

KONINKRIJK BELGIË

-----

ADVIES 36.499/1

VAN DE AFDELING WETGEVING  
VAN DE RAAD VAN STATE

-----

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, eerste kamer, op 2 februari 2004 door de Minister van Sociale Zaken verzocht hem, binnen een termijn van vijf werkdagen, van advies te dienen over een voorontwerp van wet "tot wijziging van artikel 140 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994", heeft op 3 februari 2004 het volgende advies gegeven:

Volgens artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State moeten in de adviesaanvraag de redenen worden opgegeven tot staving van het spoedeisende karakter ervan.

In het onderhavige geval wordt het verzoek om spoedbehandeling als volgt gemotiveerd:

"Cet avant-projet vise à corriger des erreurs de rédaction commises lors de la modification apportée à l'article 140 par la loi-programme (II) du 24 décembre 2002.

Dans l'exposé des motifs de la loi-programme du 24 décembre 2002, le législateur s'est exprimé comme suit à propos du fonctionnement du Comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux:

«Une garantie supplémentaire d'un examen équilibré des faits par le Comité est ajoutée. On adapte les règles de fonctionnement de ce Comité afin de rééquilibrer les débats et les influences respectives.

Dans la situation actuelle, le Comité se compose sous la présidence d'un magistrat d'un noyau permanent de 8 médecins représentant les organismes assureurs, de 8 médecins représentant le corps médical et de 4 médecins représentant le Conseil national de l'Ordre des médecins. Ces 20 membres délibèrent sur toutes les affaires même celles qui ne les concernent pas directement. Par contre, les autres professions de l'art de guérir, les établissements de soins et les professions para-médicales ne siègent que dans les affaires qui les intéressent directement. Chacun de ces groupes ne dispose que de deux représentants. C'est dire que ce déséquilibre les place d'office en minorité.

Le projet corrige cette anomalie. D'une part, le corps médical et l'Ordre des médecins ne décident que sur les affaires qui les intéressent directement. D'autre part, lorsqu'il s'agit de se prononcer sur un dossier d'un dispensateur autre qu'un médecin, les 8 représentants mutuellistes forment le banc des organismes assureurs face au banc de la profession concernée représentée par ses deux membres. Chaque banc dispose d'une voix ainsi que le Président.

Pour ce qui concerne les dossiers à charge des médecins, cette règle est inutile puisque les forces sont équilibrées, les organismes assureurs et le corps médical disposant chacun de 8 représentants. Les 8 sièges attribués au corps médical sont distribués selon le résultat des élections médicales.»

Le texte de la loi traduit malheureusement mal ces intentions. En effet, à l'avant-dernier alinéa de l'article 140, il est stipulé que pour l'application de l'article 141, § 5, c'est-à-dire le jugement des infractions à la réalité ou à la conformité des prestations, le banc des organismes assureurs dispose toujours d'une seule voix.

.../...

Autrement dit, lorsque l'affaire discutée concerne par exemple des infractions commises par un kinésiste, les 2 représentants des organisations professionnelles des kinésistes forment un banc disposant d'une voix, les 8 représentants des organismes assureurs forment le deuxième banc et disposent d'une seule voix et le président magistrat dispose de la troisième voix qui lui permet de départager éventuellement les points de vue en cas de parité des votes, ce qui est conforme à la *ratio legis*.

Par contre, lorsqu'il s'agit d'un dossier à charge d'un médecin, les 8 représentants du corps médical et les 4 représentants de l'Ordre national disposent chacun d'une voix individuelle alors que les 8 représentants des organismes assureurs, formant un banc, ne disposent que d'une seule voix.

Cette situation est évidemment aberrante. Le but du projet est donc de corriger cette erreur sans rien remettre en cause par ailleurs des principes adoptés dans la loi-programme du 24 décembre 2002.

Afin de lever toute ambiguïté, le texte en projet détaille le mode de scrutin selon les participants au vote et les missions exercées par le Comité.

L'occasion est saisie d'éliminer une seconde lacune du texte. En effet, dans sa version actuelle, l'article 140 ne règle que le mode de scrutin à propos des dossiers visés à l'article 141, § 5, (prestations non effectuées ou non conformes à la réglementation) alors que le Comité doit aussi se prononcer sur les dossiers visés à l'article 141, § 2 et 3, (surconsommation).

L'avis de votre Haut Conseil est demandé dans un délai de cinq jours considérant qu'il est extrêmement urgent de corriger cette erreur.

En effet, le Comité du Service d'évaluation et de contrôles médicaux est seul compétent pour infliger les amendes administratives à charge des dispensateurs coupables de diverses infractions. L'amende s'accompagne en plus, dans la plupart des cas, de l'obligation de rembourser les prestations indues.

Des sommes importantes sont donc en jeu. Or, un délai de 3 ans à compter du constat des infractions est imparti au Comité pour prononcer les amendes administratives.

