KONINKRIJK BELGIË

ADVIES 39.071/1

VAN DE AFDELING WETGEVING
VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, eerste kamer, op 9 september 2005 door de Minister van Sociale Zaken verzocht hem, binnen een termijn van dertig dagen, van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor geneesmiddelen, verzorgingsmiddelen en hulpmiddelen voor patiënten in een persisterende vegetatieve status, bedoeld in artikel 34, 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994", heeft op 27 september 2005 het volgende advies gegeven:

STREKKING EN RECHTSGROND VAN HET ONTWERP

1. Het om advies voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit strekt ertoe de voorwaarden vast te stellen waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tegemoet komt in de kostprijs van de genees-, verzorgings- en hulpmiddelen voor patiënten in een persisterende vegetatieve status.

De voornoemde genees-, verzorgings- en hulpmiddelen maken krachtens artikel 1, eerste lid, van het ontwerp deel uit "van de in artikel 34, (eerste lid,) 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, bedoelde verstrekkingen".

Benevens het vaststellen van het forfaitaire bedrag van de tegemoetkoming (artikel 2 van het ontwerp), wordt het begrip "patiënt in een persisterende vegetatieve status" omschreven (artikel 3), evenals de voorwaarden waaronder de tegemoetkoming kan gebeuren (artikelen 4 tot 6). Artikel 7 van het ontwerp bevat een overgangsregeling en artikel 8 bepaalt dat het ontworpen besluit in werking treedt op de eerste dag van de eerste maand na die waarin het is bekendgemaakt.

2. Onder voorbehoud van hetgeen hierna wordt opgemerkt onder 3, 4 en 5, kan het ontwerp worden geacht rechtsgrond te vinden in de artikelen 35, § 1, zevende lid, en 37, § 20, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Artikel 35, § 1, zevende lid, van de gecoördineerde wet, draagt de Koning op om, onder meer, de in artikel 34, eerste lid, 14°, van die wet bedoelde verstrekkingen te omschrijven.

Luidens artikel 37, § 20, van de gecoördineerde wet, stelt de Koning, na advies van het Verzekeringscomité, de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging vast voor, onder meer, de in artikel 34, eerste lid, 14°, van die wet, bedoelde verstrekkingen, alsmede de voorwaarden van terugbetaling. Die wetsbepaling maakt de Koning tevens bevoegd om te bepalen dat de voornoemde

tegemoetkoming wordt toegekend onder de vorm van een forfaitair bedrag of van een maximumbedrag voor een periode die Hij bepaalt.

3. Artikel 1 van het ontwerp bepaalt dat "de geneesmiddelen, verzorgingsmiddelen en hulpmiddelen voor patiënten in een persisterende vegetatieve status (deel uitmaken) van de in artikel 34, (eerste lid,) 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, bedoelde verstrekkingen".

Zoals de Raad van State, afdeling wetgeving, reeds opmerkte in advies 29.591/1 van 14 oktober 1999 over een ontwerp van koninklijk besluit dat het koninklijk besluit van 2 december 1999 is geworden [(1)], is het zeer de vraag of "geneesmiddelen" kunnen worden gelijkgesteld met "materialen en verzorgingsproducten" in de zin van artikel 34, eerste lid, 14°, van de gecoördineerde wet te meer daar de parlementaire voorbereiding van de laatstgenoemde wetsbepaling geen enkele indicatie bevat dat dergelijke gelijkstelling door de wetgever zou zijn beoogd. In artikel 1 van het ontwerp kan derhalve niet aan het begrip "geneesmiddel" worden gerefereerd.

Daarenboven moet uit de samenhang die bestaat tussen het bepaalde in artikel 34, eerste lid, 14°, van de gecoördineerde wet, en andere onderdelen van dat artikel, worden afgeleid dat in artikel 34, eerste lid, 14°, enkel de materialen en de verzorgingsproducten worden beoogd waarvoor in de verzekering voor geneeskundige verzorging nog niet in een terugbetaling is voorzien. Wil derhalve artikel 1 van het ontwerp hiermee in overeenstemming zijn, dan dient erin te worden geëxpliciteerd dat het uitsluitend om de niet-terugbetaalbare verzorgings- en hulpmiddelen gaat.

