug te komen op de afstand van dat middel;

Overwegende dat de verzoekende partij een derde middel ontleent aan schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet; dat ze aanvoert dat "de ziekenfondsen doorgaans slechts straffen van 1.000 frank oplopen en nooit straffen hoger dan 5.000 frank, terwijl de bedragen die hier in het geding zijn duidelijk heel wat zwaarder wegen dan een per ongeluk gemaakte fout met betrekking tot een bepaald voorschrift; dat er dus een duidelijke wanverhouding bestaat tussen het bedrag van de boete die bij artikel 254bis, 1° (5.000 frank per geneesmiddelenvoorschrift) aan de tarifieringsdienst wordt opgelegd, terwijl er in artikel 254 bijvoorbeeld sprake is van een geldboete van 1.000 frank "per ziekenfonds of per gewestelijk kantoor waarvan het geheel van de administratieve bescheiden en bewijsstukken van uitgaven en inkomsten met betrekking tot een bepaalde maand, niet vóór het einde van de daaropvolgende maand werd verzameld ..."; dat ze voorts stelt dat "de tarifieringsdiensten en bijgevolg de apothekers administratieve geldboeten opgelegd krijgen tot 5.000 frank voor een gewone vergissing, eventueel vermeerderd met een boete van 2.000 frank per maand vertraging ... Het is moeilijk om, gezien de complexiteit van de wetgeving en de in te vullen bescheiden, volstrekt ongewilde administratieve vergissingen te voorkomen. In dat opzicht zijn administratieve straffen die kunnen oplopen tot 5.000 frank kennelijk buitensporig";

Overwegende dat de verzoekende partij ten onrechte stelt dat de verzekeringsinstellingen doorgaans slechts geldboeten van 1.000 frank oplopen, aangezien uit de processtukken blijkt dat de geldboeten die hun kunnen worden opgelegd, net zoals die welke aan de tarifieringsdiensten kunnen worden opgelegd, schommelen van 1.000 tot 5.000 frank;

Overwegende dat de eventuele schending door een administratieve overheid van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet alleen kan worden beoordeeld wanneer het gaat om categorieën van personen die zich in een voldoende vergelijkbare situatie bevinden; dat artikel 254, 2°, van het genoemde koninklijk besluit van 4 november 1963 betrekking heeft op het geval dat de verzekeringsinstelling een bepaald aantal bescheiden niet vóór het einde van de volgende maand verzameld heeft, terwijl artikel 254bis, 1°, van hetzelfde besluit

betrekking heeft op het geval dat een dienst een niet-conform geneesmiddelenvoorschrift tarifeert, of een geneesmiddelenvoorschrift dat niet de vereiste vermeldingen bevat; dat de betrokken situaties verschillend zijn en het verschil in behandeling daarvan niet gekwalificeerd kan worden als schending van de in het middel genoemde bepalingen;

Overwegende dat het middel evenmin gegrond is voorzover het aanklaagt dat de administratieve geldboeten, die kunnen oplopen tot 5.000 frank voor een gewone vergissing en vermeerderd kunnen worden met 2.000 frank per maand vertraging bij het opstellen of het verzenden van het factureringsbescheid, buitensporig zijn; dat immers uit de vergelijking tussen enerzijds de administratieve geldboeten die zijn vastgesteld ten aanzien van de verzekeringsinstellingen, en anderzijds de geldboeten die van toepassing zijn op de tarifieringsdiensten, blijkt dat de laatstgenoemde geldboeten niet buitensporig zijn of onevenredig, aangezien de tekortkomingen in dezelfde verplichtingen op dezelfde wijze worden bestraft (enerzijds artikel 254, 1°, 4°, 5° en 12°, en anderzijds artikel 254bis, 3°, 6° en 7°), en aangezien, wat betreft de tekortkomingen die eigen zijn aan elk van de beide genoemde categorieën instellingen gezien de specifieke taken die hun zijn toebedeeld, de artikelen 254 en 254bis voorzien in een gradatie van de administratieve geldboeten volgens het gewicht van de taken die aan deze instellingen zijn opgelegd; dat aan de verzekeringsinstellingen aldus boeten van 5.000 frank kunnen worden opgelegd in de gevallen genoemd in de punten 14, 16, 17, 18 en 19 van artikel 254, die overeenstemmen met belangrijke verplichtingen van die instellingen in het kader van de werking van de sociale zekerheid;

Overwegende dat uit het bovenstaande blijkt dat het derde middel niet gegrond is,

B E S L U I T :

Artikel 1.

De beroepen A. 69.537/VI-14.523 en A. 71.426/VI-15.368 worden samengevoegd.

Artikel 2.

De beroepen worden verworpen.

Artikel 3.

De kosten, bepaald op 8.000 frank, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus uitgesproken te Brussel, in openbare terechtzitting van de VIe kamer, op achtentwintig februari tweeduizend en één door :

de HH.	CLOSSET,	kamervoorzitter,
	HANSE,	staatsraad,
	LEWALLE,	staatsraad,
	HARMEL,	griffier.

De Griffier,

De Voorzitter,

P. HARMEL.

Ch.-L. CLOSSET.

VERTALING OVEREENKOMSTIG ARTIKEL 63,
EERSTE LID, VAN DE WETTEN OP DE RAAD VAN STATE,
GECOÖRDINEERD OP 12 JANUARI 1973.