

ROYAUME DE BELGIQUE

AVIS 51.557/2
DU 11 JUILLET 2012

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 19 juin 2012, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal « fixant les conditions et dispositions en vertu desquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux praticiens de l'art infirmier pour la formation continue qu'ils ont suivie », 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 suivantes.

FONDEMENT LÉGAL ET FORMALITÉS PRÉALABLES

1. Le dispositif du projet d'arrêté royal 'fixant les conditions et dispositions en vertu desquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux praticiens de l'art infirmier pour la formation continue qu'ils ont suivie' est identique à celui examiné par la section de législation en son avis 50.917/2 du 27 février 2012.

Cet avis concluait à l'absence de fondement juridique au motif que l'arrêté en projet entendait trouver ce fondement dans l'article 36*bis*, § 2, de la loi 'relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités', coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'inséré par la loi du 10 décembre 1997, alors qu'il ne met pas en place un système d'accréditation visé par cette disposition législative.

Le projet se donne désormais pour fondement légal l'article 59*quater* de la loi programme du 2 janvier 2001, inséré par la loi du 10 décembre 2009, qui dispose :

« Le Roi fixe, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, les initiatives en vue d'augmenter l'attractivité des professions de santé dont l'incidence financière est prise en charge par les pouvoirs publics. Ces initiatives peuvent avoir trait aux conditions de travail, aux conditions de remboursement, à la diminution du temps de travail et à la diminution de la charge de travail, à l'éducation, la qualification et la formation et à l'implication dans le processus de prise de décision. Le Roi fixe les modalités en vue de la fixation de l'incidence financière, du montant et du paiement de l'intervention financière.

À cette fin, le Roi peut :

- 1° désigner les données servant de base à la fixation de l'intervention ;
- 2° désigner les services publics chargés de collecter et de traiter ces données ;
- 3° fixer le mode de calcul de l'intervention ;
- 4° déterminer la période à laquelle cette intervention s'applique ;
- 5° déterminer la personne physique ou morale à laquelle l'intervention doit être versée, ainsi que les périodes auxquelles ce versement doit être effectué ;
- 6° définir les conditions suivant lesquelles cette intervention est due ;

7° définir le bénéficiaire de l'intervention ;

8° désigner les services publics qui seront chargés des calculs et du paiement de cette intervention, et du contrôle de ses affectations ;

9° désigner la partie de l'incidence financière des interventions qui sera à charge du budget du Royaume, ou la partie à charge du budget relatif à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ».

Certes, à l'origine, cette disposition législative intervenait dans un contexte bien particulier, comme le révèle le commentaire de l'article :

« En sa réunion du 13 octobre 2008, le Conseil général de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, réuni le 13 octobre 2008, a approuvé une série de mesures censées stimuler l'attractivité d'un certain nombre de professions de soins de santé. L'objectif consiste, en 2009, d'une part à rémunérer des prestations irrégulières dispensées en soirée avant 22 heures et pour lesquelles aucune allocation pour prestations irrégulières n'existe, et d'autre part à améliorer le financement de la formation permanente pour le personnel infirmier.

Ces initiatives s'inscrivent dans le cadre du 'plan pluriannuel visant à renforcer l'attractivité de la profession infirmière' de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, contenu dans la note de politique générale examinée à la Chambre le 31 octobre 2008 et qui distingue 4 axes d'action: allègement de la charge de travail et du stress, qualifications, rémunérations, reconnaissance sociale et implication dans le processus décisionnel » ¹.

Il peut toutefois être admis, au vu de la généralité de l'habilitation contenue dans l'article 59^{quater} précité, que celui-ci confère un fondement légal suffisant au projet examiné.

2. Il convient de soumettre le projet aux formalités préalables en tenant compte de ce changement de base légale.

Ainsi, la proposition de la Commission de conventions praticiens de l'art infirmier-organismes assureurs, l'avis de la Commission de contrôle budgétaire et l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, ne sont plus requis ².

¹ *Doc. parl.*, Chambre, 2008-09, n° 52-2172/1, p. 30.

