

ROYAUME DE BELGIQUE

AVIS 48.982/2
DU 20 DÉCEMBRE 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 30 novembre 2010, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal « déterminant les conditions et les modalités selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités paie des honoraires forfaitaires aux médecins spécialistes en pédiatrie qui assurent une présence au sein de l'hôpital », 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^o, 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

L'obligation de requérir l'avis du Conseil général de l'assurance soins de santé sur le texte en projet résulte 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.

Certes, l'article 2, § 2, du même arrêté du 9 septembre 1993, dispose comme suit :

« Dans l'hypothèse où, pour une matière déterminée, plusieurs organes mentionnés à l'alinéa 1^{er} [lire : paragraphe 1^{er}], b) et c), seraient compétents ou pourraient l'être, le Ministre peut désigner l'organe auquel s'appliquent les articles 14 et 15 de la loi du 25 avril 1963 ».

À cet égard, il ressort du dossier transmis à la section de législation du Conseil d'État que l'organe visé à l'article 2, § 1^{er}, c), de l'arrêté royal du 9 septembre 1993 précité - à savoir le comité de l'assurance soins de santé - a donné un avis sur le texte en projet le 26 juillet 2010.

Le dossier ne permet toutefois pas d'établir que le ministre a effectivement désigné l'organe auquel s'appliquent les articles 14 et 15 de la loi du 25 avril 1963 précitée, 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.

Par ailleurs, si l'article 2, § 1^{er}, b), de l'arrêté royal du 9 septembre 1993 précité dispense de l'avis du conseil général « les projets d'arrêtés pour lesquels le Comité de l'assurance constate l'absence d'incidence financière », il faut constater qu'au contraire, en l'espèce, il ressort du dossier que le projet aura un impact budgétaire.

Le dossier ne fait pas non plus état d'une urgence susceptible de justifier l'absence de consultation du Conseil général de l'assurance soins de santé, conformément à l'article 15 de la loi précitée du 25 avril 1963.

Interrogé sur la consultation du Conseil général de l'assurance soins de santé, le fonctionnaire délégué a confirmé que celui-ci n'a pas été consulté sur le projet à l'examen.

Il conviendra donc de consulter le Conseil général de l'assurance soins de santé ou, à tout le moins, l'auteur du projet veillera à établir l'existence des motifs qui permettent de dispenser de cette formalité.

Observation particulière

Dispositif

Article 6

La version française, qui mentionne notamment que « les informations visées à l'article 3 sont transmises », ne correspond pas à la version néerlandaise, qui prévoit que « de informatie bedoeld in artikel 3 kan (...) bezorgd worden ».

L'auteur du projet veillera à mettre en concordance les deux versions.

Observation finale

Il convient de prévoir un régime transitoire afin d'assurer l'applicabilité des obligations prévues par l'article 3 du projet ¹ dès le 1^{er} juillet 2010.

¹ L'article 3 du projet prévoit que le médecin en chef de l'hôpital transmet au service soins de santé de l'INAMI les données visées dans cette disposition « après la fin de chaque trimestre et au plus tard le dernier jour du trimestre suivant ».

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 V. SCHMITZ, auditeur adjoint.

LE GREFFIER

LE PRÉSIDENT

A.-C. VAN GEERSDAELE

Y. KREINS

KONINKRIJK BELGIË

ADVIES 48.982/2
VAN 20 DECEMBER 2010

VAN DE AFDELING WETGEVING
VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling Wetgeving, tweede kamer, op 30 november 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 en de nadere regels overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen forfaitaire honoraria betaalt aan de geneesheren-specialisten in de pediatrie die een aanwezigheid in het ziekenhuis verzekeren", 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 de afhandeling 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 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 vormvereisten.

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

Voorafgaande vormvereisten

De verplichting om het advies van de Algemene raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging over de ontworpen tekst te vragen vloeit voort uit 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.

Artikel 2, § 2, van hetzelfde besluit van 9 september 1993 bepaalt weliswaar het volgende:

"Indien voor een bepaalde aangelegenheid verschillende van de in het eerste lid [lees : paragraaf 1], b) en c), vermelde organen bevoegd zijn of kunnen zijn, kan de Minister beslissen op welk orgaan de artikelen 14 en 15 van de wet van 25 april 1963 worden toegepast".

Wat dat betreft blijkt wel uit het aan de afdeling Wetgeving van de Raad van State overgezonden dossier dat het orgaan genoemd in artikel 2, § 1, c), van het voornoemde koninklijk besluit van 9 september 1993 – namelijk het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging – op 26 juli 2010 over de ontworpen regeling een advies heeft uitgebracht.

Uit het dossier kan evenwel niet worden opgemaakt dat de minister daadwerkelijk het orgaan heeft aangewezen waarop de artikelen 14 en 15 van de voormelde wet van 25 april 1963 van toepassing zijn 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.

Bovendien bepaalt artikel 2, § 1, b), van het voornoemde koninklijk besluit van 9 september 1993 weliswaar dat geen advies van de Algemene raad vereist is "voor de ontwerpen van besluit waarvan het Verzekeringscomité de afwezigheid van financiële weerslag vaststelt", maar de bevinding is dat in het onderhavige geval uit het dossier blijkt dat het ontwerp een budgettaire weerslag zal hebben.

In het dossier wordt evenmin gewag gemaakt van een dringende noodzakelijkheid op grond waarvan afgezien zou kunnen worden van het inwinnen van het advies van de Algemene raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging, overeenkomstig artikel 15 van de voormelde wet van 25 april 1963.

Op de vraag of het advies van de Algemene raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging is gevraagd, heeft de gemachtigde ambtenaar bevestigd dat deze over het onderzochte ontwerp niet om advies is verzocht.

De Algemene raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging moet dus worden geraadpleegd, ofwel dient de steller van het ontwerp aan te tonen dat er redenen bestaan om dat vormvereiste niet te vervullen.

Bijzondere opmerking

Dispositief

Artikel 6

De Franse versie, waarin inzonderheid staat dat "les informations visées à l'article 3 sont transmises", stemt niet overeen met de Nederlandse versie, die bepaalt dat "de informatie bedoeld in artikel 3 kan (...) bezorgd worden".

De steller van het ontwerp dient ervoor te zorgen dat de twee versies met elkaar in overeenstemming worden gebracht.

Slotopmerking

Er moet worden voorzien in een overgangsregeling om ervoor te zorgen dat de verplichtingen bepaald bij artikel 3 van het ontwerp¹ vanaf 1 juli 2010 toepasbaar worden.

¹ Artikel 3 van het ontwerp bepaalt dat de hoofdgeneesheer van het ziekenhuis "na het einde van elk trimester en ten laatste op de laatste dag van het volgende trimester" de gegevens bedoeld in deze bepaling aan de dienst geneeskundige verzorging van het RIZIV bezorgt.

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 Mevrouw V. SCHMITZ, adjunct-auditeur.

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

DE GRIFFIER

DE VOORZITTER

A.-C. VAN GEERSDAELE

Y. KREINS