



CONSEIL D'ÉTAT  
section de législation

avis 66.617/2  
du 24 octobre 2019

sur

un projet d'arrêté royal  
'modifiant l'arrêté royal du  
30 juin 2017 fixant les  
conditions et les modalités  
selon lesquelles l'assurance  
obligatoire soins de santé et  
indemnités accorde une  
intervention financière aux  
médecins pour l'utilisation de  
la télématique et pour la  
gestion électronique des  
dossiers médicaux'

RAAD VAN STATE  
afdeling Wetgeving

advies 66.617/2  
van 24 oktober 2019

over

een ontwerp van koninklijk  
besluit 'tot wijziging van het  
koninklijk besluit van  
30 juni 2017 tot bepaling van  
de voorwaarden en de  
modaliteiten overeenkomstig  
dewelke de verplichte  
verzekering voor  
geneeskundige verzorging en  
uitkeringen een financiële  
tegemoetkoming verleent aan  
de huisartsen voor gebruik van  
telematica en het elektronisch  
beheer van de medische  
dossiers'

Le 4 octobre 2019, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et de la Migration à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal 'modifiant l'arrêté royal du 30 juin 2017 fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux médecins pour l'utilisation de la télématique et pour la gestion électronique des dossiers médicaux'.

Le projet a été examiné par la deuxième chambre le 24 octobre 2019. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Patrick RONVAUX et Christine HOREVOETS, conseillers d'État, Christian BEHRENDT et Marianne DONY, assesseurs, et Béatrice DRAPIER, 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 24 octobre 2019.

\*

Op 4 oktober 2019 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 30 juni 2017 tot bepaling van de voorwaarden en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de huisartsen voor gebruik van telematica en het elektronisch beheer van de medische dossiers'.

Het ontwerp is door de tweede kamer onderzocht op 24 oktober 2019. De kamer was samengesteld uit Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Patrick RONVAUX en Christine HOREVOETS, staatsraden, Christian BEHRENDT en Marianne DONY, assessoren, en Béatrice DRAPIER, 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 24 oktober 2019.

\*

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.

### OBSERVATION GÉNÉRALE

Le projet à l'examen tend à organiser les critères d'octroi aux médecins généralistes de l'intervention financière pour l'utilisation de la télémédecine et pour la gestion électronique des dossiers médicaux pour notamment l'année de la prime 2018, cette dernière notion devant se comprendre au sens de l'article 2, 3°, non modifié, de l'arrêté royal du 30 juin 2017 'fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux médecins pour l'utilisation de la télémédecine et pour la gestion électronique des dossiers médicaux'. L'article 12 prévoit au demeurant que l'arrêté en projet « produit ses effets au 1<sup>er</sup> janvier 2018 ».

Or, aux termes de l'article 11, non modifié, de l'arrêté royal du 30 juin 2017, « [s]ous peine de déchéance, la demande [d'intervention] doit être transmise au plus tard le 31 octobre de l'année suivant l'année de la prime au Service des soins de santé de l'INAMI [...] », à savoir, en l'espèce, pour le 31 octobre 2019 au plus tard pour l'année de la prime 2018.

Compte tenu de la date à laquelle le Conseil d'État a été saisi de la demande d'avis et donc à celle à laquelle le présent avis est donné, il est raisonnable de penser que l'arrêté en projet ne sera pas examiné par son auteur, signé par le Roi et publié au *Moniteur belge* à des dates telles qu'il serait possible pour les médecins concernés d'introduire leur demande en temps utile.

Il est suggéré en conséquence à l'auteur du projet de compléter celui-ci par une disposition transitoire prolongeant le délai fixé par l'article 11 de l'arrêté royal du 30 juin 2017 de manière à procurer un effet utile à l'arrêté en projet pour l'année de la prime 2018.

### OBSERVATIONS PARTICULIÈRES

#### PRÉAMBULE

Le préambule doit notamment citer les actes modifiés par l'arrêté en projet <sup>1</sup>.

Dès lors que le projet modifie l'arrêté royal du 30 juin 2017, cet arrêté sera visé dans un nouvel alinéa du préambule.

<sup>1</sup> *Principes de technique législative - Guide de rédaction des textes législatifs et réglementaires*, [www.raadvst-consetat.be](http://www.raadvst-consetat.be), onglet « Technique législative », recommandation n° 29.

