



CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

avis 77.513/2
du 17 mars 2025

advies 77.513/2
van 17 maart 2025

sur

over

un projet d'arrêté royal
'modifiant 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
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 21 février 2025, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le Vice-Premier Ministre et Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté à communiquer un avis dans un délai de trente jours sur un projet d'arrêté royal 'modifiant 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 17 mars 2025. La chambre était composée de Patrick RONVAUX, président de chambre, Christine HOREVOETS et Laurence VANCRAVEBECK, conseillers d'État, Christian BEHRENDT et Jacques ENGLEBERT, assesseurs, et Béatrice DRAPIER, greffier.

Le rapport a été présenté par Anne VAGMAN, premier auditeur chef de section, et Benoît LAGASSE, auditeur adjoint.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise de l'avis a été vérifiée sous le contrôle de Patrick RONVAUX.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 17 mars 2025.

*

Op 21 februari 2025 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Vice-eersteminister en Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot wijziging 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 17 maart 2025. De kamer was samengesteld uit Patrick RONVAUX, kamervoorzitter, Christine HOREVOETS en Laurence VANCRAVEBECK, staatsraden, Christian BEHRENDT en Jacques ENGLEBERT, assessoren, en Béatrice DRAPIER, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Anne VAGMAN, eerste auditeur-afdelingshoofd, en Benoît LAGASSE, adjunct-auditeur.

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

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 17 maart 2025.

*

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 essentiellement son examen à la compétence de l'auteur de l'acte, au fondement juridique ainsi qu'à l'accomplissement des formalités prescrites, conformément à l'article 84, § 3, des lois coordonnées.

EXAMEN DU PROJET

INTITULÉ

L'intitulé gagnerait à être plus précis et à indiquer que le projet d'arrêté royal vise à modifier l'article 7 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' ¹.

PRÉAMBULE

1. Il ressort des échanges avec le délégué que le projet trouve son fondement dans l'article 35, § 1^{er}, alinéa 5, et dans l'article 35, § 2, alinéa 1^{er}, 1^o [et non § 2, 2^o], de la loi 'relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994' (ci-après : la « loi coordonnée »). L'alinéa 1^{er} sera adapté en ce sens et mentionnera également les modifications encore en vigueur que ces subdivisions de l'article 35 ont subies ².

2. À l'alinéa 2, les mots « l'annexe de » seront omis ³.

3. De l'accord du délégué, l'alinéa 5 sera rédigé comme suit :

« Vu la décision de la Commission de conventions kinésithérapeutes – organismes assureurs du 26 novembre 2024 ».

4. Il ressort de l'article 22, 4^o, de la loi coordonnée que le Comité de l'assurance soins de santé n'émet pas un avis mais prend une décision de transmission au ministre des propositions de modification de la nomenclature des prestations de santé visée aux articles 23, § 2, et 35, § 1^{er}, de la même loi. Par conséquent, comme en a convenu le délégué, l'alinéa 7 sera rédigé comme suit :

« Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 16 décembre 2024 ; ».

¹ *Principes de technique législative - Guide de rédaction des textes législatifs et réglementaires*, www.raadvst-consetat.be, onglet « Technique législative », recommandation 14.

² *Ibidem*, recommandation 27, c).

³ Voir l'avis 77.293/2 donné le 8 janvier 2025 sur un projet devenu l'arrêté royal du 24 janvier 2025 'modifiant, en ce qui concerne certaines prestations dentaires, les articles 5 et 6 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'.

5. L'alinéa 10 consacré à l'avis du Conseil d'État sera rédigé comme suit :

« Vu l'avis 77.513/2 du Conseil d'État, donné le 17 mars 2025, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ; ».

DISPOSITIF

Article 1^{er}

1. La liste des modifications encore en vigueur que l'article 7 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 a subies ne paraît pas exhaustive et semble devoir être complétée par la mention des arrêtés royaux du 25 septembre 2018 et du 18 avril 2022. À ce sujet, la section de législation tient à rappeler que, lorsque les modifications antérieures encore en vigueur sont particulièrement nombreuses, l'auteur du projet peut se contenter d'en mentionner la dernière, après avoir mis en balance le souci de ne pas alourdir inutilement le dispositif avec l'impératif d'assurer la sécurité juridique ⁴.

2. Dans la version française, il convient d'écrire, à la fin de la phrase liminaire, « les modifications suivantes sont apportées ».

3. Au 6^o, interrogé sur ce point, le délégué a indiqué que la volonté de l'auteur du projet n'était pas de supprimer l'alinéa suivant :

« Les prestations 639656, 639671, 639693, 639715, 639730, 639833, 639752, 639774 et 639785 peuvent être attestées pour les situations pathologiques visées au § 14, 5^o, B, h). En cas d'attestation durant la même année civile de prestations 563614, 563710, 563813, 563916, 564012, 564631, 564093, 564174, 639656, 639671, 639693, 639715, 639730, 639833, 639752, 639774 et 639785 le nombre total de ces prestations ne peut dépasser 60 séances par année civile ».

Par conséquent, la phrase liminaire sera rédigée comme suit :

« Au paragraphe 14, 2^o, les alinéas 1^{er} à 5 sont remplacés par ce qui suit : » ⁵.

*

⁴ *Principes de technique législative - Guide de rédaction des textes législatifs et réglementaires*, www.raadvst-consetat.be, onglet « Technique législative », recommandation 114.

