

KONINKRIJK BELGIË

ROYAUME DE BELGIQUE

ADVIES 39.109/1

VAN DE AFDELING WETGEVING
VAN DE RAAD VAN STATE

Avis 39.109/1

DE LA SECTION DE LÉGISLATION
DU CONSEIL D'ÉTAT

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, eerste kamer, op 20 september 2005 door de Minister van Sociale Zaken verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen", heeft op 20 oktober 2005 het volgende advies gegeven:

Le CONSEIL D'ÉTAT, section de législation, première chambre, saisi par le Ministre des Affaires sociales, le 20 septembre 2005, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté royal "modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités", a donné le 20 octobre 2005 l'avis suivant:

Aanhef

1. Artikel 35, § 1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, werd ook nog gewijzigd bij de wetten van 9 juli 2004 en 27 april 2005. Artikel 35, § 2, van de gecoördineerde wet werd ook gewijzigd bij de wet van 10 augustus 2001.

In het eerste lid van de aanhef van het ontwerp moet, waar nodig, tevens van de voornoemde wijzigende wetten melding worden gemaakt.

2. In het tweede lid van de aanhef moet ook melding worden gemaakt van de wijzigende koninklijke besluiten van 13 september 2004, 7 april 2005, 11 juli 2005 en 17 september 2005. Daarenboven moet, als gevolg van een erratum dat is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad van 18 december 2001, de datum van het wijzigende koninklijk besluit van "11 juli 2001" worden vervangen door die van "5 september 2001".

De redactie van de inleidende zin van artikel 1 van het ontwerp dient op dezelfde wijze te worden aangepast.

Artikel 1

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

2. Men schrijve in de inleidende zin van artikel 1, 2°, van het ontwerp: "§ 8 wordt vervangen als volgt:".

¹Ook de indeling van het ontworpen artikel 35, § 8, van de te wijzigen bijlage (artikel 1, 2°, van het ontwerp), moet worden aangepast, door bijvoorbeeld de indeling in "A), 1., °" te vervangen door "1°, a), 1.", enzovoort.

3. Zoals de inleidende zin van het ontworpen artikel 35, § 8, A), van de bijlage (artikel 1, 2°, van het ontwerp), is geredigeerd ("kan worden ingewilligd"), beschikt het College van geneesheren-directeurs over een vrije beoordelingsbevoegdheid om op grond van het betrokken medisch verslag de aanvraag om verzekeringstegemoetkoming al dan niet in te willigen ². Vraag is of dat de bedoeling is. Indien dat niet het geval is, moet in de inleidende zin van het ontworpen artikel 35, § 8, A), worden geschreven "De aanvraag om verzekeringstegemoetkoming voor ... wordt ingewilligd door het College van geneesheren-directeurs ...".

4. In de Nederlandse tekst van de inleidende zin van het ontworpen artikel 35, § 8, A), 1, vervange men de afkorting "thv" door de woorden "ter hoogte van".

5. In de opsomming onder het ontworpen artikel 35, § 8, A), 1, wordt in diverse onderdelen gebruik gemaakt van het woord "moeten". In een normatieve tekst wordt het gebruik van woorden als "moeten" of "dienen te" evenwel best vermeden omdat de verplichting reeds voortvloeit uit de tekst zelf. De redactie van het ontworpen artikel 35, § 8, A), 1, maar in voorkomend geval ook op nog andere plaatsen in het ontwerp, moet rekening houdende hiermee worden aangepast.

6. In het ontworpen artikel 35, § 8, A, 2, derde lid, moet de opsomming die op het einde van het betrokken lid voorkomt, in de tekst van dat lid worden geïntegreerd, met weglating van de bolvormige tekens.

7. In de Nederlandse tekst van het ontworpen artikel 35, § 8, A, 2, vijfde lid, dienen de woorden "hoe dan ook" te worden geschrapt. Dergelijke woorden voegen inhoudelijk niets toe aan de ontworpen regeling en worden bovendien niet weergegeven in de Franse tekst.

²Sommige andere bepalingen van het ontwerp nopen tot een gelijkaardige conclusie (zie bijvoorbeeld het ontworpen artikel 35, § 8, D), derde lid, en F), derde lid).

8. Op het einde van de Nederlandse tekst van het ontworpen artikel 35, § 8, E), eerste lid, moet worden geschreven "... van een toestel dat beantwoordt aan de verstrekking 683690-683701".

