

KONINKRIJK BELGIE

ROYAUME DE BELGIQUE

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, derde kamer, op 16 september 1998 door de Minister van Volksgezondheid verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "betreffende het sociaal statuut van de artsen in het kader van de einde-loopbaanproblematiek", heeft op 2 februari 1999 het volgende advies gegeven :

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, troisième chambre, saisi par le Ministre de la Santé publique, le 16 septembre 1998, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté royal "relatif au statut social des médecins dans le cadre de la problématique de la fin de carrière", a donné le 2 février 1999 l'avis suivant :

STREKKING VAN HET ONTWERP

Artikel 77bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, bepaalt dat de Koning maatregelen vaststelt met het oog op de beperking van de activiteit van nader te bepalen zorgverleners, in het kader van die wet, op het einde van hun loopbaan. Die maatregelen kunnen voor de zorgverleners bestaan uit voordelen of beperkingen van hun rechten voortvloeiend uit de genoemde wet.

De opdracht die aldus aan de Koning is verleend, wordt bevestigd in artikel 35decies van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies. Naar luid van die bepaling stelt de Koning, "bij toepassing van" artikel 77bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, de regels vast betreffende de einde-loopbaan voor de beoefenaars van een beroep dat onder de toepassing valt van het koninklijk besluit nr. 78.

Het voor advies voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit strekt ertoe, ter uitvoering van de genoemde wetsbepalingen, de regels vast te stellen betreffende het einde van de loopbaan van artsen.

Er wordt in de eerste plaats bepaald dat de ministers die de volksgezondheid en de sociale zaken in hun

.../...

bevoegdheid hebben, op voorstel van de Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen bij het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, het "sociaal statuut" van artsen in het kader van de einde-loopbaanproblematiek kunnen aanpassen (artikel 2).

Voorts wordt bepaald dat de Koning, ten vroegste vanaf 2004, "voor de artsen die de leeftijd van 67 jaar hebben bereikt, het jaarlijks bedrag aan terugbetaalde prestaties door de ziekte- en invaliditeitsverzekering (kan) beperken op zo een manier dat het hieruit voortkomende inkomen het voor gepensioneerden toegelaten maximumbedrag niet overschrijdt" (artikel 3). Die maatregel geldt evenwel niet voor artsen die deel uitmaken van een groepspraktijk huisartsen of een associatie, die actief zijn als stage-meester of die reeds op 31 december 1996 de leeftijd van 60 jaar bereikt hebben (artikel 4).

ALGEMENE OPMERKING

In de aanhef van het ontwerp wordt verwezen naar artikel 35decies van het koninklijk besluit nr. 78. Zoals in dat artikel is voorgeschreven, is de ontworpen regeling voorgelegd aan het Overlegcomité "artsen", bedoeld in het koninklijk besluit van 5 juni 1998 houdende oprichting van een Overlegcomité tussen de Minister van Volksgezondheid, de Minister van Sociale Zaken, de beroepsverenigingen van de artsen en de verzekeringsinstellingen.

.../...

Zoals hiervóór reeds is uiteengezet, moet artikel 35decies van het koninklijk besluit nr. 78 gelezen worden in samenhang met artikel 77bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Op grond van die laatste bepaling moet het ontwerp ook voor advies voorgelegd worden aan de betrokken overeenkomsten- of akkoordencommissie, te dezen de Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen.

Op vraag van de Raad van State heeft de gemachtigde ambtenaar verklaard dat het bedoelde advies niet is ingewonnen. Hij heeft er evenwel op gewezen dat de samenstelling van de Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen, wat de vertegenwoordigers van de artsen en de ziekenfondsen betreft, dezelfde is als die van het Overlegcomité "artsen".

De grotendeels gelijke samenstelling van de twee overlegorganen neemt niet weg dat het gaat om twee verschillende organen, met verschillende bevoegdheden. Het ontwerp dient bijgevolg nog voorgelegd te worden aan de Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen.

Het voorliggende advies wordt dan ook gegeven onder het uitdrukkelijke voorbehoud dat alsnog aan dat vereiste wordt voldaan.

.../...

ONDERZOEK VAN DE TEKSTAanhef

1. In fine van het eerste lid van de aanhef dient geschreven te worden : "... inzonderheid op artikel 35decies, ingevoegd bij de wet van 29 april 1996 en vervangen bij de wet van 10 december 1997;".

2. Het tweede lid dient vervangen te worden door een lid waarin verwezen wordt naar de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid naar artikel 77bis, ingevoegd bij de wet van 10 december 1997.

