Conseil d'Etat
1956
coördinatie (1)

ML. L. 5210/1.

KONINKRIJK BELGIE. ROYAUME DE BELGIQUE.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE. AVIS DU CONSEIL D'ETAT.

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, eerste kamer, de 2e mei 1956 door de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "tot wijziging van het organiek koninklijk besluit van 22 september 1955 van de ziekte- en invaliditeitsverzekering", heeft de 17e mei 1956 het volgend advies gegeven :

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, première chambre, saisi par le Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale, le 2 mai 1956, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté royal "modifiant l'arrêté royal du 22 septembre 1955 organique de l'assurance maladie-invalidité", a donné le 17 mai 1956 l'avis suivant :

CONSEIL D'ETAT
BUREAU DE COORDINATION
RAAD VAN STATE
COÖRDINATIEBUREAU

Het aan de Raad van State voorgelegde ontwerp wijzigt een groot aantal bepalingen van het organiek koninklijk besluit van 22 september 1955 van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Het steunt op artikel 6 van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders, gewijzigd bij de wet van 14 juli 1955.

Dit artikel 6 bepaalt :

"Het stelsel der verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, dat in principe bij deze besluitwet wordt ingevoerd, laat aan de belanghebbende werknemers de vrijheid er zich de voordelen van te verschaffen door toetreding tot een mutualiteitsvereniging aangesloten bij een daartoe gemachtigde landsbond van verbonden van mutualiteitsverenigingen, zoniet door bemiddeling van de Hulpkas waarvan verder sprake.

Voor het beheer van de verzekering worden, bij het Ministerie van Arbeid en Sociale Voorzorg, een Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit en een Hulpkas opgericht.

Deze organismen zijn openbare instellingen.

De Hulpkas functionneert met behulp van door de Koning ingestelde gewestelijke diensten. De gewestelijke diensten hebben geen van deze der Hulpkas onderscheiden rechtspersoonlijkheid.

.../...

Bij het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit wordt een Rijkskas voor invaliditeit opgericht, die de last draagt der invaliditeitsvergoedingen toegekend aan de verzekerden.

Daartoe stort het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit aan de Rijkskas voor invaliditeit 10 t.h. van zijn inkomsten; dit aandeel kan door de Koning gewijzigd worden.

De voorwaarden opgelegd aan de gemachtigde landsbonden worden door de Koning bepaald. Hetzelfde geldt voor de inrichting en de werking van de Hulpkas en hare gewestelijke diensten en van het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit.

Het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit werkt met behulp van een gelijk aantal vertegenwoordigers van de voor al de werkgevers en voor al de werknemers meest representatieve verenigingen alsmede van de vertegenwoordigers der voor de verplichte verzekering gemachtigde landsbonden van erkende mutualiteitsverenigingen.

De Hulpkas werkt met behulp van een gelijk aantal vertegenwoordigers van de voor al de werkgevers en voor al de werknemers meest representatieve verenigingen".

Hierbij zij opgemerkt, dat artikel 6 van de besluitwet van 28 december 1944 alleen door de wet van 14 juli 1955 is gewijzigd, en dat de aangebrachte wijzigingen alleen betrekking hadden op de oprichting van de Hulpkas en van de Rijkskas voor invaliditeit.

.../...

Tenslotte moge er op gewezen worden, dat altijd dit artikel 6 van de besluitwet van 28 december 1944 is ingeroepen als rechtsgrond voor de verordenende bevoegdheid van de Koning inzake verplichte verzekering tegen ziekte en invaliditeit.

\+

\+ \+

Bij artikel 6 van het ontwerp rijst een uiterst gewichtige rechtsvraag.

Deze bepaling strekt tot wijziging van artikel 44, tweede lid, a, van het koninklijk besluit van 22 september 1955.

Thans bepaalt dit artikel 44, dat "het bestendig comité er mede belast wordt ... de reglementen op te stellen welke, na goedkeuring door de Minister, door het Rijksfonds dienen uitgevaardigd, en op de uitvoering ervan te waken".

Deze reglementen, aldus het tweede lid, betreffen inzonderheid : "a) de voorwaarden opgelegd om de verstrekkingen van dit besluit te genieten".

De wijziging die het ontwerp aanbrengt, bestaat in de toevoeging van de woorden : "ongeacht - waarmede klaarblijkelijk bedoeld wordt : onverminderd - het bepaalde in artikel 48".

.../...

Al ontleent de Koning aan artikel 6 van de besluitwet van 28 december 1944 de macht tot het regelen van de verplichte ziekteverzekering, die in beginsel door dezelfde besluitwet in het vooruitzicht is gesteld, de vraag is, of hij deze bevoegdheid bij ontstentenis van uitdrukkelijke bepalingen die hem daartoe machtigen, verder kan overdragen.

Een beginsel in het Belgisch Staatsrecht is, dat "een opgedragen bevoegdheid geen subdelegatie inhoudt; of de bevoegdheden nu hiërarchisch van een hogere dan wel van een lagere rang zijn, zij vloeien niet uit elkaar voort maar hebben een gemeenschappelijke herkomst waaraan zij hun rechtstreeks ontstaan danken, en zijn niet vatbaar voor vervreemding of overdracht" (Cass. 6 februari 1891, Pas. 1891, I, 54, eensluidend advies van Procureur-generaal Mesdach de ter Kiele).

In hetzelfde arrest tekent het Hof van cassatie aan, dat de Grondwetgever van 1831 is uitgegaan van deze beginselen en ze des te strakker op het koninklijk gezag heeft toegepast, omdat hij tegen een waarlijk tot systeem geworden machtsmisbruik onder het Hollandse bewind diende op te komen ; dat dit hem tot de beslissing heeft geleid dat de Koning, als hoofd van de uitvoerende macht, geen andere rechten heeft dan hem door de Grondwet of door de wetten tot uitvoering daarvan uitdrukkelijk zijn verleend.

De rechtsleer heeft deze stelling tot de hare gemaakt.

.../...

"Hij die een macht krachtens de Grondwet bezit ", aldus Vauthier, "bezit deze macht slechts op grond van een delegatie van het souvereine gezag, is dus gehouden ze zelf uit te oefenen en heeft niet het recht ze verder over te dragen. Zo is het de Koning verboden, de uitoefening van een hem door de Grondwet en door de wetten opgedragen functie aan een derde, met name aan een Minister, toe te vertrouwen" (vertaald uit M.Vauthier, Précis de droit administratif de Belgique, uitgave 1950, D.I , nr 44, blz. 70).

Wigny, die afkerig staat tegenover de opvatting "dat de oorspronkelijk bevoegde overheid haar macht aan een delegatie van de Natie te danken heeft", omschrijft als volgt de regel die delegatie van bevoegdheid verbiedt :

"Een toewijzing van bevoegdheid slaat op een functie, niet op een recht; delegatie is verboden omdat zij de algemene economie van de overheidspersoon, zoals het inrichtend gezag deze heeft gewild, ten gronde zou richten.

Dit starre beginsel wordt, zo vervolgt hij, door een tweede regel gemilderd : de werking van de administratie zou onmogelijk worden indien de hoofden van diensten alles uit zichzelf moesten doen. Zelfs waar het inrichtend gezag geen machtiging heeft gegeven, zijn delegaties op detailpunten door de rechtspraak aanvaard" (vertaald uit Pierre Wigny, Droit administratif, nr 100, blz. 95).

.../...

Inderdaad heeft het Hof van cassatie beslist dat, al is een macht in beginsel niet voor vervreemding of overdracht vatbaar, de door de Natie gedelegeerde overheid toch ondergeschikte overheden mag instellen die, onder haar controle en onder voorbehoud van haar uitdrukkelijke of stilzwijgende goedkeuring, voor het nemen van detailmaatregelen moeten instaan (Cass. 4 mei 1920, Pas. 1920, I, blz. 135).

Zo ook is beslist, dat de Koning aan zijn Ministers de zorg mag laten bepaalde voorzieningen te treffen ter uitvoering van een door hem opgemaakte regeling (Cass. 3 mei 1921, Pas. 1921, blz. 362 - vier arresten).

Uitgaande van deze rechtspraak geeft Wigny (op. cit. blz. 95) de voorwaarden aan, waaronder een door het inrichtend gezag niet voorziene deconcentratie toch mag plaats hebben :

1° de delegatie mag niet de volledige aan de hogere overheid verleende bevoegdheid omvatten, maar mag alleen ondergeschikte of aanvullende maatregelen betreffen. ... In geval van reglementering mag de ondergeschikte overheid alleen bijkomstige regelen voorschrijven;

2° de hogere overheid behoort haar bevoegdheid niet geheel uit handen te geven. Binnen bepaalde grenzen blijft zij bevoegd om de beslissingen van de gemachtigde organen te wijzigen.

+

+ +

.../...

Nu deze beginselen in herinnering zijn gebracht, blijkt hoe zeer de omvang van de subdelegatie die door de Koning in artikel 44 van het koninklijk besluit van 22 september 1955 is gegeven en die in artikel 6 van het ontwerp blijft bestaan, twijfel wettigt over de vraag of deze subdelegatie strookt met de beginselen van het traditionele staatsrecht.