9. In het ontworpen artikel 35, § 8, F), tweede lid, is er na het eerste streepje een gebrek aan overeenstemming tussen de redactie van de Nederlandse ("bij de rechthebbenden die geïmplanteerd zijn vanaf hun twaalfde verjaardag") en de Franse tekst ("chez les bénéficiaires à partir de leur 12ème (lees: douzième) anniversaire)". Deze discordantie moet worden verholpen.

10. In het ontworpen artikel 35, § 8, H), worden de implanterende centra (niet: "centra's") ertoe verplicht om, indien het College van geneesheren-directeurs daarom verzoekt, "hun resultaten voor te stellen". Indien de centra "zonder geldig excuus" (lees: "zonder geldige reden") niet op dat verzoek ingaan, kan de verzekeringstegemoetkoming voor de implantaten worden stopgezet. Dergelijke regeling doet diverse problemen rijzen.

Zo moet worden vastgesteld dat, mede rekening houdende met de zwaarwichtige gevolgen die kunnen zijn verbonden aan het feit dat een implanterend centrum zonder geldige reden niet ingaat op het verzoek van het College van geneesheren-directeurs, de verplichting die op de betrokken centra rust, onvoldoende nauwkeurig is omschreven. Meer bepaald is niet duidelijk welke "resultaten" precies moeten worden "voorgesteld", noch om welke redenen dergelijke "voorstelling" door de centra kan worden geweigerd.

Daarenboven worden de gevolgen van de weigering om in te gaan op het verzoek om de resultaten voor te stellen niet in de eerste plaats door de betrokken centra, maar wel door de rechthebbenden gedragen, aangezien de weigering kan aanleiding geven tot het stopzetten van de verzekeringstegemoetkoming. Het is zeer de vraag of dergelijke sanctionering van de rechthebbende wel het meest gepast en in redelijkheid aanvaardbaar is om ermee een gedraging van een implanterend centrum te bestraffen. In aansluiting hierop rijst trouwens de vraag of het grondwettelijke beginsel van de gelijkheid en de niet-discriminatie niet in het gedrang dreigt te komen doordat sommige rechthebbenden, louter als gevolg van het gegeven dat zij zich tot een bepaald centrum voor implantatie hebben

.../...

gericht, niet in aanmerking komen voor verzekeringstegemoetkoming, terwijl andere rechthebbenden die zich voor het overige in eenzelfde toestand bevinden, wel nog voor een verzekeringstegemoetkoming voor dezelfde verstrekkingen in aanmerking komen.

Uit wat voorafgaat volgt dat, enerzijds, het ontworpen artikel 35, § 8, H), op bepaalde punten moet worden verduidelijkt en gepreciseerd en dat, anderzijds, een systeem van sanctionering moet worden overwogen dat primair tot de betrokken centra en niet tot de rechthebbenden is gericht.

Préambule

1. L'article 35, § 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, a encore été modifié par les lois des 9 juillet 2004 et 27 avril 2005. L'article 35, § 2, de la loi coordonnée a également été modifié par la loi du 10 août 2001.

Au premier alinéa du préambule du projet, on fera également mention des lois modificatives précitées où cela s'impose.

2. Au deuxième alinéa du préambule, on mentionnera également les arrêtés royaux modificatifs des 13 septembre 2004, 7 avril 2005, 11 juillet 2005 et 17 septembre 2005. En outre, consécutivement à l'erratum publié au Moniteur belge du 18 décembre 2001, il y aurait lieu de remplacer la date de l'arrêté royal modificatif du "11 juillet 2001" par celle du "5 septembre 2001".

On adaptera de la même façon l'énoncé de la phrase liminaire de l'article 1^{er} du projet.

Article 1^{er}

1. Conformément à l'usage en légistique, les subdivisions d'un article sont d'abord indiquées par les mentions "1^o", "2^o", "3^o", etc., et en cas de nouvelle subdivision, par les mentions "a)", "b)", "c)", etc. On adaptera la division de l'article 1^{er} du projet en conséquence ¹.

¹On adaptera également la division de l'article 35, § 8, en projet, de l'annexe dont la modification est envisagée (article 1^{er}, 2^o, du projet) en remplaçant par exemple la division en "A), 1.," par "1^o, a), 1.," etc.

2. Dans la phrase liminaire de l'article 1^{er}, 2°, du projet, on écrira : "le § 8 est remplacé par la disposition suivante :".

3. Suivant l'énoncé de la phrase liminaire de l'article 35, § 8, A), de l'annexe (article 1^{er}, 2°, du projet) ("peut être approuvée"), le Collège des médecins-directeurs dispose d'une liberté d'appréciation pour accueillir ou non la demande d'intervention de l'assurance sur la base du rapport médical concerné ². La question se pose de savoir si telle est l'intention. Si ce n'est pas le cas, on écrira dans la phrase liminaire de l'article 35, § 8, A), en projet: "La demande d'intervention de l'assurance pour ... est accueillie par le Collège des médecins-directeurs...".

