



CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

avis 62.780/2
du 31 janvier 2018

advies 62.780/2
van 31 januari 2018

sur

over

un projet d'arrêté royal
'concernant la notification
électronique de refus
d'adhésion aux conventions
mentionnée à l'article 49, § 3,
de la loi relative à l'assurance
obligatoire soins de santé et
indemnités, coordonnée le
14 juillet 1994'

een ontwerp van koninklijk
besluit 'inzake de elektronische
kennisgeving van weigering tot
toetreding tot overeenkomsten
bedoeld in artikel 49, § 3, van
de wet betreffende de
verplichte verzekering voor
geneeskundige verzorging en
uitkeringen, gecoördineerd op
14 juli 1994'

Le 5 janvier 2018, 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 'concernant la notification électronique de refus d'adhésion aux conventions mentionnée à l'article 49, § 3, 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 31 janvier 2018. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Luc DETROUX et Wanda VOGEL, conseillers d'État, Sébastien VAN DROOGHENBROECK et Marianne DONY, assesseurs, et Béatrice DRAPIER, 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 Wanda VOGEL.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 31 janvier 2018.

*

Op 5 januari 2018 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 'inzake de elektronische kennisgeving van weigering tot toetreding tot overeenkomsten bedoeld in artikel 49, § 3, 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 31 januari 2018. De kamer was samengesteld uit Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Luc DETROUX en Wanda VOGEL, staatsraden, Sébastien VAN DROOGHENBROECK en Marianne DONY, assessoren, en Béatrice DRAPIER, 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 Wanda VOGEL.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 31 januari 2018.

*

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

DISPOSITIF

Article 1^{er}

L'article 49 de la loi 'relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités', coordonnée le 14 juillet 1994, dispose comme suit, en ses paragraphes 2, 2bis et 3 :

« § 2. Les conventions peuvent prévoir que la commission au sein de laquelle a été conclue la convention est compétente pour concilier les contestations qui peuvent surgir à propos de l'interprétation ou de l'exécution des conventions et que la commission peut prendre l'avis du conseil technique compétent lorsque la contestation porte sur l'interprétation de la nomenclature.

§ 2bis. Le Service des soins de santé communique par voie électronique ou par voie postale, aux personnes visées au titre III, chapitre V, section I, B, C, D et E le texte des conventions approuvées qui les concernent ainsi que les modalités d'adhésion et de non adhésion [...].

§ 3. Sans préjudice des dispositions de l'article 49, § 3bis, les dispensateurs de soins qui n'ont pas notifié leur refus d'adhésion aux conventions, visées au titre III, chapitre V, section I, B, C, D et E, sont réputés d'office avoir adhéré aux conventions, pour la durée de la convention, sauf s'ils notifient leur refus d'adhésion aux termes desdites conventions à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité. Ce refus ne produit ses effets que s'il est notifié pendant la période de trente jours calculée à partir de la date de la transmission de la convention par voie électronique ou par la poste. À partir de la date fixée par le Roi, les prestataires de soins notifient électroniquement leur refus d'adhésion aux conventions précitées par une application en ligne sécurisée mise à leur disposition par l'Institut. L'utilisation exclusive de la carte d'identité électronique du prestataire de soins est obligatoire pour effectuer cette notification.

Le refus d'adhésion n'est valablement notifié qu'après la date de communication de la convention par voie électronique ou par la voie postale.

[...] ».

L'article 1^{er} du projet entend, en exécution de la troisième phrase de l'alinéa 1^{er} du paragraphe 3 reproduit ci-avant, fixer au 1^{er} janvier 2018 « la date à partir de laquelle les kinésithérapeutes et les logopèdes doivent notifier un refus éventuel d'adhésion aux conventions exclusivement via l'application en ligne sécurisée comme mentionné à l'article 49, § 3, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 ».

Vu les effets conférés par le même paragraphe 3 à la notification du refus d'adhésion ou, plus encore, à l'absence d'une telle notification dans un délai déterminé – trente jours – et vu la date à laquelle l'arrêté en projet sera adopté, à savoir au plus tôt en février 2018, le principe de non-rétroactivité des actes administratifs s'oppose à ce que l'article 1^{er} du projet fixe la date concernée au 1^{er} janvier 2018.

Ce n'est que si aucun délai de refus d'adhésion n'est en cours que la rétroactivité serait admissible. La question se poserait alors toutefois de son utilité.

Si aucun délai n'est en cours, le texte en projet sera revu en manière telle que la date mentionnée à l'article 1^{er} soit postérieure à celle de la publication de l'arrêté en projet au *Moniteur belge* et que les intéressés puissent prendre connaissance de ladite date dans un délai raisonnable. À ce propos, il est rappelé que ce délai raisonnable est de dix jours et qu'il correspond au délai fixé en principe à dix jours par l'article 6, alinéa 1^{er}, de la loi du 31 mai 1961 'relative à l'emploi des langues en matière législative, à la présentation, à la publication et à l'entrée en vigueur des textes légaux et réglementaires' ¹.