---

(1) Koninklijk besluit van 2 december 1999 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor geneesmiddelen, verzorgingsmiddelen en hulpmiddelen voor palliatieve thuispatiënten, bedoeld in artikel 34, 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

.../...

4. Van de in artikel 2, eerste lid, van het ontwerp vermelde forfaitaire tegemoetkoming worden uitgesloten "de rechthebbenden die verzorgd worden in het kader van de instellingen omschreven in (artikel 34, eerste lid, 6°, 11° en 12°) van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, de centra voor dagverzorging niet inbegrepen, en waarvan de terugkeer naar de thuisomgeving niet gepland wordt binnen een maand".

Deze uitsluiting is niet in overeenstemming met de omschrijving van de verstrekkingen, bedoeld in artikel 34, eerste lid, 14°, van de gecoördineerde wet, waarin melding wordt gemaakt van "de materialen en de verzorgingsproducten voor de verzorging ten huize van rechthebbenden die lijden aan een zware aandoening of van rechthebbenden die palliatieve verzorging ten huize behoeven".

De verwijzing naar de zorgverstrekking "in het kader van de instellingen omschreven in (artikel 34, eerste lid, 6°, 11° en 12°,) van de gecoördineerde wet", in artikel 2, eerste lid, van het ontwerp, impliceert immers dat rechthebbenden die niet ten huize verblijven zoals artikel 34, eerste lid, 14°, van de gecoördineerde wet het voorschrijft, maar die in een ziekenhuis, een rust- en verzorgingstehuis of een rustoord voor bejaarden zijn opgenomen, voor de in het ontwerp bedoelde tegemoetkoming in aanmerking komen, op voorwaarde dat hun terugkeer naar huis is gepland binnen een maand.

Ook de uitzondering waarin artikel 2, eerste lid, van het ontwerp voorziet ten aanzien van de centra voor dagverzorging is niet in overeenstemming met artikel 34, eerste lid, 14°, van de gecoördineerde wet, aangezien erdoor eveneens wordt afgeweken van het vereiste inzake de verzorging ten huize.

5. Artikel 2, derde lid, van het ontwerp, voorziet in een cumulatieverbod van de forfaitaire tegemoetkoming, bedoeld in het ontwerp, en de forfaitaire tegemoetkoming die kan worden toegekend met toepassing van de drie koninklijke besluiten die worden vermeld in het betrokken lid.

De Koning kan enkel worden geacht om met toepassing van artikel 37, § 20, van de gecoördineerde wet, een dergelijk cumulatieverbod te kunnen invoeren, wanneer dit zo moet worden begrepen dat de rechthebbenden op een forfaitaire

tegemoetkoming bedoeld in één van de drie, in artikel 2, derde lid, van het ontwerp opgesomde koninklijke besluiten, geen recht meer hebben op de in het ontwerp geregelde forfaitaire vergoeding.

Artikel 37, § 20, van de gecoördineerde wet, verleent aan de Koning evenwel niet de bevoegdheid om te bepalen dat de rechthebbenden die in aanmerking komen voor een forfaitaire tegemoetkoming, bedoeld in één van de koninklijke besluiten die in artikel 2, derde lid, van het ontwerp worden vermeld, het recht op dergelijke tegemoetkoming verliezen van zodra zij een recht verkrijgen op de in het ontwerp geregelde forfaitaire tegemoetkoming. Dat lijkt nochtans de bedoeling te zijn, zoals blijkt uit artikel 2, vierde lid, van het ontwerp en werd bevestigd door de gemachtigde ambtenaar. Aldus geconcipieerd, is er voor de regeling van het cumulatieverbod in artikel 2 van het ontwerp geen rechtsgrond.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Opschrift

Om de reden vermeld onder 3 van de bespreking van de strekking en de rechtsgrond, dient in het opschrift van het ontwerp de verwijzing naar de verzekeringstegemoetkoming voor "geneesmiddelen" te vervallen. Tevens dient in het opschrift, maar ook in andere onderdelen van het ontworpen besluit, te worden melding gemaakt van "artikel 34, eerste lid, 14°" van de gecoördineerde wet.

