

ROYAUME DE BELGIQUE

AVIS 48.848/2
DU 17 NOVEMBRE 2010

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 20 octobre 2010, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal "fixant les conditions selon lesquelles une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités peut être octroyée aux dispensateurs de soins qui développent des projets relatifs à la dispensation coordonnée de soins en Belgique, *in casu* le diagnostic et le traitement de la tuberculose", a donné l'avis suivant :

Compte tenu du moment où le présent avis est donné, le Conseil d'État attire l'attention sur le fait qu'en raison de la démission du Gouvernement, la compétence de celui-ci se trouve limitée à l'expédition des affaires courantes. Le présent avis est toutefois donné sans qu'il soit examiné si le projet relève bien de la compétence ainsi limitée, la section de législation n'ayant pas connaissance de l'ensemble des éléments de fait que le Gouvernement peut prendre en considération lorsqu'il doit apprécier la nécessité d'arrêter ou de modifier des dispositions réglementaires.

*

* *

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

Il ne résulte pas du dossier transmis à la section de législation du Conseil d'État que le texte en projet a été soumis à l'avis du Conseil général de l'assurance soins de santé. Or, l'obligation de requérir l'avis de cet organe sur le texte en projet résulte, sauf les cas d'urgence, de 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.

.../...

Par ailleurs, le dossier ne fait pas état d'une urgence susceptible de justifier l'absence de consultation de cet organe, conformément à l'article 15 de la loi précitée du 25 avril 1963.

L'auteur du projet veillera au bon accomplissement des formalités précitées.

Examen du projet

Préambule

1. L'alinéa 1^{er} du préambule constitue la justification de la prise de l'arrêté. Conformément aux recommandations de légistique ¹, il conviendrait de déplacer cet alinéa, qui deviendrait l'alinéa 6, avant la mention du ministre qui propose le texte, en remplaçant les mots "Compte tenu des" par les mots "Considérant les".

2. À l'alinéa 2 du préambule (qui devient l'alinéa 1^{er}), il y a lieu de viser l'article 56, § 2, alinéa 1^{er}, 3/, et non alinéa 3, 3/, ainsi que toutes les modifications qui ont été apportées à cette disposition. Il convient donc de remplacer les mots "56, § 2, alinéa 3, 3/;" par les mots "56, § 2, alinéa 1^{er}, 3/, remplacé par la loi du 10 août 2001".

3. Aux alinéas 4 et 5 (qui deviennent les alinéas 3 et 4), il convient de mentionner les dates respectivement de l'avis de l'Inspecteur des Finances, soit le 6 septembre 2010, et de l'accord du Secrétaire d'État au Budget, soit le 12 octobre 2010.

⁽¹⁾ *Principes de technique législative - Guide de rédaction des textes législatifs et réglementaires*, www.raadvst-consetat.be, onglet "Technique législative", recommandation n/ 39.

Dispositif

Article 3

L'article 3, § 1^{er}, prévoit que l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé couvre, d'une part, des frais de fonctionnement (werkingskosten) pour effectuer les tâches reprises à l'article 2, § 1^{er}, 1/, 2/ et 3/ et, d'autre part, les frais des prestations (kosten van verstrekkingen) visées à l'article 2, § 1^{er}, 4/ et 5/.

Le paragraphe 2, alinéa 1^{er}, prévoit que l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé dans les frais de fonctionnement ne peut excéder 400.000 euros. Le même paragraphe, alinéa 2, prévoit, dans le texte français, l'intervention totale de l'assurance obligatoire soins de santé dans les "frais de fonctionnement" ne peut excéder 820.000 euros. Toutefois, dans le texte néerlandais, c'est le terme "verstrekkingen" qui est utilisé, ce qui est plus compréhensible. Il convient donc de corriger cette erreur et de remplacer dans le texte français, les mots "frais de fonctionnement" par les mots "frais des prestations".

Article 4

Dans un souci de précision, il convient de remplacer les mots "visée ci-dessus" par les mots "visée à l'article 1^{er}".