Letterlijk opgevat komt dit artikel hier op neer, dat het bestendig comité bevoegd wordt tot het regelen van de voorwaarden om de in het besluit van 22 september 1955 bepaalde verstrekkingen te genieten, d.w.z. om het voordeel te genieten van een regeling welke de Koning bevoegd is in te voeren.

Artikel 6, zevende lid, van genoemde besluitwet van 28 december 1944 zegt, dat "de voorwaarden opgelegd aan de gemachtigde landsbonden, door de Koning worden bepaald... . Hetzelfde geldt voor de inrichting en de werking van de Hulpkas en hare gewestelijke diensten en van het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit".

Hieruit volgt, dat de Koning, bij ontstentenis van enige uitdrukkelijke bepaling die hem machtigt tot het subdelegeren van de hem door artikel 6 van de besluitwet van 28 december 1944 opgedragen bevoegdheid, niet bij machte is aan het bestendig comité van het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit de zorg te laten, een regeling vast te stellen over de voorwaarden waaronder verzekerden in aanmerking komen voor het door de wet ingevoerde systeem. Zodanige delegatie is immers geen subdelegatie aangaande ondergeschikte of aanvullende maatregelen, maar aangaande het wezen zelf van de aan de Koning toekomende bevoegdheid.

.../....

Weliswaar behoeven de reglementen van het bestendig comité volgens het eerste lid van artikel 44 de goedkeuring van de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg; deze omstandigheid kan echter het gebrek in het uitgebouwde systeem niet wegnemen. De Koning ontleent zijn verordenende bevoegdheid aan artikel 6 van de besluitwet van 28 december 1944 en moet die uitoefenen met inachtneming van de grondwettelijke regelen. Het feit dat hij de bevoegdheid tot het goedkeuren van de door het bestendig comité vastgestelde reglementen aan de Minister toevertrouwt, neemt niet weg dat hij de hem krachtens de Grondwet en de wet toekomende verordenende bevoegdheid niet zo kan overdragen, dat de Minister nog alleen een recht van toezicht bezit. Overigens zou het evenmin met de normale uitoefening van 's Konings functie stroken, dat hij een gedeelte van zijn verordenende bevoegdheid aan het bestendig comité zou opdragen en zich zelf slechts een recht van toezicht zou voorbehouden.

Daar het organiek besluit echter zelf verschillende voorwaarden bepaalt waaraan de verzekerden moeten voldoen om gezondheidszorgen of verstrekkingen in geld te genieten, kan de gecritiseerde bepaling stellig niet de draagwijdte hebben die een letterlijke interpretatie haar wil doen toeschrijven.

Dit neemt niet weg, dat tegen de bewoordingen ervan heel wat kritiek is in te brengen. Niet alleen worden ze door verscheidene andere bepalingen van het organiek besluit tegengesproken, de draagwijdte ervan, aldus beperkt, blijft nog te ruim. Zij maken het het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit immers mogelijk, zoveel bijkomende voorwaarden te stellen als zij nuttig acht, terwijl de subdelegatie, volgens de zoëven uiteengezette beginselen, alleen mag slaan op ondergeschikte of aanvullende maatregelen die de Koning heeft aangegeven.

+

.../...

Een ander gewichtig probleem rijst in verband met artikel 9 van het ontwerp, dat artikel 48 van het koninklijk besluit van 22 september 1955 vervangt.

In het kort komt deze bepaling hierop neer :

Een overeenkomst tussen de geneeskundige beroepsorganisaties en de verzekeringsinstellingen zal de samenstelling en de werkwijze van een landelijke medisch- mutualistische commissie bepalen.

Deze commissie zal een landelijke medisch-mutualistische overeenkomst tot stand brengen waarin de betrekkingen tussen verzekerde en arts en onder diens leiding werkende helpers worden geregeld. Deze betrekkingen betreffen de geneeskundige verzorging en het toezicht daar op, de tarieven der honoraria en de wijze waarop deze worden geïnd.

Artikel 48 zegt voorts dat de door de landelijke medisch-mutualistische commissie vastgestelde overeenkomsten ter goedkeuring zullen worden voorgelegd aan de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg, die zal toezien dat zij in overeenstemming zijn met het algemeen belang, met de wetten en besluiten en met de regelen voor een degelijk beheer van de verzekering.

Dit artikel doet tal van moeilijkheden rijzen.

De normen die de landelijke medisch-mutualistische commissie in de landelijke overeenkomst neerlegt, zullen gelden voor de betrekkingen tussen verzekerde en geneesheer. Deze betrekkingen zijn rechtsbetrekkingen. Normen vaststellen die voor zodanige betrekkingen gelden, komt er derhalve op neer, de rechten en verplichtingen van verzekerde en geneesheer te bepalen, of, anders gezegd, in een gegeven toestand

de wil van hem die de regelen treft in de plaats stellen van de wil der belanghebbende partijen. Niets in de tekst van het ontwerp wijst erop, dat die substitutie anders dan van hogerhand zal worden gelast, dit is zonder dat de belanghebbenden en meer bepaald de geneesheer daarmee moeten instemmen. Deze interpretatie van het karakter der normen klemt des te meer, daar zij zullen uitgaan van een commissie die op paritaire voet schijnt te zullen worden samengesteld en die derhalve geheel vanzelfsprekend zal worden geacht de twee onderscheiden groepen van belangen te vertegenwoordigen en alle leden van deze groepen geldig te kunnen verbinden.

Dit is blijkbaar de bevoegdheid welke de bewoordingen van het nieuwe eerste lid van artikel 48, § 1, aan de medisch-mutualistische commissie zoeken te verlenen. Deze commissie zou dus vanwege de Koning een bevoegdheid opgedragen krijgen welke de Koning zelf niet bezit, althans niet ten aanzien van de geneesheren, die derden zijn ten opzichte van het verplichte verzekeringsstelsel met het inrichten waarvan de besluitwet van 28 december 1944 de Koning heeft belast.

Vermoedelijk is zulks niet de eigenlijke bedoeling van de stellers van het ontwerp. Hoe dan ook, het ware noodzakelijk de bewoordingen van de gecritiseerde beslissing zo te wijzigen, dat alle dubbelzinnigheid wordt weggenomen.

Een andere moeilijkheid ligt hierin, dat genoemd artikel 48 de geneesheren rechtstreeks bij de werking van de verzekering betrekt. Artikel 6 van de besluitwet van 28 december 1944 nu, dat de grondslag is van 's Konings verordenende bevoegdheid, bepaalt dat : "Het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit

.../...

werkt met behulp van een gelijk aantal vertegenwoordigers van de voor al de werkgevers en voor al de werknemers meest representatieve verenigingen alsmede van de vertegenwoordigers der voor de verplichte verzekering gemachtigde landsbonden van erkende mutualiteitsverenigingen".

De wetgever heeft dus bepaald dat de Koning, als hij een regeling inzake verplichte ziekteverzekering tot stand brengt, een aantal in de wet aangegeven organisaties bij het beheer daarvan moet betrekken.

Kan de Koning echter representatieve geneesherenorganisaties bij het beheer van deze openbare dienst betrekken, terwijl zij in de genoemde opsomming niet eens voorkomen ? De vraag lijkt ontkennend te moeten worden beantwoord, omdat de aan deze organisaties opgedragen taak niet zuiver adviserend is.

Een nog gewichtiger vraag tenslotte is, of de Koning hoe dan ook aan een medisch-mutualistische commissie de zorg kan laten, zulke belangrijke aangelegenheden te regelen als daar zijn "de betrekkingen tussen verzekerde en arts" terzake van "de geneeskundige verzorging en het toezicht daarop, de tarieven der honoraria en hun inningswijze".

Wil de Regering aan de landelijke medisch-mutualistische commissie een verordenende bevoegdheid verlenen, en dit lijkt wel haar bedoeling te zijn, dan wenst de Raad van State om de hiervoren uiteengezette redenen op te merken, dat artikel 48 strijdig is met de beginselen van het Belgische staatsrecht, aangezien de subdelegatie niet alleen zuiver aanvullende of ondergeschikte maatregelen betreft maar het wezen zelf van de aan de Koning opgedragen bevoegdheid raakt.

.../...

Deze interpretatie klemt des te meer, daar deze verordenende bevoegdheid wordt toevertrouwd aan een commissie waarvan samenstelling en werkwijze niet door de Koning worden geregeld en die niet kan beschouwd worden als behorende tot de uitvoerende macht.

Wel bepaalt paragraaf 3 van artikel 48, dat de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg de door de medisch-mutualistische commissie vastgestelde overeenkomsten dient goed te keuren. Dit is een palliatief dat, zoals de Raad van State bij het onderzoek van artikel 6 van het ontwerp heeft opgemerkt, niet kan volstaan om de ongrondwettigheid van de door de Koning gegeven subdelegatie te dekken.