Aanhef

1. Men schrijve op het einde van het eerste lid van de aanhef van het ontwerp:

"..., inzonderheid op artikel 34, eerste lid, 14°, ingevoegd bij de wet van 22 februari 1998 en gewijzigd bij de wet van 25 januari 1999, artikel 35, § 1, zevende lid, ingevoegd bij de wet van 22 februari 1998 en gewijzigd bij de wet van 27 april 2005, en artikel 37, § 20, ingevoegd bij de wet van 22 februari 1998 en gewijzigd bij de wet van 27 april 2005;".

2. In het derde lid van de aanhef schrijve men "..., gegeven op 13 december 2004 en 20 december 2004;".

3. In het vijfde lid van de aanhef schrijve men in de Nederlandse tekst: "... de akkoordbevinding van Onze Minister ...".

Artikel 1

Artikel 1 van het ontwerp dient te worden herzien, gelet op de opmerking 3 onder de bespreking van de strekking en de rechtsgrond.

Artikel 2

1. Er wordt verwezen naar de opmerkingen 4 en 5 onder de bespreking van de strekking en de rechtsgrond.

2. Door het bevoegde lid van het auditoraat om een verduidelijking verzocht omtrent de wijze van uitbetaling van het betrokken forfait, verklaarde de gemachtigde ambtenaar:

> "Er wordt maandelijks een forfaitair bedrag uitbetaald (één twaalfde van het forfait van ongeveer 7000 euro). Aangezien bij de terugkeer van de patiënt (in principe na een ziekenhuisopname, het gaat immers om patiënten die een acute hersenbeschadiging hebben opgelopen) de kosten hoog kunnen oplopen (aanpassingen speciale bedden, zetels, enzovoort) krijgen ze bij de terugkeer de helft van het forfait van ongeveer 7000 euro), wat overeenstemt met 6 maanden. Na die periode starten de maandelijkse uitbetalingen. De patiënt die in november het recht op de tegemoetkoming zou krijgen, ontvangt van het ziekenfonds eerst ongeveer 3500 euro en dan vanaf mei het maandelijks bedrag".

De bedoeling van de stellers van het ontwerp, zoals die is uiteengezet door de gemachtigde ambtenaar, komt onvoldoende duidelijk tot uiting in de tekst van artikel 2, eerste lid, van het ontwerp, waarin wordt bepaald dat een forfaitaire tegemoetkoming van

6965,77 euro [2] (index 111,64) "per kalenderjaar" wordt toegekend. Deze bewoordingen kunnen - ondanks hetgeen verder wordt bepaald in artikel 5, § 3, van het ontwerp - verwarring scheppen, rekening houdende met de aangehaalde uitleg van de gemachtigde ambtenaar. De woorden "per kalenderjaar" worden derhalve beter vervangen door bewoordingen die beter aansluiten op de bedoeling van de stellers van het ontwerp.

Artikel 3

1. Men schrijve in de inleidende zin van artikel 3 van het ontwerp: "Onder «patiënt in een persisterende vegetatieve status» in de zin van dit besluit, wordt verstaan de patiënt die ..." in plaats van "Onder «patiënt in een persisterende vegetatieve status» in de zin van dit besluit moet worden verstaan de patiënt die ...".

Waar nodig dient de tekst van het ontwerp op nog andere plaatsen in gelijkaardige zin te worden aangepast.

2. Het is vanuit wetgevingstechnisch oogpunt gebruikelijk om een artikel in te delen in "1°", "2°", "3°", enzovoort, en om voor een verdere onderverdeling de vermeldingen "a)", "b)", "c)", enzovoort, te gebruiken. De indeling van artikel 3 van het ontwerp dient, gelet op het voorgaande, te worden aangepast.