Le Comité est actuellement saisi d'un nombre important de dossiers.

Or, les organismes assureurs, légitimement, ne souhaitent plus siéger aussi longtemps qu'ils ne sont pas assurés d'une représentation équivalente à celle des délégués du corps médical.

De nombreuses affaires risquent dès lors d'échapper à toute sanction au bénéfice de la prescription si elles ne sont pas reprises rapidement.

L'urgence extrême est donc manifeste".

\*

\* \*

.../...

Overeenkomstig artikel 84, § 3, eerste lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, heeft de afdeling wetgeving zich moeten beperken tot het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond, alsmede van de vraag of aan de voorgeschreven vormvereisten is voldaan.

Dat onderzoek noopt tot het maken van de volgende opmerking.

Krachtens artikel 15 van de wet van 25 april 1963 betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor sociale zekerheid en sociale voorzorg diende het ontwerp, behoudens wanneer de spoedeisendheid zou zijn ingeroepen, om advies te worden voorgelegd aan het betrokken beheersorgaan van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Uit het aan de Raad van State, afdeling wetgeving, voorgelegde dossier blijkt niet dat aan dit vormvereiste werd voldaan of dat de spoedeisendheid werd ingeroepen om eraan voorbij te gaan <sup>(1)</sup>.

Het ontwerp dient, behoudens indien toch aan het vermelde vormvereiste werd voldaan, alsnog om advies aan het bevoegde beheersorgaan te worden voorgelegd, tenzij de regering meent ook hier een beroep te kunnen doen op het spoedeisende karakter van het ontwerp, in welk geval het advies niet vereist is.

-----

---

<sup>(1)</sup> In strijd met het bepaalde in de artikelen 3, § 1, eerste lid, tweede volzin, en 82, tweede lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, werd geen gemachtigde ambtenaar of vertegenwoordiger van de minister aangewezen. De stellers van het ontwerp worden verzocht zich in de toekomst te conformeren aan het bepaalde in artikel 3, § 1, eerste lid, tweede volzin, van de genoemde wetten.

De kamer was samengesteld uit

|          |                        |                  |
|----------|------------------------|------------------|
| de Heren | M. VAN DAMME,          | kamervoorzitter, |
|          | J. BAERT,<br>J. SMETS, | staatsraden,     |
| Mevrouw  | A. BECKERS,            | griffier.        |

Het verslag werd uitgebracht door de H. W. VAN CALENBERGH, auditeur.

DE GRIFFIER,

DE VOORZITTER,

A. BECKERS

M. VAN DAMME

ROYAUME DE BELGIQUE

-----

Avis 36.499/1

DE LA SECTION DE LÉGISLATION  
DU CONSEIL D'ÉTAT

-----

Le CONSEIL D'ÉTAT, section de législation, première chambre, saisi par le Ministre des Affaires sociales, le 2 février 2004, d'une demande d'avis, dans un délai de cinq jours ouvrables, sur un avant-projet de loi "modifiant l'article 140 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994", a donné le 3 février 2004 l'avis suivant:

Conformément à l'article 84, alinéa 1<sup>er</sup>, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, la demande d'avis doit indiquer les motifs qui en justifient le caractère urgent.

En l'occurrence, l'urgence est motivée comme suit :

"Cet avant-projet vise à corriger des erreurs de rédaction commises lors de la modification apportée à l'article 140 par la loi-programme (II) du 24 décembre 2002.

Dans l'exposé des motifs de la loi-programme du 24 décembre 2002, le législateur s'est exprimé comme suit à propos du fonctionnement du Comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux:

«Une garantie supplémentaire d'un examen équilibré des faits par le Comité est ajoutée. On adapte les règles de fonctionnement de ce Comité afin de rééquilibrer les débats et les influences respectives.

Dans la situation actuelle, le Comité se compose sous la présidence d'un magistrat d'un noyau permanent de 8 médecins représentant les organismes assureurs, de 8 médecins représentant le corps médical et de 4 médecins représentant le Conseil national de l'Ordre des médecins. Ces 20 membres délibèrent sur toutes les affaires même celles qui ne les concernent pas directement. Par contre, les autres professions de l'art de guérir, les établissements de soins et les professions para-médicales ne siègent que dans les affaires qui les intéressent directement. Chacun de ces groupes ne dispose que de deux représentants. C'est dire que ce déséquilibre les place d'office en minorité.

Le projet corrige cette anomalie. D'une part, le corps médical et l'Ordre des médecins ne décident que sur les affaires qui les intéressent directement. D'autre part, lorsqu'il s'agit de se prononcer sur un dossier d'un dispensateur autre qu'un médecin, les 8 représentants mutuellistes forment le banc des organismes assureurs face au banc de la profession concernée représentée par ses deux membres. Chaque banc dispose d'une voix ainsi que le Président.