De Raad van State is derhalve van oordeel dat artikel 48, zoals het door artikel 9 van het ontwerp wordt gewijzigd, strijdig is niet alleen met de wil van de wetgever, uitgedrukt in het bij de wet van 14 juli 1955 gewijzigde artikel 6 van de besluitwet van 28 december 1944, maar ook met de beginselen van het Belgische staatsrecht.

Dit geldt evengoed voor de betrekkingen tussen verzekerde en geneesheer, gemakshalve het enige geval dat hier besproken wordt, als voor hetgeen de in paragraaf 4 van hetzelfde artikel bedoelde betrekkingen tussen verzekerden en "leden van het korps der tandartsen" en apothekers betreft.

Om dezelfde redenen dient ernstig onderscheid te worden gemaakt bij :

1° artikel 13 van het ontwerp, dat artikel 61, tweede en derde lid, van het koninklijk besluit van 22 september 1955 wijzigt;

.../...

2° artikel 14 van het ontwerp, dat de artikelen 65 en 66 van hetzelfde besluit vervangt;

3° artikel 18 van het ontwerp, dat artikel 72 van hetzelfde besluit vervangt;

4° artikel 30 van het ontwerp, dat artikel 125, eerste lid, van hetzelfde besluit vervangt;

5° artikel 31 van het ontwerp, dat artikel 126 van hetzelfde besluit vervangt;

6° artikel 32 van het ontwerp, dat artikel 132 van hetzelfde besluit vervangt.

De Raad van State kan deze artikelen niet dan zeer summier ontleden.

1° Artikel 13 van het ontwerp wijzigt artikel 61, eerste en tweede lid, van het besluit van 22 september 1955, door te bepalen dat de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg, na advies van het bestendig comité en onverminderd het bepaalde in artikel 48, vaststelt onder welke voorwaarden de bij artikel 61, eerste lid, 1°, 3° en 5° tot 11°, "voorgeschreven verstrekkingen worden geleverd".

Afgezien van de vraag, of de bevoegdheid welke de Minister hier wordt opgedragen werkelijk betrekking heeft op uitsluitend ondergeschikte of aanvullende maatregelen, dient te worden opgemerkt dat de bevoegdheid van de Minister beperkt is door de overeenkomsten, welke de landelijke medisch-mutualistische commissie overeenkomstig het hiervoren gecritiseerde artikel 48 hebben gesloten.

.../...

2° Artikel 14 van het ontwerp vervangt de artikelen 65 en 66 van hetzelfde besluit :

a) artikel 65 bepaalt, dat de tarieven voor verzorging door verpleegsters, bandagisten, orthopedisten en andere leveranciers van prothesen "in de bij artikel 48 bepaalde vormen worden vastgesteld";

b) artikel 66, zoals de gemachtigden van de Regering het in de loop van het onderzoek hebben geamendeerd, schrijft voor, dat elke verplegingsinstelling "in de bij artikel 48 bepaalde vormen" met alle verzekeringsinstellingen een overeenkomst moet sluiten, namelijk betreffende de verzekeringstarieven voor ziekenhuisverpleging en de tarieven voor zorgen aan opgenomen zieken.

3° Artikel 18 van het ontwerp vervangt artikel 72 van hetzelfde besluit :

Artikel 72, § 2, bepaalt dat samenstelling en werking van de provinciale en gewestelijke medisch-mutualistische colleges die moeten beslissen over klachten ingediend tegen personen of instellingen die "vergoedbare verzorging mogen verstrekken", worden

.../...

geregeld bij een overeenkomst tussen de verzekeringsinstellingen en de representatieve beroepsorganisaties van het geneesherenkorps.

4° Artikel 30 van het ontwerp vervangt artikel 125, eerste lid, van hetzelfde besluit :

Artikel 125, eerste lid, bepaalt: "Onverminderd het bepaalde in artikel 48 beoefent de adviserende geneesheer van geneeskundig standpunt uit, de controle die onontbeerlijk is voor de goede werking van de verzekering".

5° Artikel 31 van het ontwerp vervangt artikel 126 van hetzelfde besluit :

Artikel 126 bepaalt dat de Hoge Raad voor geneeskundig toezicht het statuut vaststelt van de adviserende geneesheren op voorstel of na advies van de landelijke medisch-mutualistische commissie.

6° Artikel 32 van het ontwerp vervangt artikel 132 van hetzelfde besluit :

Artikel 132 bepaalt : "een overeenkomst gesloten volgens de in artikel 48 gestelde bepalingen" regelt samenstelling en werking van het gewestelijk geneeskundig comité en van het provinciaal geneeskundig comité die ermede belast zijn te beslissen over het verzoek van de huisarts van een gerechtigde, die oordeelt dat de door een adviserende of een controlerende geneesheer getroffen maatregel nadelig kan zijn voor de toestand van de zieke.

+

In bijkomende orde wenst de Raad van State de volgende opmerkingen te maken :

De aanhef van het koninklijk besluit van 22 september 1955 verwees onder meer naar :

1° de besluitwet van 10 januari 1945 betreffende de maatschappelijke zekerheid van de mijnwerkers en de ermee gelijkgestelden, inzonderheid artikel 1, 3°, gewijzigd bij de wet van 27 maart 1951;

2° de wet van 16 maart 1954 betreffende de controle op sommige instellingen van openbaar nut.

Beide verwijzingen behoren in de aanhef van het ontwerp te worden overgenomen.

\+

\+ +

Artikel 1 van het ontwerp wijzigt artikel 11, § 1, van het koninklijk besluit van 22 september 1955 door schrapping van de woorden "7,50 t.h. hunner ontvangsten voor 1955".

Bedoelt de Regering, de regel die in deze woorden voor het jaar 1955 besloten was af te schaffen, dan is de wijziging geheel onwerkzaam, want artikel 1 van het ontwerp werkt niet terug tot 1 januari 1955.

Bedoelt de Regering de tekst bij te werken, dan heeft de wijziging geen nut.

\+

\+ +

.../...

Artikel 31, tweede lid, 1°, zoals het door artikel 2 van het ontwerp wordt gewijzigd, zegt dat drie werkende en drie plaatsvervangende leden, doctors in de geneeskunde, door de Koning benoemd en gekozen uit de kandidaten die door de representatieve organisaties van het geneesherenkorps worden voorgedragen, deel uitmaken van het nationaal comité van het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit.

Het getal van de door deze organisaties voorgedragen kandidaten wordt niet beperkt.

Artikel 32, tweede lid, 1°, beperkt evenmin het getal van de kandidaten die door deze organisaties worden voorgedragen om van het bestendig comité van het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit deel uit te maken.

\+

\+ \+

Artikel 33, § 1, eerste lid, bepaalt dat de "leden van het nationaal comité beoogd in artikel 31, lid 1, en die van het bestendig comité beoogd in artikel 32, lid 1, door de Koning worden benoemd" en, volgens de Franse tekst,"dat zij alleen stemgerechtigd zijn in het comité waarvan zij lid zijn".

In werkelijkheid dient deze bepaling om een onderscheid te maken tussen de in het eerste lid van deze artikelen bedoelde leden van genoemde comité's en de krachtens het tweede lid benoemde leden. Alleen de eersten zijn stemgerechtigd.

.../...

De tekst kan duidelijker worden gemaakt; de Raad van State stelt voor aan het slot van de artikelen 31 en 32 toe te voegen : "Alleen de in het eerste lid bedoelde leden zijn stemgerechtigd".

Hoe het zij, artikel 33, § 1, eerste lid, heeft een verschillende lezing in het Frans en in het Nederlands. Wordt op de hierboven voorgestelde oplossing niet ingegaan, dan moet alleszins voor overeenstemming tussen beide lezingen worden gezorgd.

\+

\+ \+

Een betere lezing voor artikel 33, § 1, tweede lid, ware : "Hun opdrachten alsook die van de in artikel 32, tweede lid, 1°, bedoelde leden van het bestendig comité duren zes jaar en zijn om de drie jaar voor de helft vernieuwbaar".

Artikel 37, eerste lid, A, 5°, zoals het door artikel 4 van het ontwerp wordt gewijzigd, dient met het oog op de overeenstemming met artikel 37, eerste lid, E, 1°, als volgt te worden gewijzigd :

"5° vier werkende leden, doctors in de geneeskunde, gekozen uit de kandidaten voorgedragen door de geneeskundige faculteiten van de vier Belgische universiteiten; elke universiteit draagt twee kandidaten voor".

\+

\+ \+ .../...

Om dezelfde reden behoort artikel 41, eerste lid, 3°, zoals het door artikel 5 van het ontwerp wordt gewijzigd, met het oog op de overeenstemming met artikel 37, eerste lid, E, 1°, als volgt te worden gelezen :

"3° acht werkende leden, doctors in de geneeskunde, hoogleraren of docenten aan een van 's Rijks vier geneeskundige faculteiten, of geaggregeerden van het hoger onderwijs; elke universiteit van het land draagt vier kandidaten voor".