3. Indien zulks overeenstemt met de bedoeling van de stellers van het ontwerp, wordt de zin die voorkomt na de cijfermatige opsomming onder het eerste streepje [3] ("En dat sinds minstens 3 maanden") [4] beter geïntegreerd in de inleidende zin van dat streepje.

---

(2) In plaats van bedragen te laten voorafgaan door het euroteken, schrijve men in het ontwerp telkens het bedrag, gevolgd door het woord "euro".

(3) Lees: "onder 1°".

(4) In een normatieve tekst dienen getallen in beginsel voluit in letters te worden vermeld, tenzij het om bijvoorbeeld jaartallen gaat.

Artikel 4

1. In artikel 4 schrijve men "... dat de verzekerde beantwoordt aan de voorwaarden bedoeld in artikel 3" in plaats van "... dat de verzekerde beantwoordt aan voorwaarden vermeld in artikel 3 van dit besluit".

2. Artikel 4 verwijst naar "het formulier ... dat gaat in bijlage bij dit besluit" (lees: "het formulier ... waarvan het model in bijlage bij dit besluit is gevoegd"). De gemachtigde ambtenaar bezorgde een exemplaar van dat modelformulier aan de Raad van State. Het spreekt evenwel voor zich dat het betrokken model op de wetgevingstechnisch geijkte wijze in de vorm van een bijlage aan het ontworpen koninklijk besluit moet worden toegevoegd, hetgeen, onder meer, impliceert dat op de aldus toe te voegen bijlage dezelfde ondertekeningen dienen te volgen als die welke op de tekst van het ontworpen besluit volgen.

Artikel 5

Een indeling in paragrafen is niet raadzaam wanneer elke paragraaf slechts uit één lid bestaat en die indeling niet kan bijdragen tot een meer duidelijke voorstelling van het ingedeelde artikel. De paragraafsgewijze indeling van artikel 5 van het ontwerp wordt derhalve beter weggelaten.

Artikel 8

De termijn van inwerkingtreding, zoals die uit artikel 8 van het ontwerp voortvloeit, zal gebeurlijk korter zijn dan de gangbare termijn van tien dagen na de bekendmaking van het koninklijk besluit in het Belgisch Staatsblad. Willen de stellers van het ontwerp dat vermijden, dan kan bijvoorbeeld ervoor worden geopteerd om de ontworpen regeling in werking te laten treden op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het ontworpen besluit is bekendgemaakt.

In ieder geval moet in de Nederlandse tekst van artikel 8 van het ontwerp worden geschreven "... na die waarin het is bekendgemaakt" in plaats van "... na die waarin ze is bekendgemaakt".

De kamer was samengesteld uit

de Heren	M. VAN DAMME,	kamervoorzitter,
	J. BAERT, J. SMETS,	staatsraden,
Mevrouw	A. BECKERS,	griffier.

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

DE GRIFFIER, DE VOORZITTER,

A. BECKERS M. VAN DAMME

ROYAUME DE BELGIQUE

AVIS 39.071/1

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 9 septembre 2005, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal "déterminant l'intervention de l'assurance soins de santé obligatoire pour les médicaments, le matériel de soins et les auxiliaires pour les patients en état végétatif persistant visés à l'article 34, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994", a donné le 27 septembre 2005 l'avis suivant:

PORTÉE ET FONDEMENT JURIDIQUE DU PROJET

1. Le projet d'arrêté royal soumis pour avis entend fixer les conditions dans lesquelles l'assurance soins de santé obligatoire intervient dans le prix de revient des médicaments, du matériel de soins et des auxiliaires pour les patients en état végétatif persistant.

En vertu de l'article 1er, alinéa 1er, du projet, les médicaments, le matériel de soins et les auxiliaires susvisés font partie "des prestations visées à l'article 34, (alinéa 1er,) 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994".

