ROYAUME DE BELGIQUE

AVIS 49.854/2
DU 6 JUILLET 2011

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 16 juin 2011, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal « modifiant l'annexe II de l'arrêté royal du 12 octobre 2004 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des préparations magistrales et des produits assimilés », 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, § 1er, alinéa 1er, 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, ainsi que le Conseil d'État l'a déjà constaté dans son avis 48.291/2, donné le 14 juin 2010, 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, § 1er, b) et c), 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 santés 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 1er [lire : paragraphe 1er], 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 apparaît précisément que l'organe visé à l'article 2, § 1er, c), de l'arrêté royal du 9 septembre 1993 précité - à savoir le Comité de l'assurance soins de santé - a, pour sa part, donné un avis sur le texte en projet le 25 octobre 2010.

Toutefois, le dossier ne permet 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, § 1er, 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 [1].

Enfin, 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 de cette formalité ou, à tout le moins, à établir l'existence des motifs qui permettent de le dispenser de cette formalité.

Examen du texte

Préambule

1. À l'alinéa 1er, *in fine*, il serait préférable de mentionner l'arrêté royal modificatif du 25 avril 1997 d'une manière plus conforme à l'usage, en mentionnant sa loi confirmative, et dès lors de rédiger comme suit la fin de cet alinéa : « et § 2, modifié par la loi du 20 décembre 1995, par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997, et par la loi du 10 août 2001 ; ».

2. L'alinéa 3, qui constitue la justification de l'arrêté, doit être déplacé après les différents visas et avant la mention du ministre proposant. Il deviendra donc l'alinéa 11. Par ailleurs, sa rédaction française n'étant pas correcte, il conviendra de le réécrire. De même, le texte néerlandais de cet alinéa est susceptible d'amélioration.

[1] Voir la note CSS 2010/272 du 14 octobre 2010 du Comité de l'assurance.

3. À l’alinéa 6 (qui deviendra l’alinéa 5), il conviendra, dans le texte français, de corriger la première date de l'avis de la Commission de conventions pharmaciens-organismes assureurs, soit le 16 juillet 2010.

La chambre était composée de

Messieurs	Y. KREINS,	président de chambre,
	P. VANDERNOOT,	Conseillers d'État,
Mesdames	M. BAGUET,	
	B. VIGNERON,	greffier.

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

LE GREFFIER LE PRÉSIDENT

B. VIGNERON Y. KREINS

KONINKRIJK BELGIË

ADVIES 49.854/2
VAN 6 JULI 2011

VAN DE AFDELING WETGEVING
VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling Wetgeving, tweede kamer, op 16 juni 2011 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 wijziging van de bijlage II bij het koninklijk besluit van 12 oktober 2004 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de magistrale bereidingen en daarmee gelijkgestelde producten", 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 aan de afdeling Wetgeving van de Raad van State overgezonden dossier blijkt niet dat de ontworpen tekst om advies is voorgelegd aan de Algemene raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

Welnu, zoals de Raad van State er reeds op heeft gewezen in zijn advies 48.291/2, verstrekt op 14 juni 2010, vloeit de verplichting om, behoudens in dringende gevallen, het advies van deze raad over de ontworpen tekst te vragen 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) en c), 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 dat het orgaan genoemd in artikel 2, § 1, c), van het voornoemde koninklijk besluit van 9 september 1963 - namelijk het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging - zijnerzijds op 25 oktober 2009 een advies over de ontworpen tekst 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 1963 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 is de bevinding dat in het onderhavige geval daarentegen uit het dossier blijkt dat het ontwerp een budgettaire weerslag zal hebben[1].

Ten slotte wordt in het dossier geen gewag gemaakt van een dringende noodzakelijkheid op grond waarvan afgezien zou kunnen worden van het inwinnen van het advies van dat orgaan, overeenkomstig artikel 15 van de voormelde wet van 25 april 1963.

Bijgevolg moet de steller van het ontwerp erop toezien dat dit vormvereiste naar behoren wordt vervuld of dient hij op zijn minst aan te tonen dat hij redenen heeft om dat vormvereiste niet te vervullen.

[1] Zie de nota CGV 2010/272 van 14 oktober 2010 van het Verzekeringscomité.

Onderzoek van de tekst

Aanhef

1. Aan het eind van het eerste lid zou het verkieslijk zijn het koninklijk wijzigingsbesluit van 25 april 1997 te vermelden op een manier die meer in overeenstemming is met het gebruik, met opgaaf van de wet tot bekrachtiging ervan; men schrijve derhalve het volgende aan het eind van dit lid: “en § 2, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997, en bij de wet van 10 augustus 2001;”.

2. Het derde lid, dat de verantwoording vormt van het besluit, hoort thuis na de verschillende aanhefverwijzingen en vóór de vermelding van de voordragende minister. Dit lid wordt dus het elfde lid. De Nederlandse tekst ervan is vatbaar voor verbetering. Daarbij komt dat de Franse versie niet correct is en moet worden herschreven.

3. In het zesde lid (dat het vijfde lid wordt), dient in de Franse tekst de eerste datum van het advies van de Overeenkomstencommissie apothekers- verzekeringsinstellingen te worden verbeterd; het is namelijk verstrekt op 16 juli 2010.

De kamer was samengesteld uit

de Heren	Y. KREINS,	kamervoorzitter,
	P. VANDERNOOT,	staatsraden,
de Dames	M. BAGUET,	
	B. VIGNERON,	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 de Mevr. M. BAGUET.

DE GRIFFIER DE VOORZITTER

B. VIGNERON Y. KREINS