



CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

avis 59.051/2
du 24 mars 2016

advies 59.051/2
van 24 maart 2016

sur

over

un projet d'arrêté royal
'abrogeant l'arrêté royal du
23 juin 2003 portant exécution
de l'article 17*bis*, §§ 1 et 2 de
la loi relative à l'assurance
obligatoire soins de santé et
indemnités, coordonnée le
14 juillet 1994'

een ontwerp van koninklijk
besluit 'tot opheffing van het
koninklijk besluit van
23 juni 2003 tot uitvoering van
artikel 71*bis*, §§ 1 en 2 van de
wet betreffende de verplichte
verzekering voor geneeskundige
verzorging en uitkeringen,
gecoördineerd op 14 juli 1994'

Le 2 mars 2016, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par la Ministre des Affaires sociales à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal 'abrogeant l'arrêté royal du 23 juin 2003 portant exécution de l'article 17*bis*, §§ 1 et 2 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994'.

Le projet a été examiné par la deuxième chambre le 24 mars 2016. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Luc DETROUX et Wanda VOGEL, conseillers d'État, et Anne-Catherine VAN GEERSDAELE, greffier.

Le rapport a été présenté par Stéphane TELLIER, auditeur.

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

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 24 mars 2016.

*

Op 2 maart 2016 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 koninklijk besluit 'tot opheffing van het koninklijk besluit van 23 juni 2003 tot uitvoering van artikel 71*bis*, §§ 1 en 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994'.

Het ontwerp is door de tweede kamer onderzocht op 24 maart 2016. De kamer was samengesteld uit Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Luc DETROUX en Wanda VOGEL, staatsraden, en Anne-Catherine VAN GEERSDAELE, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Stéphane TELLIER, auditeur.

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

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 24 maart 2016.

*

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.

EXAMEN DU PROJET

S'agissant du fondement légal du projet, il convient de noter que l'abrogation de l'article 71*bis* de la loi 'relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités', coordonnée le 14 juillet 1994, est prévue par un avant-projet de loi 'portant des dispositions diverses en matière de santé', pour lequel une demande d'avis a été introduite au Conseil d'État sous la référence 58.954/2/3/VR.

Les articles 24 et 25 de cet avant-projet de loi prévoient en effet :

« Section 13 - Dialyse

Art. 24. Dans le titre III, chapitre V, de la même loi, la section XIV*bis*, qui contient l'article 71*bis*, insérée par la loi du 22 août 2002, est abrogée.

Art. 25. L'article 24 entre en vigueur à une date à déterminer par le Roi ».

L'exposé des motifs relatif à ces articles 24 et 25 précise :

« Section 13 - Dialyse

Art. 24 et 25. L'article 71*bis* de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dispose que le Roi fixe les conditions dans lesquelles l'assurance soins de santé intervient dans les frais pour l'hémodialyse, la dialyse péritonéale, la dialyse dans un service collectif d'autodialyse et la dialyse dans un centre agréé d'hémodialyse chronique.

Le traitement des patients atteints d'insuffisance rénale exige une approche multidisciplinaire coordonnée dans le cadre de laquelle tant les praticiens de l'art infirmier que les médecins, le néphrologue, l'assistant social du centre, le diététicien peuvent intervenir. Pour pouvoir offrir une réponse optimale à ces demandes de soins, la réglementation actuelle en matière d'intervention de l'assurance obligatoire est abrogée afin de donner, par analogie avec ce qui est déjà le cas pour les enfants atteints d'insuffisance rénale, la possibilité au Comité de l'assurance, en exécution de l'article 22, 6°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, de conclure des conventions avec les centres qui fournissent des programmes de soins multidisciplinaires coordonnés aux patients atteints d'insuffisance rénale.

Ces conventions peuvent, entre autres, fixer l'objectif, les prestations, la base de l'intervention et les conditions de l'intervention des soins susvisés accordés aux patients atteints d'insuffisance rénale.

Une proposition concrète de convention vient d'être élaborée, à la demande du Gouvernement, en concertation avec tous les partenaires concernés par ces conventions ».

Il y a lieu de préciser, ainsi qu'indiqué oralement par la déléguée de la Ministre, que la convention précitée est à présent adoptée et qu'elle a déjà fait l'objet de l'adhésion de plusieurs hôpitaux ¹.

Dès lors que l'intention du législateur est de régler dorénavant les interventions de l'assurance soins de santé en matière de dialyse par convention conclue entre les hôpitaux, prestataires de soins et l'INAMI, en vertu de l'article 22, 6°, de la loi précitée, l'arrêté royal du 23 juin 2003 'portant exécution de l'article 71bis, §§ 1 et 2 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994' n'a plus lieu d'être, ce qui en justifie l'abrogation.

Pour ce faire, il conviendrait de remplacer l'article 2 par une disposition qui fixe la même date pour l'entrée en vigueur de l'arrêté royal en projet et, en exécution de l'article 25 de l'avant-projet faisant l'objet de la demande d'avis 58.954/2/3/VR actuellement à l'examen devant la section de législation du Conseil d'État, pour l'article 24 de cette même loi en projet.

En conséquence, le préambule sera complété par la mention de l'article 25 de la loi dont l'avant-projet fait l'objet de la demande d'avis 58.954/2/3/VR.