\+

\+ +

Artikel 46, eerste lid, 1° en 2°, gewijzigd bij artikel 8 van het ontwerp, dient als volgt te worden gelezen :

"1° de geneeskundige dossiers te onderzoeken, die aan het Rijksfonds voor ziekte en invaliditeit zijn toegezonden overeenkomstig artikel 86, eerste lid, van dit besluit, en na lijfonderzoek te beslissen of de betrokken verzekerden de verstrekkingen van de Rijkskas voor invaliditeit mogen genieten.

2° de geneeskundige dossiers te onderzoeken, die aan het Rijksfonds voor ziekte en invaliditeit zijn toegezonden overeenkomstig artikel 91, eerste lid, van dit besluit en dienovereenkomstig te beslissen of de verzekerden het voordeel van de verstrekkingen der Rijkskas voor invaliditeit behouden".

\+

\+ +

/

Een betere lezing voor het vijfde en het zesde lid van artikel 49bis ware :

Vijfde lid : "Zij worden benoemd op advies van de Hoge Raad voor geneeskundig toezicht en van de Provinciale Raad van de Orde der Geneesheren. Zij worden afgezet, de Hoge Raad voor geneeskundig toezicht gehoord".

Zesde lid : "De adjunct-algemeen-beheerder van het Rijksfonds oefent van rechtswege het ambt van controlerend geneesheer-directeur-generaal uit en woont de vergaderingen van de Hoge Raad bij".

\+

\+ \+

In de inleidende volzin van artikel 13 moet worden gelezen :

"Artikel 61, tweede en derde lid....."

Artikel 66, tweede lid, dat door artikel 14 van het ontwerp wordt vervangen, moet volgens de gemachtigden der Regering aldus worden geamendeerd :

"Een overeenkomst wordt in de bij artikel 48 bepaalde vormen gesloten, inzonderheid met betrekking tot de verzekeringstarieven voor ziekenhuisverpleging en tot de tarieven voor verzorging van opgenomen zieken. Zij wordt, na voldoende verantwoording van de werkelijke kostprijs, goedgekeurd door de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg, die op advies van het bestendig comité de datum vaststelt waarop zij uitwerking heeft".

.../...

Onder voorbehoud van hetgeen over de grondwettigheid van artikel 48 is opgemerkt, dient erop te worden gewezen dat niet zeer duidelijk is wie bij de overeenkomst partij zullen zijn. Deze partijen zouden nauwkeurig moeten worden vermeld.

Artikel 66, derde lid, is overgenomen uit de huidige tekst van artikel 66 van het koninklijk besluit van 22 september 1955. Deze bepaling, zeer goed denkbaar als regel voor de Minister die een verzekeringsinstelling te erkennen had, is zonder betekenis in de door het ontwerp voorgenomen regeling.

\+

\+ \+

Artikel 68, tweede lid, van hetzelfde besluit, dat door artikel 25 van het ontwerp wordt vervangen, luidt beter als volgt :

"De arts of andere verzekeringsmedewerker ondertekent voor alle verstrekkingen in natura een bescheid op naam, dat identificeerbaar en voor gans het Rijk gelijkvormig is".

Bij het door artikel 17 van het ontwerp voorgestelde artikel 69 zijn volgende opmerkingen te maken :

Eerste lid: De procedure tot erkenning van de in te stellen commissies is niet bepaald. De tekst stelt evenmin het aantal leden, de benoemingsvereisten en de duur der mandaten vast.

.../...

Derde lid: De tekst zegt niet dat de leden van de kamer van beroep der specialisten door een overheid worden benoemd.

Ingevolge hun aanwijzing door de genoemde personen of instellingen worden zij dus belast met een mandaat dat de Regering schijnt op te vatten als een mandaat voor het leven.

Deze regeling lijkt vrij summier waar het er om gaat een college tot stand te brengen waarvan de bevoegdheid zo vaag en tevens zo belangrijk is.

Ook het vierde lid van het artikel zou moeten worden aangevuld met een bepaling die zegt dat een geneesheer die op de lijst der specialisten wenst ingeschreven te worden een aanvraag moet of kan indienen bij een nader aan te wijzen overheid.

De consultatieve commissie zou zich dan over die aanvraag dienen uit te spreken.

Beroep tegen de beslissing van de consultatieve commissie zou verder dienen open te staan :

a) voor de geneesheer die de consultatieve commissie weigert voor te dragen;

b) voor de geneesheer die van mening is, dat de consultatieve commissie een voordracht doet waarvan hij nadeel ondervindt.

.../...

Het is alleszins ongewoon dat een commissie die consultatief wordt geheten voordrachten kan doen.

De Raad van State acht het vooralsnog onmogelijk zich over de wettigheid van de bepaling uit te spreken : de tekst zou verduidelijkt en volledig omgewerkt moeten worden. In zijn huidige vorm schijnt hij de geneesheren niet op dezelfde voet te plaatsen, aangezien in het midden wordt gelaten of iedere geneesheer zich kandidaat kan stellen; hij schijnt aan de rechten der verdediging afbreuk te doen, door aan een niet voorgedragen geneesheer geen gelegenheid tot beroep bij de kamer van beroep der specialisten te geven.

Mocht het tenslotte de bedoeling van de Regering zijn, dat een geneesheer rechtstreeks bij de kamer van beroep een aanvraag kan indienen, dan moet zulks uitdrukkelijk onder woorden worden gebracht.

Artikel 18 vervangt artikel 72 van het organiek besluit van 22 september 1955.

Artikel 72, § 1, eerste lid, bepaalt dat "de personen of instellingen die vergoedbare verzorging mogen verstrekken, doch zich niet gedragen naar de wets- of reglementsbepalingen, de verzekering nadeel berokkenen of zich te haren opzichte schuldig maken aan bedrog of misbruiken, terugbetaling van door hen verstrekte of voorgeschreven verzorging mag worden ontzegd voor een bepaalde periode".

De Raad van State merkt op, dat deze tekst letterlijk opgevat de bedoelde personen alleen zal treffen in het zogenaamde "betalende derde"-systeem.

.../...

Voorts is het niet denkbaar, dat zulk een sanctie kan terugwerken over een periode waarin werkelijke verzorging heeft plaats gehad, aangezien de desbetreffende en nog verschuldigde bedragen een opeisbare schuldvordering vormen.

Het tweede lid van dezelfde paragraaf geeft een opsomming van de personen die een verzoek tot uitsluiting mogen indienen; een gewestelijk medisch-mutualistisch college "neemt de klacht in behandeling" en een provinciaal college doet uitspraak over het verzoek.

Het derde lid zegt dat "het provinciaal college uitspraak doet, de betrokken persoon of instelling deugdelijk opgeroepen en gehoord, zo deze het nuttig acht"; deze persoon kan zich laten bijstaan.

Uit deze bepalingen blijkt dat de "behandeling" voor het gewestelijk college niet contradictoir is, hetgeen met de bedoelingen van de Regering lijkt te stroken. De Regering schijnt voorts de mogelijkheid te willen uitsluiten dat het provinciaal college, alvorens uitspraak te doen, de persoon of instelling die het verzoekschrift heeft ingediend zou horen, hetgeen niet zeer logisch lijkt aangezien hun door het vijfde lid een recht op beroep tegen de getroffen beslissing wordt verleend.

Artikel 20 van het ontwerp brengt grondige wijzigin in artikel 82, eerste en derde lid, van hetzelfde besluit. Het ware eenvoudiger deze alinea's te vervangen, onder opgaaf van een nieuwe tekst.

.../...

De inleidende volzin van artikel 25 van het ontwerp moet door de volgende worden vervangen :

"Artikel 25.-

. Artikel 91 van hetzelfde besluit wordt door de volgende bepaling vervangen : ...".

+

\+ +

Uit de verklaringen van de gemachtigden der Regering is gebleken dat artikel 30, waarbij artikel 125 van het besluit van 22 september 1955 wordt gewijzigd, als volgt zou moeten luiden, onder voorbehoud van hetgeen over de grondwettigheid van paragraaf 2 van onderstaande tekst is opgemerkt :

"Artikel 125.

§ 1. De adviserende geneesheer bepaalt de aanvangsdatum van de arbeidsongeschiktheid en de duur van de primaire ongeschiktheid. Hij zorgt dat het geneeskundig dossier der verzekerden die primair ongeschikt zijn en invalide zouden kunnen worden binnen de gestelde termijn aan de geneeskundige raad voor invaliditeit wordt toegezonden.

§ 2. Onverminderd het bepaalde in artikel 48 oefent de adviserende geneesheer, in geneeskundig opzicht, de voor een goede werking der verzekering nodige controle uit. Gedurende de invaliditeit van een verzekerde oefent hij geregeld toezicht over de betrokkene en brengt hij de geneeskundige raad voor invaliditeit onverwijld op de hoogte van elke evolutie die hij in zijn toestand vaststelt.

...(Vervolgens zoals in het derde lid van het ontwerp) ...".

.../...