Après avoir fixé le montant forfaitaire de l'intervention (article 2 du projet), le projet définit également la notion de "patient en état végétatif persistant" (article 3) et détermine les conditions dans lesquelles l'intervention peut avoir lieu (articles 4 à 6). L'article 7 du projet comporte un régime transitoire et l'article 8 dispose que l'arrêté en projet entre en vigueur le premier jour du premier mois suivant "celui de sa publication".

2. Sous réserve de ce qui sera relevé ci-dessous aux 3, 4 et 5, il peut être considéré que le projet trouve un fondement juridique dans les articles 35, § 1er, alinéa 7, et 37, § 20, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

L'article 35, § 1er, alinéa 7, de la loi coordonnée, charge le Roi de déterminer entre autres les prestations visées à l'article 34, alinéa 1er, 14°, de cette loi.

Aux termes de l'article 37, § 20, de la loi coordonnée, le Roi détermine, après avis du Comité de l'assurance, l'intervention de l'assurance soins de santé pour, notamment, les prestations visées à l'article 34, alinéa 1er, 14°, de cette loi ainsi que les conditions de remboursement. Cette disposition L'habilite également à déterminer que cette intervention est accordée sous la forme d'un montant forfaitaire ou d'un montant maximum pour une période qu'Il détermine.

3. L'article 1er du projet dispose que "les médicaments, le matériel de soins et les auxiliaires pour les patients en état végétatif persistant font partie des prestations visées à l'article 34, (alinéa 1er,) 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994".

Comme le Conseil d'État, section de législation, l'a déjà relevé dans son avis 29.591/1 du 14 octobre 1999 sur un projet d'arrêté royal qui est devenu l'arrêté royal du 2 décembre 1999 (1), force est de se demander si "les médicaments" peuvent être assimilés aux "matières et produits de soins", visés à l'article 34, alinéa 1er, 14°, de la loi coordonnée, d'autant que les travaux préparatoires de la disposition légale susmentionnée ne comportent aucun élément indiquant que pareille assimilation a été visée par le législateur. L'article 1er du projet ne peut dès lors faire référence à la notion de "médicament".

En outre, il convient d'inférer de l'articulation entre la règle énoncée à l'article 34, alinéa 1er, 14°, de la loi coordonnée et d'autres parties de cet article que l'article 34, alinéa 1er, 14°, vise uniquement les matériaux et les produits de soins pour lesquels l'assurance soins de santé n'a encore prévu aucun remboursement. Par conséquent, pour que l'article 1er du projet y soit conforme, il lui faudra préciser qu'il s'agit exclusivement du matériel de soins et des auxiliaires non remboursables.

4. Sont exclus de l'intervention forfaitaire mentionnée à l'article 2, alinéa 1er, du projet, "les bénéficiaires qui sont soignés dans le cadre d'institutions définies à l'article 34, (alinéa 1er,) 6°, 11° et 12°, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, les centres de soins de jour non-inclus, et où le retour à domicile n'est pas planifié dans un délai d'un mois".

---

(1) Arrêté royal du 2 décembre 1999 déterminant l'intervention de l'assurance soins de santé obligatoire pour les médicaments, le matériel de soins et les auxiliaires pour les patients palliatifs à domicile visés à l'article 34, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Cette exclusion n'est pas conforme à la définition des prestations visées à l'article 34, alinéa 1er, 14°, de la loi coordonnée qui fait état des "matières et produits de soins pour les soins à domicile des bénéficiaires souffrant d'une affection grave ou de bénéficiaires nécessitant des soins palliatifs à domicile".

La référence, dans l'article 2, alinéa 1er, du projet, aux soins dispensés "dans le cadre d'institutions définies à (l'article 34, alinéa 1er, 6°, 11° et 12°,) de la loi coordonnée", implique en effet que les bénéficiaires qui ne sont pas à domicile, comme le prescrit l'article 34, alinéa 1er, 14°, de la loi coordonnée, mais qui sont dans un hôpital, une maison de repos et de soins ou une maison de repos pour personnes âgées, entrent en ligne de compte pour l'intervention visée dans le projet, à condition que leur retour à domicile soit prévu dans le délai d'un mois.