En tout état de cause, l'arrêté royal en projet ne pourra être adopté qu'après la sanction et la promulgation de ladite loi en projet.

Il appartient également à l'auteur du projet de s'assurer que le mécanisme conventionnel prévu en l'espèce sur la base de l'article 22, 6°, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 aura pu prendre effet de manière suffisamment effective pour qu'il se substitue de façon efficace au régime organisé par l'arrêté royal dont l'abrogation est envisagée par le projet à l'examen.

*

¹ Sans que leur nombre n'ait été précisé.

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

Wat de rechtsgrond van het ontwerp betreft, dient te worden opgemerkt dat in de opheffing van artikel 71*bis* van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994’ voorzien wordt bij een voorontwerp van wet ‘houdende diverse bepalingen inzake gezondheid’, waarvoor bij de Raad van State een adviesaanvraag met nummer 58.954/2/3/VR ingediend is.

In de artikelen 24 en 25 van dat voorontwerp van wet wordt immers het volgende bepaald:

“Afdeling 13 - Dialyse

Art. 24. In titel III, hoofdstuk V, van dezelfde wet, wordt afdeling XIV*bis*, die het artikel 71*bis* bevat, ingevoegd bij de wet van 22 augustus 2002, opgeheven.

Art. 25. Artikel 24 treedt in werking op een door de Koning te bepalen datum”.

In de memorie van toelichting wordt met betrekking tot die artikelen 24 en 25 het volgende gepreciseerd:

“Afdeling 13 - Dialyse

Art. 24 en 25. Artikel 71*bis* van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen bepaalt dat de Koning de voorwaarden vaststelt waaronder de verzekering voor geneeskundige verzorging tegemoetkomt in de kosten voor hemodialyse, peritoneale dialyse, dialyse in een dienst voor collectieve autodialyse en dialyse in een erkend centrum voor chronische hemodialyse.

De behandeling van patiënten met nierinsufficiëntie vergt een gecoördineerde multidisciplinaire aanpak waarbij zowel (thuis)verpleegkundigen, de huisarts, de nefroloog, de maatschappelijk assistent van het centrum, de diëtiste kunnen tussenkomen. Om een optimaal antwoord te kunnen bieden op deze zorgvragen wordt de huidige regeling inzake de verzekeringstegemoetkoming opgeheven teneinde, naar analogie van wat reeds het geval is voor kinderen met nierinsufficiëntie, aan het Verzekeringscomité de mogelijkheid te geven om in uitvoering van artikel 22, 6°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen overeenkomsten te sluiten met centra die gecoördineerde multidisciplinaire zorgprogramma's voor patiënten met nierinsufficiëntie verlenen.

Deze overeenkomsten kunnen onder meer het doel, de prestaties, de basis van tegemoetkoming en de tegemoetkomingsvoorwaarden vastleggen van de beoogde zorg verleend aan patiënten met nierinsufficiëntie.

Op vraag van de Regering werd een concreet voorstel van overeenkomst uitgewerkt, in overleg met alle partners die betrokken zijn bij die overeenkomsten”.

Er dient te worden gepreciseerd dat, zoals mondeling door de gemachtigde van de minister aangegeven is, de voornoemde overeenkomst inmiddels aangenomen is en dat verschillende ziekenhuizen er al mee hebben ingestemd.¹

Aangezien het de bedoeling van de wetgever is om de tegemoetkomingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging inzake dialyse voortaan te regelen bij een overeenkomst die krachtens artikel 22, 6°, van de voornoemde wet gesloten is tussen de ziekenhuizen, zorgaanbieders en het RIZIV, heeft het koninklijk besluit van 23 juni 2003 ‘tot uitvoering van artikel 71bis, §§ 1 en 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994’ geen bestaansreden meer, wat de opheffing ervan rechtvaardigt.

Te dien einde verdient het aanbeveling om artikel 2 te vervangen door een bepaling die dezelfde datum vaststelt voor de inwerkingtreding van het ontworpen koninklijk besluit en, ter uitvoering van artikel 25 van het voorontwerp waarvoor adviesaanvraag 58.954/2/3/VR ingediend is die thans wordt onderzocht door de afdeling Wetgeving van de Raad van State, voor artikel 24 van dezelfde ontworpen wet.

De aanhef moet derhalve worden aangevuld met de vermelding van artikel 25 van de wet waarop adviesaanvraag 58.954/2/3/VR betrekking heeft.

Het ontworpen koninklijk besluit kan hoe dan ook pas worden vastgesteld nadat de genoemde ontworpen wet bekrachtigd en afgekondigd is.

De steller van het ontwerp dient zich er eveneens van te vergewissen dat het mechanisme, waarbij de tegemoetkomingen bij overeenkomst worden geregeld en waarin *in casu* op basis van artikel 22, 6°, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 voorzien is op een voldoende werkzame wijze, uitwerking heeft gehad om op een efficiënte manier in de plaats te komen van de regeling waarin is voorzien bij het koninklijk besluit waarvan de opheffing door het voorliggende ontwerp wordt beoogd.

LE GREFFIER – DE GRIFFIER

LE PRÉSIDENT – DE VOORZITTER

Anne-Catherine VAN GEERSDAELE

Pierre VANDERNOOT

¹ Er is niet gepreciseerd om welk aantal het gaat.