

KONINKRIJK BELGIË

ROYAUME DE BELGIQUE

ADVIES 36.847/AV
36.848/AVVAN DE AFDELING WETGEVING
VAN DE RAAD VAN STATE

AVIS 36.847/AG
36.848/AGDE LA SECTION DE LÉGISLATION
DU CONSEIL D'ÉTAT

De RAAD VAN STATE, algemene vergadering van de afdeling wetgeving, op 26 maart 2004 door de Voorzitter van de Senaat verzocht hem, overeenkomstig artikel 85 van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, van advies te dienen over :

- een voorstel van wet "tot wijziging van de wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen teneinde de bijzondere verzorging als gevolg van zelfredzaamheidsverlies te waarborgen" (Parl. St., Senaat, B.Z. 2003, nr. 3-38/1) (36.847/AV);
- een voorstel van wet "tot invoering van een zelfredzaamheidsverzekering in de wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen" (Parl. St., Senaat, B.Z. 2003, nr. 3-105/1) (36.848/AV),

heeft op 20 april 2004 het volgende advies gegeven :

Le CONSEIL D'ÉTAT, assemblée générale de la section de législation, saisi par le Président du Sénat, le 26 mars 2004, conformément à l'article 85 des lois coordonnées sur le Conseil d'État, d'une demande d'avis sur :

- une proposition de loi "modifiant la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en vue d'assurer la prise en charge des soins spéciaux liés à la perte d'autonomie" (Doc. parl., Sénat, S.E. 2003, n° 3-38/1) (36.847/AG);
- une proposition de loi "visant à introduire dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 une assurance autonomie" (Doc. parl., Sénat, S.E. 2003, n° 3-105/1) (36.848/AG),

a donné le 20 avril 2004 l'avis suivant :

STREKKING VAN DE WETSVORSTELLEN

1. De om advies voorgelegde wetsvoorstellen strekken beide tot aanvulling van de wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (hierna : gecoördineerde wet) met het oog op de invoering van een zelfredzaamheidsverzekering die een bijzondere verzorging als gevolg van zelfredzaamheidsverlies waarborgt.

2. Het eerste om advies voorgelegde wetsvoorstel ⁽¹⁾ voegt de zelfredzaamheidsverzekering als een nieuwe tak toe aan de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, die wordt "geleid" en beheerd door de instellingen en de organen die bevoegd zijn inzake uitkeringsverzekering en door de verzekeringsmaatschappijen die "vallen onder de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen" ⁽²⁾. Die verzekering, die wordt uitgewerkt in een nieuwe titel *Vbis* van de gecoördineerde wet (artikel 4 van het voorstel), heeft als doel gedeeltelijk of geheel tegemoet te komen aan de bijzondere verzorging van de afhankelijke persoon (voorgesteld artikel 117*quinquies* van de gecoördineerde wet). De door de zelfredzaamheidsverzekering gewaarborgde tegemoetkoming kan bestaan uit een bijdrage in de kosten voor de huisvesting van de afhankelijke persoon in een instelling voor hulp en verzorging, voor de door diensten voor thuishulp of door een "thuishelpende verleende bijstand", en voor de aankoop of de huur van een uitrusting in de voorziening die de levenskwaliteit in de woning van de afhankelijke persoon kan verbeteren. Ook de medische kosten die verband houden met de afhankelijkheid, worden gedekt door de zelfredzaamheidsverzekering. De tenlasteneming geschiedt in contanten of door de toekenning van dienstencheques die geldig zijn ten aanzien van de instellingen en de erkende beroepsbeoefenaars die de hoger vermelde prestaties leveren (voorgestelde artikelen 117*quinquies* en 117*undecies* van de gecoördineerde wet).

⁽¹⁾ Parl. St., Senaat, B.Z. 2003, nr. 3-38/1.

⁽²⁾ De rol van die verzekeringsondernemingen is evenwel verder in het voorstel in het geheel niet meer uitgewerkt, zodat mag worden aangenomen dat de vermelding van die ondernemingen op een vergissing berust.