Pour ce qui concerne les dossiers à charge des médecins, cette règle est inutile puisque les forces sont équilibrées, les organismes assureurs et le corps médical disposant chacun de 8 représentants. Les 8 sièges attribués au corps médical sont distribués selon le résultat des élections médicales.»

Le texte de la loi traduit malheureusement mal ces intentions. En effet, à l'avant-dernier alinéa de l'article 140, il est stipulé que pour l'application de l'article 141, § 5, c'est-à-dire le jugement des infractions à la réalité ou à la conformité des prestations, le banc des organismes assureurs dispose toujours d'une seule voix.

.../...

Autrement dit, lorsque l'affaire discutée concerne par exemple des infractions commises par un kinésiste, les 2 représentants des organisations professionnelles des kinésistes forment un banc disposant d'une voix, les 8 représentants des organismes assureurs forment le deuxième banc et disposent d'une seule voix et le président magistrat dispose de la troisième voix qui lui permet de départager éventuellement les points de vue en cas de parité des votes, ce qui est conforme à la *ratio legis*.

Par contre, lorsqu'il s'agit d'un dossier à charge d'un médecin, les 8 représentants du corps médical et les 4 représentants de l'Ordre national disposent chacun d'une voix individuelle alors que les 8 représentants des organismes assureurs, formant un banc, ne disposent que d'une seule voix.

Cette situation est évidemment aberrante. Le but du projet est donc de corriger cette erreur sans rien remettre en cause par ailleurs des principes adoptés dans la loi-programme du 24 décembre 2002.

Afin de lever toute ambiguïté, le texte en projet détaille le mode de scrutin selon les participants au vote et les missions exercées par le Comité.

L'occasion est saisie d'éliminer une seconde lacune du texte. En effet, dans sa version actuelle, l'article 140 ne règle que le mode de scrutin à propos des dossiers visés à l'article 141, § 5, (prestations non effectuées ou non conformes à la réglementation) alors que le Comité doit aussi se prononcer sur les dossiers visés à l'article 141, § 2 et 3, (surconsommation).

L'avis de votre Haut Conseil est demandé dans un délai de cinq jours considérant qu'il est extrêmement urgent de corriger cette erreur.

En effet, le Comité du Service d'évaluation et de contrôles médicaux est seul compétent pour infliger les amendes administratives à charge des dispensateurs coupables de diverses infractions. L'amende s'accompagne en plus, dans la plupart des cas, de l'obligation de rembourser les prestations indues.

Des sommes importantes sont donc en jeu. Or, un délai de 3 ans à compter du constat des infractions est imparti au Comité pour prononcer les amendes administratives.

Le Comité est actuellement saisi d'un nombre important de dossiers.

Or, les organismes assureurs, légitimement, ne souhaitent plus siéger aussi longtemps qu'ils ne sont pas assurés d'une représentation équivalente à celle des délégués du corps médical.

De nombreuses affaires risquent dès lors d'échapper à toute sanction au bénéfice de la prescription si elles ne sont pas reprises rapidement.

L'urgence extrême est donc manifeste".

\*  
\*      \*

.../...

Conformément à l'article 84, § 3, alinéa 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, la section de législation a dû limiter son examen à la compétence de l'auteur de l'acte, au fondement juridique ainsi qu'à l'accomplissement des formalités prescrites.

Cet examen donne lieu à l'observation suivante.

Selon l'article 15 de la loi du 25 avril 1963 sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale, le projet devait être soumis pour avis à l'organe de gestion concerné de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité sauf si l'urgence aurait été invoquée.

Il ne ressort pas du dossier soumis au Conseil d'État, section de législation, qu'il a été satisfait à cette formalité ou que l'urgence a été invoquée pour y déroger <sup>(1)</sup>.

Il y a lieu de soumettre le projet pour avis à l'organe de gestion compétent à moins que cette formalité ait déjà été remplie ou que le gouvernement estime pouvoir invoquer l'urgence du projet, auquel cas l'avis n'est pas requis.

-----

---

<sup>(1)</sup> En méconnaissance de la règle énoncée aux articles 3, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, deuxième phrase, et 82, alinéa 2, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, il n'a pas été désigné de fonctionnaire délégué ou de représentant du ministre. Les auteurs du projet sont invités à se conformer dorénavant à la disposition de l'article 3, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, deuxième phrase, des lois précitées.

La chambre était composée de

|           |                        |                       |
|-----------|------------------------|-----------------------|
| Messieurs | M. VAN DAMME,          | président de chambre, |
|           | J. BAERT,<br>J. SMETS, | conseillers d'État,   |
| Madame    | A. BECKERS,            | greffier.             |

Le rapport a été présenté par M. W. VAN CALENBERGH, auditeur.

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

LE GREFFIER,

LE PRÉSIDENT,

A. BECKERS

M. VAN DAMME