4. Dans le texte néerlandais de la phrase liminaire de l'article 35, § 8, A), 1, en projet, on remplacera l'abréviation "thv" par les mots "ter hoogte van".

5. Le mot "devoir" est employé dans divers points de l'énumération figurant à l'article 35, § 8, A), 1, en projet. Dans un texte normatif, il est toutefois préférable d'éviter l'usage du mot "devoir" dès lors que l'obligation est déjà inscrite dans le texte proprement dit. On adaptera en conséquence l'énoncé de l'article 35, § 8, A), 1, en projet, mais aussi, le cas échéant, d'autres dispositions du projet.

6. À l'article 35, § 8, A), 2, alinéa 3, en projet, l'énumération qui figure à la fin de l'alinéa concerné doit être inscrite dans le texte de cet alinéa, en omettant les cercles vides.

7. Dans le texte néerlandais de l'article 35, § 8, A), 2, alinéa 5, en projet, on supprimera les mots "hoe dan ook". Sur le fond, ces termes n'ajoutent rien à la règle en projet et n'ont en outre pas d'équivalent dans le texte français.

²La même conclusion s'impose pour certaines autres dispositions du projet (voir, par exemple, l'article 35, § 8, D), alinéa 3, et F), alinéa 3, en projet).

8. À la fin du texte néerlandais de l'article 35, § 8, E), alinéa 1^{er}, en projet, on écrira "... van een toestel dat beantwoordt aan de verstrekking 683690-683701".

9. Au premier tiret de l'article 35, § 8, F), alinéa 2, en projet, il s'impose de supprimer la discordance entre le texte français ("chez les bénéficiaires à partir de leur 12^{ème} (lire: douzième) anniversaire)" et le texte néerlandais ("bij de rechthebbenden die geïmplanteerd zijn vanaf hun twaalfde verjaardag").

10. À l'article 35, § 8, H), en projet, les centres d'implantation sont obligés de "présenter leurs résultats" si le Collège des médecins-directeurs en fait la demande. Si les centres, sans excuse valable, ne répondent pas à cette demande, il peut être mis fin à l'intervention de l'assurance pour les implants. Une telle règle soulève divers problèmes.

Ainsi, force est de constater que, compte tenu notamment des lourdes conséquences que peut entraîner le refus sans motif valable, par un centre d'implantation, d'accueillir la demande du Collège des médecins-directeurs, l'obligation qui incombe aux centres concernés n'est pas définie avec suffisamment de précision. On n'aperçoit pas, notamment, quels "résultats" il faut précisément "présenter" ni pour quels motifs les centres peuvent refuser cette "présentation".

En outre, les conséquences du refus d'accueillir la demande de présenter les résultats ne sont pas supportées en premier lieu par les centres concernés, mais bien par les bénéficiaires, dès lors que le refus peut mettre fin à l'intervention de l'assurance. Force est de se demander si une telle sanction du bénéficiaire est bien la plus appropriée et si elle est raisonnablement admissible pour sanctionner un comportement du centre d'implantation. Dans la foulée, la question se pose d'ailleurs de savoir si le principe constitutionnel d'égalité et de non-discrimination ne risque pas d'être méconnu dès lors que certains bénéficiaires, du simple fait qu'ils se sont adressés à un centre d'implantation déterminé, ne peuvent pas bénéficier de l'intervention de l'assurance, alors qu'en revanche d'autres bénéficiaires qui, pour le surplus, se trouvent dans une même situation, peuvent prétendre à une intervention de l'assurance pour les mêmes prestations.

Il résulte de ce qui précède, d'une part, qu'il faut clarifier et préciser certains points de l'article 35, § 8, H), en projet, et, d'autre part, qu'il faut envisager un système de sanction visant principalement les centres concernés et non les bénéficiaires.

De kamer was samengesteld uit

La chambre était composée de

de Heren
Messieurs

M. VAN DAMME,

kamervoorzitter,
président de chambre,

J. SMETS,
W. VAN VAERENBERGH,

staatsraden,
conseillers d'État,

A. SPRUYT,
M. RIGAUX,

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

Mevrouw
Madame

A. BECKERS,

griffier,
greffier.

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

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

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.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

DE VOORZITTER - LE PRÉSIDENT,

A.BECKERS

M. VAN DAMME