



CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

avis 58.080/2/V
du 8 septembre 2015

advies 58.080/2/V
van 8 september 2015

sur

over

un projet d'arrêté ministériel
'modifiant la liste et les listes
nominatives jointes comme
annexes 1 et 2 à l'arrêté royal
du 25 juin 2014 fixant les
procédures, délais et conditions
en matière d'intervention de
l'assurance obligatoire soins de
santé et indemnités dans le
coût des implants et des
dispositifs médicaux invasifs'

een ontwerp van ministerieel
besluit 'tot wijziging van de
lijst en van de nominatieve
lijst, gevoegd als bijlagen 1
en 2 bij het koninklijk besluit
van 25 juni 2014 tot
vaststelling van de procedures,
termijnen en voorwaarden
inzake de tegemoetkoming van
de verplichte verzekering voor
geneeskundige verzorging en
uitkeringen in de kosten van
implantaten en invasieve
medische hulpmiddelen'

Le 10 août 2015, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le Ministre des Affaires sociales à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté ministériel 'modifiant la liste et les listes nominatives jointes comme annexes 1 et 2 à l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs'.

Le projet a été examiné par la deuxième chambre des vacations le 8 septembre 2015. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Martine BAGUET et Luc DETROUX, conseillers d'État, et Bernadette VIGNERON, greffier.

Le rapport a été présenté par Anne VAGMAN, premier 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 2015.

*

Op 10 augustus 2015 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Sociale Zaken verzocht binnen een termijn van dertig dagen, een advies te verstrekken, over een ontwerp van ministerieel besluit 'tot wijziging van de lijst en van de nominatieve lijst, gevoegd als bijlagen 1 en 2 bij het koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen'.

Het ontwerp is door de tweede vakantiekamer onderzocht op 8 september 2015. De kamer was samengesteld uit Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Martine BAGUET en Luc DETROUX, staatsraden, en Bernadette VIGNERON, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Anne VAGMAN, eerste 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 2015.

*

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, 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.

OBSERVATION GÉNÉRALE

1. L'arrêté en projet se donne pour fondement juridique les articles 199, 200 et 201 de l'arrêté royal du 25 juin 2014 'fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs' (ci-après : l'arrêté du 25 juin 2014).

Ces dispositions constituent le chapitre 3 du titre VII de l'arrêté du 25 juin 2014, titre VII intitulé « Dispositions transitoires ».

Lesdits articles 199 à 201 mettent en place, pour les « déclarations d'accord », le régime transitoire suivant :

« CHAPITRE 3. - Déclarations d'accord

Art. 199. Les déclarations d'accord en cours dans le cadre d'une catégorie 5 de l'article 35 ou d'une catégorie 3 de l'article 35bis de la nomenclature et les listes limitatives ainsi que les listes de produits admis au remboursement afférentes à ces déclarations restent d'application jusqu'au 31 août 2016.

Les modifications de ces listes limitatives et listes de produits admis au remboursement sont apportées conformément aux dispositions du Titre IV, Chapitre 2.

Art. 200. Au plus tard le 1^{er} février 2016 la Commission émet une proposition motivée concernant les déclarations d'accord en cours.

Cette proposition motivée peut donner lieu :

- 1° à l'arrêt du remboursement en cours ;
- 2° au remboursement dans le cadre d'une application clinique limitée ;
- 3° à une modification de la liste telle qu'elle figure à l'annexe 2.

Art. 201. § 1^{er}. Conformément aux dispositions du règlement d'ordre intérieur de la Commission, un ou plusieurs experts internes du Service ou, si la Commission le juge nécessaire, des experts externes sont désignés pour évaluer la déclaration d'accord.

La Commission émet une proposition motivée concernant la suite de la déclaration d'accord.

§ 2. Cette proposition motivée est transmise au Ministre au plus tard le 1^{er} février 2016.

Après accord du Ministre qui a le Budget dans ses attributions, le Ministre prend une décision motivée concernant la proposition motivée de la Commission dans les soixante jours de sa réception.

§ 3. À défaut d'une proposition motivée de la Commission, le fonctionnaire délégué en informe le Ministre.

Le Ministre prend une décision concernant la déclaration d'accord en cours, dans un délai de soixante jours après avoir été informé par le fonctionnaire délégué de l'absence d'une proposition motivée de la part de la Commission.

§ 4. À défaut d'une proposition motivée de la Commission et d'une décision du Ministre dans les soixante jours, la déclaration d'accord prend fin le 31 août 2016.

Le fonctionnaire délégué en informe les intervenants concernés ».

