



CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

avis 56.627/2/V
du 8 septembre 2014

sur

un projet d'arrêté royal 'modifiant, en ce qui concerne certaines prestations dentaires, les articles 5 et 6 de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités'

RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

advies 56.627/2/V
van 8 september 2014

over

een ontwerp van koninklijk besluit 'tot wijziging, wat bepaalde tandheelkundige verstrekkingen betreft, van de artikelen 5 en 6 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen'

Le 13 août 2014, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par la Vice-Première Ministre et Ministre des Affaires sociales à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal 'modifiant, en ce qui concerne certaines prestations dentaires, les articles 5 et 6 de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités'.

Le projet a été examiné par la deuxième chambre des vacations le 8 septembre 2014. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Martine BAGUET et Luc DETROUX, conseillers d'État, et Anne-Catherine VAN GEERSDAELE, greffier.

Le rapport a été présenté par Véronique SCHMITZ, auditeur.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise a été vérifiée sous le contrôle de Martine BAGUET.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 8 septembre 2014.

*

Op 13 augustus 2014 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Vice-Eerste Minister en Minister van Sociale Zaken verzocht binnen een termijn van dertig dagen, een advies te verstrekken over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot wijziging, wat de bepaalde tandheelkundige verstrekkingen betreft, van de artikelen 5 en 6 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen'.

Het ontwerp is door de tweede vakantiekamer onderzocht op 8 september 2014. De kamer was samengesteld uit Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Martine BAGUET en Luc DETROUX, staatsraden, en Anne-Catherine VAN GEERSDAELE, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Véronique SCHMITZ, auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Martine BAGUET.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 8 september 2014.

*

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}, 2^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, 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.

EXAMEN DU PROJET

PRÉAMBULE

1. À l'alinéa 1^{er}, il y a lieu de mentionner que l'article 35, § 1^{er}, de la loi 'relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités', coordonnée le 14 juillet 1994, a également été modifié par la loi du 26 décembre 2013.
2. Comme en a convenu le fonctionnaire délégué, il y a lieu de remplacer, dans les alinéas 3 et 4, la date du « 27 février » par celle du « 23 janvier ».

DISPOSITIF

Article 1^{er}

Dans l'état actuel de la législation, il y a lieu de compléter la phrase liminaire de l'article 1^{er} du projet par la date du « 19 mars 2014 ».

La même observation vaut pour la phrase liminaire de l'article 2 du projet, dans laquelle il faut indiquer la date du « 13 juin 2014 »¹.

¹ À noter que l'article 6 en projet est modifié par le projet d'arrêté royal 'modifiant, en ce qui concerne certaines prestations dentaires, l'article 6 de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités', qui fait l'objet de l'avis 56.629/2/V donné ce jour.

Article 2

Il résulte de la rédaction de l'article 6, § 17, alinéa 10, en projet, que le remboursement des prestations concernées serait conditionné au respect des directives fixées par le Comité de l'assurance.

Si tel est le cas, le contenu de ces directives doit figurer dans le texte en projet puisqu'il s'agit d'un élément essentiel de la réglementation².

Si, par contre, la seule portée souhaitée par l'auteur du texte est de faire référence, à titre de recommandation, aux conditions dans lesquelles il serait souhaitable que les dispensateurs de soins effectuent ces prestations, sans avoir un impact sur le remboursement ou le non-remboursement de celles-ci, la disposition en projet doit être rédigée en ce sens, en indiquant l'adresse du site de l'INAMI où ces directives peuvent être consultées.

Par conséquent, l'article 2, 3°, b), du projet sera revu conformément à l'intention de l'auteur du texte.

*

² Sur le site de l'INAMI (<http://www.riziv.fgov.be/care/fr/dentists/nomenclature/radio-panoramique/index.htm>), on peut lire ce qui suit :

« Le 28 avril 2014, le Comité de l'assurance a approuvé les directives suivantes :

1. Le recours à la radiographie panoramique doit être réservé uniquement aux cas cliniques où il est utile au diagnostic et/ou au traitement du patient.
2. Une radiographie panoramique peut donc uniquement être effectuée lorsque, après un examen clinique approfondi du patient, il s'avère qu'une information radiologique complémentaire est nécessaire au diagnostic et/ou au traitement. Cette radiographie panoramique doit fournir une information radiologique complémentaire concernant soit une autre information soit une région plus étendue que celles obtenues par une radiographie intra-orale.
3. Avant réalisation de toute radiographie panoramique, il faut vérifier si d'autres clichés radiographiques antérieurs ne sont pas disponibles, afin de pouvoir utiliser leurs éventuelles informations.
4. Si des clichés radiographiques antérieurs sont disponibles, la réalisation d'une radiographie panoramique est uniquement autorisée lorsque les informations obtenues par l'examen clinique et par les clichés antérieurs sont insuffisantes au diagnostic et/ou au traitement du patient. Les radiographies panoramiques ne sont donc pas indiquées
 - a. comme cliché de dépistage chez un nouveau patient sans examen clinique préalable ;
 - b. comme cliché répété chez un patient sans nécessité clinique ;
 - c. lorsque des facteurs dépendant du patient ou de l'appareil radiologique empêchent la réalisation de clichés utiles au diagnostic, avec une dose raisonnable de rayons X.
5. Des intervalles de temps standards entre les clichés panoramiques ne peuvent justifier de tels clichés. Leur justification est uniquement basée sur la nécessité d'obtenir des informations radiologiques et/ou complémentaires aux données cliniques du patient.
6. Le recours aux radiographies panoramiques doit être particulièrement limité chez les enfants et les femmes enceintes. Les risques chez ces patients sont corrélés à l'âge, avec un risque augmenté pour le fœtus et les jeunes enfants. Lorsque l'examen clinique justifie une radiographie panoramique, des mesures supplémentaires visant à réduire la dose d'irradiation doivent être mises en oeuvre (programmes spécifiques pour enfants, réduction des champs d'irradiation et des mA, adaptation du temps de rotation, ...).