Articles 6 et 8

L'article 8 du projet dispose que le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} octobre 2010, ce qui lui confère un effet rétroactif.

Cet effet rétroactif se conçoit difficilement au regard de l'article 6 qui prévoit que les demandes de conclusion d'une convention doivent être introduites au plus tard un mois après l'entrée en vigueur du présent arrêté et qu'après cette date, elles ne sont plus recevables.

En effet, par un tel procédé, le texte réglementaire serait applicable sans que ses destinataires n'aient eu connaissance de cette entrée en vigueur et ne puissent introduire à temps, une demande de conclusion d'une convention.

De manière plus générale, on peut s'interroger sur la pertinence du délai prévu par l'article 6 en ce qu'il empêcherait à l'avenir, au-delà de ce délai d'un mois, toute conclusion de nouvelles conventions, ce qui serait susceptible de mettre à mal l'application même de l'arrêté en projet dans le temps, dans l'hypothèse notamment où les conventions conclues au début de son entrée en vigueur seraient postérieurement dénoncées par l'une ou l'autre partie.

Le projet doit être revu en conséquence, le cas échéant par l'insertion d'une disposition transitoire.

La chambre était composée de

Messieurs	Y. KREINS,	président de chambre,
	P. VANDERNOOT,	conseillers d'État,
Mesdames	M. BAGUET,	
	A.-C. VAN GEERSDAELE,	greffier.

Le rapport a été présenté par Mme G. JOTTRAND, premier auditeur.

LE GREFFIER

LE PRÉSIDENT

A.-C. VAN GEERSDAELE

Y. KREINS

MG

KONINKRIJK BELGIË

ADVIES 48.848/2
VAN 17 NOVEMBER 2010

VAN DE AFDELING WETGEVING
VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling Wetgeving, tweede kamer, op 20 oktober 2010 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 een tegemoetkoming van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering kan worden verleend aan zorgverleners die projecten inzake gecoördineerde zorgverlening ontwikkelen in België, *in casu* tuberculosediagnose en -behandeling", heeft het volgende advies gegeven :

Rekening houdend met het tijdstip waarop dit advies gegeven wordt, vestigt de Raad van State de aandacht op het feit dat, wegens het ontslag van de regering, de bevoegdheid van deze laatste beperkt is tot het afhandelen van de lopende zaken. Dit advies wordt evenwel gegeven zonder dat wordt nagegaan of dit ontwerp in die beperkte bevoegdheid kan worden ingepast, aangezien de afdeling Wetgeving geen kennis heeft van het geheel van de feitelijke gegevens welke de regering in aanmerking kan nemen als zij te oordelen heeft of het vaststellen of wijzigen van een verordening noodzakelijk is.

*

* *

Aangezien de adviesaanvraag is ingediend 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

Uit het dossier dat aan de afdeling Wetgeving van de Raad van State is bezorgd, blijkt niet dat de ontwerptekst om advies is voorgelegd aan de Algemene Raad van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging. Artikel 15 van de wet van 25 april 1963 betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor sociale zekerheid en sociale voorzorg, gelezen in samenhang met 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, bepaalt echter dat, behoudens spoedeisende gevallen, dat orgaan van advies moet dienen over de ontwerptekst.

.../...

Bovendien wordt in het dossier geen spoedeisende omstandigheid aangevoerd ter verantwoording van het feit dat dit orgaan niet geraadpleegd is, overeenkomstig artikel 15 van de voornoemde wet van 25 april 1963.

De steller van het ontwerp dient erop toe te zien dat aan de voormelde vormvereisten naar behoren vervuld worden.

Onderzoek van het ontwerp

Aanhef

1. Het eerste lid van de aanhef is de verantwoording van het uitvaardigen van het besluit. Overeenkomstig de wetgevingstechnische aanbevelingen¹ zou dit lid, dat het zesde lid zou worden, verplaatst moeten worden waarbij het komt te staan vóór de vermelding van de minister die de tekst voorstelt en de woorden "Gelet op" vervangen worden door de woorden "Overwegende".