² Voir en ce sens l'arrêté royal du 28 décembre 2011 'relatif à l'exécution du plan d'attractivité pour la profession infirmière, dans certains secteurs fédéraux de la santé, en ce qui concerne les primes pour des titres et qualifications professionnels particuliers et les prestations inconfortables', qui a fait l'objet de l'avis de la section de législation du Conseil d'État 50.685/3 donné le 20 décembre 2011.

En revanche, le projet doit être à nouveau soumis à l'avis de l'Inspection des Finances et à l'accord du Ministre du Budget pour que son impact financier soit apprécié à frais nouveaux.

3. Il ressort de l'article 19/1, § 1^{er}, de la loi du 5 mai 1997 'relative à la coordination de la politique fédérale de développement durable' qu'en principe tout avant projet de loi, tout projet d'arrêté royal et tout projet de décision soumis à l'approbation du Conseil des ministres doivent donner lieu à un examen préalable de la nécessité de réaliser une évaluation d'incidence ; les seuls cas dans lesquels un tel examen préalable ne doit pas avoir lieu sont ceux qui sont appelés à être fixés par un arrêté royal délibéré en Conseil des ministres, qui, à ce jour, en l'état des textes publiés au Moniteur belge, n'a pas été pris.

Il conviendra également de veiller au bon accomplissement de cette formalité préalable.

4. Une fois ces formalités accomplies, un nouveau préambule sera rédigé en se conformant aux règles de la légistique exposées dans les *Principes de technique législative. Guide de rédaction des textes législatifs et réglementaires*, établis par le Conseil d'État ³.

OBSERVATIONS PARTICULIÈRES

DISPOSITIF

Article 2

Il convient de définir l'intervention visée.

Article 3, § 2

Les compétences des commissions de conventions sont définies à l'article 26 de la loi 'relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités', coordonnée le 14 juillet 1994. Ces commissions ne sont pas compétentes pour intervenir dans la matière réglée par l'arrêté en projet.

La même observation vaut pour l'article 7, alinéa 2.

³ *Principes de technique législative - Guide de rédaction des textes législatifs et réglementaires*, www.raadvst-consetat.be, onglet « Technique législative ».

Article 6

L'arrêté ne trouvant pas son fondement légal dans la loi 'relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités', coordonnée le 14 juillet 1994, il ne peut recourir au régime des sanctions administratives organisé par l'article 168 de cette loi.

L'article 6 sera revu.

Article 7

La disposition sera réexaminée au vu du temps écoulé depuis la conception initiale du projet (voir déjà en ce sens la lettre du 21 novembre 2011 du Secrétaire d'État au Budget).

Article 8

Le dossier n'expose pas et le Conseil d'État n'aperçoit pas les raisons de déroger aux règles usuelles d'entrée en vigueur des arrêtés royaux.

L'article 8 sera omis.

La chambre était composée de

Messieurs	Y. KREINS,	président de chambre,
	P. VANDERNOOT,	conseillers d'État,
Madame	M. BAGUET,	
Monsieur	S. VAN DROOGHENBROECK,	assesseur de la section de législation,
Madame	B. VIGNERON,	greffier.

Le rapport a été présenté par M. X. DELGRANGE, premier auditeur chef de section.

LE GREFFIER

LE PRÉSIDENT

B. VIGNERON

Y. KREINS

KONINKRIJK BELGIË

ADVIES 51.557/2
VAN 11 JULI 2012

VAN DE AFDELING WETGEVING
VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling Wetgeving, tweede kamer, op 19 juni 2012 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 bepaling van de voorwaarden en de nadere regels overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële vergoeding verleent aan de verpleegkundigen voor de gevolgde continue opleiding”, 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.

RECHTSGROND EN VOORAFGAANDE VORMVEREISTEN

1. Het dispositief van het ontwerp van koninklijk besluit ‘tot bepaling van de voorwaarden en de nadere regels overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële vergoeding verleent aan de verpleegkundigen voor de gevolgde continue opleiding’ is identiek aan dat wat door de afdeling Wetgeving onderzocht is in haar advies 50.917/2 van 27 februari 2012.