Une limite de l'utilisation de la radiographie panoramique chez le jeune enfant est sa capacité à rester immobile pendant la rotation de l'appareil.

Ces directives entrent en vigueur le 1^{er} mai 2014 pour les plus de 18 ans ».

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 ze 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, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, 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.

ONDERZOEK VAN HET ONTWERP

AANHEF

1. In het eerste lid moet worden vermeld dat artikel 35, § 1, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994, tevens bij de wet van 26 december 2013 is gewijzigd.
2. Zoals de gemachtigde ambtenaar heeft beaamd, moet de datum “27 februari” in het derde en het vierde lid worden vervangen door de datum “23 januari”.

DISPOSITIEF

Artikel 1

Bij de huidige stand van de wetgeving moet de inleidende zin van artikel 1 van het ontwerp worden aangevuld met de datum “19 maart 2014”.

Dezelfde opmerking geldt voor de inleidende zin van artikel 2 van het ontwerp, waarin de datum “13 juni 2014” moet worden vermeld.¹

¹ Er moet worden opgemerkt dat het ontworpen artikel 6 wordt gewijzigd bij het ontwerp van koninklijk besluit ‘tot wijziging, wat bepaalde tandheelkundige verstrekkingen betreft, van het artikel 6 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake

Artikel 2

Uit de redactie van het ontworpen artikel 6, § 17, tiende lid, volgt dat de verstrekkingen in kwestie alleen worden terugbetaald wanneer de richtlijnen worden nageleefd die het Verzekeringscomité heeft vastgelegd.

Indien dat de bedoeling is, moet de inhoud van die richtlijnen in de ontworpen tekst worden opgenomen, daar het om een wezenlijk bestanddeel van de regeling gaat.²

Indien de steller van de tekst echter alleen bij wijze van aanbeveling wil verwijzen naar de voorwaarden waaronder de zorgverstrekkers die verstrekkingen het best verrichten zonder dat dit gevolgen heeft voor de vraag of die verstrekkingen al dan niet worden terugbetaald, moet de ontworpen bepaling in die zin worden geredigeerd en moet het webadres van het RIZIV worden vermeld waar die richtlijnen kunnen worden geraadpleegd.

verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen', waarover heden advies 56.629/2/V wordt gegeven.

² Op de website van het RIZIV (<http://www.riziv.fgov.be/care/nl/dentists/nomenclature/radio-panoramique/index.htm>) staat het volgende te lezen:

“Op 28 april 2014 heeft het Verzekeringscomité volgende richtlijnen goedgekeurd:

1. Het gebruik van de panoramische opname dient voorbehouden voor die gevallen met bewezen nut voor diagnose en/of behandeling van de patiënt.
 2. Een panoramische opname kan dus enkel gemaakt als, na een grondig klinisch onderzoek van de patiënt, blijkt dat bijkomende radiologische informatie nodig is om de diagnose te stellen of de behandeling uit te voeren. Het gaat daarbij om radiologische informatie van een ruimer of ander opnamegebied dan mogelijk met de intra-orale opname.
 3. Voorafgaand aan het maken van de panoramische opname dient de beschikbaarheid van bestaande radiologische opnames nagekeken, zodat reeds beschikbare radiologische informatie desgevallend kan gebruikt worden.
 4. Als voorafgaand beeldmateriaal beschikbaar is, kan een nieuwe panoramische opname enkel geïndiceerd zijn, als er onvoldoende informatie geput kan worden uit het klinisch onderzoek en het bestaande beeldmateriaal om de diagnose te stellen of de behandeling uit te voeren. Panoramische opnames zijn niet aangewezen :
 - a. als het gaat om een screeningsopname van een nieuwe patiënt zonder voorafgaand klinisch onderzoek;
 - b. als het gaat om een herhaalde opname bij een patiënt zonder nieuwe klinische noodzaak;
 - c. als patiënt- of toestelgebonden factoren verhinderen om een diagnostisch aanvaardbare opname te maken aan een redelijke stralingsdosis.
 5. Standaardintervallen gelden niet als verantwoording voor een nieuwe panoramische opname. Het rechtvaardigen van een opname gebeurt op basis van de patiënt-specifieke klinische en radiologische informatie.
 6. Het gebruik van de panoramische opname dient in het bijzonder beperkt bij kinderen en zwangeren. Risico's zijn leeftijdsgebonden, met de grootste risico's voor de foetus en de kleinste kinderen. Indien klinisch onderzoek een panoramische radiografie rechtvaardigt, dienen bijkomende dosisreducerende maatregelen gebruikt te worden (specifiek kinderprogramma of vermindering veldgrootte, mA, rotatietijd,...). Indien een jong kind niet in staat is om stil te blijven staan, tijdens de rotatiebeweging van een panoramisch toestel, is een panoramische opname niet gerechtvaardigd.
- Deze richtlijnen treden in werking op 1 mei 2014 voor +18jarigen”.

Artikel 2, 3°, b), van het ontwerp moet bijgevolg overeenkomstig de bedoeling van de steller van de tekst worden herzien.

LE GREFFIER – DE GRIFFIER

LE PRÉSIDENT – DE VOORZITTER

Anne-Catherine VAN GEERSDAELE

Pierre VANDERNOOT