Iedere persoon die krachtens titel III, hoofdstuk III, van de gecoördineerde wet recht heeft op gezondheidsuitkeringen, kan aanspraak maken op bijstand in het raam van de zelfredzaamheidsverzekering (voorgesteld artikel 117*sexies* van de gecoördineerde wet). Het voorstel omschrijft daartoe het begrip "afhankelijkheid" en voert criteria in om de afhankelijkheidsgraad vast te stellen die de hoegrootheid van de prestaties bepaalt. Die criteria dienen nader te worden uitgewerkt door de Koning aan de hand van een evaluatieschema (voorgesteld artikel 117*septies* van de gecoördineerde wet). De personen die onder het toepassingsgebied vallen van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan gehandicapten dienen in de eerste plaats hun recht te doen gelden op de zelfredzaamheidstegemoetkomingen, die niet kunnen worden gecumuleerd met de in die wet geregelde tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (artikel 5 van het voorstel).

De zelfredzaamheidsverzekering wordt gefinancierd met sociale bijdragen van de verzekerden en hun eventuele werkgevers, alsook door een fonds dat een dotatie van de federale Staat ontvangt (voorgesteld artikel 117*quater decies* van de gecoördineerde wet). Daarnaast wordt bepaald dat de Koning de verzekeringsinstellingen erkent die het recht hebben om de bijdragen te innen en de dienstencheques uit te reiken (voorgesteld artikel 117*duodecies* van de gecoördineerde wet).

3. Ook het tweede om advies voorgelegde wetsvoorstel ⁽³⁾ voegt een nieuwe tak toe aan de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen die betrekking heeft op de zelfredzaamheidsverzekering (artikel 2 van het voorstel).

Die verzekering, uitgewerkt in een nieuwe titel Vbis van de gecoördineerde wet (artikel 4 van het voorstel), heeft als voorwerp "de zorg voor de hulp aan en de verzorging van de thuiswonende afhankelijke bejaarde", alsmede "de zorg voor de hulp aan en de verzorging van de afhankelijke bejaarde in een instelling voor hulp en verzorging" (voorgesteld artikel 117*quinquies* van de gecoördineerde wet).

Al wie ten minste vijfenzestig jaar oud is, kan, als zijn gezondheidstoestand dat verantwoordt, aanspraak maken op een zelfredzaamheidstegemoetkoming (voor-

⁽³⁾ Parl. St., Senaat, B.Z. 2003, nr. 3-105/1.

gesteld artikel 117^{sexies} van de gecoördineerde wet) ⁽⁴⁾. Daartoe bepaalt het voorstel verschillende parameters tot bepaling van de zelfredzaamheidsgraad (voorgesteld artikel 117^{septies} van de gecoördineerde wet). De door de zelfredzaamheidsverzekering geboden tegemoetkomingen kunnen bestaan uit de uitbetaling van een geldbedrag in contanten of uit de toekenning van dienstencheques die het recht openen op verstrekkingen door de hulp- en verzorgingsdiensten (voorgesteld artikel 117^{undecies} van de gecoördineerde wet) die worden erkend door de gewesten ⁽⁵⁾ (voorgesteld artikel 117^{quater}, 2°, van de gecoördineerde wet). Personen die onder het toepassingsgebied van de voormelde wet van 27 februari 1987 vallen, dienen tevens hun recht te doen gelden op de zelfredzaamheidstegemoetkomingen, die niet kunnen worden gecumuleerd met de in die wet geregelde tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (voorgesteld artikel 2 van de wet van 27 februari 1987 - artikel 5 van het voorstel).

De zelfredzaamheidsverzekering wordt gefinancierd met zelfredzaamheidsbijdragen waarvan "de grondslag gevormd wordt door de beroepsinkomsten en de vervangingsinkomens" (voorgesteld artikel 117^{quinquies decies} van de gecoördineerde wet).

