

ROYAUME DE BELGIQUE

Avis 47.515/2
DU 15 DÉCEMBRE 2009

DE LA SECTION DE LÉGISLATION
DU CONSEIL D'ÉTAT

Le CONSEIL D'ÉTAT, section de législation, deuxième chambre, saisi par la Vice-Première Ministre et Ministre des Affaires sociales, le 26 novembre 2009, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal "fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût du sang humain total et de certains produits sanguins labiles", a donné l'avis suivant :

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1/, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, tel qu'il est remplacé par la loi du 2 avril 2003, la section de législation limite son examen au fondement juridique du projet, à la compétence de l'auteur de l'acte ainsi qu'à l'accomplissement des formalités préalables, conformément à l'article 84, § 3, des lois coordonnées précitées.

Sur ces trois points, le projet appelle les observations ci-après.

Formalités préalables

Conformément à 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, combiné avec l'article 213, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et avec l'article 2, § 1^{er}, b), de l'arrêté royal du 9 septembre 1993 portant exécution de l'article 213, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, le projet d'arrêté doit être soumis à l'avis du conseil général de l'assurance soins de santé.

En l'espèce, l'accomplissement de cette formalité ne ressort pas du dossier ¹.

Il conviendra donc, si cela n'a pas été fait, de consulter le conseil général de l'assurance soins de santé.

⁽¹⁾ Il n'apparaît pas non plus du dossier transmis au Conseil d'État que le ministre ait désigné l'organe auquel s'applique l'article 15 de la loi du 25 avril 1963, dans l'hypothèse où, comme en l'espèce, le conseil général de l'assurance soins de santé et le comité de l'assurance soins de santé doivent être consultés dans la même matière.

Examen du projet

Préambule

Seul l'article 37, § 8, de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités procure un fondement légal au projet d'arrêté.

Dans l'alinéa 1^{er} du préambule, il n'y a donc lieu de viser que cette disposition.

Dispositif

Article 1^{er}

Selon l'alinéa 2, "l'intervention peut être subordonnée à des mesures restrictives telles qu'elles sont prévues notamment à l'article 3 et à l'article 4".

En réalité, sans doute les auteurs du texte entendent-ils se référer uniquement à l'article 3, et non pas à l'article 4.

Quoi qu'il en soit, on n'aperçoit pas la pertinence de l'alinéa 2 en projet, dès lors que les dispositions auxquelles il renvoie s'appliquent par elles-mêmes et que cette application est une obligation, et non pas - contrairement à ce que laissent entendre les mots "peut être" figurant dans le texte en projet - une simple faculté.

L'alinéa 2 sera donc omis.

Article 6

Dans l'alinéa 2, les mots "6, second alinéa" seront remplacés par les mots "5, alinéa 3".

En outre, dans la version néerlandaise, le mot "tegengetekend" devrait être remplacé par le mot "medeondertekend".

Article 8

Il résulte de la disposition à l'examen que l'arrêté en projet est appelé à produire rétroactivement ses effets le 24 juillet 2009.

Or, la non-rétroactivité des actes administratifs est de règle, en vertu d'un principe général de droit. En l'absence d'autorisation législative, la rétroactivité ne peut être admise qu'à titre exceptionnel, par exemple lorsqu'elle est nécessaire à la continuité du service public ou à la régularisation d'une situation de fait ou de droit, pour autant qu'elle respecte les exigences de la sécurité juridique et les droits individuels.

La disposition à l'examen sera réexaminée et, le cas échéant, revue pour tenir compte de cette observation.

Annexe

Dans la version du projet d'arrêté qui est soumise au Conseil d'État, l'annexe à laquelle renvoie l'article 4, alinéa 2, fait défaut.

Par contre, cette annexe figure dans la version du projet d'arrêté qui a été soumise au comité de l'assurance soins de santé.

Il sera veillé à ce qu'elle soit jointe à l'arrêté finalement adopté.

La chambre était composée de

Messieurs	Y. KREINS,	président de chambre,
	P. VANDERNOOT,	conseillers d'État,
Mesdames	M. BAGUET,	
	V. VANNES,	assesseur de la section de législation,
	B. VIGNERON,	greffier.

Le rapport a été présenté par M. B. JADOT, premier auditeur-chef de section.