Artikel 36 van het ontwerp is door de gemachtigden van de Regering geamendeerd : de woorden "behalve artikel 30" zijn vervangen door "behalve artikel 33".

De bedoeling is dus, de nieuwe artikelen 150 en 151 tot 31 maart 1956 te doen terugwerken.

Artikel 150 van het organiek besluit is gewijzigd door de koninklijke besluiten van 31 december 1955 en 7 april 1956; artikel 151 is slechts eenmaal gewijzigd, met name door het koninklijk besluit van 31 december 1955.

Opgemerkt zij dat artikel 150 van het besluit van 22 september 1955 uiterlijk op 31 december 1955 in werking moest treden, maar deze inwerkingtreding is ingevolge bovengenoemde besluiten een eerste maal tot 31 maart 1956, en naderhand sine die uitgesteld.

De terugwerking welke artikel 36 van het ontwerp aan het nieuwe artikel 150 geeft, is dus geheel nutteloos.

Artikel 151 van het koninklijk besluit van 22 september 1955 had 31 december 1955 als datum voor inwerkingtreding van artikel 49, zesde lid, en 56, tweede lid, en 1 januari 1956 als datum van inwerkingteding van artikel 88 gesteld.

Het koninklijk besluit van 31 december 1955 heeft de datum 1 januari 1956 door 1 februari 1956 vervangen.

Het in het ontwerp voorgestelde artikel 151 is opgevat alsof het op 22 september 1955 was opgemaakt, rekening houdend met de vervanging van artikel 49 door artikel 49bis en met de wijziging welke het koninklijk besluit van 31 december 1955 in het huidige artikel 151 heeft aangebracht.

.../....

Logischerwijze dient dit artikel als volgt te worden gelezen :

"Artikel 151. - Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het Belgisch Staatsblad is bekendgemaakt, met uitzondering van de artikelen 49bis, 5e lid, en 56, tweede lid, die op 31 december 1956 in werking treden, en van artikel 88 dat op 1 februari 1956 in werking treedt".

De Raad van State ontveinst zich niet, dat dit een ongewone redactie is, maar wenst tegemoet te komen aan de bezorgdheid van de stellers van het ontwerp die verlangen enerzijds dat men bij het lezen van het besluit kan uitmaken wanneer de teksten in werking zijn getreden en, anderzijds, dat de periode wordt bestreken die voor de artikelen 49bis en 56, tweede lid, tussen 31 maart 1956 en de bekendmaking van het ontwerp zal verlopen.

- - - - - - - -

Le projet soumis au Conseil d'Etat a pour but de modifier un grand nombre de dispositions de l'arrêté royal du 22 septembre 1955 organique de l'assurance maladie-invalidité.

Il est fondé sur l'article 6 de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs, modifié par la loi du 14 juillet 1955.

L'article 6 précité porte :

"Le régime d'assurance obligatoire en cas de maladie ou d'invalidité institué, dans son principe, par le présent arrêté-loi laissera aux travailleurs intéressés la faculté de se procurer les bénéfices de l'assurance en adhérant à une mutualité affiliée à une union nationale de fédérations de mutualités reconnues agréée à cette fin ou,à défaut d'une telle adhésion, par l'intermédiaire de la Caisse auxiliaire dont question plus loin.

Pour l'administration de l'assurance, il est institué auprès du Ministère du Travail et de la Prévoyance sociale, un Fonds national d'assurance maladie-invalidité et une Caisse auxiliaire.

Ces organismes sont des établissements publics.

La Caisse auxiliaire fonctionne par l'intermédiaire d'offices régionaux institués par le Roi. Les offices régionaux n'ont pas de personnalité juridique distincte de celle de la Caisse auxiliaire.

.../...

Au sein du Fonds national d'assurance maladie-invalidité, est instituée une Caisse nationale de l'invalidité, qui supporte les charges des indemnités d'invalidité accordées aux assurés.

A cet effet, le Fonds national d'assurance maladie-invalidité verse, à la Caisse nationale d'invalidité, 10 p.c. de ses recettes, cette quotité pouvant être modifiée par le Roi.

Les conditions imposées aux unions nationales agréées sont déterminées par le Roi. Il en est de même de l'organisation et du fonctionnement de la Caisse auxiliaire et de ses offices régionaux, ainsi que du Fonds national d'assurance maladie-invalidité.

Le Fonds national d'assurance maladie-invalidité fonctionne avec le concours des représentants des organisations les plus représentatives de l'ensemble des employeurs et de l'ensemble des travailleurs, en nombre égal, ainsi que des représentants des unions nationales de mutualités reconnues agréées pour l'assurance obligatoire.

La Caisse auxiliaire fonctionne avec le concours des représentants en nombre égal des organisations les plus représentatives de l'ensemble des employeurs et de l'ensemble des travailleurs".

Il échet de relever que l'article 6 de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 n'a été modifié que par la loi du 14 juillet 1955, et que les modifications apportées ne concernent que la création de la Caisse auxiliaire et de la Caisse nationale de l'invalidité.

.../...

Il est à noter également que c'est toujours cet article 6 de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 qui a été invoqué comme base légale du pouvoir réglementaire du Roi en matière d'assurance maladie-invalidité obligatoire.

\+

\+ +

L'article 6 du projet soulève un problème juridique extrêmement important.

Cette disposition a pour but de modifier l'article 44, alinéa 2, a, de l'arrêté royal du 22 septembre 1955.

Cet article 44 prévoit, à l'heure actuelle, que le comité permanent est chargé ... d'élaborer les règlements qu'il appartient au Fonds national d'édicter sous l'approbation du Ministre et de veiller à leur exécution.

Ces règlements, précise l'alinéa 2, visent notamment :"a) les conditions imposées pour bénéficier des prestations prévues au présent arrêté".

La modification apportée par le projet consiste en l'adjonction des mots : "sans préjudice des dispositions de l'article 48".

Si le Roi trouve dans l'article 6 de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 précité le pouvoir de régler l'assurance maladie obligatoire prévue en son principe par le même arrêté-loi, peut-il subdéléguer ce pouvoir en l'absence de toute disposition expresse l'y autorisant ?

.../...

Il est en effet de principe, en droit public belge, que "les attributions déléguées ne comportent aucune subdélégation; inférieurs ou supérieurs au point de vue hiérarchique, les pouvoirs ne dérivent pas les uns des autres, ils ont une origine commune dont ils procèdent directement, ils sont inaliénables et intransmissibles (Cass. 6 février 1891, Pas. 1891.I.54, avis conforme du Procureur général Mesdach de ter Kiele).

Dans le même arrêt, la Cour de cassation a relevé que, s'inspirant de ces principes, le législateur constituant de 1831 en a fait au pouvoir royal une application d'autant plus rigoureuse, qu'il avait à réagir contre un véritable système d'empiétement pratiqué sous le gouvernement néerlandais; qu'il a été ainsi amené à décider que le Roi, chef de l'Exécutif, n'a d'autres droits que ceux qui lui sont formellement attribués par la Constitution ou par les lois portées en exécution de celle-ci.

La doctrine a fait sienne cette thèse.

"Le détenteur constitutionnel d'un pouvoir", écrit Vauthier, "ne possédant ce pouvoir qu'en vertu d'une délégation de la puissance souveraine, est tenu de l'exercer par lui-même et n'a pas le droit de le subdéléguer. Il est notamment interdit au Roi de confier à un tiers - et notamment à un Ministre - l'exercice des fonctions qui lui ont été dévolues par la Constitution et par les lois" (M.Vauthier, Précis de droit administratif de Belgique, éd. 1950, T.I, n° 44, p. 70).

.../...

Se refusant à recourir à l'idée que "l'autorité primitivement compétente tient ses pouvoirs par une délégation de la Nation", Wigny énonce comme suit la règle interdisant la délégation de compétence :

"Une attribution de compétence a pour objet une fonction et non un droit; une délégation est interdite parce qu'elle ruinerait l'économie générale de la personne publique, telle qu'elle a été voulue par le pouvoir organisateur.

Mais la rigueur de ce principe, note-t-il, est tempérée par une deuxième règle : "La vie administrative deviendrait impossible si les chefs de service devaient tout faire par eux-mêmes. Même en l'absence de toute autorisation par le pouvoir organisateur, des délégations sur des points de détail sont admises par la jurisprudence" (Pierre Wigny, Droit administratif, n° 100, p.95).

La Cour de cassation a en effet décidé que s'il est de principe que les pouvoirs sont inaliénables et intransmissibles, il n'est pas interdit à l'autorité déléguée par la Nation d'établir des autorités secondaires chargées d'agir sous son contrôle en prenant des mesures de détail sous réserve de son approbation expresse ou tacite (Cass. 4 mai 1920, Pas. 1920, I. p. 135).

Il a été décidé de même que le Roi peut se décharger sur ses ministres du soin de déterminer certaines mesures d'exécution d'une réglementation que lui-même a établie (Cass., 3 mai 1921, Pas. 1921, p. 362- quatre arrêts).

.../...