BEVOEGDHEID VAN DE FEDERALE WETGEVER

1. De steller van het eerste wetsvoorstel zoekt de bevoegdheidsrechtelijke grondslag ervan in artikel 6, § 1, VI, vijfde lid, 12°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen naar luid waarvan "het arbeidsrecht en de sociale zekerheid" tot de federale bevoegdheid behoren ⁽⁶⁾. Ook de stellers van het tweede wetsvoorstel kwalificeren de voorgestelde regeling als een socialezekerheidsregeling en gaan er impliciet van uit dat de voorgestelde regeling op grond daarvan tot de bevoegdheid van de federale overheid behoort.

⁽⁴⁾ In het te wijzigen artikel 9^{bis} van de gecoördineerde wet (artikel 3 van het voorstel) wordt gewag gemaakt van "zelfredzaamheidsuitkeringen".

⁽⁵⁾ Bedoeld worden wellicht de gemeenschappen, of het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie (zie art. 3 van het decreet II van 19 juli 1993 "attribuant l'exercice de certaines compétences de la Communauté française à la Région Wallonne et à la Commission Communautaire française").

⁽⁶⁾ In dit geval is enkel het bevoegdheidsvoorbehoud inzake sociale zekerheid relevant.

2. De regeling die is vervat in de om advies voorgelegde wetsvoorstellen, beoogt, globaal genomen, hetzelfde risico te dekken als de regeling die is vervat in het decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering.

Het Arbitragehof heeft in zijn arresten nrs. 33/2001 van 13 maart 2001 en 8/2003 van 22 januari 2003 uitspraak gedaan over beroepen tot vernietiging van dit decreet.

Het Hof oordeelde daarbij, na te hebben bevestigd dat aan de gemeenschappen de gehele materie betreffende de bijstand aan personen is overgedragen ⁽⁷⁾ en dat de gemeenschappen in het raam van de uitoefening van die bevoegdheid een stelsel van verzekering, aansluiting, bijdragen en risicocompensatie kunnen opzetten ⁽⁸⁾, dat het ingestelde systeem van zorgverzekering kan worden beschouwd als een regeling inzake bijstand aan personen en de aan de federale overheid voorbehouden aangelegenheid van de sociale zekerheid niet betreedt ⁽⁹⁾.

Het Hof drukte zich met betrekking tot dit laatste punt als volgt uit ⁽¹⁰⁾ :

"Tot slot dient de vraag te worden gesteld of het bestreden decreet geen inbreuk maakt op de bevoegdheid inzake de sociale zekerheid, die artikel 6, § 1, VI, vijfde lid, 12°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 aan de federale overheid voorbehoudt.

Door de materie van de sociale zekerheid aan de federale overheid voor te behouden, heeft de bijzondere wetgever willen verbieden dat de gemeenschappen en gewesten zich zouden mengen in de door de federale overheid vastgelegde reglementering. Doordat hij echter de gemeenschappen de bevoegdheid heeft toegekend om steunmaatregelen te nemen ten gunste van de in B.3.3 vermelde categorieën van personen, heeft hij noodzakelijkerwijs erkend dat door die maatregelen personen kunnen worden geholpen die eveneens in aanmerking komen voor het systeem van de sociale zekerheid. Die twee bevoegdheidstoeuwijzingen moeten op dusdanige wijze worden geïnterpreteerd dat ze verenig-

⁽⁷⁾ Onderdelen B.3.3 en B.3.4.

⁽⁸⁾ Onderdeel B.3.5. Het Hof verwerpt aldus de stelling dat het onderscheid tussen sociale zekerheid en bijstand aan personen is gelegen in het al dan niet aanwezig zijn van een verzekeringsmechanisme.

⁽⁹⁾ Onderdelen B.3.7 en B.3.9.3.

⁽¹⁰⁾ Onderdeel B.3.9.3.

baar zijn. Men kan immers niet vermoeden dat de gemeenschappen slechts personen zouden kunnen helpen die er geen behoefte aan hebben. De decreetgever heeft overigens elke inbreuk uitgesloten door in artikel 6, § 2, van het decreet te bepalen dat tenlastenemingen zullen worden geweigerd indien de gebruiker aanspraak heeft op dekking van dezelfde kosten krachtens andere wettelijke, decretale of reglementaire bepalingen.