3. Na het tweede lid dient een lid ingevoegd te worden waarin verwezen wordt naar het overleg van 7 september 1998 in het Overlegcomité bedoeld in het koninklijk besluit van 5 juni 1998 houdende oprichting van een Overlegcomité tussen de Minister van Volksgezondheid, de Minister van Sociale Zaken, de beroepsverenigingen van de artsen en de verzekeringsinstellingen.

Nadat het advies van de Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen ingewonnen zal zijn, zal in een volgend lid ook naar dat advies verwezen moeten worden.

.../...

4. Na de voornoemde leden moet een verwijzing ingevoegd worden naar het advies van de inspectie van financiën, gegeven op 28 januari 1997.

5. Men redigere het derde en het vierde lid, die het zesde en het zevende lid zullen worden, als volgt :

"Gelet op het besluit van de Ministerraad van 11 september 1998 over het verzoek om advies door de Raad van State binnen een termijn van een maand;

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op 2 februari 1999, met toepassing van artikel 84, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;"

6. In de voordrachtformule dient melding gemaakt te worden van het feit dat het ontworpen besluit in Minister-raad overlegd is.

Artikel 2

1. Volgens artikel 77bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en artikel 35decies van het koninklijk besluit nr. 78 moeten de regels betreffende de einde-loopbaan door de Koning bepaald worden. Uit artikel 77bis, tweede lid, en uit de parlementaire voorbereiding van de wet van

.../...

10 december 1997 tot reorganisatie van de gezondheidszorg blijkt dat aan de Koning aldus o.m. de mogelijkheid is geboden om het sociaal statuut van de artsen aan te passen, met het oog op het stimuleren van het stopzetten van de activiteit (1).

Artikel 2 van het ontwerp kan niet geacht worden aan de voornoemde wetsbepalingen uitvoering te geven. Het beperkt zich er immers toe om aan de twee daarin genoemde ministers de bevoegdheid te delegeren om het sociaal statuut aan te passen; de bevoegdheid van de ministers is bovendien beperkt tot het bekrachtigen van de voorstellen van de Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen.

Een zo ruime delegatie van bevoegdheid strookt niet met de opdracht die aan de Koning is verleend. Te dezen klemt zulks des te meer, nu de wetgever de door de Koning te nemen besluiten heeft onderworpen aan o.m. het vereiste van het overleg in Ministerraad. Door de delegatie van bevoegdheid, zoals die in artikel 2 van het ontwerp is geregeld, wordt de hele regeling van het sociaal statuut aan dat vereiste onttrokken.

(1) Memorie van toelichting, Parl. St., Kamer, 1996-97, nr. 1100-1, p. 3; verslag namens de Commissie voor de volksgezondheid, het leefmilieu en de maatschappelijke hernieuwing, Parl. St., Kamer, 1996-97, nr. 1100-4, p. 4.

Het zou overigens niet volstaan om de ontworpen regeling te vervangen door een regeling volgens welke de voorstellen van de Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen niet door de ministers, maar door de Koning bekrachtigd moeten worden. De wetgever verwacht immers van de Koning dat hij de maatregelen ter uitvoering van de voornoemde wetsbepalingen effectief zou nemen (1).

Het optreden van de Koning zou dan ook niet afhankelijk gemaakt mogen worden van het voorstel van een bepaald adviesorgaan.

Om verenigbaar te zijn met de voornoemde wetsbepalingen, dient artikel 2 van het ontwerp dan ook zo herschreven te worden dat de Koning het sociaal statuut kan aanpassen, uit eigen initiatief of op voorstel van de Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen. Die bepaling zal dan gelezen moeten worden in samenhang met artikel 77bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, naar luid waarvan de Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen in elk geval advies moet geven.

(1) Tijdens de parlementaire voorbereiding van de wet van 10 december 1997 werden trouwens, om die reden, de woorden "De Koning kan ..." overal aangepast in indicatieve zin (verslag namens de commissie, Parl. St., Kamer, 1996-97, nr. 1100-4, pp. 7 en 8).

Artikel 3

1. Bij deze bepaling verleent de Koning aan zichzelf de bevoegdheid om bepaalde maatregelen te nemen, o.m. "volgens de door de Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen bepaalde modaliteiten".

1.1. Ook deze bepaling strookt niet met de hiervóór genoemde wetsbepalingen. In de eerste plaats worden de in het vooruitzicht gestelde maatregelen onttrokken aan het vereiste van het overleg in Ministerraad. Bovendien wordt het optreden van de Koning beperkt tot het overnemen van hetgeen door de Nationale Commissie artsen-ziekenfondsen is vastgesteld.