L'exception prévue à l'article 2, alinéa 1er, du projet à propos des centres de soins de jour n'est pas davantage conforme à l'article 34, alinéa 1er, 14°, de la loi coordonnée, dès lors qu'il est également dérogé à la condition des soins à domicile.

5. L'article 2, alinéa 3, du projet interdit le cumul de l'intervention forfaitaire, visée par le projet, et de l'intervention forfaitaire qui peut être accordée en application des trois arrêtés royaux mentionnés dans l'alinéa concerné.

Le Roi peut uniquement être réputé pouvoir instaurer une telle interdiction de cumul en application de l'article 37, § 20, de la loi coordonnée, si elle doit être comprise en ce sens que les bénéficiaires d'une intervention forfaitaire visée dans l'un des trois arrêtés royaux énumérés à l'article 2, alinéa 3, du projet n'ont plus droit à l'indemnité forfaitaire réglée par le projet.

L'article 37, § 20, de la loi coordonnée ne confère toutefois pas au Roi le pouvoir de prévoir que les bénéficiaires qui entrent en ligne de compte pour une intervention forfaitaire au sens de l'un des trois arrêtés royaux mentionnés à l'article 2, alinéa 3, du projet, perdent le droit à une telle intervention dès qu'ils peuvent prétendre à l'intervention forfaitaire réglée par le projet. Telle semble cependant être l'intention, comme l'indique l'article 2, alinéa 4, du projet et comme l'a confirmé le fonctionnaire délégué. Conçue de la sorte, l'interdiction de cumul réglée à l'article 2 du projet, est dépourvue de fondement juridique.

.../...

EXAMEN DU TEXTE

Intitulé

Pour le motif mentionné au 3 de l'examen de la portée et du fondement juridique, il convient de supprimer dans l'intitulé du projet la référence à l'intervention de l'assurance pour des "médicaments". Il y a également lieu de faire état de "l'article 34, alinéa 1er, 14°" de la loi coordonnée dans l'intitulé mais aussi à d'autres endroits de l'arrêté en projet.

Préambule

1. On écrira à la fin du premier alinéa du préambule du projet:

"..., notamment l'article 34, alinéa 1er, 14°, inséré par la loi du 22 février 1998 et modifié par la loi du 25 janvier 1999, l'article 35, § 1er, alinéa 7, inséré par la loi du 22 février 1998 et modifié par la loi du 27 avril 2005, et l'article 37, § 20, inséré par la loi du 22 février 1998 et modifié par la loi du 27 avril 2005;".

2. Au troisième alinéa du préambule, on écrira "..., donné les 13 décembre 2004 et 20 décembre 2004;".

3. Au cinquième alinéa du préambule, on écrira dans le texte néerlandais: "... de akkoordbevinding van Onze Minister ...".

Article 1er

L'article 1er du projet doit être revu, vu l'observation 3 formulée dans l'analyse de la portée et du fondement juridique.

Article 2

1. Il est renvoyé aux observations 4 et 5 de l'analyse de la portée et du fondement juridique.

2. Invité par le membre compétent de l'auditorat à fournir des précisions sur le mode de paiement du forfait concerné, le fonctionnaire délégué a déclaré ce qui suit:

> "Er wordt maandelijks een forfaitair bedrag uitbetaald (één twaalfde van het forfait van ongeveer 7000 euro). Aangezien bij de terugkeer van de patiënt (in principe na een ziekenhuisopname, het gaat immers om patiënten die een acute hersenbeschadiging hebben opgelopen) de kosten hoog kunnen oplopen (aanpassingen speciale bedden, zetels, enzovoort) krijgen ze bij de terugkeer de helft van het forfait van ongeveer 7000 euro), wat overeenstemt met 6 maanden. Na die periode starten de maandelijkse uitbetalingen. De patiënt die in november het recht op de tegemoetkoming zou krijgen, ontvangt van het ziekenfonds eerst ongeveer 3500 euro en dan vanaf mei het maandelijks bedrag".

