KONINKRIJK BELGIE.

ROYAUME DE BELGIQUE.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE.

AVIS DU CONSEIL D'ETAT.

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, eerste kamer, op 16 december 1986 door de Eerste Minister verzocht hem, binnen een termijn van ten hoogste drie dagen, van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit nr. "tot wijziging van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering", heeft op 16 december 1986 het volgend advies gegeven :

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, première chambre, saisi par le Premier Ministre, le 16 décembre 1986, d'une demande d'avis, dans un délai ne dépassant pas trois jours, sur un projet d'arrêté royal n° "modifiant la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité", a donné le 16 décembre 1986 l'avis suivant :

Toepassing makende van en rechtsgrond ontlenende aan het bepaalde in artikel 1, 5°, van de bijzondere-machtenwet van 27 maart 1986, creëert het ontwerp - in het raam van de verplichte verzekering tegen ziekte en invaliditeit en in de lijn van hetgeen tijdens de parlementaire voorbereiding van die wet door de Regering is aangekondigd (zie onder meer Gedr. St., Senaat, 1985-1986, nr. 176/2, blz. 95) - een voor 1987 geldend kader tot regeling van de betrekkingen tussen de rechthebbenden en de verzekeringsinstellingen enerzijds en de zorgverstrekkers, inrichtingen en diensten anderzijds, voor het geval dat tussen de betrokkenen geen akkoord of overeenkomst is bereikt als bedoeld in titel III, hoofdstuk IV, van de ziekteverzekeringswet van 9 augustus 1963.

Het bedoelde kader - dat komt naast de in artikel 52 van de wet van 14 februari 1961 bepaalde mogelijkheid van door de overheid eenzijdig vastgestelde tarieven voor honoraria en prijzen - voorziet in twee mogelijkheden : ofwel verlengt de Koning een voorheen gesloten akkoord (§ 14 nieuw), ofwel formuleert de Minister van Sociale Voorzorg een voorstel van akkoord dat, na raadpleging van de in het ontwerp aangewezen betrokkenen, door de Koning tot bindende gedragslijn kan worden omgevormd (§ 15 nieuw).

+

.../...

Binnen de hem gelaten tijd en mogelijkheden maakt de Raad van State de opmerkingen die hierna volgen, er daarbij van uitgaande dat de regelingen welke met toepassing van §§ 14 en 15 zullen tot stand komen, op zichzelf staande regelingen zullen zijn.

1. Uit het ontwerp kan niet worden afgeleid wanneer voor het ene procédé (§ 14) dan wel voor het andere procédé (§ 15) zal worden gekozen. Het tweede procédé lijkt te worden toegepast wanneer de Regering van oordeel is dat het aflopende akkoord aan inhoudelijke wijziging toe is. Indien zulks de bedoeling is, ware het best dat in de tekst in zoveel woorden te preciseren.

2. De bepaling van § 14 betreft de verlenging van het aflopende akkoord door de Koning. In de tekst wordt eraan toegevoegd dat die verlenging geschiedt zonder dat aan het aflopende akkoord "inhoudelijke wijzigingen" worden aangebracht. Tot de gebruikelijke betekenis van de term "verlenging" behoort dat aan hetgeen verlengd wordt, geen wijzigingen worden aangebracht. Vraag is dan of aan de woorden "zonder dat hieraan inhoudelijke wijzigingen worden aangebracht" een speciale betekenis moet worden gehecht.

3. Het verlengd akkoord treedt in werking vijfenveertig dagen na de publicatie in het Belgisch Staatsblad (§ 14); het door de Koning vastgestelde "definitief voorstel" treedt eveneens vijfenveertig dagen na de publicatie in het Belgisch Staatsblad in werking (§ 15). Vraag is wat de toestand is tussen het verstreken zijn van het voorheen gesloten akkoord en de dag waarop de verlenging of het "definitief voorstel" in werking treedt.

