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 5 april 1996 door de Minister van Sociale Zaken verzocht haar van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen", heeft op 14 mei 1996 het volgend advies gegeven :

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, première chambre, saisi par le Ministre des Affaires sociales, le 5 avril 1996, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté royal "modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités", a donné le 14 mai 1996 l'avis suivant :

Aanhef.

Men vervolledige het eerste lid van de aanhef als volgt :

"..., inzonderheid op artikel 35, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995;".

Artikel 1.

1. In het nieuwe artikel 28, § 8, 6°, d), van de te wijzigen bijlage, moet worden verduidelijkt waarop de beoogde afwijking precies betrekking heeft en welke de gevolgen ervan zijn. Tevens moet worden gespecificeerd van welke zorgverlener de motivering dient uit te gaan vermits anders om het even welke zorgverlener daarvoor in aanmerking komt, wat allicht niet de bedoeling is. Tot slot wordt, in fine van de Nederlandse tekst van dezelfde bepaling, beter geschreven : "... wanneer de anatomische of pathologische bijzondere kenmerken van de rechthebbende of zijn levensomstandigheden en zijn omgeving dit rechtvaardigen". In de Franse tekst dient dan te worden geschreven : "... lorsque les particularités anatomiques ou pathologiques du bénéficiaire ou ses conditions de vie et son environnement le justifient".

2.1. Het is niet duidelijk welke de precieze draagwijdte is van de woorden "rekening houdende met de bepalingen van 3°, tweede lid" in fine van het nieuwe artikel 28, § 8, 19°,

a), eerste lid. Naar het zeggen van de gemachtigde ambtenaar zouden die woorden tot uitdrukking moeten brengen dat het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging bij het opmaken van de betrokken lijst het codenummer van de verstrekking, het merk en de code of referentie van het produkt zal moeten vermelden. Die bedoeling zou duidelijker tot uitdrukking moeten worden gebracht in de tekst van het ontwerp.

2.2. In de Nederlandse tekst van het nieuwe artikel 28, § 8, 19°, a), derde lid, moet het woord "verzekeringsvergoeding" worden vervangen door het woord "verzekeringstegemoetkoming". In de Franse tekst vervange men de woorden "entrent en considération" door de woorden "son pris en considération".

2.3. In het vierde lid van het nieuwe artikel 28, § 8, 19°, a), kunnen de woorden "onverminderd de voorgaande bepalingen en de bepalingen van 21°, b)" als zijnde overbodig worden geschrapt. Het betrokken lid dient derhalve aan te vangen als volgt : "De Overeenkomstencommissie bandagisten-verzekeringsinstellingen is te allen tijde gemachtigd ...".

2.4. In het zesde lid van het nieuwe artikel 28, § 8, 19°, a), worden de woorden "na beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging" beter geschrapt. Volgens de gemachtigde ambtenaar duiden die woorden immers uitsluitend op de beslissing van het betrokken comité om overeenkomstig het bepaalde in het eerste lid van a) over te gaan tot het opmaken van de lijst, wat

inhoudt dat het overbodig is om in het zesde lid van a) naar die beslissing te verwijzen. Het behoud van de aangehaalde zinsnede in het zesde lid zou daarenboven nefast kunnen zijn voor de rechtszekerheid daar zij de indruk zou kunnen wekken dat het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging vooraf een beslissing moet nemen omtrent de bekendmaking van de lijst, wat naar het zeggen van de gemachtigde ambtenaar echter geenszins de bedoeling is.

3.1. In het tweede lid van het nieuwe artikel 28, § 8, 19°, b), redigere men de eerste zin als volgt : "Voor de aanvraag moet worden gebruik gemaakt van formulieren en computerprogramma's die moeten worden goedgekeurd door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, nadat hieromtrent het advies van de Overeenkomstencommissie bandagisten-verzekeringsinstellingen werd ingewonnen".

3.2. Uit het zesde lid van het nieuwe artikel 28, § 8, 19°, b), valt af te leiden dat de lijst van de aangenomen toestellen twee maal per jaar zal worden bijgewerkt, namelijk op 1 januari en 1 juli. Dat de lijst twee maal per jaar zal worden bijgewerkt zou duidelijker tot uitdrukking moeten worden gebracht in de tekst van het ontwerp. Dat kan bijvoorbeeld door het principe van de halfjaarlijkse bijwerking reeds in het nieuwe artikel 28, § 8, 19°, a), eerste lid, in te schrijven.