De maatregelen waarmee de gemeenschap een sociale zekerheidsregel wil wijzigen, ze wil vervangen, ervan wil afwijken of ze wil opheffen zouden als een overschrijding van de gemeenschapsbevoegdheid moeten worden beschouwd. Maar een gemeenschap overschrijdt haar bevoegdheden niet indien zij, bij de uitoefening van de bevoegdheden die haar inzake de bijstand aan personen zijn toegewezen, aan een aantal personen een bijzondere bijstand toekent, onderscheiden van de bijstand toegekend in het kader van het door de federale overheid georganiseerde socialezekerheidsstelsel, en zonder te raken aan een aan die overheid voorbehouden materie".

In zijn arrest nr. 8/2003 bevestigde het Arbitragehof dat de gemeenschappen, in de uitoefening van hun bevoegdheid inzake bijstand aan personen, een beroep kunnen doen op een verzekeringsmechanisme, in zoverre daarbij geen afbreuk wordt gedaan aan de door de federale wetgever voorgeschreven reglementering inzake verzekeringsrecht, die moet worden bekeken in het licht van de vrijwaring van de economische unie ⁽¹¹⁾.

3. Het Belgische systeem van bevoegdheidsverdeling tussen de federale overheid en de deeltiteiten is in beginsel gebaseerd op een systeem van exclusieve bevoegdheidsverdeling ⁽¹²⁾, wat betekent dat de bevoegdheid van de ene overheid de

⁽¹¹⁾ Onderdelen B.5 tot B.7.

⁽¹²⁾ Zie o.m. Arbitragehof, nr. 76/2000, 21 juni 2000, B.4.1; Arbitragehof, nr. 146/2001, 20 november 2001, B.5.2; Arbitragehof, nr. 184/2002, 11 december 2002, B.7; A. ALEN, *Compendium van het Belgisch Staatsrecht*, Diegem, 2000, p. 248, nr. 326; F. DELPEREE, *Le droit constitutionnel de la Belgique*, Brussel-Parijs, 2000, p. 588, nr. 666; advies 18.638/VR van 13 juli 1988 over een voorontwerp van wet tot wijziging van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, Parl. St., Kamer, B.Z. 1988, nr. 516/1, 45; zie ook m.b.t. de sociale aangelegenheden, advies 19.193/8 van 14 november 1989 over een voorontwerp van decreet houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de sociale integratie van personen met een handicap, Parl. St., Vl. R., 1989-90, nr. 318/1, 56-57; R. LEYSEN, "Het Arbitragehof : 15 jaar rechtspraak in sociale zaken", T.S.R., 2000, (527), 529 en W. RAUWS, "Sociale-Zekerheidsbevoegdheden van de gemeenschappen en de gewesten : defederaliseren of federaliseren ?" in *Actuele problemen van het sociale-zekerheidsrecht*, J. VAN STEENBERGE en A. VAN REGENMORTEL, Brugge, 1995, (259), 271-272,

bevoegdheid van de andere uitsluit of, anders gesteld, dat de bevoegdheidssferen van de federale overheid en de gemeenschappen en de gewesten worden opgesplitst in aangelegenheden die de ene overheid, met uitsluiting van de andere overheid, kan regelen⁽¹³⁾.

Afwijkingen op dit beginsel dienen hetzij door de grondwetgever, hetzij door de bijzondere wetgever tot stand te worden gebracht of noodzakelijkerwijze voort te vloeien uit het door hen met betrekking tot een bepaalde aangelegenheid tot stand gebrachte systeem van bevoegdheidsverdeling

In casu heeft het Arbitragehof geoordeeld dat het opzetten van een zelfredzaamheidsverzekering inpasbaar is in de bij artikel 5, § 1, II, 2°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 aan de gemeenschappen toegewezen bevoegdheid inzake bijstand aan personen.