L'intention des auteurs du projet, telle qu'elle est exposée par le fonctionnaire délégué, ne ressort pas de façon suffisamment claire du texte de l'article 2, alinéa 1er, du projet qui prévoit qu'une intervention forfaitaire de 6965,77 euros (2) (indice 111, 64) est accordée "par année civile". Malgré ce que dispose ensuite l'article 5, § 3, du projet, ces termes peuvent induire la confusion, compte tenu de l'explication évoquée du fonctionnaire délégué. Les mots "par année civile" gagneraient dès lors à être remplacés par des termes qui traduisent mieux la volonté des auteurs du projet.

Article 3

1. Dans la phrase introductive de l'article 3 du projet, on écrira: "Par «patient en état végétafif persistant» au sens du présent arrêté, on entend ..." au lieu de " Par «patient en état végétafif » dans le sens du présent arrêté, il y a lieu d'entendre...".

---

(2) Dans le texte néerlandais, au lieu de faire précéder les montants du signe de l'euro, on écrira dans le projet chaque fois le montant suivi du mot "euro".

S'il y a lieu, le texte du projet sera encore adapté par ailleurs dans un sens analogue.

2. En légistique, il est d'usage de diviser un article en "1°", "2°", "3°", etc. et d'utiliser les mentions "a)", "b)", "c)", etc. pour une nouvelle subdivision. La division de l'article 3 du projet doit par conséquent être adaptée.

3. Si la suggestion rejoint l'intention des auteurs du projet, il vaut mieux intégrer la phrase qui suit l'énumération chiffrée, figurant sous le premier tiret [(3)] ("Et cela depuis au moins 3 mois") [(4)] dans la phrase introductive de ce tiret.

Article 4

1. Dans l'article 4, on écrira "... que l'assuré remplit les conditions visées à l'article 3" au lieu de "... que l'assuré remplit les conditions fixées à l'article 3 du présent arrêté".

2. L'article 4 renvoie au "formulaire annexé au présent arrêté" (lire: "le formulaire dont le modèle est annexé au présent arrêté"). Le fonctionnaire délégué a transmis un exemplaire du modèle de ce formulaire au Conseil d'État. Il va toutefois de soi que le modèle concerné doit être joint sous la forme d'une annexe conformément à l'usage en légistique, à l'arrêté royal en projet ce qui, notamment, implique que l'annexe à ajouter de la sorte doit porter les mêmes signatures que celles qui suivent le texte de l'arrêté en projet.

---

(3) Lire: "le 1°".

(4) Dans un document normatif, les nombres doivent être écrits en toutes lettres, sauf s'il s'agit, par exemple, de millésimes.

Article 5

Une division en paragraphes n'est pas recommandée lorsque chaque paragraphe ne comporte qu'un seul alinéa et que cette division ne peut améliorer la lisibilité de l'article ainsi divisé. Mieux vaudrait dès lors renoncer à la division en paragraphes de l'article 5 du projet.

Article 8

Le délai prévu pour l'entrée en vigueur, tel qu'il résulte de l'article 8 du projet, sera éventuellement plus bref que le délai habituel de dix jours après la publication de l'arrêté royal au Moniteur belge. Si les auteurs du projet entendent éviter cette situation, ils peuvent par exemple choisir de faire entrer en vigueur les dispositions en projet le premier jour du deuxième mois qu suit celui au cours duquel l'arrêté en projet aura été publié.

Dans le texte français de l'article 8 du projet, on écrira en tout cas "qui suit celui au cours duquel il aura été publié au ..." au lieu de "qui suit celui de sa publication au ...".

La chambre était composée de

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

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

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

LE GREFFIER, LE PRÉSIDENT,

A. BECKERS M. VAN DAMME