



RAAD VAN STATE

afdeling Wetgeving

advies 53.165/3
van 30 april 2013

over

een ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering 'tot wijziging
van het besluit van de Vlaamse Regering van 5 februari 2010
houdende de uitvoering van het decreet van 30 maart 1999
houdende de organisatie van de zorgverzekering, wat betreft de
automatische aanvraag'

Op 3 april 2013 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering ‘tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 5 februari 2010 houdende de uitvoering van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, wat betreft de automatische aanvraag’.

Het ontwerp is door de derde kamer onderzocht op 23 april 2013. De kamer was samengesteld uit Jo BAERT, kamervoorzitter, Jan SMETS en Bruno SEUTIN, staatsraden, Jan VELAERS en Lieven DENYS, assessoren, en Annemie GOOSSENS, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Brecht STEEN, auditeur.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 30 april 2013.

*

STREKKING VAN HET ONTWERP

1. Het om advies voorgelegde ontwerpbesluit strekt ertoe het principe van de “automatische aanvraag” tot tenlasteneming in te voeren in het raam van de zorgverzekering. Daartoe worden een aantal bepalingen gewijzigd van het besluit van de Vlaamse Regering van 5 februari 2010 ‘houdende de uitvoering van het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering’.

Wanneer een zorgkas kennis krijgt van bestandsmatige gegevens waaruit blijkt dat een lid aan de voorwaarden van tenlasteneming door de zorgverzekering voldoet, wordt dit op een in het ontwerp bepaalde datum geregistreerd als een aanvraag tot tenlasteneming geformuleerd door dit lid (artikelen 2 en 3 van het ontwerp). Als gevolg van deze nieuwe regel worden ook een aantal andere bepalingen van het besluit van 5 februari 2010 gewijzigd waarin naar de aanvraag wordt verwezen (artikelen 1, 4 en 5 van het ontwerp).

RECHTSGROND

2. Luidens het eerste lid van de aanhef wordt voor het ontworpen besluit rechtsgrond gezocht in artikel 7 van het decreet van 30 maart 1999 ‘houdende de organisatie van de zorgverzekering’. Bij de laatste zin van het tweede lid van dat artikel wordt de Vlaamse Regering gemachtigd om “de voorschriften [te bepalen] waaraan de aanvraag moet voldoen”.

3. De vraag rijst of er voor de ontworpen regeling wel rechtsgrond kan worden gevonden in het genoemde artikel 7, tweede lid, van het decreet van 30 maart 1999.

Artikel 7, eerste lid, van dat decreet bepaalt immers dat de kosten van de niet-medische hulp- en dienstverlening aan een gebruiker worden ten laste genomen “op aanvraag van de gebruiker of zijn vertegenwoordiger”. Nu is het eigene van de ontworpen regeling dat de betrokken persoon geen aanvraag tot tussenkomst van een zorgkas doet, maar dat wanneer de zorgkas kennis krijgt van bepaalde elementen, die persoon automatisch wordt geacht een aanvraag tot tussenkomst van de zorgverzekering te hebben ingediend. Wie een beroep wil doen op een tegemoetkoming voor zorg waarvoor de zorgkassen in de huidige stand van de regelgeving kunnen tussenkomen, dient nochtans een aanvraag tot tenlasteneming in te dienen. Hoe lovenswaardig de automatische tenlasteneming op beleidsmatig vlak ook moge zijn, toch staat deze automatische opening van rechten op gespannen voet met het decretale concept “tussenkomst op aanvraag”, dat uitgaat van een eigen initiatief van de gebruiker of zijn vertegenwoordiger en dat inhoudt dat de zorgkassen geen tegemoetkomingen verschaffen voor zorgen waarvoor geen (geldige) aanvraag wordt ingediend. Uit de parlementaire voorbereiding bij het ontwerp dat heeft geleid tot het decreet van 19 december 2008 ‘tot wijziging van het decreet van 30 maart 1999 houdende organisatie van de zorgverzekering’,¹ blijkt overigens dat in het verleden weliswaar stappen zijn gezet in de richting van automatische rechtenverkrijging,

¹ Zie de memorie van toelichting bij het voorontwerp dat tot dat decreet heeft geleid, *Parl.St.* VI.Parl., 2007-08, nr.1810/1, 8-9.

maar dat zulks bewust niet volledig werd gerealiseerd. Er kan derhalve moeilijk worden aangenomen dat de Vlaamse Regering bij artikel 7, tweede lid, van het decreet van 30 maart 1999 is gemachtigd om een soort van onweerlegbaar vermoeden in te voeren dat er op neerkomt dat een bepaalde handeling van de gebruiker die geen aanvraag is in de gebruikelijke zin, toch als een aanvraag moet worden beschouwd, waardoor de zorgkassen worden verplicht tussen te komen, al heeft de gebruiker daartoe de nodige stappen niet gezet.

Conclusie moet derhalve zijn dat de basisregeling die in het ontwerp is opgenomen, rechtsgrond ontbeert. De Raad van State, afdeling Wetgeving, ziet dan ook af van een nader onderzoek van het ontwerp, met inbegrip van de bepalingen die accessoir zijn aan die basisregeling, al zouden ze op zich rechtsgrond kunnen vinden in andere bepalingen van het decreet van 30 maart 1999.

DE GRIFFIER

DE VOORZITTER

Leen VERSCHRAEGHEN

Jo BAERT