Er is geen aanwijzing dat de grondwetgever of de bijzondere wetgever met betrekking tot de aangelegenheden "sociale zekerheid" en "bijstand aan personen" afbreuk zouden hebben willen doen aan het beginsel van de exclusiviteit, en evenmin blijkt dat het Arbitragehof in de arresten nrs. 33/2001 en 8/2003 afstand zou hebben genomen van dit beginsel. Er kan derhalve worden besloten dat de federale wetgever geen verzekering vermag in te voeren die, wat betreft de begunstigden ervan en de verstrekkingen die erdoor worden gewaarborgd, in zeer grote mate gelijkloopt met de bij het decreet van 30 maart 1999 ingestelde zorgverzekering, zoals hier het geval is.

Noch uit het gegeven dat het voorgestelde systeem formeel wordt opgenomen in het regime van de sociale zekerheid, meer bepaald binnen de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, noch uit het gegeven dat het systeem op zijn minst gedeeltelijk wordt gefinancierd door bijdragen ten laste van professionele groepen en hun eventuele werkgevers, kan, gelet op de aangehaalde arresten van het Arbitragehof, worden afgeleid dat de twee om advies voorgelegde wetsvoorstellen onder welk opzicht dan ook tot de bevoegdheid van de federale wetgever behoren.

4. Conclusie is derhalve dat de om advies voorgelegde wetsvoorstellen de bevoegdheid van de federale overheid te buiten gaan en bijgevolg geen doorgang kunnen vinden.

⁽¹³⁾ A. ALLEN, o.c., p. 248, nr. 326.

PORTÉE DES PROPOSITIONS DE LOI

1. Les propositions de loi soumises pour avis entendent toutes deux compléter la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (ci-après : la loi coordonnée) aux fins d'instaurer une assurance autonomie garantissant des soins spéciaux consécutifs à une perte d'autonomie.

2. La première proposition de loi soumise pour avis ⁽¹⁾ ajoute l'assurance autonomie, qui constitue un nouveau secteur, à l'assurance soins de santé et indemnités. Cette assurance autonomie est "administrée" et gérée par les institutions et organismes compétents en matière d'assurance indemnités ainsi que les sociétés d'assurances "régies par la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances" ⁽²⁾. Cette assurance, qui est organisée sous un nouveau titre *Vbis* de la loi coordonnée (article 4 de la proposition), a pour objet la prise en charge partielle ou totale des soins spéciaux apportés à la personne dépendante (article 117*quinquies* proposé de la loi coordonnée). La prise en charge garantie par l'assurance autonomie peut consister en une intervention dans le coût d'hébergement de la personne dépendante dans un établissement d'aide et de soins, dans le coût de l'assistance prestée par des services d'aide à domicile ou par un "aidant auxiliaire" et dans le coût de l'achat ou de la location d'un équipement permettant d'améliorer la qualité de la vie à domicile de la personne dépendante. Les frais médicaux relatifs à l'état de dépendance sont également couverts par l'assurance autonomie. La prise en charge s'effectue en espèces ou par la délivrance de chèques services valables auprès des institutions et des professionnels agréés pour offrir les prestations susmentionnées (articles 117*quinquies* et 117*undecies* proposés de la loi coordonnée).

Toute personne bénéficiaire du droit aux prestations de santé en vertu du titre III, chapitre III, de la loi coordonnée, a le droit de bénéficier de l'aide apportée dans le cadre de l'assurance autonomie (article 117*sexies* proposé de la loi coordonnée). À cette fin, la proposition définit la notion de "dépendance" et fixe des critères pour déterminer

⁽¹⁾ Doc. parl., Sénat, S.E. 2003, n° 3-38/1.

⁽²⁾ Toutefois, le rôle de ces entreprises d'assurances n'est absolument plus abordé dans la suite de la proposition, de sorte que l'on peut considérer que ces entreprises sont mentionnées par erreur.

le degré de dépendance en fonction duquel est calculé le montant des prestations. Ces critères doivent être précisés par le Roi sur la base d'une grille d'évaluation (article 117*septies* proposé de la loi coordonnée). Les personnes qui sont soumises à l'application de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux handicapés doivent tout d'abord faire valoir leurs droits aux prestations d'autonomie qui ne peuvent être cumulées avec l'allocation pour l'aide aux personnes âgées réglée dans cette loi (article 5 de la proposition).