De conclusie van dat advies was dat het ontwerp rechtsgrond ontbeerde doordat als rechtsgrond voor het ontworpen besluit artikel 36*bis*, § 2, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994, zoals ingevoegd bij de wet van 10 december 1997, opgegeven werd, terwijl daarbij geen systeem van accreditering ingevoerd werd als bedoeld in die wetsbepaling.

In het ontwerp wordt thans als rechtsgrond opgegeven artikel 59*quater* van de programmawet van 2 januari 2001, ingevoegd bij de wet van 10 december 2009, welk artikel als volgt luidt:

“De Koning bepaalt bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad de initiatieven voor de bevordering van de aantrekkelijkheid van de gezondheidszorgberoepen waarvan de financiële weerslag door de overheid ten laste wordt genomen. Deze initiatieven kunnen betrekking hebben op de werkomstandigheden, de vergoedingsvoorwaarden, arbeidsduurvermindering en vermindering van de werklust, opleiding, kwalificatie en vorming en betrokkenheid in het besluitvormingsproces. De Koning bepaalt de nadere regels met het oog op de vaststelling van de financiële weerslag, het bedrag en de betaling van de financiële tegemoetkoming.

Daartoe kan de Koning:

1° de gegevens aanduiden op basis waarvan de tegemoetkoming wordt bepaald;

2° de overheidsdiensten aanwijzen die deze gegevens moeten verzamelen en verwerken;

3° de wijze bepalen waarop de tegemoetkoming moet worden berekend;

- 4° de periode vastleggen waarop deze tegemoetkoming van toepassing is;
- 5° de natuurlijke of rechtspersoon bepalen waaraan de tegemoetkoming moet worden betaald en de tijdstippen waarop dit moet gebeuren;
- 6° de voorwaarden bepalen waaronder deze tegemoetkoming verschuldigd is;
- 7° de rechthebbende bepalen van de tegemoetkoming;
- 8° de overheidsdiensten aanwijzen, belast met de berekeningen en de betaling van deze tegemoetkoming en met het toezicht op de aanwending ervan;
- 9° het gedeelte aanduiden van de financiële weerslag van de tegemoetkomingen welke door de begroting van het Rijk ten laste zal worden genomen of het gedeelte dat ten laste valt van de begroting inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen”.

Oorspronkelijk paste die wetsbepaling weliswaar in een heel bijzondere context, zoals uit de bespreking van het artikel blijkt:

“De Algemene Raad van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering heeft in zijn vergadering van 13 oktober 2009 een aantal maatregelen goedgekeurd die de aantrekkelijkheid van een aantal gezondheidszorgberoepen moeten bevorderen. Specifiek voor 2009 gaat het om de vergoeding van ongemakkelijke prestaties die voor 22 uur 's avonds worden gepresteerd en waarvoor er geen toeslag voor onregelmatige prestaties bestaat en om de verbetering van de financiering van de permanente opleiding voor het verpleegkundig personeel.

Deze initiatieven kaderen in het 'meerjarenplan voor de versterking van de aantrekkelijkheid van het verpleegkundig beroep' van de Minister van Sociale zaken dat is opgenomen in de algemene beleidsnota die is besproken in de Kamer op 31 oktober 2008 en waarin 4 actiedomeinen zijn opgenomen: vermindering van de werklast en de stress, kwalificaties, bezoldiging, sociale erkenning en betrokkenheid bij het besluitvormingsproces.”¹

Gelet op de algemene bewoordingen van de machtiging die in het voornoemde artikel 59^{quater} vervat is, kan evenwel worden aanvaard dat die bepaling voor het voorliggende ontwerp voldoende rechtsgrond oplevert.

2. Met betrekking tot het ontwerp dienen de voorafgaande vormvereisten vervuld te worden, rekening houdend met deze nieuwe rechtsgrond waarop gesteund wordt.

Zo zijn het voorstel van de Overeenkomstencommissie verpleegkundigen-verzekeringsinstellingen, het advies van de Commissie voor begrotingscontrole en het advies

¹ Parl.St. Kamer 2008-09, nr. 52-2172/1, 30.

van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering niet meer vereist².