*

¹ Comp. notamment avec l'avis n° 61.078/2 donné le 27 mars 2017 sur un projet devenu l'arrêté ministériel du 15 mai 2017 'modifiant le chapitre « C. Oto-rhino-laryngologie » de la liste jointe comme annexe 1 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'.

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 deze drie punten betreft, geeft het ontwerp aanleiding tot de volgende opmerkingen.

ONDERZOEK VAN HET ONTWERP

DISPOSITIEF

Artikel 1

De paragrafen 2, *2bis* en 3 van artikel 49 van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994, luiden als volgt:

“§ 2. De overeenkomsten kunnen bepalen dat de commissie waarin de overeenkomst is gesloten, bevoegd is om de geschillen bij te leggen die kunnen rijzen inzake de interpretatie of de uitvoering van de overeenkomsten en dat de commissie het advies van de bevoegde technische raad kan inwinnen wanneer het geschil betrekking heeft op de interpretatie van de nomenclatuur.

§ *2bis*. De Dienst voor geneeskundige verzorging brengt aan de betrokken personen bedoeld in titel III, hoofdstuk V, afdeling I, B, C, D en E, de tekst van de goedgekeurde overeenkomsten die op hen betrekking hebben en de nadere regels voor toetreding en niet-toetreding ter kennis via elektronische weg of per post. (...).

§ 3. Onverminderd de bepalingen van artikel 49, § 3bis, worden de zorgverleners die geen kennis hebben gegeven van hun weigering tot toetreding tot de overeenkomsten, bedoeld in titel III, hoofdstuk V, afdeling I, B, C, D en E, geacht tot deze overeenkomsten te zijn toegetreden voor de duur van de overeenkomst, behalve indien zij hun weigering tot toetreding tot de bepalingen van deze overeenkomsten aan het Rijksinstituut voor ziekte en invaliditeitsverzekering hebben ter kennis gebracht. Deze weigering heeft slechts uitwerking indien ze ter kennis werd gebracht tijdens de periode van dertig dagen te rekenen vanaf de datum van verzending van de overeenkomst via elektronische weg of per post. Vanaf de door de Koning vastgelegde datum geven de zorgverleners elektronisch kennis van hun weigering tot toetreding tot voormelde overeenkomsten via de beveiligde onlinetoepassing die hun ter beschikking is gesteld door het Instituut. Het exclusieve gebruik van de elektronische identiteitskaart van de zorgverlener is voor die kennisgeving verplicht.

De weigering tot toetreding wordt slechts geldig ter kennis gebracht na de datum van de mededeling van het akkoord via elektronische weg of per post.

[...]”.

Ter uitvoering van de derde zin van het eerste lid van de hierboven weergegeven paragraaf 3 strekt artikel 1 van het ontwerp ertoe de “datum vanaf dewelke kinesitherapeuten en logopedisten een eventuele weigering tot toetreding tot overeenkomsten uitsluitend dienen in te

geven via de beveiligde onlinetoepassingen zoals bedoeld artikel 49, § 3, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994” op 1 januari 2018 vast te stellen.

Gelet op de gevolgen die bij diezelfde paragraaf 3 verbonden worden aan de kennisgeving van de weigering tot toetreding of, meer nog, aan het uitblijven van een dergelijke kennisgeving binnen een bepaalde termijn – dertig dagen – en gelet op de datum waarop het ontworpen besluit genomen zal worden, te weten op zijn vroegst in februari 2018, staat het beginsel dat bestuurshandelingen niet terugwerken eraan in de weg dat die datum in artikel 1 van het ontwerp op 1 januari 2018 vastgesteld wordt.

Alleen indien geen termijn inzake de weigering tot toetreding lopende is, zou terugwerking aanvaard kunnen worden. In dat geval zou evenwel de vraag rijzen of de terugwerkende kracht enig nut zou hebben.

Indien geen termijn lopende is, moet de ontworpen tekst aldus herzien worden dat de in artikel 1 vast te stellen datum valt na die waarop het ontworpen besluit in het *Belgisch Staatsblad* bekendgemaakt zal worden en dat de betrokkenen binnen een redelijke termijn van die datum kennis kunnen nemen. In dat verband wordt eraan herinnerd dat die redelijke termijn tien dagen bedraagt en dat die overeenstemt met de termijn van in principe tien dagen vastgesteld bij artikel 6, eerste lid, van de wet van 31 mei 1961 ‘betreffende het gebruik der talen in wetgevingszaken, het opmaken, bekendmaken en inwerkingtreden van wetten en verordeningen’.¹

LE GREFFIER – DE GRIFFIER

LE PRÉSIDENT – DE VOORZITTER

Béatrice DRAPIER

Pierre VANDERNOOT

¹ Vergelijk inzonderheid met advies 61.078/2, dat op 27 maart 2017 verstrekt is over een ontwerp dat ontstaan gegeven heeft aan het ministerieel besluit van 15 mei 2017 tot wijziging van hoofdstuk “C. Oto-rhino-laryngologie” van de lijst, gevoegd als bijlage 1 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’.