.../...

De Regering zal moeten nagaan of voor die periode niet in een bijzondere regeling hoort te worden voorzien, temeer, aan de ene kant, dat de toetreding tot het akkoord - of juister : het niet-weigeren van het akkoord - de voorwaarde is om van de in artikel 34quinquies van de wet van 9 augustus 1963 voor geneesheren en tandheelkundigen bepaalde sociale voordelen te kunnen genieten, aan de andere kant, dat bij ontstentenis van geconventioneerde of vastgestelde tarieven de begunstigden van de zorgenverstrekkingen op het stuk van uitgaven voor geneeskundige zorgen in een toestand van mindere bescherming zijn.

4. Uit het derde lid van § 14 en uit het vierde lid van § 15 kan niet worden afgeleid welke groepen van geneesheren of tandheelkundigen voor het voordeel van het bedoelde sociaal statuut in aanmerking komen. Zoals de teksten zijn gesteld, komen ook zij die zich verzetten tegen een verlenging van het akkoord, respectievelijk tegen het ministeriële voorstel, voor toepassing van het sociaal statuut in aanmerking; dat kan moeilijk de bedoeling zijn.

5. Met het beoogde sociaal statuut lijkt bedoeld te zijn,de regeling vervat in het koninklijk besluit van 31 maart 1983. Indien dat niet zo is, moet duidelijkheid worden aangebracht.

6. Geneesheren en tandheelkundigen kunnen hun vermoede toetreding beperken tot bepaalde prestaties. Is een minimum van prestaties vereist om als "geconventioneerd" te worden beschouwd ? Indien de bestaande algemene regeling van toepassing blijft, ware dat best minstens in het verslag aan de Koning verduidelijkt.

.../...

7. Kan een geneesheer of een tandheelkundige, wanneer toepassing is gemaakt van § 14 of van § 15, zijn toetreding opzeggen ?

De Regering zal moeten nagaan of die opmerkingen tot een aanvulling van de teksten nopen, met dien verstande dat wat regel is, in het ontwerp hoort te worden opgenomen, en dat wat nodig is voor een goede interpretatie, thuis hoort in het verslag aan de Koning.

Faisant application de l'article 1er, 5°, de la loi de pouvoirs spéciaux du 27 mars 1986 auquel il emprunte son fondement légal, l'arrêté en projet crée - dans le contexte de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité et dans la ligne des intentions annoncées par le Gouvernement au cours des travaux préparatoires de ladite loi (voir notamment Doc. parl., Sénat, 1985-1986, n° 176/2, p. 95) - un cadre valable pour 1987 qui règle les relations entre les bénéficiaires et les organismes assureurs, d'une part, et les prestataires de soins, les établissements et les services d'autre part, dans l'éventualité où il n'aurait pas été conclu entre les intéressés un accord ou une convention au sens du titre III, chapitre IV, de la loi sur l'assurance maladie-invalidité du 9 août 1963.

Ce cadre - qui vient s'ajouter à la possibilité, prévue par l'article 52 de la loi du 14 février 1961, d'une fixation unilatérale des tarifs honoraires et de prix par l'autorité - prévoit deux procédures alternatives : ou bien le Roi prolonge un accord conclu précédemment (§ 14 nouveau), ou bien le Ministre de la Prévoyance sociale formule une proposition d'accord qui, après consultation des intéressés désignés dans le projet, peut être transformée par le Roi en directive obligatoire (§ 15 nouveau).

*

Vu le bref délai et les possibilités limitées dont il a disposé, le Conseil d'Etat formule les observations suivantes en partant de l'hypothèse que les règlements qui interviendront en application des paragraphes 14 et 15 seront des règlements autonomes :

.../...

1. Le projet ne permet pas de déterminer en quelle circonstance il sera opté pour le premier procédé (§ 14) ou pour le second (§ 15). Le second procédé semble devoir s'appliquer lorsque le Gouvernement estime que l'accord venu à expiration requiert une modification de fond. Si telle est l'intention, il vaudrait mieux le dire expressément dans le texte.