LE GREFFIER

LE PRÉSIDENT

B. VIGNERON

Y. KREINS

KONINKRIJK BELGIË

ADVIES 47.515/2
VAN 15 DECEMBER 2009

VAN DE AFDELING WETGEVING
VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling Wetgeving, tweede kamer, op 26 november 2009 door de Vice-Eerste Minister en Minister van Sociale Zaken verzocht haar, binnen een termijn van dertig dagen, van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tussenkomt in de kosten van menselijk vol bloed en sommige labiele bloedproducten", heeft het volgende advies gegeven :

Aangezien de adviesaanvraag ingediend is op basis van artikel 84, § 1, eerste lid, 1/, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, zoals het is vervangen bij de wet van 2 april 2003, beperkt de afdeling Wetgeving overeenkomstig artikel 84, § 3, van de voornoemde gecoördineerde wetten haar onderzoek tot de rechtsgrond van het ontwerp, de bevoegdheid van de steller van de handeling en de te vervullen voorafgaande vormvereisten.

Wat deze drie punten betreft, geeft het ontwerp aanleiding tot de volgende opmerkingen.

Voorafgaande vormvereisten

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, junctis artikel 213, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en artikel 2, § 1, b), van het koninklijk besluit van 9 september 1993 tot uitvoering van artikel 213, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, dient het ontwerp van besluit om advies te worden voorgelegd aan de Algemene Raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

In casu blijkt niet uit het dossier dat dit vormvereiste vervuld is ¹.

Als dat nog niet geschied is, dient het advies van de Algemene Raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging dan ook te worden ingewonnen.

⁽¹⁾ Uit het aan de Raad van State bezorgde dossier blijkt evenmin dat de minister het orgaan heeft aangewezen waarop artikel 15 van de wet van 25 april 1963 van toepassing is wanneer, zoals in casu, de Algemene Raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging en het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging in dezelfde aangelegenheid om advies moeten worden verzocht.

Onderzoek van het ontwerp

Aanhef

Alleen artikel 37, § 8, van de gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen levert een rechtsgrond op voor het ontwerp van besluit.

In het eerste lid van de aanhef behoort dan ook alleen naar die bepaling te worden verwezen.

Dispositief

Artikel 1

Volgens het tweede lid kan "de tegemoetkoming (...) afhankelijk worden gesteld van beperkende maatregelen, zoals ze met name zijn bepaald in artikel 3 en artikel 4".

Wellicht is het in feite de bedoeling van de stellers van de tekst om alleen naar artikel 3 te verwijzen en niet naar artikel 4.

Hoe dan ook is de relevantie van het ontworpen tweede lid niet duidelijk, aangezien de bepalingen waarnaar daarin wordt verwezen uit zichzelf gelden en aangezien die gelding verplicht is, en niet - in tegenstelling tot de indruk die gewekt wordt door de woorden "kan (...) worden" die in de ontworpen tekst staan - louter mogelijk is.

Het tweede lid behoort dan ook te vervallen.

Artikel 6

In het tweede lid dienen de woorden "6, tweede lid" te worden vervangen door de woorden "5, derde lid".

Voorts moet het woord "tegengetekend" vervangen worden door het woord "medeondertekend".

Artikel 8

Uit de onderzochte bepaling volgt dat het ontworpen besluit zou moeten terugwerken tot 24 juli 2009.

Krachtens een algemeen rechtsbeginsel hebben bestuurshandelingen in de regel evenwel geen terugwerkende kracht. Terugwerkende kracht is, indien ze niet door de wet wordt toegestaan, alleen aanvaardbaar bij wijze van uitzondering, bijvoorbeeld wanneer dat nodig is voor de continuïteit van de openbare dienst of voor de regularisering van een rechtstoestand of een feitelijke toestand en voor zover de vereisten inzake rechtszekerheid vervuld zijn en de individuele rechten geëerbiedigd worden.

De voorliggende bepaling dient opnieuw bekeken te worden en, in voorkomend geval, herzien te worden opdat met deze opmerking rekening wordt gehouden.

Bijlage

In de versie van het ontwerpbesluit die aan de Raad van State is voorgelegd, ontbreekt de bijlage waarnaar verwezen wordt in artikel 4, tweede lid.

Die bijlage komt daarentegen wel voor in de versie van het ontwerpbesluit die aan het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging is voorgelegd.

Men moet ervoor zorgen dat die bijlage gevoegd wordt bij het uiteindelijk vastgestelde besluit.

De kamer was samengesteld uit

de Heren	Y. KREINS,	kamervoorzitter,
	P. VANDERNOOT,	staatsraden,
de Dames	M. BAGUET,	
	V. VANNES,	assessor van de afdeling Wetgeving,
	B. VIGNERON,	griffier.

Het verslag werd uitgebracht door de H. B. JADOT, eerste auditeur-afdelingshoofd.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. P. VANDERNOOT.

DE GRIFFIER

DE VOORZITTER

B. VIGNERON

Y. KREINS