## DISPOSITIF

### Article 1<sup>er</sup>

1. À l'article 1<sup>er</sup> du projet, il convient de mentionner que l'article 5 de l'arrêté royal du 30 juin 2017 a déjà été modifié par l'arrêté royal du 6 juin 2018 <sup>2</sup>.

Cette observation vaut également, *mutatis mutandis*, pour les articles 2 à 8 et 10 du projet.

2. Dans la phrase introductive, il y a lieu d'écrire, *in fine*, « les paragraphes 2/2 et 2/3 [...] ».

3. Les nouveaux seuils d'utilisation fixés à l'article 5, § 2/2, 7° et 8°, en projet, de l'arrêté royal du 30 juin 2017 sont basés sur les notions de « schéma de médication » et de « CEBAM evidence linker (via login) ».

L'énumération figurant à l'article 2 de l'arrêté royal du 30 juin 2017 gagnerait à être complétée par une définition de ces deux notions.

### Article 2

Au paragraphe 3/2 en projet, il y a lieu, semble-t-il, de remplacer les signes et chiffres « § 2/1 » par les signes et chiffres « § 2/2 ».

### Article 6

Au paragraphe 3/2 en projet, dans la version française, à la cinquième ligne, il y a lieu de remplacer les mots « si ce le médecin concerné » par les mots « si ce médecin ».

### Article 9

Dans son avis n° 61.248/2 <sup>3</sup> donné le 26 avril 2017 sur le projet devenu l'arrêté royal du 30 juin 2017, la section de législation a formulé l'observation suivante :

« L'article 36sexies de la loi 'relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités', coordonnée le 14 juillet 1994, prévoit une intervention financière aux dispensateurs de soins pour l'utilisation de la télématique et pour la gestion électronique des dossiers médicaux.

---

<sup>2</sup> *Ibidem*, recommandation n° 113.

<sup>3</sup> <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/61248.pdf>.

Cette disposition ne constitue un fondement juridique de l'arrêté en projet que dans la mesure où l'intervention financière qu'il prévoit est bien conditionnée par cette utilisation de la télématique et cette gestion électronique des dossiers médicaux par les dispensateurs des soins.

S'il se conçoit que l'octroi d'une telle prime soit conditionné également par une activité minimale du dispensateur de soins, la section de législation n'aperçoit pas, *prima facie*, ce qui justifie que l'octroi d'une telle prime soit en outre conditionné par l'inscription dans le service de garde.

En tout état de cause, la prime prévue à l'article 9 aux médecins qui ne satisfont pas aux conditions relatives à l'utilisation effective de la télématique et de gestion électronique des dossiers, mais seulement aux conditions relatives à l'activité effective, ne peut trouver un fondement dans l'article 36sexies précité ».

Cette observation vaut également pour l'article 9 du projet, qui modifie l'article 9 de l'arrêté royal du 30 juin 2017.

#### Article 10

Il serait plus correct d'écrire qu'à l'article 13 de la version française de l'arrêté royal du 30 juin 2017, les mots « et en § 3/1 » sont remplacés par les mots « , § 3/1 et § 3/2 » et que, dans la version néerlandaise de la même disposition, les mots « en § 3/1 » sont remplacés par les mots « , § 3/1 en § 3/2, ».

#### Article 11

Dans la version française, il y a lieu de remplacer le mot « mandataire » par le mot « délégué ».

#### Article 12

L'article 12 du projet prévoit une application rétroactive du projet au 1<sup>er</sup> janvier 2018.

Or, la non-rétroactivité des actes administratifs est de règle. Elle peut toutefois être justifiée si elle est autorisée par une disposition législative. En l'absence d'autorisation légale, la rétroactivité ne peut être admise qu'à titre exceptionnel, lorsqu'elle est nécessaire, notamment, à la continuité du service public ou à la régularisation d'une situation de fait ou de droit et pour autant qu'elle respecte les exigences de la sécurité juridique et les droits individuels.

En l'espèce, l'auteur du texte doit s'assurer que celle-ci peut être justifiée malgré les conditions fixées par l'article 5, § 2/2, en projet. Ainsi, on peut s'interroger quant à l'information, de tous les médecins concernés, relative aux conditions de l'intervention annuelle pour 2018 <sup>4</sup>.