L'assurance autonomie est financée par des cotisations sociales à charge des assurés et de leurs employeurs éventuels ainsi que par un fonds alimenté par une dotation de l'État fédéral (article 117*quater decies* proposé de la loi coordonnée). En outre, le Roi agréé les organismes assureurs habilités à percevoir les cotisations et à délivrer les chèques-services (article 117*duodecies* proposé de la loi coordonnée).

3. La seconde proposition de loi soumise pour avis ⁽³⁾ ajoute également un nouveau secteur à l'assurance soins de santé et indemnités qui concerne l'assurance autonomie (article 2 de la proposition).

Cette assurance, qui est organisée sous un nouveau titre *Vbis* de la loi coordonnée (article 4 de la proposition), a pour objet "la prise en charge des aides et des soins prodigués à la personne âgée dépendante maintenue à domicile" ainsi que "la prise en charge des aides et soins prodigués à la personne âgée dépendante par un établissement d'aide et de soins" (article 117*quinquies* proposé de la loi coordonnée).

Toute personne âgée de soixante-cinq ans au moins, dont l'état le requiert, a le droit de bénéficier d'une allocation d'autonomie (article 117*sexies* proposé de la loi coordonnée) ⁽⁴⁾. À cette fin, la proposition fixe divers paramètres permettant de déterminer le degré d'autonomie (article 117*septies* proposé de la loi coordonnée). Les allocations octroyées par l'assurance autonomie peuvent consister en un paiement d'une somme en espèces ou en l'attribution de chèques-services, donnant droit à des prestations effectuées

⁽³⁾ Doc. parl., Sénat, S.E. 2003, n° 3-105/1.

⁽⁴⁾ À l'article 9*bis* à modifier, de la loi coordonnée (article 3 de la proposition) il est fait mention d'"indemnités d'autonomie".

par les services d'aide et de soins (article 117*undecies* proposé de la loi coordonnée) agréés par les régions ⁽⁵⁾ (article 117*quater*, 2°, proposé de la loi coordonnée). Les personnes soumises à l'application de la loi du 27 février 1987 précitée doivent également faire valoir leurs droits aux allocations d'autonomie, qui ne peuvent être cumulées avec l'allocation pour l'aide aux personnes âgées réglée dans cette loi (article 2 proposé de la loi du 27 février 1987 - article 5 de la proposition).

L'assurance autonomie est financée par une contribution autonomie "dont l'assiette est constituée par les revenus professionnels et les revenus de remplacement" (article 117*quinquies decies* proposé de la loi coordonnée).

COMPÉTENCE DU LÉGISLATEUR FÉDÉRAL

1. Sur le plan de la compétence, l'auteur de la première proposition de loi cherche le fondement de celle-ci dans l'article 6, § 1^{er}, VI, alinéa 5, 12°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles selon lequel "le droit du travail et la sécurité sociale" sont une compétence fédérale ⁽⁶⁾. Les auteurs de la seconde proposition de loi qualifient également les dispositions proposées de régime de sécurité sociale et considèrent implicitement que, sur cette base, le régime proposé relève de la compétence de l'autorité fédérale.

2. Globalement, le régime inscrit dans les propositions de loi soumises pour avis entend couvrir le même risque que le régime prévu par le décret de la Communauté flamande du 30 mars 1999 "houdende de organisatie van de zorgverzekering".

Dans ses arrêts n^{os} 3/2001 du 13 mars 2001 et 8/2003 du 22 janvier 2003, la Cour d'arbitrage a statué sur des recours en annulation de ce décret.

⁽⁵⁾ Sont sans doute visées les communautés ou la Région wallonne et la Commission communautaire française (voir article 3 du décret II du 19 juillet 1993 attribuant l'exercice de certaines compétences de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française).

⁽⁶⁾ En l'occurrence, seule la réserve de compétence en matière de sécurité sociale est pertinente.

Après avoir confirmé que toute la matière de l'aide aux personnes est transférée aux communautés ⁽⁷⁾ et que, dans le cadre de l'exercice de cette compétence, les communautés peuvent organiser un régime d'assurance, d'affiliation, de cotisations et de compensation des risques ⁽⁸⁾, la Cour a jugé que le système d'assurance soins instauré peut être regardé comme un régime d'aide aux personnes et qu'il n'empiète pas sur la compétence en matière de sécurité sociale réservée à l'autorité fédérale ⁽⁹⁾.