2. Au regard de ces dispositions, comme il ressort du dossier transmis à la section de législation et comme l'a confirmé la fonctionnaire-déléguée, l'arrêté ministériel en projet vise en réalité à régler le sort d'une déclaration d'accord venant en principe à échéance le 31 décembre 2014¹ mais dont les effets ont été prolongés au 31 août 2016 en vertu de l'article 199 reproduit ci-avant, ce, afin de laisser un laps de temps nécessaire à la mise en œuvre de la procédure prévue aux articles 200 et 201 précités, laquelle procédure est destinée à permettre de déterminer le sort des déclarations d'accord en cours lors de l'entrée en vigueur du nouveau régime et notamment d'opérer à leur égard le choix que réserve l'article 200.

En l'espèce, il a été opté pour la solution prévue à l'article 200, alinéa 2, 2°, à savoir le remboursement dans le cadre d'une application clinique limitée, ce choix impliquant non pas une modification de l'annexe 2 à l'arrêté royal du 25 juin 2014, mais une modification de la liste jointe comme annexe 1 à ce même arrêté².

3. Si, en son préambule, l'arrêté ministériel en projet se donne un fondement réglementaire en s'appuyant sur les articles 199 à 201 de l'arrêté royal du 25 juin 2014, il ne se donne, par contre, aucun fondement légal, ce qui constitue une lacune³.

Dans ce contexte, il convient dès lors de vérifier – et de mentionner au préambule de l'arrêté ministériel en projet⁴ – quelles sont les dispositions législatives qui procurent un fondement légal aux articles 199 à 201 de l'arrêté royal du 25 juin 2014 et par conséquent à l'arrêté ministériel en projet lui-même.

Sur ce point, force est de constater que la détermination du fondement légal des articles 199 à 201 de l'arrêté royal du 25 juin 2014 pose difficulté.

S'agissant de dispositions transitoires, il y a lieu d'avoir égard, comme l'a confirmé la fonctionnaire déléguée, à l'article 23 de la loi du 15 décembre 2013 en matière de dispositifs médicaux.

¹ Voir sur ce point l'avis de l'Inspecteur des Finances donné sur le texte en projet le 23 avril 2015.

² Il résulte en effet de l'article 35septies/2, § 2, 4°, de la loi 'relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités', coordonnée le 14 juillet 1994, que l'inscription temporaire d'une prestation dans le cadre d'une application clinique limitée intervient par le biais d'une modification de la liste définie à l'article 35septies/1, § 1^{er}, de la même loi, à savoir concrètement une modification de la liste jointe comme annexe 1 à l'arrêté royal du 25 juin 2014.

³ *Principes de technique législative - Guide de rédaction des textes législatifs et réglementaires*, www.raadvst-consetat.be, onglet « Technique législative », recommandation n° 23.2.

⁴ *Ibid.*

Cet article 23 constitue la disposition fixant vigueur et régime transitoire du titre 2, chapitre I^{er} de la loi du 15 décembre 2013 précitée, chapitre I^{er} qui a modifié la loi 'relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités', coordonnée le 14 juillet 1994 (ci-après respectivement la loi du 15 décembre 2013 et la loi coordonnée), afin, précisément, d'y intégrer un nouveau régime en matière de procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs.

Il dispose comme suit :

« Art. 23. Le présent chapitre entre en vigueur le 1^{er} juillet 2015.

Le Roi peut fixer une date d'entrée en vigueur antérieure à celle mentionnée à l'alinéa 1^{er} ⁵.

Le Roi détermine les dispositions transitoires applicables aux demandes introduites avant la date d'entrée en vigueur ».

L'habilitation que cette disposition confère au Roi en matière d'établissement d'un régime transitoire est donc expressément limitée aux « demandes » en cours lors de l'entrée en vigueur de ladite loi, à savoir les demandes telles que visées aux chapitres 1^{er} et 2 du titre VII de l'arrêté royal du 25 juin 2014. Elle n'a nullement trait aux « déclarations d'accord en cours ».

L'article 23 précité ne saurait dès lors constituer le fondement légal du régime transitoire mis en place par les articles 199 à 201 de l'arrêté royal du 24 juin 2015. Par conséquent, il ne peut pas non plus constituer le fondement légal de l'arrêté ministériel en projet.