3.3. De in samenhang gelezen bepalingen van het eerste lid van artikel 28, § 8, 19°, a), en het zesde lid van

artikel 28, § 8, 19°, b), doen de vraag rijzen of in het ontwerp niet moet worden aangegeven op welke datum het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging voor het eerst de lijst van aangenomen toestellen zal moeten opmaken. In aansluiting hierop kan de vraag worden opgeworpen of ook niet in enige overgangsregeling moet worden voorzien met betrekking tot de toestellen welke momenteel voorkomen op de lijst welke is opgemaakt door de bevoegde overeenkomstencommissie.

3.4. Met betrekking tot de "actualisering" waarvan sprake is in het zevende lid van het nieuwe artikel 28, § 8, 19°, b), heeft de gemachtigde ambtenaar verduidelijkt dat de fabrikant of de invoerder jaarlijks zal moeten nagaan in hoeverre zijn produkten nog in overeenstemming zijn met de lijst die is opgemaakt door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, zodat hij, in voorkomend geval, de schrapping van bepaalde van zijn produkten van de lijst of de aanpassing van de vermeldingen ervan zal moeten vragen in de mate dat het gamma van zijn produkten niet in overeenstemming is met de lijst. Die bedoeling zou met zoveel woorden in de tekst van het ontwerp tot uitdrukking moeten worden gebracht. Daarbij zal, zo nodig, in een procedureregeling moeten worden voorzien, ermee rekening houdend dat de procedure van aanvraag tot het opnemen van een nieuw toestel of produkt op de lijst niet noodzakelijk samenvalt met die welke ter gelegenheid van de in het zevende lid van artikel 28, § 8, 19°, b), bedoelde "actualisering" zal moeten worden doorlopen. In ieder geval zullen de stellers van het ontwerp erop moeten toezien dat, ingeval

bijkomende procedurevoorschriften worden uitgewerkt, deze voldoende duidelijk zijn. Wat dat betreft is het ontworpen artikel 28, § 8, 19°, b), zevende lid, alvast voor verbetering vatbaar, vermits erin aan de "voormelde data" wordt gerefereerd, waarbij dan de vraag rijst of hierbij wordt gedoeld op de data van 15 maart of 15 september, dan wel van 1 juli of 1 januari.

Préambule.

Il y a lieu de compléter le premier alinéa du préambule comme suit :

"..., notamment l'article 35, modifié par la loi du 20 décembre 1995;".

Article 1er.

1. A l'article 28, § 8, 6°, d), nouveau, de l'annexe à modifier, il y a lieu de préciser à quoi se rapporte spécifiquement la dérogation envisagée et quelles sont ses conséquences. Il importe également de préciser de quel prestataire doit émaner l'avis circonstancié, à défaut de quoi, n'importe quel prestataire entrerait en ligne de compte, ce qui n'est probablement pas le but. A la fin du texte néerlandais de la même disposition, il est préférable d'écrire : "... wanneer de anatomische of pathologische bijzondere kenmerken van de rechthebbende of zijn levensomstandigheden en zijn omgeving dit rechtvaardigen". Dans le texte français, il convient alors d'écrire : "... lorsque les particularités anatomiques ou pathologiques du bénéficiaire ou ses conditions de vie et son environnement le justifient".

2.1. L'on n'aperçoit pas clairement la portée précise des mots "compte tenu des dispositions du 3°, alinéa 2" à la fin de l'article 28, § 8, 19°, a), alinéa 1er, nouveau. Selon le fonctionnaire délégué, ces mots devraient exprimer

le fait que le Comité de l'assurance soins de santé, devra, en dressant la liste concernée, mentionner le numéro de code de la prestation, la marque et le code ou la référence du produit. Il conviendrait d'énoncer cette intention de manière plus précise dans le texte du projet.

2.2. Dans le texte néerlandais de l'article 28, § 8, 19°, a), alinéa 3, nouveau, il y aurait lieu de remplacer le mot "verzekeringsvergoeding" par le mot "verzekeringstegemoetkoming". Dans le texte français, on remplacera les mots "entrent en considération" par les mots "sont pris en considération".

2.3. A l'alinéa 4 de l'article 28, § 8, 19°, a), nouveau, les mots "sous réserve des dispositions précédentes et des dispositions du 21°, b)" peuvent être supprimés en ce qu'ils sont superflus. Le début de l'alinéa concerné devrait dès lors être rédigé comme suit : "La Commission de conventions bandagistes-organismes assureurs est habilitée à tout moment ...".

