

KONINKRIJK BELGIË

ADVIES 44.181/1
VAN 13 MAART 2008

VAN DE AFDELING WETGEVING
VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, eerste kamer, op 25 februari 2008 door de Minister van Sociale Zaken verzocht haar, binnen een termijn van dertig dagen, van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "tot wijziging van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994", heeft het volgende advies gegeven:

Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, heeft de afdeling wetgeving zich toegespitst op het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond, alsmede van de vraag of aan de te vervullen vormvereisten is voldaan.

*

* *

ALGEMENE OPMERKINGEN

1. Artikel 159bis, § 1, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voert ten aanzien van verzekeringsinstellingen voor bepaalde verstrekkingen een verplichting tot betaling in van het gedeelte van de verstrekkingen dat niet ten laste valt van de sociaal verzekerde, wanneer het elektronisch bewijs wordt geleverd van het gebruik van de sociale identiteitskaart (de zogeheten SIS-kaart) en de derdebetalersregeling correct wordt toegepast, wat de verstrekkingen betreft die worden opgesomd in artikel 159bis, § 1, eerste lid, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996.

Overeenkomstig de ontworpen regeling zal, benevens het elektronisch bewijs van het gebruik van de SIS-kaart, ook het elektronisch bewijs volstaan van het gebruik van een niet nader omschreven elektronisch netwerk.

Wat dat laatste betreft, verduidelijkt de gemachtigde ambtenaar het volgende:

"Dans le cadre du projet, le réseau n'est effectivement pas identifié de manière précise. Il s'agit dans les faits du réseau Carenet déjà existant entre les hôpitaux et les organismes assureurs et il s'agira également dans le futur du réseau My Carenet (pour les autres dispensateurs de soins) qui est à l'état de projet-pilote.

La base réglementaire de ces réseaux est l'arrêté royal du 27 avril 1999 relatif à la force probante des données enregistrées, traitées, reproduites ou communiquées par les dispensateurs de soins, les organismes assureurs, l'Institut national d'assurance maladie-invalidité et toute autre personne physique ou morale en application de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 et de ses arrêtés d'application.

.../...

Il a été décidé en concertation avec la Banque-carrefour de la sécurité sociale de ne pas faire référence à cet arrêté afin d'éviter qu'une modification réglementaire suite à l'instauration de-health n'oblige à nouvelle une adaptation de l'article 159bis".

Indien de stellers van het ontwerp het niet wenselijk achten om de beoogde elektronische netwerken in de tekst ervan nader te omschrijven, zou de door de gemachtigde ambtenaar gegeven verduidelijking ten minste in een verslag aan de Koning ⁽¹⁾ tot uitdrukking moeten worden gebracht. Op die wijze wordt vermeden dat het bewijs van, bijvoorbeeld, de raadpleging van een elektronisch netwerk van een ziekenhuis voldoende wordt geacht om de betalingsverplichting van de ziekteverzekering te activeren, wat blijkbaar niet de bedoeling is.

2. Op diverse plaatsen in het ontwerp worden bevoegdheden van verordenende aard toegekend aan organen van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Zo wordt in het ontworpen artikel 159bis, § 1, tweede lid, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 de overeenkomsten- of akkoordencommissie gemachtigd om voor elke betrokken categorie van zorgverleners een andere termijn vast te stellen gedurende dewelke de betalingsverplichting geldt en die afwijkt van de gebruikelijke termijn die wordt beschreven in datzelfde lid. Het ontworpen artikel 159bis, § 1, derde lid, draagt het Verzekeringscomité op om de gevallen te bepalen waarin een ander bewijs dan een elektronisch bewijs kan worden toegelaten en om de nadere regelen (niet: modaliteiten) van dat bewijs vast te stellen. Overeenkomstig het ontworpen artikel 159bis, § 1, zesde lid, dient het Verzekeringscomité de "modaliteiten" te omschrijven volgens welke de zorgverleners volmacht kunnen geven aan een natuurlijke persoon of een rechtspersoon om in hun naam en voor hun rekening de verzekerbaarheidsgegevens van de rechthebbenden te raadplegen door middel van het elektronisch netwerk.