4. En l'état actuel du cadre juridique, la seule base légale concevable pour prendre l'arrêté en projet est l'article 35septies/2, § 7, de la loi coordonnée. Toutefois, si l'auteur du projet décide de s'inscrire dans la mise en œuvre de cette disposition, il lui appartient de s'assurer que la procédure qu'il a suivie est conforme à celle requise par cet article 35septies/2, § 7 ⁶. Dans le délai imparti pour l'examen de la demande d'avis, il n'a pas été possible pour la section de législation de procéder à cette vérification.

⁵ En exécution de cette disposition, l'article 202 de l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixe la date d'entrée en vigueur du chapitre concerné au 1^{er} juillet 2014.

⁶ En ce compris le point de savoir si, le cas échéant, le projet a été soumis à l'avis du Conseil général de l'assurance soins de santé ou du Comité de l'assurance soins de santé, étant entendu que l'obligation de requérir l'avis de l'un de ces organes 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, § 1^{er}, 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 santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994'.

En revanche, si l'auteur du projet entend continuer à se placer dans la logique d'un dispositif transitoire, n'ayant pas pour fondement cet article 35septies/2, § 7, il lui appartient de proposer l'insertion, dans la loi du 15 décembre 2013, d'une disposition conférant au Roi l'habilitation suffisante pour prendre ces articles 199 à 201 de l'arrêté royal et mettre en œuvre, comme il le fait dans le projet à l'examen, l'article 200, alinéa 2, 2°, en adaptant la seule annexe 1 à l'arrêté royal du 25 juin 2014.

5. Quelle que soit la démarche adoptée par l'auteur du projet, les observations particulières suivantes peuvent d'ores et déjà être formulées.

INTITULÉ

L'arrêté en projet a pour objet de modifier uniquement la liste jointe comme annexe 1 à l'arrêté du 25 juin 2014 'fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs'. Il n'a pas pour objet de modifier l'annexe 2 à cet arrêté.

L'intitulé sera revu en conséquence.

DISPOSITIF

Article 2

Il résulte de l'article 2 que l'arrêté en projet aura un effet rétroactif.

Il ne peut être conféré d'effet rétroactif aux arrêtés que sous certaines conditions, à savoir lorsque la rétroactivité a une base légale, lorsqu'elle concerne une règle qui accorde des avantages dans le respect du principe de l'égalité ou dans la mesure où elle s'impose pour assurer le bon fonctionnement ou la continuité des services et ne porte pas atteinte, en principe, à des situations acquises.

La rétroactivité des dispositions concernées ne peut se justifier que si elle s'inscrit dans une des hypothèses précitées.

*

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.

ALGEMENE OPMERKING

1. Het ontworpen besluit vermeldt als rechtsgrond de artikelen 199, 200 en 201 van het koninklijk besluit van 25 juni 2014 ‘tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen’ (hierna “het besluit van 25 juni 2014” genoemd).

Die bepalingen vormen hoofdstuk 3 van titel VII van het besluit van 25 juni 2014, welke titel als opschrift “Overgangsbepalingen” draagt.

De voornoemde artikelen 199 tot 201 voeren voor de “akkoordverklaringen” de volgende overgangsregeling in:

“HOOFDSTUK 3. - Akkoordverklaringen

Art. 199. De lopende akkoordverklaringen in het kader van een categorie 5 van artikel 35 of een categorie 3 van artikel 35bis van de nomenclatuur en de bijhorende limitatieve lijsten en lijsten van aangenomen producten blijven van toepassing tot 31 augustus 2016.

De aanpassingen van deze limitatieve lijsten en lijsten van aangenomen producten verlopen volgens de bepalingen van Titel IV, Hoofdstuk 2.

Art. 200. Ten laatste op 1 februari 2016 stelt de Commissie voor de lopende akkoordverklaringen een gemotiveerd voorstel op.

Dit gemotiveerd voorstel kan leiden tot:

1° de stopzetting van de lopende vergoeding;

2° een vergoeding in het kader van een beperkte klinische toepassing;

3° een wijziging van de lijst zoals opgenomen in bijlage 2.

Art. 201. § 1. Overeenkomstig de bepalingen van het huishoudelijk reglement van de Commissie worden één of meerdere interne deskundige(n) van de Dienst of, indien de Commissie dit nodig acht, externe deskundigen aangeduid voor de evaluatie van de akkoordverklaring.

De Commissie stelt een gemotiveerd voorstel op dat betrekking heeft op het vervolg van de akkoordverklaring.

§ 2. Dit gemotiveerd voorstel wordt aan de Minister overgemaakt ten laatste op 1 februari 2016.

De Minister [...] neemt[,] na akkoord van de Minister voor de Begroting, binnen de zestig dagen na ontvangst ervan een gemotiveerde beslissing betreffende het gemotiveerd voorstel van de Commissie.