Interprétant cette jurisprudence, Wigny (op. cit. p. 95) énonce les conditions moyennant lesquelles une déconcentration non prévue par le pouvoir organisateur peut cependant être réalisée:

1° - La délégation ne peut avoir pour objet l'ensemble du pouvoir accordé à l'autorité supérieure, elle ne peut porter que sur des mesures d'ordre secondaire ou complémentaire. ... S'il s'agit de réglementation, les règles accessoires seules peuvent être données par l'autorité inférieure.

2° - L'autorité supérieure ne doit pas se dépouiller complètement. Elle garde dans certaines limites le pouvoir de réformer les décisions des agents délégués.

\+

\+ \+

Ces principes étant rappelés, on voit dès lors combien l'importance de la subdélégation donnée par le Roi dans l'article 44 de l'arrêté royal du 22 septembre 1955 et maintenue par l'article 6 du projet, permet de douter de sa conformité aux principes de droit public traditionnel.

En effet, pris à la lettre, cet article aboutit en fait à confier au Comité permanent le pouvoir de réglementer les conditions imposées pour bénéficier des prestations prévues par l'arrêté du 22 septembre 1955, c'est-à-dire pour bénéficier du régime que le Roi a le pouvoir d'organiser.

.../...

Rappelons que l'article 6, alinéa 7, de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 précité porte que "les conditions imposées aux unions nationales agréées sont déterminées par le Roi ... Il en est de même de l'organisation et du fonctionnement de la Caisse auxiliaire et de ses offices régionaux, ainsi que du Fonds national d'assurance maladie-invalidité".

Il s'ensuit que, en l'absence de toute disposition expresse l'autorisant à subdéléguer le pouvoir qu'il tire de l'article 6 de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944, le Roi ne peut confier au Comité permanent du Fonds national d'assurance maladie-invalidité le soin d'arrêter une réglementation qui porte sur les conditions d'octroi aux assurés du bénéfice du régime instauré par la loi. Une semblable délégation ne constitue pas en effet une subdélégation portant sur des mesures secondaires ou complémentaires, mais bien sur l'essence même des pouvoirs conférés au Roi.

L'alinéa 1er de l'article 44 prévoit certes que les règlements du Comité permanent sont soumis à l'approbation du Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale; mais cette circonstance n'est pas de nature à couvrir le vice du système prévu. Le Roi détient en vertu de l'article 6 de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 le pouvoir de réglementer et doit l'exercer dans le respect des règles constitutionnelles. Le fait qu'il confie au Ministre le pouvoir d'approuver les règlements arrêtés par le Comité permanent n'empêche qu'il ne peut transmettre le pouvoir réglementaire qu'il tient de la Constitution et de la loi en ne donnant au Ministre qu'un pouvoir de tutelle. Il serait d'ailleurs aussi peu conforme à l'exercice normal des fonctions du Roi de le voir déléguer au Comité permanent une partie de son pouvoir réglementaire en ne se réservant à lui-même qu'un simple pouvoir de tutelle.

.../...

Cependant, comme l'arrêté organique fixe lui-même diverses conditions auxquelles les assurés doivent satisfaire pour bénéficier des soins de santé ou des prestations en espèces, il est certain que la disposition critiquée ne peut avoir la portée qu'une interprétation littérale tend à lui faire attribuer.

Il n'empêche que ses termes sont des plus critiquables; non seulement sont-ils contredits par plusieurs autres dispositions de l'arrêté organique mais leur portée, ainsi réduite, demeure encore trop large. Ils permettent, en effet, au Fonds national de l'assurance maladie-invalidité de fixer toutes conditions supplémentaires qu'il jugerait utiles, alors que, d'après les principes qui viennent d'être rappelés, la subdélégation ne pourrait porter que sur des mesures d'ordre secondaire ou complémentaire indiquées par le Roi.

\+

\+ \+

L'article 9 du projet qui remplace l'article 48 de l'arrêté royal du 22 septembre 1955, soulève lui aussi un problème important.

Cette disposition peut être analysée brièvement comme suit :

Une convention conclue entre les organisations professionnelles médicales et les organismes assureurs déterminera la composition et le fonctionnement d'une Commission médico-mutualiste nationale.

.../...

Cette commission arrêtera une convention nationale médico-mutualiste réglant les rapports entre l'assuré et le médecin ainsi que les auxiliaires agissant sous la direction de celui-ci. Ces rapports concernent les soins médicaux et leur surveillance, les tarifs d'honoraires et les modalités de perception de ceux-ci.

L'article 48 prévoit, d'autre part, que les conventions arrêtées par la Commission nationale médico-mutualiste seront soumises à l'approbation du Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale qui veillera au respect de l'intérêt général, des lois et arrêtés et des règles d'une bonne gestion de l'assurance.

Les difficultés soulevées par cet article sont multiples.

Les normes inscrites dans la convention nationale par la Commission médico-mutualiste nationale régiront les rapports entre l'assuré et le médecin.

Ces rapports sont d'ordre juridique. Etablir des normes qui régissent des rapports de l'espèce équivaut dès lors à déterminer les droits et obligations de l'assuré et du médecin, en d'autres termes à substituer, dans une situation donnée, la volonté de celui qui réglemente à la volonté des parties intéressées. Rien dans le texte du projet ne permet de supposer que cette substitution s'opérera autrement que par voie d'autorité, c'est-à-dire sans que les intéressés, notamment le médecin, doivent y consentir. Cette interprétation du caractère de ces normes se trouve renforcée par la constatation

.../...

qu'elles émaneront d'une commission, qui semble devoir être composée selon la formule paritaire et sera dès lors tout naturellement censée représenter les deux groupes d'intérêts en présence et pouvoir engager valablement tous les membres de ces groupes.

Tel est apparemment le pouvoir dont les termes employés à l'article 48, § 1er, alinéa 1er nouveau impliquent l'attribution à la Commission médico-mutualiste. Celle-ci obtiendrait, dès lors, par délégation du Roi, un pouvoir que celui-ci n'a pas lui-même, tout au moins à l'égard des médecins, ceux-ci étant des tiers par rapport au régime d'assurance obligatoire qu'il a été chargé d'organiser par l'arrêté-loi du 28 décembre 1944.

Il est à présumer que telle n'est pas l'intention véritable des auteurs du projet. Il conviendrait donc, en toute hypothèse, de modifier les termes de la disposition critiquée de manière à en dissiper le caractère équivoque.

Une autre difficulté gît dans le fait que l'article 48 précité associe directement les médecins au fonctionnement du régime. Or, l'article 6 de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944, base du pouvoir réglementaire du Roi, porte que : "le Fonds national d'assurance maladie-invalidité fonctionne avec le concours des représentants des organisations les plus représentatives de l'ensemble des employeurs et de l'ensemble des travailleurs, en nombre égal, ainsi que des représentants des unions nationales de mutualités reconnues agréées pour l'assurance obligatoire".

.../...

Le législateur a donc prévu que le Roi, en organisant le régime d'assurance-maladie obligatoire, devait associer à sa gestion certaines organisations énumérées dans la loi.

Mais, le Roi peut-il appeler à participer à la gestion de ce service public, les organisations représentatives des médecins, alors que celles-ci ne figurent pas dans cette énumération ? La question semble devoir être résolue par la négative, parce que le rôle confié à ces organisations n'est pas simplement consultatif.

Plus grave enfin est la question de savoir si, en toute hypothèse, le Roi peut confier à une Commission médico-mutualiste le soin de régler des questions aussi importantes que "les rapports entre l'assuré et le médecin" concernant "les soins médicaux et leur surveillance, les tarifs d'honoraires et les modalités de leur perception".

Si le Gouvernement entend donner à la Commission médico-mutualiste nationale un pouvoir réglementaire, et telle semble bien son intention, le Conseil d'Etat fait observer, pour les raisons exposées plus haut, que la subdélégation portant sur l'essence même des pouvoirs conférés au Roi et non sur de simples mesures complémentaires ou secondaires, l'article 48 est contraire aux principes du droit public belge.

.../...

Cette interprétation s'impose d'autant plus que ce pouvoir réglementaire est confié à une commission dont la composition et le fonctionnement ne sont pas réglés par le Roi et qui ne peut être considérée comme étant une émanation du pouvoir exécutif.

Le paragraphe 3 de l'article 48 prévoit certes que les conventions arrêtées par la Commission médico-mutualiste doivent être approuvées par le Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale. Ce palliatif ne peut, comme le Conseil d'Etat l'a déjà relevé lors de l'examen de l'article 6 du projet, suffire à couvrir l'inconstitutionnalité de la subdélégation donnée par le Roi.

Le Conseil d'Etat estime en conséquence que l'article 48, tel qu'il est modifié par l'article 9 du projet, est contraire, non seulement à la volonté du législateur exprimée dans l'article 6 de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 modifié par la loi du 14 juillet 1955, mais encore aux principes du droit public belge.

Il en est ainsi tant pour ce qui concerne les rapports entre assurés et médecins, seul cas examiné pour la facilité de l'exposé, que pour ce qui a trait aux rapports entre les assurés et "les membres du corps dentaire" et les pharmaciens, prévus au paragraphe 4 du même article.