\*

---

<sup>4</sup> Voir en ce sens l'avis n° 63.068/2 donné le 26 mars 2018 sur un projet devenu l'arrêté royal du 6 juin 2018 'modifiant l'arrêté royal du 30 juin 2017 fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière aux médecins pour l'utilisation de la télémédecine et pour la gestion électronique des dossiers médicaux' (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/63068.pdf>).

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 het ontwerp onder die beperkte bevoegdheid valt, aangezien de afdeling Wetgeving geen kennis heeft van alle feitelijke gegevens die de regering in aanmerking kan nemen als zij moet beoordelen of het nodig is een verordening vast te stellen of te wijzigen.

### ALGEMENE OPMERKING

Het voorliggende ontwerp strekt tot regeling van de criteria voor de toekenning van de financiële tegemoetkoming aan de huisartsen voor het gebruik van telematica en het elektronisch beheer van de medische dossiers, inzonderheid voor het premiejaar 2018. Hierbij moet het begrip “premiejaar” worden begrepen in de zin van het niet-gewijzigde artikel 2, 3°, van het koninklijk besluit van 30 juni 2017 ‘tot bepaling van de voorwaarden en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de huisartsen voor gebruik van telematica en het elektronisch beheer van de medische dossiers’. Artikel 12 bepaalt voorts dat het ontworpen besluit “uitwerking [heeft] met ingang van 1 januari 2018”.

Het niet-gewijzigde artikel 11 van het koninklijk besluit van 30 juni 2017 bepaalt evenwel dat “[op] straffe van verval de aanvraag [tot tegemoetkoming] uiterlijk op 31 oktober van het jaar volgend op het premiejaar aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV overgemaakt [moet] worden (...) , namelijk *in casu* uiterlijk op 31 oktober 2019 voor het premiejaar 2018.

Gelet op de datum waarop de Raad van State om advies verzocht is en dus gelet op de datum waarop dit advies verstrekt wordt, kan redelijkerwijs worden aangenomen dat de betrokken artsen hun aanvraag niet tijdig zullen kunnen indienen rekening houdend met de datums waarop het ontwerpbesluit zal zijn onderzocht door de steller ervan, ondertekend door de Koning en bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

De steller van het ontwerpbesluit wordt bijgevolg in overweging gegeven het ontwerp aan te vullen met een overgangsbepaling waarin de termijn die vastgesteld is in artikel 11 van het koninklijk besluit van 30 juni 2017, zodanig verlengd wordt dat aan het ontworpen besluit een nuttig effect wordt verleend voor het premiejaar 2018.

## BIJZONDERE OPMERKINGEN

### AANHEF

In de aanhef moeten onder meer de teksten vermeld worden die bij het ontworpen besluit gewijzigd worden.<sup>1</sup>

Aangezien het ontwerp wijzigingen aanbrengt in het koninklijk besluit van 30 juni 2017, dient naar dat besluit te worden verwezen in een nieuw lid van de aanhef.

### DISPOSITIEF

#### Artikel 1

1. In artikel 1 van het ontwerp dient te worden vermeld dat artikel 5 van het koninklijk besluit van 30 juni 2017 reeds gewijzigd is bij het koninklijk besluit van 6 juni 2018.<sup>2</sup>

Die opmerking geldt *mutatis mutandis* ook voor de artikelen 2 tot 8 en 10 van het ontwerp.

2. In de inleidende zin, *in fine*, dient “de paragrafen 2/2 en 2/3 (...)” te worden geschreven.

3. De nieuwe gebruiksdrempels die vastgesteld worden in het ontworpen artikel 5, § 2/2, 7° en 8°, van het koninklijk besluit van 30 juni 2017, zijn gebaseerd op de begrippen “medicatieschema” en “CEBAM evidence linker (via login)”.

De opsomming in artikel 2 van het koninklijk besluit van 30 juni 2017 zou moeten worden aangevuld met een definitie van die beide begrippen.

#### Artikel 2

In de ontworpen paragraaf 3/2 lijkt de vermelding “§ 2/1” te moeten worden vervangen door de vermelding “§ 2/2”.

#### Artikel 6

In de Franse tekst van de ontworpen paragraaf 3/2, vijfde regel, dienen de woorden “si ce le médecin concerné” te worden vervangen door de woorden “si ce médecin”.