Om de redenen uiteengezet bij artikel 2, dient ook artikel 3 herschreven te worden.

1.2. De aandacht wordt er overigens op gevestigd dat het enige dat artikel 3 dan aan de genoemde wetsbepalingen zou toevoegen, is dat de erin genoemde maatregelen (ook) voor advies aan de Planningscommissie Medisch Aanbod voorgelegd moeten worden.

2. Subsidiair wordt nog het volgende opgemerkt.

De regeling die bij artikel 3 in het vooruitzicht wordt gesteld, kan erin bestaan dat "het jaarlijks bedrag aan terugbetaalde prestaties door de ziekte- en invaliditeitsverzekering (wordt beperkt) op zo een manier dat het hieruit voortkomende inkomen het voor gepensioneerden toegelaten maximumbedrag niet overschrijdt".

Zonder vooruit te lopen op de inhoud van die nog te ontwerpen regeling, kan nu reeds de vraag gesteld worden of een dergelijke regeling wel oog heeft voor een gelijke behandeling van de patiënten van een bepaalde geneesheer. Het beperken van de terugbetaling treft immers de patiënten, en het is de vraag of men een onderscheid zou kunnen maken tussen, bijvoorbeeld, de patiënten die in het begin van het jaar behandeld worden en die welke op een later tijdstip behandeld worden. In elk geval zal voor het onderscheid een wettelijke verantwoording gegeven moeten worden.

Het is voorts onjuist om te gewagen van een inkomen dat voor de arts "voortkomt" uit de terugbetaling van prestaties. Het is integendeel de verzekering die, ten voordele van de patiënten, tegemoetkomt in het honorarium van de arts.

Artikel 4

Men redigere 1° en 2° als volgt :

- "1° deel uitmaken van een groepspraktijk huisartsen, als bedoeld in het koninklijk besluit van ... betreffende de groepspraktijken van huisartsen (1);
- 2° deel uitmaken van een associatie, als bedoeld in het koninklijk besluit van ... betreffende de associaties en samenwerkingsverbanden (2);".

-
- (1) Over het ontwerp van het bedoelde koninklijk besluit heeft de Raad van State op 12 januari 1999 advies L. 28.272/3 gegeven.
- (2) Over het ontwerp van het bedoelde koninklijk besluit geeft de Raad van State heden advies L. 28.268/3.

PORTEE DU PROJET

L'article 77bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dispose que le Roi prévoit, pour les dispensateurs de soins qu'il détermine, des mesures en vue de limiter leur activité, dans le cadre de cette loi, à la fin de leur carrière. Ces mesures peuvent, pour les dispensateurs de soins, consister en avantages ou en limitations de leurs droits découlant de la loi précitée.

La délégation ainsi donnée au Roi est confirmée à l'article 35decies de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales. Selon cette disposition, le Roi fixe, en application de l'article 77bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, les règles relatives à la fin de carrière pour les praticiens d'une profession soumise à l'application de l'arrêté royal n° 78.

Le projet d'arrêté royal soumis pour avis entend fixer, en exécution des dispositions légales précitées, les règles relatives à la fin de carrière des médecins.

Il est prévu tout d'abord que les ministres qui ont la santé publique et les affaires sociales dans leurs attributions peuvent, sur proposition de la Commission nationale médico-mutualiste de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, adapter le "statut social" des médecins dans le cadre de la problématique de la fin de carrière (article 2).

Il est également disposé qu'au plus tôt en 2004, "le Roi peut limiter, pour les médecins qui ont atteint l'âge de 67 ans, le montant annuel du remboursement des prestations de l'assurance maladie-invalidité de telle manière que le revenu qui en découle ne dépasse pas le montant maximal autorisé pour les pensionnés" (article 3). Cette mesure ne s'applique toutefois pas aux médecins qui font partie d'une pratique de groupe de médecins généralistes ou d'une association, qui agissent en qualité de maître de stage ou qui ont déjà atteint l'âge de 60 ans au 31 décembre 1996 (article 4).

OBSERVATION GENERALE

Le préambule du projet fait référence à l'article 35decies de l'arrêté royal n° 78. Ainsi qu'il est prescrit dans cet article, le régime en projet a été soumis au Comité de concertation "médecins", visé dans l'arrêté royal du 5 juin 1998 portant création d'un comité de concertation entre le Ministre de la Santé publique, le Ministre des Affaires sociales, les organisations professionnelles des médecins et les organismes assureurs.

Ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, il y a lieu de lire l'article 35decies de l'arrêté royal n° 78 en combinaison avec l'article 77bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. En vertu de cette dernière disposition, le projet doit également être soumis à l'avis de la commission des conventions ou des accords concernée, en l'occurrence la Commission nationale médico-mutualiste.

.../...

En réponse à la question posée à ce sujet par le Conseil d'Etat, le fonctionnaire délégué a expliqué que l'avis en question n'a pas été demandé. Il a toutefois souligné que la composition de la Commission nationale médico-mutualiste est identique à celle du Comité de concertation "médecins" pour ce qui est des représentants des médecins et des mutualités.

Même si la composition des deux organes de concertation est en grande partie similaire, il n'en demeure pas moins qu'il s'agit de deux organes distincts aux attributions différentes. Par conséquent, il faut encore soumettre le projet à la Commission nationale médico-mutualiste.

Le présent avis est dès lors donné sous la réserve expresse que cette formalité soit encore accomplie.

EXAMEN DU TEXTE

Préambule

1. Il y a lieu d'écrire à la fin du premier alinéa du préambule : "... notamment l'article 35decies, inséré par la loi du 29 avril 1996 et remplacé par la loi du 10 décembre 1997;".

2. Il y a lieu de remplacer le deuxième alinéa par un alinéa faisant référence à la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le

.../...

14 juillet 1994, et notamment à l'article 77bis, inséré par la loi du 10 décembre 1997.

3. A la suite du deuxième alinéa, il y a lieu d'insérer un alinéa faisant référence à la délibération, le 7 septembre 1998, du Comité de concertation visé dans l'arrêté royal du 5 juin 1998 portant création d'un comité de concertation entre le Ministre de la Santé publique, le Ministre des Affaires sociales, les organisations professionnelles des médecins et les organismes assureurs.

Après que le projet aura été soumis à l'avis de la Commission nationale médico-mutualiste, il y aura lieu de faire également référence à cet avis dans un alinéa suivant.

4. A la suite des alinéas précités, il y a lieu d'insérer une référence à l'avis de l'inspection des finances, donné le 28 janvier 1997.

5. Il y aurait lieu de rédiger les troisième et quatrième alinéas, qui deviendront les sixième et septième alinéas, comme suit :

"Vu la délibération du Conseil des ministres du 11 septembre 1998 sur la demande d'avis à donner par le Conseil d'Etat dans un délai ne dépassant pas un mois;

.../...

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le 2 février 1999, en application de l'article 84, alinéa 1er, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;".

6. Il y a lieu, dans la formule de proposition, de mentionner le fait que l'arrêté en projet a été délibéré en Conseil des ministres.

Article 2

1. Selon l'article 77bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités et l'article 35decies de l'arrêté royal n° 78, il appartient au Roi de fixer les règles relatives à la fin de carrière. Il résulte de l'article 77bis, alinéa 2, et des travaux préparatoires de la loi du 10 décembre 1997 visant la réorganisation des soins de santé, que le Roi se voit offrir la possibilité, entre autres, d'adapter le statut social des médecins en vue de stimuler l'arrêt des activités (1).

On ne peut pas considérer que l'article 2 du projet pourvoit à l'exécution des dispositions légales précitées. Il se limite en effet à déléguer, aux deux ministres qu'il mentionne, le pouvoir d'adapter le statut social; en outre, le pouvoir des ministres est limité à la validation de

(1) Exposé des motifs, Doc. parl., Chambre, 1996-97, n° 1100-1, p. 3; rapport fait au nom de la Commission de la santé publique, de l'environnement et du renouveau de la société, Doc. parl., Chambre, 1996-97, n° 1100-4, p. 4.

propositions formulées par la Commission nationale médico-mutualiste.

Une délégation de compétence à ce point étendue ne se concilie pas avec le pouvoir conféré au Roi. Cette constatation est d'autant plus prégnante en l'espèce que le législateur a entre autres subordonné les arrêtés pris par le Roi à la délibération en Conseil des ministres. Telle qu'elle est réglée par l'article 2 du projet, la délégation de compétence soustrait l'ensemble de la réglementation du statut social à cette obligation.