De Raad van State, afdeling wetgeving, acht het nuttig om in herinnering te brengen dat in beginsel geen verordenende bevoegdheid kan worden toegekend aan openbare instellingen of organen ervan aangezien bevoegdheidsdelegaties van die aard

⁽¹⁾ Gelet op de hoge techniciteit van de ontworpen regeling verdient het hoe dan ook aanbeveling om te opteren voor het opstellen van een verslag aan de Koning.

niet in overeenstemming zijn met de algemene principes van het Belgisch publiek recht daar erdoor wordt geraakt aan het beginsel van de eenheid van de verordenende macht ⁽²⁾.

In het verleden werd weliswaar al aanvaard dat openbare instellingen of organen ervan verordenend kunnen optreden op voorwaarde dat de betrokken delegaties dan een beperkte draagwijdte hebben en van een zodanig technische aard zijn dat er, om praktische redenen, mag van worden uitgegaan dat de instellingen of organen in kwestie, die de betrokken reglementering dienen toe te passen of er toezicht moeten op uitoefenen, ook het best geplaatst zijn om deze met kennis van zaken uit te werken en de aldus gedelegeerde bevoegdheid uit te oefenen.

De stellers van het ontwerp dienen er derhalve over te oordelen of de zo-even opgesomde bevoegdheidsdelegaties in het ontworpen artikel 159bis, § 1, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996, een beperkte en technische draagwijdte hebben. Indien dat niet het geval is, dient de inhoud van de beoogde regeling door de Koning zelf te worden bepaald.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Artikel 2

1. In een normatieve tekst worden voor de indeling van een artikel of onderdeel ervan bij voorkeur geen streepjes gebruikt omdat dergelijk gebruik tot onduidelijkheid kan leiden bij latere verwijzing naar het bepaalde na de streepjes. Men vervange derhalve in het ontworpen artikel 159bis, § 1, eerste lid, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996, de streepjes door "1/", "2/", "3/" en "4/".

2. In het ontworpen artikel 159bis, § 1, vierde lid, 2/, is er een gebrek aan overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst, aangezien de zinsnede "et de vérifier cette identité", die in de Franse tekst voorkomt, niet is weergegeven in de Nederlandse tekst.

⁽²⁾ Daarbij komt dat verordeningen van openbare instellingen of organen ervan niet de waarborg van een rechtstreekse parlementaire controle genieten, dat ze niet aan een verplichte bekendmaking zijn onderworpen en evenmin aan de preventieve controle vanwege de afdeling wetgeving van de Raad van State.

3. In verband met het "vignet met streepjescode waarvan het model wordt vastgelegd bij verordening", vermeld in het ontworpen artikel 159bis, § 1, vierde lid, 3/, verstrekke de gemachtigde ambtenaar de volgende uitleg:

"Les vignettes existent depuis longtemps et sont apposées par le patient sur les attestations de soins donnés (ASD) que le patient reçoit de son médecin, dentiste, kiné, etc. et qu'il remet ensuite à sa mutuelle pour obtenir le remboursement. Ceci sera encore le cas dans le futur, la consultation des données d'assurabilité dont question ci-avant ne se faisant que dans le cadre du tiers-payant (paiement direct de la mutuelle au dispensateur de soins). Le Comité de l'assurance a adopté un nouveau règlement en vertu l'article 22, 11/, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (...), qui modifie le modèle vignette et qui prévoit (c'est un des éléments nouveaux) l'utilisation de ce code-barre. Ce règlement sera publié dans les prochaines semaines".

Ter wille van de duidelijkheid zou het aanbeveling verdienen dat aan het einde van het ontworpen artikel 159bis, § 1, vierde lid, 3/, expliciet zou worden verwezen naar de krachtens artikel 22, 11/, van de gecoördineerde wet door het Verzekeringscomité aangenomen verordening.

4. In het ontworpen artikel 159bis, § 1, zesde lid, vervange men het woord "geauthentiseerd" - dat niet bestaat in het Nederlands - door het woord "gelegitimeerd". Het laatstgenoemde woord doelt immers eveneens op het bewijs dat men de persoon is voor wie men zich uitgeeft.

Artikel 3

Artikel 3 van het ontwerp bepaalt dat de ontworpen regeling in werking treedt op de eerste dag van de zesde maand na die waarin deze in het Belgisch Staatsblad wordt bekendgemaakt "en ten laatste op 1 juli 2008". Mede gelet op de datum waarop het ontworpen besluit om advies is voorgelegd aan de Raad van State, afdeling wetgeving, lijkt de uiterste datum van 1 juli 2008 logischerwijze te moeten worden aangepast.