2. La disposition du paragraphe 14 concerne la prolongation par le Roi de l'accord venu à expiration. Le texte ajoute que cette prolongation a lieu sans que des "modifications sur le fond" ne soient apportées à l'accord expiré. Dans son acception habituelle, le terme "prolongation" implique qu'il n'est pas apporté de modifications à ce qui fait l'objet de la prolongation. Cela étant, il s'agit de savoir s'il faut, en l'occurrence, attacher une signification particulière aux mots "sans que des modifications sur le fond n'y aient été apportées".

3. L'accord prolongé entre en vigueur quarante-cinq jours après sa publication au Moniteur belge (paragraphe 14); de même, la "proposition définitive" établie par le Roi entre en vigueur quarante-cinq jours après sa publication au Moniteur belge (paragraphe 15). La question, ici, est de savoir quelle sera la situation entre la date de l'expiration de l'accord conclu précédemment et celle de l'entrée en vigueur de la prolongation ou de la "proposition définitive".

.../...

Le Gouvernement devra examiner s'il ne conviendrait pas de prévoir un régime particulier pour cette période, d'autant plus, d'une part, que l'adhésion à l'accord - ou, plus exactement, le non-refus de l'accord - est la condition qui commande l'admission au bénéficie des avantages sociaux prévus pour les médecins et les praticiens de l'art dentaire par l'article 34quinquies de la loi du 9 août 1963, et d'autre part, qu'à défaut de tarifs conventionnés ou fixés, les bénéficiaires des prestations de santé se retrouveront dans une situation de mointre protection en matière de dépenses pour soins de santé.

4. L'alinéa 3 du paragraphe 14 et l'alinéa 4 du paragraphe 15 ne permettent pas d'établir quels groupes de médecins ou de praticiens de l'art dentaire seront susceptibles de bénéficier du statut social visé. Tels qu'ils sont formulés, les textes laissent également entrer en ligne de compte pour l'application du statut social ceux qui s'opposent respectivement à la prolongation de l'accord ou à la proposition ministérielle; il est douteux que telle soit l'intention du Gouvernement.

5. Le statut social visé semble devoir s'entendre du régime prévu par l'arrêté royal du 31 mars 1983. Si tel n'est pas le cas, des précisions s'imposent.

.../...

6. Les médecins et les praticiens de l'art dentaire peuvent limiter leur adhésion présumée à certaines prestations. Faut-il un minimum de prestations pour être considéré comme "conventionné" ? Si c'est le régime général actuel qui reste d'application, il conviendrait de le préciser à tout le moins dans le rapport au Roi.

7. Un médecin ou un praticien de l'art dentaire peut-il renoncer à son adhésion s'il est fait application du paragraphe 14 ou du paragraphe 15 ?

Le Gouvernement aura à examiner s'il est nécessaire de compléter les textes à la suite de ces observations, étant entendu que, la règle elle-même doit être énoncée dans le projet, les éléments nécessaires à une bonne interprétation retrouvant leur place dans le rapport au Roi.

De kamer was samengesteld uit

de Heer : H. COREMANS, kamervoorzitter,
Monsieur : président de chambre,

de Heer : J. VERMEIRE,
Monsieur : staatsraden,
Mevrouw : S. VANDERHAEGEN, conseillers d'Etat,
Madame :

Mevrouw : M. BENARD, griffier,
Madame : greffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van Mevr. S. VANDERHAEGEN.
Het verslag werd uitgebracht door de H. M. VAN DAMME, adjunct-auditeur.

La chambre était composée de

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de Mme S. VANDERHAEGEN.
Le rapport a été présenté par M. M. VAN DAMME, auditeur adjoint.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER, DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

M. BENARD. H. COREMANS.