



CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

avis 62.369/2
du 27 novembre 2017

advies 62.369/2
van 27 november 2017

sur

over

un projet d'arrêté royal
'modifiant les articles 9, b) et
c), 12, § 1^{er}, b), 26, §§ 1^{er} et 4,
de l'annexe à l'arrêté royal du
14 septembre 1984 établissant
la nomenclature des prestations
de santé en matière d'assurance
obligatoire soins de santé et
indemnités'

een ontwerp van koninklijk
besluit 'tot wijziging van de
artikelen 9, b) en c), 12, § 1, b),
26, §§ 1 en 4, 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 27 octobre 2017, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal 'modifiant les articles 9, b) et c), 12, § 1^{er}, b), 26, §§ 1^{er} et 4, de l'annexe à 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 le 27 novembre 2017. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Luc DETROUX et Wanda VOGEL, conseillers d'État, Sébastien VAN DROOGHENBROECK et Jacques ENGLEBERT, assesseurs, et Bernadette VIGNERON, greffier.

Le rapport a été présenté par Yves CHAUFFOUREAUX, premier auditeur.

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

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 27 novembre 2017.

*

Op 27 oktober 2017 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot wijziging van de artikelen 9, b) en c), 12, § 1, b), 26, §§ 1 en 4, 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 kamer onderzocht op 27 november 2017. De kamer was samengesteld uit Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Luc DETROUX en Wanda VOGEL, staatsraden, Sébastien VAN DROOGHENBROECK en Jacques ENGLEBERT, assessoren, en Bernadette VIGNERON, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Yves CHAUFFOUREAUX, eerste auditeur.

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

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 27 november 2017.

*

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois 'sur le Conseil d'État', coordonnées le 12 janvier 1973, 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

À l'alinéa 1^{er}, la mention du fondement légal doit être complétée en faisant également état de l'article 35, § 1^{er}, alinéa 5, de la loi 'relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités', coordonnée le 14 juillet 1994.

DISPOSITIF

1. L'extrait du projet de procès-verbal de la séance plénière du Conseil technique médical du 21 février 2017 (point 10) figurant dans le dossier joint à la demande d'avis, mentionne l'observation suivante du Service d'évaluation et de contrôle médicaux :

« Le SECM fait observer qu'il existe aussi un code pour l'anesthésie épidurale pendant un accouchement effectué par une accoucheuse et qu'aucune majoration n'a été prévue pour l'anesthésie réalisée lors d'un tel accouchement. Les membres précisent que le nombre d'accouchements avec épidurale attestés par une accoucheuse est probablement très réduit – entre autre en raison de la politique des hôpitaux qui médicalisent les accouchements dès qu'une épidurale est mise en place ».

Il doit être observé que la rareté probable d'une intervention ne constitue pas ici une justification valable à une éventuelle différence de traitement. Sauf à pouvoir mieux justifier cette différence de traitement ou à établir son inexistence, l'auteur du projet veillera à ne pas créer de discrimination au détriment des accoucheuses effectuant des prestations similaires.

2. Dans les membres de phrases liminaires des articles 1^{er} et 3 du projet, son auteur veillera à actualiser la mention des dernières modifications subies par les articles 9 et 26 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 indemnité'.

*

Aangezien de adviesaanvraag ingediend is op basis van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten ‘op de Raad van State’, gecoördineerd op 12 januari 1973, 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 die drie punten betreft, geeft het ontwerp aanleiding tot de volgende opmerkingen.

ONDERZOEK VAN HET ONTWERP

AANHEF

In het eerste lid moet ook artikel 35, § 1, vijfde lid, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994, als rechtsgrond worden vermeld.

DISPOSITIEF

1. Het uittreksel van de notulen van de voltallige zitting van de Technische geneeskundige raad van 21 februari 2017 (punt 10), dat zich bevindt in het dossier dat bij de adviesaanvraag is gevoegd, bevat de volgende opmerking van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle:

“De DGEC merkt op dat er ook een codenummer bestaat voor epidurale anesthesie tijdens een bevalling die wordt uitgevoerd door een vroedvrouw en dat er geen enkele verhoging is vastgelegd voor de anesthesie die tijdens een dergelijke bevalling wordt verstrekt. De leden preciseren dat de bevallingen met epidurale verdoving die door een vroedvrouw worden geattesteerd, waarschijnlijk zeer beperkt in aantal zijn - onder meer wegens het beleid van de ziekenhuizen om bevallingen te medicaliseren zodra er een epidurale verdoving wordt toegediend.”

Er moet worden opgemerkt dat de vermoedelijke zeldzaamheid van een ingreep hier geen deugdelijke rechtvaardiging vormt voor een eventuele verschillende behandeling. Indien die verschillende behandeling niet beter kan worden gerechtvaardigd en indien niet kan worden aangetoond dat er geen sprake is van een verschillende behandeling, moet de steller van het ontwerp erop toezien dat geen discriminatie in het leven wordt geroepen ten nadele van de vroedvrouwen die soortgelijke verstrekkingen verrichten.

2. In de inleidende zinsdelen van de artikelen 1 en 3 van het ontwerp moet de steller de vermelding van laatste wijzigingen van de artikelen 9 en 26 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' aanpassen.

LE GREFFIER – DE GRIFFIER

LE PRÉSIDENT – DE VOORZITTER

Bernadette VIGNERON

Pierre VANDERNOOT