§ 3. Bij ontstentenis van een gemotiveerd voorstel van de Commissie brengt de gemachtigde ambtenaar de Minister hiervan op de hoogte.

De Minister neemt een beslissing omtrent de lopende akkoordverklaring binnen zestig dagen nadat hij door de gemachtigde ambtenaar op de hoogte werd gebracht van het ontbreken van een gemotiveerd voorstel van de Commissie.

§ 4. Bij ontstentenis van een gemotiveerd voorstel van de Commissie en indien de Minister evenmin een beslissing heeft genomen binnen zestig dagen, neemt de akkoordverklaring een einde op 31 augustus 2016.

De gemachtigde ambtenaar brengt de betrokkenen hiervan op de hoogte.”

2. Zoals blijkt uit het dossier dat aan de afdeling Wetgeving is bezorgd en zoals de gemachtigde ambtenaar heeft bevestigd, strekt het ontworpen ministerieel besluit er in het licht van die bepalingen toe te regelen wat er dient te gebeuren met een akkoordverklaring die in principe is vervallen op 31 december 2014,¹ maar waarvan de gevolgen krachtens het hiervoor geciteerde artikel 199 tot 31 augustus 2016 zijn verlengd teneinde de nodige tijd te laten voor het opstarten van de procedure die is vastgelegd in de voornoemde artikelen 200 en 201. Die procedure dient om te kunnen bepalen wat er moet gebeuren met de akkoordverklaringen die bij de inwerkingtreding van de nieuwe regeling nog gelden, en inzonderheid om voor die akkoordverklaringen de keuze te kunnen maken waarin artikel 200 voorziet.

In casu is gekozen voor de oplossing waarin artikel 200, tweede lid, 2°, voorziet, te weten de vergoeding in het kader van een beperkte klinische toepassing, welke keuze geen wijziging impliceert van bijlage 2 bij het koninklijk besluit van 25 juni 2014, maar een wijziging van de lijst die als bijlage 1 bij datzelfde besluit is gevoegd.²

3. Hoewel in de aanhef van het ontworpen ministerieel besluit aangegeven wordt op welke verordeningsbepalingen het steunt, doordat daarin de artikelen 199 tot 201 van het koninklijk besluit van 25 juni 2014 worden vermeld, wordt daarin niet aangegeven op welke wettelijke bepalingen het steunt, wat een tekortkoming is.³

In die context moet dan ook worden nagegaan - en in de aanhef van het ontworpen ministerieel besluit worden vermeld⁴ - welke wettelijke bepalingen een rechtsgrond opleveren voor de artikelen 199 tot 201 van het koninklijk besluit van 25 juni 2014 en dientengevolge voor het ontworpen ministerieel besluit zelf.

¹ Zie hieromtrent het advies dat de inspecteur van Financiën over de ontworpen tekst heeft gegeven op 23 april 2015.

² Uit artikel 35septies/2, § 2, 4°, van de wet 'betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen', gecoördineerd op 14 juli 1994, vloeit immers voort dat de tijdelijke opname van een tegemoetkoming in het kader van een beperkte klinische toepassing geschiedt via een wijziging van de lijst die is gedefinieerd in artikel 35septies/1, § 1, van dezelfde wet, of meer concreet, via een wijziging van de lijst die als bijlage 1 is gevoegd bij het koninklijk besluit van 25 juni 2014.

³ Beginselen van de wetgevingstechniek - Handleiding voor het opstellen van wetgevende en reglementaire teksten, www.raadvst-consetat.be, tab “Wetgevingstechniek”, aanbeveling 23.2.

⁴ *Ibid.*

Wat dat betreft, moet worden opgemerkt dat het bepalen van de rechtsgrond van de artikelen 199 tot 201 van het koninklijk besluit van 25 juni 2014 problemen doet rijzen.

Aangezien het gaat om overgangsbepalingen, moet, zoals de gemachtigde ambtenaar heeft bevestigd, artikel 23 van de wet van 15 december 2013 ‘met betrekking tot medische hulpmiddelen’ in acht worden genomen.

Dat artikel 23 is de bepaling die de inwerkingtreding regelt van en een overgangsregeling bevat voor hoofdstuk I van titel 2 van de voormelde wet van 15 december 2013, welk hoofdstuk 1 wijzigingen heeft aangebracht in de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994, (hierna respectievelijk “de wet van 15 december 2013” en “de gecoördineerde wet” genoemd) om er een nieuwe regeling in op te nemen met betrekking tot de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen.