Concernant ce dernier point, la Cour s'est exprimée comme suit ⁽¹⁰⁾:

"Il convient enfin de se demander si le décret attaqué n'empiète pas sur la compétence en matière de sécurité sociale que l'article 6, § 1^{er}, VI, alinéa 5, 12°, de la loi spéciale du 8 août 1980 réserve à l'autorité fédérale.

En réservant la matière de la sécurité sociale à l'autorité fédérale, le législateur spécial a entendu interdire que les communautés et les régions puissent s'immiscer dans la réglementation établie par l'autorité fédérale. Toutefois, en ce qu'il a attribué aux communautés la compétence de prendre des mesures d'aide en faveur des catégories de personnes mentionnées en B.3.3, il a nécessairement admis que puissent être aidées par ces mesures des personnes qui peuvent bénéficier, par ailleurs, du système de sécurité sociale. Ces deux attributions de compétence doivent s'interpréter de la manière qui les rend compatibles. On ne peut en effet présumer que ne pourraient être aidées par les communautés que les personnes qui n'en ont pas besoin. Le législateur décretal a par ailleurs exclu tout empiètement en prévoyant, à l'article 6, § 2, du décret, que les prises en charge seront refusées si l'usager a droit à la couverture des mêmes frais en vertu d'autres dispositions légales, décrétales ou réglementaires.

Devraient être considérées comme excédant la compétence d'une communauté les mesures par lesquelles elle prétendrait modifier une règle de sécurité sociale, la remplacer, y déroger ou l'abroger. Mais une communauté n'excède pas ses compétences si, dans l'exercice des compétences qui lui sont attribuées en matière d'aide aux personnes, elle accorde à certaines d'entre elles une aide particulière, distincte de celles qui sont accordées par le régime de sécurité sociale organisé par l'autorité fédérale, et sans toucher à une matière réservée à celle-ci".

Dans son arrêt n° 8/2003, la Cour d'arbitrage a confirmé que, dans l'exercice de leur compétence en matière d'aide aux personnes, les communautés peuvent recourir

⁽⁷⁾ Points B.3.3. et B.3.4.

⁽⁸⁾ Point B.3.5. La Cour rejette donc la thèse selon laquelle la distinction entre la sécurité sociale et l'aide aux personnes réside dans l'existence ou non d'un mécanisme d'assurance.

⁽⁹⁾ Points B.3.7. et B.3.9.3.

⁽¹⁰⁾ Point B.3.9.3.

à un mécanisme d'assurance, pour autant qu'elles respectent la réglementation édictée par le législateur fédéral en tenant compte de la sauvegarde de l'union économique ⁽¹¹⁾.

3. Le système belge de répartition des compétences entre l'autorité fédérale et les entités fédérées repose en principe sur un système de répartition exclusive des compétences ⁽¹²⁾, ce qui implique que la compétence d'une autorité exclut la compétence de l'autre ou encore, en d'autres termes, que les sphères de compétence de l'autorité fédérale et des communautés et régions sont scindées en matières qu'une autorité peut régler à l'exclusion de l'autre ⁽¹³⁾.

Les dérogations à ce principe doivent être inscrites soit dans la Constitution, soit dans une loi spéciale ou résulter nécessairement du système de répartition des compétences que le constituant ou le législateur spécial ont organisé à l'égard d'une matière déterminée.

En l'occurrence, la Cour d'arbitrage a jugé que l'organisation d'une assurance autonomie s'intègre dans la compétence que l'article 5, § 1^{er}, II, 2^o, de la loi spéciale du 8 août 1980 attribue aux communautés en matière d'aide aux personnes.

⁽¹¹⁾ Points B.5 à B.7.