Pour les mêmes raisons, appellent les plus sérieuses réserves :

.../...

1° l'article 13 du projet qui modifie l'article 61, alinéas 2 et 3, de l'arrêté royal du 22 septembre 1955;
2° l'article 14 du projet qui remplace les articles 65 et 66 du même arrêté;
3° l'article 18 du projet qui remplace l'article 72 du même arrêté;
4° l'article 30 du projet qui remplace l'article 125, alinéa 1er, du même arrêté;
5° l'article 31 du projet qui remplace l'article 126 du même arrêté;
6° l'article 32 du projet qui remplace l'article 132 du même arrêté.

Le Conseil d'Etat se voit contraint de n'analyser que très sommairement ces articles :

1° L'article 13 du projet modifie l'article 61, alinéas 2 et 3, de l'arrêté du 22 septembre 1955 en prévoyant que le Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale détermine, après avis du Comité permanent et sans préjudice aux dispositions de l'article 48, les conditions dans lesquelles les prestations prévues à l'article 61, alinéa 1er, 1°, 3° et 5° à 11°, sont fournies.

Sans rechercher si la délégation ainsi donnée au Ministre porte réellement sur des mesures qui ne sont que secondaires ou complémentaires, il échet de noter que le pouvoir du Ministre est limité par les conventions arrêtées par la Commission nationale médico-mutualiste conformément à l'article 48 critiqué ci-dessus.

.../...

2° L'article 14 du projet remplace les articles 65 et 66 du même arrêté :

a) l'article 65 prévoit que les tarifs des interventions des infirmières, bandagistes, orthopédistes et autres fournisseurs de prothèse seront fixés "dans les formes prévues à l'article 48";

b) l'article 66, tel qu'il a été amendé lors de l'instruction par les délégués du Gouvernement, prévoit que chaque établissement hospitalier devra conclure "dans les formes prévues à l'article 48", avec tous les organismes assureurs, une convention portant notamment sur les tarifs de l'assurance pour l'hospitalisation et sur les tarifs applicables aux soins donnés aux malades hospitalisés.

3° L'article 18 du projet remplace l'article 72 du même arrêté :

L'article 72, § 2, prévoit que seront réglés par une convention entre les organismes assureurs et les organismes professionnels représentatifs du corps médical, la composition et le fonctionnement des collèges médico-mutualistes, provinciaux et régionaux chargés de statuer sur les plaintes déposées contre les personnes ou institutions habilitées à dispenser des soins indemnisables.

4° L'article 30 du projet remplace l'article 125,alinéa 1er, du même arrêté :

L'article 125 prévoit que : "Sans préjudice aux dispositions de l'article 48", le médecin-conseil exerce, du point de vue médical, le contrôle indispensable au bon fonctionnement de l'assurance.

.../...

5° L'article 31 du projet remplace l'article 126 du même arrêté :

L'article 126 prévoit que le Conseil supérieur de l'inspection médicale fixe le statut des médecins-conseils sur opposition ou après avis de la Commission médico-mutualiste nationale.

6° L'article 32 du projet remplace l'article 132 du même arrêté :

L'article 132 prévoit qu'"une convention conclue selon les modalités fixées à l'article 48" règle la composition et le fonctionnement du comité régional médical et du comité provincial médical chargés de statuer sur requête du médecin traitant d'un assuré qui estimera qu'une mesure décidée par un médecin-conseil ou un médecin-contrôleur est de nature à causer préjudice à l'état du malade.

\+

\+ \+

Le Conseil d'Etat présente subsidiairement les observations suivantes :

Le préambule de l'arrêté royal du 22 septembre 1955 mentionnait parmi les référants :

1° L'arrêté-loi du 10 janvier 1945 concernant la sécurité sociale des ouvriers mineurs et assimilés, notamment l'article 1er, 3°, modifié par la loi du 27 mars 1951.

2° La loi du 16 mars 1954 relative au contrôle de certains organismes d'intérêt public.

Il conviendrait de reprendre ces deux textes au préambule du projet.

\+

\+ \+

L'article 1er du projet modifie l'article 11, § 1er, de l'arrêté royal du 22 septembre 1955 en supprimant les mots "7,50 p.c. de leurs recettes pour l'année 1955".

Si l'intention du Gouvernement est de supprimer la règle qui était impliquée par ces mots pour l'année 1955, la modification est inopérante puisque l'article 1er du projet ne rétroagit pas au 1er janvier 1955.

Si le Gouvernement veut ainsi mettre le texte à jour, la modification est inutile.

\+

\+ +

L'article 31, alinéa 2, 1°, tel qu'il est modifié par l'article 2 du projet, prévoit que trois membres effectifs et trois membres suppléants, docteurs en médecine, nommés par le Roi et choisis parmi les candidats présentés par les organisations représentatives du corps médical, feront partie du Comité national du Fonds national de l'assurance maladie-invalidité.

Le nombre des candidats présentés par ces organisations n'est pas limité.

De même, l'article 32, alinéa 2, 1°, ne limite pas le nombre de candidats présentés par ces organisations, pour faire partie du Comité permanent du Fonds national de l'assurance maladie-invalidité.

\+

\+ +

.../...

L'article 33, § 1er, alinéa 1er, porte que les membres du Comité national visés à l'article 31, alinéa 1er, et ceux du Comité permanent visés à l'article 32, alinéa 1er, sont nommés par le Roi et qu'ils ont seuls voix délibérative au sein du comité dont ils font partie".

Cette disposition a en réalité pour but de distinguer entre les membres de ces comités prévus à l'alinéa 1er des dits articles et les membres nommés en vertu de l'alinéa 2. Les premiers ont seuls voix délibérative.

Le texte pourrait être rédigé de manière plus claire et le Conseil d'Etat propose d'insérer à la fin des articles 31 et 32 : "Seuls les membres prévus à l'alinéa 1er ont voix délibérative".

En toute hypothèse, le texte français de l'article 33, § 1er, alinéa 1er, diffère du texte néerlandais de la même disposition. Il y aurait lieu, si la solution proposée ci-dessus n'était pas retenue, de rétablir la concordance entre les deux textes.

\+

\+ \+

L'article 33, §1er, alinéa 2, serait mieux rédigé comme suit :

"Leurs mandats ainsi que ceux des membres du Comité permanent, visés à l'article 32, alinéa 2, 1°, sont d'une durée de six ans et renouvelables, par moitié, tous les trois ans.

.../...

L'article 37, alinéa 1er, A, 5°, tel qu'il est modifié par l'article 4 du projet, doit être modifié comme suit, par souci de concordance avec l'article 37, alinéa 1er, E, 1° :

"5° de quatre membres effectifs, docteurs en médecine, choisis parmi les candidats présentés par les facultés de médecine des quatre universités de Belgique; chaque université présente deux candidats".

\+

\+ \+

Pour la même raison, l'article 41, alinéa 1er, 3°, tel qu'il est modifié par l'article 5 du projet, devrait, par souci de concordance avec l'article 37, alinéa 1er, E, 1°, être rédigé comme suit :

"3° de huit membres effectifs, docteurs en médecine, professeurs ou chargés de cours dans l'une des quatre facultés de médecine du Royaume ou agrégés de l'enseignement supérieur; chaque université du pays présente quatre candidats".

\+

\+ \+

L'article 46, alinéa 1er, 1° et 2°,modifié par l'article 8 du projet, devrait être rédigé comme suit :

"1° d'examiner les dossiers médicaux qui sont transmis au Fonds national d'assurance maladie-invalidité, conformément à l'article 86, alinéa 1er, du présent arrêté, et de décider,après examen corporel, si les assurés qui en font l'objet peuvent recevoir le bénéfice des prestations de la Caisse nationale de l'invalidité".

.../...

"2° d'examiner les dossiers médicaux qui sont transmis au Fonds national d'assurance maladie-invalidité, conformément à l'article 91, alinéa 1er, du présent arrêté et de décider en conséquence du maintien de l'assuré au bénéfice des prestations de la Caisse nationale de l'invalidité".

\+

\+ +

L'article 49 bis, alinéas 5 et 6, serait mieux rédigé comme suit :

alinéa 5 :"Ils sont nommés sur avis du Conseil supérieur de l'inspection médicale et du Conseil provincial de l'Ordre des médecins. Ils sont révoqués, le Conseil supérieur de l'inspection médicale entendu".

alinéa 6 :" L'administrateur général adjoint du Fonds national exerce de droit les fonctions de médecin-contrôleur - directeur général et assiste aux séances du Conseil supérieur".

\+

\+ +

Dans le texte néerlandais du liminaire de l'article 13, il faut lire "Artikel 61, tweede en derde lid".

\+

\+ +

.../...