2. In het tweede lid van de aanhef (dat het eerste lid wordt) dient te worden verwezen naar artikel 56, § 2, eerste lid, 3/, en niet naar het derde lid, 3/, alsmede naar alle wijzigingen die in deze bepaling zijn aangebracht. De vermelding "56, § 2, derde lid, 3/;" dient dus te worden vervangen door de vermelding "56, § 2, eerste lid, 3/, vervangen bij de wet van 10 augustus 2001".

3. In het vierde en vijfde lid (die het derde en vierde lid worden), dienen de data te worden vermeld van respectievelijk het advies van de Inspecteur van Financiën, namelijk 6 september 2010, en de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, namelijk 12 oktober 2010.

⁽¹⁾ *Beginnelen van de wetgevingstechniek - Handleiding voor het opstellen van wetgevende en reglementerende teksten*, www.raadvst-consetat.be, tab "Wetgevingstechniek", aanbeveling nr. 39.

Dispositief

Artikel 3

Artikel 3, § 1, schrijft voor dat de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging dient ter bestrijding van enerzijds werkingskosten (frais de fonctionnement) voor het uitvoeren van de taken genoemd in artikel 2, § 1, 1/, 2/ en 3/ en anderzijds kosten van verstrekkingen (frais des prestations) bedoeld in artikel 2, § 1, 4/ en 5/.

Paragraaf 2, eerste lid, bepaalt dat de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in de werkingskosten niet meer dan 400.000 euro mag bedragen. In dezelfde paragraaf, tweede lid, wordt in de Franse tekst bepaald dat de totale tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in de "werkingskosten" (frais de fonctionnement) in totaal niet meer dan 820.000 euro mag bedragen. In de Nederlandse tekst wordt evenwel het woord "verstrekkingen" gebezigd, wat bevattelijker is. Die fout dient dus te worden gecorrigeerd en in de Franse tekst dienen de woorden "frais de fonctionnement " vervangen te worden door de woorden "frais des prestations".

Artikel 4

Zorgvuldigheidshalve zouden de woorden "hierboven bedoelde" vervangen moeten worden door de woorden "in artikel 1 bedoelde".

Artikelen 6 en 8

Artikel 8 van het ontwerp bepaalt dat dit besluit in werking treedt op 1 oktober 2010, waardoor er terugwerkende kracht aan wordt verleend.

Die terugwerkende kracht valt moeilijk aan te nemen uit het oogpunt van artikel 6, waarin wordt bepaald dat de aanvragen om een overeenkomst te sluiten

.../...

ingediend moeten worden uiterlijk een maand na de inwerkingtreding van dit besluit en dat ze na die datum niet meer ontvankelijk zijn.

Door een zodanige werkwijze zou de verordening immers van toepassing zijn zonder dat de adressaten ervan kennis hebben gekregen van die inwerkingtreding en zonder tijdig een aanvraag te kunnen indienen om een overeenkomst te sluiten.

Meer in het algemeen rijst de vraag of de termijn waarin artikel 6 voorziet relevant is in zoverre hij in de toekomst zou verhinderen dat na die termijn van één maand nog nieuwe overeenkomsten kunnen worden gesloten, wat afbreuk kan doen aan de toepassing zelf van het ontworpen besluit in de tijd, gesteld onder meer dat de bij het begin van de inwerkingtreding ervan gesloten overeenkomsten later door deze of gene partij worden opgezegd.

Het ontwerp moet bijgevolg worden herzien, eventueel door het invoegen van een overgangsbepaling.

De kamer was samengesteld uit

de Heren	Y. KREINS,	kamervoorzitter,
	P. VANDERNOOT,	staatsraden,
de Dames	M. BAGUET,	
	A.-C. VAN GEERSDAELE,	griffier.

Het verslag werd uitgebracht door Mevr. G. JOTTRAND, eerste auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst werd nagezien onder toezicht van Mevr. M. BAGUET.

LE GREFFIER

LE PRÉSIDENT

A.-C. VAN GEERSDAELE

Y. KREINS