2.4. A l'alinéa 6 de l'article 28, § 8, 19°, a), nouveau, il vaut mieux supprimer les mots "après décision du Comité de l'assurance soins de santé". Selon le fonctionnaire délégué, ces mots désignent en effet uniquement la décision du comité concerné de dresser la liste conformément à la disposition visée à l'alinéa 1er du a), ce qui implique qu'il est superflu de se référer à cette décision à l'alinéa 6 du a). Le maintien de la proposition citée à l'alinéa 6 pourrait en outre nuire à la sécurité juridique en ce qu'elle pourrait donner à penser que le Comité de l'assurance soins de santé doit prendre au préalable une décision

relative à la publicité de la liste, ce qui, selon la déclaration du fonctionnaire délégué, n'est cependant aucunement envisagé.

3.1. Il y aurait lieu de rédiger la première phrase de l'alinéa 2 de l'article 28, § 8, 19°, b), nouveau, comme suit : "La demande doit se faire à l'aide de formulaires et de programmes d'ordinateur qui doivent être approuvés par le Comité de l'assurance soins de santé, après avis de la Commission de conventions bandagistes-organismes assureurs à ce sujet".

3.2. Il convient d'inférer de l'alinéa 6 de l'article 28, § 8, 19°, b), nouveau, que la liste des appareils admis sera mise à jour deux fois par an, à savoir le 1er janvier et le 1er juillet. Il y aurait lieu d'indiquer avec plus de clarté dans le texte du projet que la liste sera mise à jour deux fois par an. Cela peut se faire par exemple en inscrivant déjà à l'article 28, § 8, 19°, a), alinéa 1er, nouveau, le principe de la mise à jour semestrielle.

3.3. La combinaison de l'alinéa 1er de l'article 28, § 8, 19°, a), nouveau, et de l'alinéa 6 de l'article 28, § 8, 19°, b), nouveau, soulève la question de savoir s'il ne faut pas mentionner, dans le projet, la date à laquelle le Comité de l'assurance soins de santé devra pour la première fois établir la liste des appareils admis. Dans le même esprit, l'on peut poser la question de savoir s'il ne faut pas prévoir aussi un régime transitoire en ce qui

concerne les appareils figurant actuellement dans la liste dressée par la commission de conventions compétente.

3.4. Pour ce qui est de l'"actualisation" dont il est question à l'alinéa 7 de l'article 28, § 8, 19°, b), nouveau, le fonctionnaire délégué a précisé que le fabricant ou l'importateur devra vérifier chaque année si ses produits sont encore conformes à la liste établie par le Comité de l'assurance soins de santé, de manière à demander la radiation de certains de ses produits de la liste ou l'adaptation de leurs mentions, dans la mesure où la gamme de ses produits n'est pas conforme à la liste. Il y aurait lieu de rendre explicitement cette intention dans le texte du projet. En outre, il conviendra, si nécessaire, de prévoir des règles de procédure, en tenant compte du fait que la procédure de demande d'admission d'un appareil ou d'un produit nouveau dans la liste ne coïncide pas nécessairement avec celle qu'il y aura lieu de suivre dans le cadre de l'"actualisation" visée à l'alinéa 7 de l'article 28, § 8, 19°, b). En tout état de cause, les auteurs du projet devront veiller, dans l'hypothèse où de nouvelles prescriptions de procédure seraient développées, à ce que celles-ci soient suffisamment précises. En ce qui concerne ce dernier point, l'article 28, § 8, 19°, b), alinéa 7, en projet, est d'ores et déjà susceptible d'amélioration, attendu qu'il est fait référence aux "dates susvisées", ce qui suscite la question de savoir si l'on vise à cet égard la date du 15 mars ou du 15 septembre, ou celle du 1er juillet ou du 1er janvier.

De kamer was samengesteld uit

de Heren : J. DE BRABANDERE, kamervoorzitter,
Messieurs : président de chambre,

M. VAN DAMME, staatsraden,
D. ALBRECHT, conseillers d'Etat,

G. SCHRANS, assessoren van de afdeling wetgeving,
E. WYMEERSCH, assesseurs de la section de législation,

Mevrouw : A. BECKERS, griffier,
Madame : greffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. M. VAN DAMME.

Het verslag werd uitgebracht door DE H. W. VAN VAERENBERGH, auditeur. De nota van het Coördinatiebureau werd opgesteld en toegelicht door Mevr. M.-C. CEULE, eerste referendaris.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. M. VAN DAMME.

Le rapport a été présenté par M. W. VAN VAERENBERGH, auditeur. La note du Bureau de coordination a été rédigée et exposée par Mme M.-C. CEULE, premier référendaire.

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

A. BECKERS. J. DE BRABANDERE.