L'article 66, alinéa 2, remplacé par l'article 14 du projet, doit, selon les déclarations des délégués du Gouvernement, être amendé comme suit :

"Une convention portant notamment sur les tarifs de l'assurance pour l'hospitalisation et sur les tarifs à appliquer pour les soins donnés aux malades hospitalisés est conclue dans les formes prévues à l'article 48. Elle est approuvée, après justification suffisante du coût réel, par le Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale, qui fixe, sur avis du Comité permanent, la date à laquelle elle produit ses effets".

Sous réserve de l'observation faite concernant la constitutionnalité de l'article 48, il est à remarquer qu'on ne voit pas distinctement quelles seront les parties à la convention. Il conviendrait de les énumérer clairement.

L'article 66, alinéa 3, est repris du texte actuel de l'article 66 de l'arrêté royal du 22 septembre 1955. Cette disposition, qui se concevait parfaitement quand il s'agissait d'une règle s'imposant au Ministre qui devait agréer un établissement hospitalier, est dénuée de toute portée dans le régime prévu par le projet.

\+

\+ \+

.../...

L'article 68, alinéa 2, du même arrêté, remplacé par l'article 15 du projet, devrait être rédigé comme suit :

"Le collaborateur de l'assurance, médecin ou autre, signe pour toutes prestations en nature, un document nominatif, identifiable et uniforme pour tout le pays".

L'article 69 proposé par l'article 17 du projet appelle quelques observations :

Alinéa 1er : la procédure d'agréation des commissions prévues n'est pas déterminée. Le texte ne fixe pas davantage le nombre des membres, les conditions de nomination, la durée des mandats conférés.

Alinéa 3 : le texte ne prévoit pas que les membres de la chambre de recours des spécialistes sont nommés par une autorité.

Leur désignation par les personnes ou organismes visés, leur confère donc un mandat qui semble, dans l'esprit du Gouvernement, être conféré à vie.

Cette organisation semble un peu sommaire quand il s'agit de créer un collège dont la compétence est à la fois si vague et si importante.

L'alinéa 4 de l'article devrait lui aussi être complété, en précisant qu'un médecin désirant être inscrit sur la liste des spécialistes doit ou peut introduire une demande auprès d'une autorité à désigner.

La commission consultative serait alors appelée à se prononcer.

Un recours contre la décision de la commission consultative devrait, alors, être ouvert :

./.

a) au médecin que la commission consultative refuse de présenter;

b) au médecin qui estime que la commission consultative fait une proposition qui lui inflige un grief.

En toute hypothèse, il semble qu'il n'est pas normal qu'une commission intitulée commission consultative puisse faire des "propositions".

Le Conseil d'Etat estime qu'il lui est impossible de se prononcer actuellement sur la légalité de la disposition : le texte devrait être complètement remanié et précisé. Dans son état actuel, il ne semble pas mettre les médecins sur un pied d'égalité puisqu'il n'est pas prévu que tout médecin peut poser sa candidature; il semble léser les droits de la défense puisqu'un médecin écarté des propositions n'a pas de recours ouvert devant la chambre de recours des spécialistes.

Si, enfin, l'intention du Gouvernement est de permettre à un médecin d'introduire une demande directement devant la chambre des recours, il faudrait le dire expressément.

L'article 18 remplace l'article 72 de l'arrêté organique du 22 septembre 1955.

L'article 72, § 1er, alinéa 1er, prévoit que les personnes ou institutions habilitées à dispenser des soins indemnisables qui ne se conforment pas aux dispositions légales ou réglementaires, causent un préjudice à l'assurance ou se rendent coupables de fraudes ou d'abus à son égard, peuvent être exclues de tout remboursement pour les soins qu'elles auront fournis ou prescrits pour une période déterminée.

./.

Le Conseil d'Etat observe que ce texte, pris à la lettre, ne frappera les personnes visées que dans le système dit du "tiers payant".

D'autre part, il ne se concevrait pas qu'une telle sanction puisse rétroagir pour une période pendant laquelle des soins ont été effectivement fournis, les sommes y afférentes et encore dues constituant une créance exigible.

L'alinéa 2 du même paragraphe énumère les personnes qui peuvent introduire une requête tendant à la mesure d'exclusion; un collège médico-mutualiste régional "instruit la plainte" et un collège provincial statue sur la requête.

L'alinéa 3 prévoit que le collège provincial statue, la personne ou institution intéressée ayant été dûment convoquée et entendue, si elle le juge utile; cette personne peut se faire assister.

Il résulte de ces dispositions que l'instruction par le collège régional n'est pas contradictoire, ce qui semble conforme aux intentions du Gouvernement. Le Gouvernement semble, de même, exclure la possibilité pour le collège provincial d'entendre, avant de statuer, la personne ou l'institution qui a introduit la requête, ce qui semble moins logique puisqu'un droit de recours contre la décision rendue leur est ouvert par l'alinéa 5.

L'article 20 du projet modifie profondément l'article 82, alinéas 1er et 3, du même arrêté. Il serait plus simple de remplacer ces alinéas en en donnant le nouveau texte.

./.

Le liminaire de l'article 25 du projet doit être remplacé par la disposition suivante :

" Article 25.

L'article 91 du même arrêté est remplacé par la disposition suivante : ...".

+

+ +

Il résulte des explications des délégués du Gouvernement que l'article 30, qui modifie l'article 125 de l'arrêté du 22 septembre 1955, devrait être modifié, sous réserve de l'observation concernant la constitutionnalité du paragraphe 2 du texte ci-dessous :

" Article 125.

§ 1er. Le médecin-conseil fixe la date du début de l'incapacité de travail et la durée de l'incapacité primaire. Il assure dans les délais prescrits la transmission au conseil médical de l'invalidité, du dossier médical des assurés en période d'incapacité primaire et susceptibles de devenir invalides.

§ 2. Sans préjudice à l'article 48, le médecin-conseil exerce, du point de vue médical, le contrôle indispensable au bon fonctionnement de l'assurance. Pendant la durée de l'invalidité d'un assuré, il exerce sur celui-ci une surveillance régulière et avise sans aucun retard le conseil medical de l'invalidité de toute évolution qu'il constate dans son état.

.....(La suite comme à l'alinéa 3 du projet) ...".

L'article 36 du projet a été amendé par les délégués du Gouvernement, les mots "à l'exception de l'article 30" étant remplacés par les mots "à l'exception de l'article 33".

./.

La portée de l'article est donc de faire rétroagir au 31 mars 1956 les articles 150 et 151 nouveaux.

L'article 150 de l'arrêté organique a été modifié par les arrêtés royaux des 31 décembre 1955 et 7 avril 1956; l'article 151 n'a été modifié qu'une fois, par l'arrêté royal du 31 décembre 1955.

Il échet d'observer que l'article 150 de l'arrêté du 22 septembre 1955 devait entrer en vigueur au plus tard le 31 décembre 1955, mais cette entrée en vigueur fut reportée successivement par les arrêtés ci-dessus, au 31 mars 1956 d'abord, sine die ensuite.

La rétroactivité donnée par l'article 36 du projet à l'article 150 nouveau est donc parfaitement inutile.

L'article 151 de l'arrêté royal du 22 septembre 1955 fixait au 31 décembre 1955 la date d'entrée en vigueur des articles 49, alinéa 6, et 56, alinéa 2, et au 1er janvier 1956 la date de l'entrée en vigueur de l'article 88.

L'arrêté royal du 31 décembre 1955 a remplacé la date du 1er janvier 1956 par celle du 1er février 1956.

L'article 151, proposé par le projet, est établi comme s'il l'avait été le 22 septembre 1955 en tenant compte du remplacement de l'article 49 par l'article 49 bis et de la modification apportée à l'article 151 actuel par l'arrêté royal du 31 décembre 1955.

Cet article devrait, dès lors, être logiquement rédigé comme suit :

" Article 151.

Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au Moniteur belge, à l'exception des articles 49 bis, alinéa 5, et 56, alinéa 2, qui entrent en

./.

vigueur le 31 décembre 1956,et de l'article 88 qui entre en vigueur le 1er février 1956".

Le Conseil d'Etat ne se dissimule pas ce que cette rédaction a d'anormal, mais tient à répondre aux préoccupations des auteurs du projet qui désirent, d'une part, que les praticiens puissent, à la lecture de l'arrêté, déterminer quand les textes visés sont entrés en vigueur, et, d'autre part, couvrir, pour les articles 49 bis et 56, alinéa 2, la période écoulée entre le 31 mars 1956 et la publication du projet.

ML. L. 5210/1.

De kamer was samengesteld uit — La chambre était composée de

de Heren : Messieurs :	J. SUETENS,	eerste-voorzitter, premier président,	
	D. DECLEIRE, K. MEES,	raadsheren van State, conseillers d'Etat,	
	A. BERNARD, F. DUCHENE,	bijzitters van de afdeling wetgeving, assesseurs de la section de législation,	
	J. CYPRES,	adjunct-griffier, greffier adjoint,	griffier. greffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. MEES. Het verslag werd uitgebracht door de H. DUCHATELET, substituut.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. MEES. Le rapport a été présenté par M. DUCHATELET, substitut.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

(get.) J. CYPRES.

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

(get.) J. SUETENS.