De kamer was samengesteld uit

de Heren	M. VAN DAMME,	kamervoorzitter,
	J. BAERT, W. VAN VAERENBERGH,	staatsraden,
	M. RIGAUX, M. TISON,	assessoren van de afdeling wetgeving,
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 44.181/1
DU 13 MARS 2008

DE LA SECTION DE LÉGISLATION
DU CONSEIL D'ÉTAT

Le CONSEIL D'ÉTAT, section de législation, première chambre, saisi par la Ministre des Affaires sociales, le 25 février 2008, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours, sur un projet de l'arrêté royal "modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994", a donné l'avis suivant:

En application de l'article 84, § 3, alinéa 1^{er}, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, la section de législation a fait porter son examen essentiellement sur la compétence de l'auteur de l'acte, le fondement juridique et l'accomplissement des formalités prescrites.

*

* *

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

1. L'article 159bis, § 1^{er}, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, instaure à l'égard des organismes assureurs, pour certaines prestations une obligation de paiement de la partie de prestations non à charge de l'assuré pour certaines prestations social, quand est apportée la preuve électronique de l'utilisation de la carte d'identité sociale (la carte SIS) et le régime du tiers-payant est correctement appliqué pour les prestations énumérées à l'article 159bis, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996.

Conformément aux dispositions en projet, outre la preuve électronique de l'utilisation de la carte SIS, la preuve électronique de l'utilisation d'un réseau électronique non défini, suffira également.

Sur ce dernier point, le fonctionnaire délégué a apporté les précisions suivantes:

"Dans le cadre du projet, le réseau n'est effectivement pas identifié de manière précise. Il s'agit dans les faits du réseau Carenet déjà existant entre les hôpitaux et les organismes assureurs et il s'agira également dans le futur du réseau My Carenet (pour les autres dispensateurs de soins) qui est à l'état de projet-pilote.

La base réglementaire de ces réseaux est l'arrêté royal du 27 avril 1999 relatif à la force probante des données enregistrées, traitées, reproduites ou communiquées par les dispensateurs de soins, les organismes assureurs, l'Institut national d'assurance maladie-invalidité et toute autre personne physique ou morale en application de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 et de ses arrêtés d'application.

Il a été décidé en concertation avec la Banque-carrefour de la sécurité sociale de ne pas faire référence à cet arrêté afin d'éviter qu'une modification

.../...

réglementaire suite à l'instauration de-health n'oblige à nouvelle une adaptation de une adaptation de l'article 159bis".

Si les auteurs du projet ne jugent pas souhaitable de définir dans le texte du projet les réseaux électroniques visés, il y aurait lieu, à tout le moins, d'intégrer les précisions apportées par le fonctionnaire délégué dans un rapport au Roi ⁽¹⁾. De la sorte, on éviterait, par exemple, que la preuve de la consultation d'un réseau électronique d'un hôpital soit jugée suffisante pour activer l'obligation de paiement de l'assurance maladie, ce qui n'est manifestement pas l'intention.

2. Diverses dispositions du projet attribuent des compétences de nature réglementaire à des organes de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

C'est ainsi que l'article 159bis, § 1^{er}, alinéa 2, en projet, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 habilite la commission de convention ou d'accord à fixer, pour chaque catégorie de dispensateurs concernée, un autre délai où s'applique l'obligation de paiement, et qui diffère du délai usuel fixé par ce même alinéa. L'article 159bis, § 1^{er}, alinéa 3, en projet, charge le Comité de l'assurance de déterminer les cas dans lesquels une preuve autre que la preuve électronique est autorisée et d'en fixer les modalités. Conformément à l'article 159bis, § 1^{er}, alinéa 6, en projet, le Comité de l'assurance doit définir les modalités selon lesquelles les dispensateurs de soins peuvent donner mandat à une personne physique ou une personne morale pour consulter, en leur nom et pour leur compte, les données d'assurabilité des bénéficiaires par le réseau électronique.