Het ontwerp dient daarentegen opnieuw voorgelegd te worden aan het advies van de inspectie van Financiën en aan de akkoordbevinding van de Minister van Begroting opdat de financiële weerslag ervan helemaal opnieuw beoordeeld wordt.

3. Uit artikel 19/1, § 1, van de wet van 5 mei 1997 ‘betreffende de coördinatie van het federale beleid inzake duurzame ontwikkeling’ volgt dat elk voorontwerp van wet, elk ontwerp van koninklijk besluit en elk voorstel van beslissing dat ter goedkeuring aan de Ministerraad moet worden voorgelegd, in principe aanleiding moet geven tot een voorafgaand onderzoek met betrekking tot de noodzaak om een effectbeoordeling uit te voeren; de enige gevallen waarin zo een voorafgaand onderzoek niet hoeft plaats te vinden, zijn die welke moeten worden bepaald bij een koninklijk besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, welk besluit bij de huidige stand van de teksten die in het Belgisch Staatsblad bekendgemaakt zijn, nog niet uitgevaardigd is.

Er dient eveneens op te worden toegezien dat dit voorafgaand vormvereiste naar behoren wordt vervuld.

4. Zodra die vormvereisten vervuld zijn, dient een nieuwe aanhef te worden opgesteld overeenkomstig de regels van de wetgevingstechniek zoals die uiteengezet zijn in de *Beginselen van de wetgevingstechniek - Handleiding voor het opstellen van wetgevende en reglementaire teksten*, opgesteld door de Raad van State³.

BIJZONDERE OPMERKINGEN

DISPOSITIEF

Artikel 2

Er dient te worden bepaald wat die vergoeding inhoudt.

² Zie in deze zin het koninklijk besluit van 28 december 2011 ‘betreffende uitvoering van het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep, in bepaalde federale gezondheidssectoren, wat betreft de premies voor de titels en bijzondere beroepsbekwaamheden en ongemakkelijke prestaties’, waarover de afdeling Wetgeving van de Raad van State op 20 december 2011 advies 50.685/3 heeft uitgebracht.

³ *Beginselen van de wetgevingstechniek - Handleiding voor het opstellen van wetgevende en reglementaire teksten*, www.raadvst-consetat.be, tab “Wetgevingstechniek”.

Artikel 3, § 2

De bevoegdheden van de overeenkomstencommissies worden bepaald in artikel 26 van de wet 'betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen', gecoördineerd op 14 juli 1994. Die commissies zijn niet bevoegd om zich in te laten met de aangelegenheid die bij het ontworpen besluit geregeld wordt.

Deze opmerking geldt eveneens voor artikel 7, tweede lid.

Artikel 6

Aangezien de rechtsgrond van het besluit niet te vinden is in de wet 'betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen', gecoördineerd op 14 juli 1994, kan geen gebruik worden gemaakt van het stelsel van administratieve sancties dat bij artikel 168 van die wet geregeld wordt.

Artikel 6 behoort te worden herzien.

Artikel 7

Deze bepaling dient opnieuw bekeken te worden in het licht van de tijd die verstreken is sedert dit ontwerp is uitgedacht (zie reeds in deze zin de brief d.d. 21 november 2011 van de staatssecretaris voor Begroting).

Artikel 8

In het dossier wordt niet uiteengezet en de Raad van State ziet niet in waarom afgeweken wordt van de gebruikelijke regels voor het in werking treden van koninklijke besluiten.

Artikel 8 dient te vervallen.

De kamer was samengesteld uit

de Heren	Y. KREINS,	kamervoorzitter,
	P. VANDERNOOT,	staatsraden,
Mevrouw	M. BAGUET,	
de Heer	S. VAN DROOGHENBROECK,	assessor van de afdeling Wetgeving,
Mevrouw	B. VIGNERON,	griffier.

Het verslag werd uitgebracht door de Heer X. DELGRANGE, eerste auditeur-afdelingshoofd.

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

DE GRIFFIER

DE VOORZITTER

B. VIGNERON

Y. KREINS