Il ne suffirait pas, au demeurant, de remplacer le régime en projet par un régime selon lequel les propositions de la Commission nationale médico-mutualiste ne doivent pas être confirmées par les ministres, mais par le Roi. En effet, le législateur présume que le Roi prendra effectivement les mesures en exécution des dispositions légales précitées (1). Par conséquent, l'intervention du Roi ne devrait donc pas pouvoir être rendue tributaire de la proposition d'un organe consultatif déterminé.

Dès lors, pour se conformer aux dispositions légales précitées, il y a lieu de reformuler l'article 2 du projet de telle manière que le Roi puisse adapter le statut social de sa propre initiative ou sur proposition de la Commission nationale médico-mutualiste. Cette disposition

(1) C'est d'ailleurs pour cette raison qu'au cours des travaux préparatoires de la loi du 10 décembre 1997, les mots "Le Roi peut ..." furent transformés, dans l'ensemble du texte, en mode indicatif (rapport fait au nom de la commission, Doc. parl., Chambre, 1996-97, n° 1100-4, pp. 7 et 8).

devra alors être combinée avec l'article 77bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, selon lequel la Commission nationale médico-mutualiste est tenue, en tout état de cause, de donner un avis.

Article 3

1. Par cette disposition, le Roi se confère le pouvoir de prendre certaines mesures, entre autres "selon des modalités établies par la Commission nationale médico-mutualiste".

1.1. Cette disposition n'est pas non plus conforme aux dispositions légales susmentionnées. Tout d'abord, les mesures envisagées ne sont pas soumises à l'obligation d'être délibérées en Conseil des ministres. En outre, l'intervention du Roi se limite à reproduire ce qui a été arrêté par la Commission nationale médico-mutualiste.

Pour les motifs exposés à l'article 2, il y a lieu de reformuler également l'article 3.

1.2. Il est à noter par ailleurs que la seule chose que l'article 3 ajouterait alors aux dispositions légales précitées tient en ce que les mesures visées doivent (également) être soumises à l'avis de la Commission de planification-offre médicale.

.../...

2. Subsidiairement, il convient d'encore formuler les observations suivantes.

Le régime prévu à l'article 3 peut consister à ce que "le montant annuel du remboursement des prestations de l'assurance maladie-invalidité (soit limité) de telle manière que le revenu qui en découle ne dépasse pas le montant maximal autorisé pour les pensionnés".

Sans préjuger de la teneur de ce régime qui devra encore être élaboré, la question peut d'ores et déjà se poser de savoir si un régime de l'espèce respecte effectivement l'égalité de traitement des patients d'un médecin déterminé. La limitation du remboursement touche en effet les patients et on peut se demander s'il serait possible de faire la distinction entre, par exemple, les patients traités en début d'année et ceux traités plus tard. En tout cas, la distinction devra être justifiée conformément à la loi.

Il est par ailleurs incorrect de faire mention, pour le médecin, d'un revenu "qui découle" du remboursement de prestations. Au contraire, c'est l'assurance qui intervient en faveur des patients dans les honoraires du médecin.

Article 4

Il y aurait lieu de rédiger le 1° et le 2° comme suit :

.../...

- "1° font partie d'une pratique de groupe de médecins généralistes, visée à l'arrêté royal du ... relatif aux pratiques de groupes de médecins généralistes (1);
- 2° font partie d'une association, visée à l'arrêté royal du ... relatif aux associations et accords de collaboration (2);".

(1) Le Conseil d'Etat a donné, le 12 janvier 1999, l'avis L. 28.272/3 sur le projet de l'arrêté royal susvisé.

(2) Le Conseil d'Etat émet ce jour l'avis L. 28.268/3 sur le projet de l'arrêté royal susvisé.

De kamer was samengesteld uit

de Heren
Messieurs

W. DEROOVER,

D. ALBRECHT,
P. LEMMENS,

A. ALEN,
H. COUSY,

Mevrouw
Madame

F. LIEVENS,

La chambre était composée de

kamervoorzitter,
président de chambre,

staatsraden,
conseillers d'Etat,

assessoren van de
afdeling wetgeving,
assesseurs de la
section de législation,

griffier,
greffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. P. LEMMENS.

Het verslag werd uitgebracht door de H. J. VAN NIEUWENHOVE, adjunct-auditeur. De nota van het Coördinatiebureau werd opgesteld en toegelicht door de H. J. DRIJKONINGEN, referendaris.

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

Le rapport a été présenté par M. J. VAN NIEUWENHOVE, auditeur adjoint. La note du Bureau de coordination a été rédigée et exposée par M. J. DRIJKONINGEN, référendaire.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

F. LIEVENS

W. DEROOVER