Dat artikel luidt als volgt:

“Art. 23. Dit hoofdstuk treedt in werking op 1 juli 2015.

De Koning kan een datum van inwerkingtreding bepalen voorafgaand aan de in het eerste lid vermelde datum.⁵

De Koning bepaalt de overgangsbepalingen die van toepassing zijn op de voor de datum van de inwerkingtreding ingediende aanvragen.”

De machtiging die bij die bepaling aan de Koning wordt verleend om een overgangsregeling vast te stellen, is dus uitdrukkelijk beperkt tot de “aanvragen” die bij de inwerkingtreding van die wet aanhangig zijn, namelijk de aanvragen bedoeld in de hoofdstukken 1 en 2 van titel VII van het koninklijk besluit van 25 juni 2014. Ze heeft geenszins betrekking op de “lopende akkoordverklaringen”.

Het voormelde artikel 23 kan bijgevolg niet de rechtsgrond vormen van de overgangsregeling die ingevoerd is bij de artikelen 199 tot 201 van het koninklijk besluit van 24 juni 2015. Dat artikel kan bijgevolg evenmin de rechtsgrond vormen van het ontworpen ministerieel besluit.

4. Bij de huidige stand van het juridisch kader is artikel 35septies/2, § 7, van de gecoördineerde wet de enig denkbare wettelijke grondslag voor het vaststellen van het ontworpen besluit. Als de steller van het ontwerp evenwel beslist om te werken binnen het kader van de tenuitvoerlegging van die bepaling, dan moet hij zich ervan vergewissen dat de procedure die hij heeft gevolgd, overeenstemt met de procedure die is vereist krachtens dat artikel 35septies/2, § 7.⁶ Binnen de tijd die haar voor het onderzoek van de adviesaanvraag is toegemeten, heeft de afdeling Wetgeving zulks niet kunnen nagaan.

⁵ Ter uitvoering van die bepaling stelt artikel 202 van het koninklijk besluit van 25 juni 2014 de datum van inwerkingtreding van het desbetreffende hoofdstuk vast op 1 juli 2014.

⁶ Met inbegrip van de vraag of het ontwerp, in voorkomend geval, om advies is voorgelegd aan de Algemene raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging of aan het Comité van de verzekering voor geneeskundige

Als het daarentegen de bedoeling van de steller van het ontwerp is zich te houden aan de logica van een overgangsbepaling die geen rechtsgrond vindt in dat artikel 35^{septies}/2, § 7, dan moet hij voorstellen om in de wet van 15 december 2013 een bepaling op te nemen die aan de Koning de toereikende machtiging verleent om die artikelen 199 tot 201 van het koninklijk besluit vast te stellen en, zoals hij in het voorliggende ontwerp doet, uitvoering te geven aan artikel 200, tweede lid, 2°, door alleen bijlage 1 bij het koninklijk besluit van 25 juni 2014 aan te passen.

5. Ongeacht voor welke aanpak de steller van het ontwerp kiest, kunnen de volgende bijzondere opmerkingen nu reeds worden geformuleerd.

OPSCHRIFT

Het ontworpen besluit strekt alleen tot wijziging van de lijst die als bijlage 1 is gevoegd bij het besluit van 25 juni 2014 'tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen'. Het strekt niet tot wijziging van bijlage 2 bij dat besluit.

Het opschrift moet dienovereenkomstig worden herzien.

DISPOSITIEF

Artikel 2

Uit artikel 2 volgt dat het ontworpen besluit terugwerkende kracht zal hebben.

Aan besluiten kan slechts onder bepaalde voorwaarden terugwerkende kracht worden verleend, met name indien daarvoor een wettelijke grondslag bestaat, indien de terugwerkende kracht betrekking heeft op een regeling die met inachtneming van het gelijkheidsbeginsel voordelen toekent of in zoverre de terugwerkende kracht noodzakelijk is voor de goede werking of de continuïteit van de diensten en daardoor in beginsel geen verkregen situaties worden aangetast.

verzorging, waarbij de verplichting om, behalve in spoedeisende gevallen, het advies van één van deze organen in te winnen, voortvloeit 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', gelezen in samenhang met artikel 213, § 2, van de wet 'betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen', gecoördineerd op 14 juli 1994, en met 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'.

De terugwerkende kracht van de bepalingen in kwestie kan alleen verantwoord worden als ze in één van die gevallen valt in te passen.

LE GREFFIER – DE GRIFFIER

LE PRÉSIDENT – DE VOORZITTER

Bernadette VIGNERON

Pierre VANDERNOOT