Le Conseil d'État, section de législation, juge utile de rappeler qu'en principe une compétence réglementaire ne peut être déléguée à des établissements publics ou à leurs organes, dès lors que les délégations de cette nature ne sont pas conformes aux principes généraux du droit public belge en ce qu'il est ainsi porté atteinte au principe de l'unité du pouvoir réglementaire ⁽²⁾.

(1) Vu la grande technicité du régime en projet, il est recommandé, en tout état de cause, de rédiger un rapport au Roi.

(2) En outre, les règlements émanant d'établissements publics ou de leurs organes n'offrent pas la garantie d'un contrôle parlementaire direct et ne sont pas soumis à l'obligation de publication ni au contrôle préventif exercé par la section de législation du Conseil d'État.

Par le passé, il a certes déjà été admis qu'une compétence réglementaire peut être déléguée à des établissements publics ou à leurs organes si les délégations concernées ont une portée limitée et sont d'une technicité telle que l'on peut considérer, pour des raisons pratiques, que les établissements en question ou leurs organes, qui devront appliquer la réglementation concernée ou les contrôler, sont également les mieux placés pour l'élaborer en connaissance de cause et pour exercer la compétence ainsi déléguée.

Les auteurs du projet devront dès lors apprécier si ces différentes délégations de compétences prévues à l'article 159*bis*, § 1^{er}, en projet, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, ont une portée limitée et technique. Dans la négative, il appartiendra au Roi Lui-même de définir la teneur de la mesure envisagée.

EXAMEN DU TEXTE

Article 2

1. Dans un texte normatif, mieux vaut éviter l'emploi de tirets pour diviser un article ou une partie d'article, ce procédé pouvant donner lieu à des imprécisions lors de références ultérieures aux dispositions qui les suivent. À l'article 159*bis*, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, en projet, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, on remplacera dès lors les tirets par "1/", "2/", "3/" et "4/".

2. À l'article 159*bis*, § 1^{er}, alinéa 4, 2/, en projet, il y a une discordance entre le texte français et le texte néerlandais, le segment de phrase "et de vérifier cette identité", dans le texte français, n'ayant pas d'équivalent dans le texte néerlandais.

3. En ce qui concerne la "vignette avec codes-barres dont le modèle est déterminé par règlement", mentionnée à l'article 159*bis*, § 1^{er}, alinéa 4, 3/, en projet, le fonctionnaire délégué a apporté les précisions suivantes :

"Les vignettes existent depuis longtemps et sont apposées par le patient sur les attestations de soins donnés (ASD) que le patient reçoit de son médecin, dentiste, kiné, etc. et qu'il remet ensuite à sa mutuelle pour obtenir le

.../...

remboursement. Ceci sera encore le cas dans le futur, la consultation des données d'assurabilité dont question ci-avant ne se faisant que dans le cadre du tiers-payant (paiement direct de la mutuelle au dispensateur de soins). Le Comité de l'assurance a adopté un nouveau règlement en vertu l'article 22, 11/, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (...), qui modifie le modèle vignette et qui prévoit (c'est un des éléments nouveaux) l'utilisation de ce code-barre. Ce règlement sera publié dans les prochaines semaines".

Par souci de clarté, il est recommandé, à la fin de l'article 159*bis*, § 1^{er}, alinéa 4, 3/, en projet, de faire expressément référence au règlement adopté par le Comité de l'assurance en vertu de l'article 22, 11/, de la loi coordonnée.

4. Dans le texte néerlandais de l'article 159*bis*, § 1^{er}, alinéa 6, en projet, on remplacera le mot "geauthentiseerd" - qui n'existe pas en néerlandais - par le mot "gelegitimeerd". En effet, ce dernier mot vise également la preuve que l'on est bien la personne que l'on dit être.

Article 3

L'article 3 du projet dispose que le régime en projet entre en vigueur le premier jour du sixième mois qui suit celui de sa publication au Moniteur belge "et au plus tard le 1^{er} juillet 2008". Compte tenu, notamment, de la date à laquelle l'arrêté en projet a été soumis à l'avis du Conseil d'État, section de législation, il semble qu'il faille, en toute logique, adapter la date limite du 1^{er} juillet 2008.

La chambre était composée de

Messieurs	M. VAN DAMME,	président de chambre,
	J. BAERT, W. VAN VAERENBERGH,	conseillers d'État,
	M. RIGAUX, M. TISON,	assesseurs de la section de législation,
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