---

<sup>1</sup> *Beginselen van de wetgevingstechniek – Handleiding voor het opstellen van wetgevende en reglementaire teksten*, [www.raadvst-consetat.be](http://www.raadvst-consetat.be), tab “Wetgevingstechniek”, aanbeveling 29.

<sup>2</sup> *Ibidem*, aanbeveling 113.

### Artikel 9

De afdeling Wetgeving heeft in haar advies 61.248/2,<sup>3</sup> gegeven op 26 april 2017 over een ontwerp dat geleid heeft tot het koninklijk besluit van 30 juni 2017, de volgende opmerking geformuleerd:

“Artikel 36sexies van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994, voorziet in een financiële tegemoetkoming aan de zorgverleners voor het gebruik van telematica en het elektronisch beheer van medische dossiers.

Die bepaling verleent het ontworpen besluit enkel rechtsgrond voor zover de financiële tegemoetkoming waarin het voorziet, afhangt van dat gebruik van telematica en van dat elektronisch beheer van medische dossiers door de zorgverleners.

Al is het denkbaar dat de toekenning van een dergelijke premie ook afhangt van een minimale activiteit van de zorgverlener, begrijpt de afdeling Wetgeving *prima facie* niet hoe te rechtvaardigen valt dat de toekenning van een dergelijke premie daarenboven zou afhangen van de inschrijving in de wachtdienst.

De premie waarin artikel 9 voorziet voor artsen die enkel voldoen aan de voorwaarden inzake de effectieve activiteit, maar niet aan de voorwaarden inzake het effectief gebruik van telematica en het elektronisch beheer van dossiers kan hoe dan ook geen rechtsgrond ontlenen aan het voornoemde artikel 36sexies.”

Die opmerking geldt ook voor artikel 9 van het ontwerp, waarbij artikel 9 van het koninklijk besluit van 30 juni 2017 gewijzigd wordt.

### Artikel 10

Het zou correcter zijn te schrijven dat in de Franse tekst van artikel 13 van het koninklijk besluit van 30 juni 2017 de woorden “et en § 3/1” worden vervangen door de woorden “, § 3/1 et § 3/2” en dat in de Nederlandse tekst van diezelfde bepaling de woorden “en § 3/1” worden vervangen door de woorden “, § 3/1 en § 3/2,”.

### Artikel 11

In de Franse versie dient het woord “mandataire” te worden vervangen door het woord “délégué”.

### Artikel 12

Artikel 12 van het ontwerp bepaalt dat het ontwerp met terugwerkende kracht van toepassing is vanaf op 1 januari 2018.

<sup>3</sup> <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/61248.pdf>.

Bestuurshandelingen hebben in de regel echter geen terugwerkende kracht. Terugwerkende kracht kan evenwel gerechtvaardigd zijn indien de wet die toestaat. Indien ze niet bij de wet wordt toegestaan, is ze alleen aanvaardbaar bij wijze van uitzondering, in het bijzonder wanneer dat nodig is voor de continuïteit van de openbare dienst of voor de regularisatie van een rechtstoestand of een feitelijke toestand en voor zover de vereisten inzake rechtszekerheid vervuld zijn en de individuele rechten geëerbiedigd worden.

In dit geval moet de steller van de tekst zich ervan vergewissen dat de terugwerkende kracht kan worden gerechtvaardigd, ondanks de voorwaarden die in het ontworpen artikel 5, § 2/2, worden gesteld. Zo kan men zich afvragen of alle betrokken artsen in kennis zijn gesteld van de voorwaarden voor de jaarlijkse tegemoetkoming voor 2018.<sup>4</sup>

LE GREFFIER – DE GRIFFIER

LE PRÉSIDENT – DE VOORZITTER

Béatrice DRAPIER

Pierre VANDERNOOT

---

<sup>4</sup> Zie, in die zin, advies 63.068/2, gegeven op 26 maart 2018 over een ontwerp dat geleid heeft tot het koninklijk besluit van 6 juni 2018 ‘tot wijziging van het koninklijk besluit van 30 juni 2017 tot bepaling van de voorwaarden en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de artsen voor gebruik van telematica en het elektronisch beheer van medische dossiers’ (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/63068.pdf>).