⁽¹²⁾ Voir notamment Cour d'arbitrage, n° 76/2000, 21 juin 2000, B.4.1; Cour d'arbitrage, n° 146/2001, 20 novembre 2001, B.5.2; Cour d'arbitrage, n° 184/2002, 11 décembre 2002, B.7; A. ALLEN, *Compendium van het Belgisch Staatsrecht*, Diegem, 2000, p. 248, n° 326; F. DELPEREE, *Le droit constitutionnel de la Belgique*, Bruxelles-Paris, 2000, p. 588, n° 666; avis 18.638/VR du 13 juillet 1988 sur un avant-projet de loi modifiant la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, Doc. parl., Chambre, S.E. 1988, n° 516/1, 45; voir également en ce qui concerne les matières sociales, l'avis 19.193/8 du 14 novembre 1989 sur un avant-projet de décret "houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de sociale integratie van personen met een handicap", Doc. parl., Vl. R., 1989-90, n° 318/1, 56-57; R. LEYSEN, "Het Arbitragehof : 15 jaar rechtspraak in sociale zaken", T.S.R., 2000, (527), 529 et W. RAUWS, "Sociale-Zekerheidsbevoegdheden van de gemeenschappen en de gewesten : defederaliseren of federaliseren ?" in *Actuele problemen van het sociale-zekerheidsrecht*, J. VAN STEENBERGE et A. VAN REGENMORTEL, Bruges, 1995, (259), 271-272.

⁽¹³⁾ A. ALLEN, o.c., p. 248, n° 326.

Rien n'indique que le constituant ou le législateur spécial auraient voulu porter atteinte au principe de l'exclusivité en ce qui concerne les matières "sécurité sociale" et "aide aux personnes", ni que la Cour d'arbitrage se serait éloignée de ce principe dans ses arrêts n^{os} 33/2001 et 8/2003. On peut dès lors en conclure que le législateur fédéral n'est pas habilité à instaurer une assurance qui, en ce qui concerne ses bénéficiaires et les prestations qu'elle garantit, coïncide dans une large mesure avec l'assurance soins réglée par le décret du 30 mars 1999, comme c'est le cas en l'espèce.

Vu les arrêts précités de la Cour d'arbitrage, il ne peut se déduire du fait que le système proposé est formellement inscrit dans le régime de la sécurité sociale, plus précisément dans l'assurance soins de santé et indemnités, ni du fait qu'il est financé au moins partiellement par des cotisations à charge de groupes professionnels et de leurs employeurs éventuels, que les deux propositions de loi soumises pour avis relèvent de quelque point de vue que ce soit de la compétence du législateur fédéral.

4. En conclusion, dès lors, les propositions de loi soumises pour avis excèdent la compétence de l'autorité fédérale et ne peuvent par conséquent se concrétiser.

De algemene vergadering van de afdeling wetgeving
was samengesteld uit

L'assemblée générale de la section de législation
était composée de

de Heer
Monsieur

W. DEROOVER,

eerste voorzitter
premier président,

Mevrouw
Madame
de Heren
Messieurs

M.-L. WILLOT-THOMAS,

kamervoorzitters,
présidents de chambre,

M. VAN DAMME,
Y. KREINS,

D. ALBRECHT,
P. LIÉNARDY,
J. BAERT,
J. SMETS,
P. VANDERNOOT,
J. JAUMOTTE,
M. BAGUET,

staatsraden,
conseillers d'État,

Mevrouw
Madame
de Heren
Messieurs

B. SEUTIN,

H. COUSY,
J. KIRKPATRICK,
B. GLANSDORFF,
J. VELAERS,

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

Mevrouwen
Mesdames

D. LANGBEEN,
A. BECKERS,

hoofdgriffier,
greffier en chef,
griffier,
greffier.

De verslagen werden uitgebracht door de
HH. B. JADOT, eerste auditeur-afdelingshoofd en
W. VAN VAERENBERGH, eerste auditeur.

Les rapports ont été présentés par
MM. B. JADOT, premier auditeur chef de
section et W. VAN VAERENBERGH, premier
auditeur.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en
de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de
H. J. SMETS.

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

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

DE EERSTE VOORZITTER -
LE PREMIER PRÉSIDENT,

D. LANGBEEN

W. DEROOVER