⁵ Le passage suivant constitue en effet un seul et même alinéa :

« Sans préjudice des dispositions de l'alinéa précédent, les prestations :

– 563010, 563113, 563216, 563312, 563570 peuvent être attestées au maximum 100 fois par situation pathologique pour les situations visées au § 14, 5^o, A, j), sur la période de un an à partir de la date de la première prestation de la situation pathologique.

– 563415, 564572 et 563496 peuvent être attestées au maximum 120 fois par situation pathologique de la 1^{ère} jusqu'à la 120^{ème} prestation comprise, pour les situations visées au § 14, 5^o, A, j), sur la période de un an à partir de la date de la première prestation ».

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 zich, overeenkomstig artikel 84, § 3, van de gecoördineerde wetten, voornamelijk tot het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, de rechtsgrond en de vraag of de voorgeschreven vormvereisten zijn vervuld.

ONDERZOEK VAN HET ONTWERP

OPSCHRIFT

Het verdient aanbeveling het opschrift nauwkeuriger te formuleren en bijgevolg te vermelden dat het ontwerp van koninklijk besluit strekt tot wijziging van artikel 7 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’.¹

AANHEF

1. Uit de communicatie met de gemachtigde blijkt dat het ontwerp rechtsgrond vindt in artikel 35, § 1, vijfde lid, en in artikel 35, § 2, eerste lid, 1° [en niet § 2, 2°], van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994’ (hierna: de “gecoördineerde wet”). Het eerste lid moet in die zin aangepast worden en daarin moeten ook de nog geldende wijzigingen worden vermeld die in die onderverdelingen van artikel 35 aangebracht zijn.²

2. In het tweede lid moeten de woorden “de bijlage bij” weggelaten worden.³

3. De gemachtigde is het ermee eens dat het vijfde lid gesteld moet worden als volgt:

“Gelet op de beslissing van de Overeenkomstencommissie kinesitherapeuten-verzekeringsinstellingen van 26 november 2024;”.

¹ *Beginselen van de wetgevingstechniek - Handleiding voor het opstellen van wetgevende en reglementaire teksten*, www.raadvst-consetat.be, tab “Wetgevingstechniek”, aanbeveling 14.

² *Ibidem*, aanbeveling 27, c).

³ Zie advies 77.293/2 van 8 januari 2025 over een ontwerp dat geleid heeft tot het koninklijk besluit van 24 januari 2025 ‘tot wijziging, wat bepaalde tandheelkundige verstrekkingen betreft, van de artikelen 5 en 6 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’.

4. Uit artikel 22, 4°, van de gecoördineerde wet volgt dat het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging geen advies geeft maar beslist over het doorsturen aan de minister van de voorstellen tot wijziging van de in de artikelen 23, § 2 en 35, § 1, van dezelfde wet bedoelde nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen. De gemachtigde is het ermee eens dat het zevende lid bijgevolg gesteld moet worden als volgt:

“Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 16 december 2024;”.

5. Het tiende lid, dat het advies van de Raad van State betreft, moet gesteld worden als volgt:

“Gelet op advies 77.513/2 van de Raad van State, gegeven op 17 maart 2025, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;”.

DISPOSITIEF

Artikel 1

1. De lijst van de nog geldende wijzigingen die aangebracht zijn in artikel 7 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 lijkt niet volledig te zijn en aangevuld te moeten worden met de vermelding van het koninklijk besluit van 25 september 2018 en van het koninklijk besluit van 18 april 2022. Wat dat betreft, wil de afdeling Wetgeving eraan herinneren dat wanneer de nog geldende vroegere wijzigingen bijzonder talrijk zijn, de steller van het ontwerp ermee kan volstaan alleen de laatste wijziging te vermelden, nadat hij het vereiste van rechtszekerheid en de betrachting om het dispositief nietodeloos zwaar te maken, tegen elkaar heeft afgewogen.⁴

2. In de Franse tekst schrijve men aan het einde van de inleidende zin “les modifications suivantes sont apportées”.

3. Naar aanleiding van een vraag in verband met punt 6° heeft de gemachtigde gesteld dat het niet de bedoeling was van de steller van het ontwerp om de volgende alinea te schrappen:

“De verstrekkingen 639656, 639671, 639693, 639715, 639730, 639833, 639752, 639774 en 639785 mogen worden geattesteerd voor de pathologische situaties bedoeld in § 14, 5°, B, h). Indien de verstrekkingen 563614, 563710, 563813, 563916, 564012, 564093; 564093, 564174, 564631, 639656, 639671, 639693, 639715, 639730, 639833, 639752, 639774 en 639785 in hetzelfde kalenderjaar worden geattesteerd, mag het gezamenlijk totaal van die verstrekkingen niet 60 zittingen per kalenderjaar overschrijden.”

⁴ *Beginnelen van de wetgevingstechniek - Handleiding voor het opstellen van wetgevende en reglementaire teksten*, www.raadvst-consetat.be, tab “Wetgevingstechniek”, aanbeveling 114.

Bijgevolg moet de inleidende zin gesteld worden als volgt:

“In § 14, 2°, worden het eerste tot het vijfde lid vervangen als volgt:”.⁵

LE GREFFIER – DE GRIFFIER

LE PRÉSIDENT – DE VOORZITTER

Béatrice DRAPIER

Patrick RONVAUX

⁵ De volgende passage vormt immers één en hetzelfde lid:

“Onverminderd de bepalingen van het vorige lid, mogen de verstrekkingen:

- 563010, 563113, 563216, 563312 en 563570 gezamenlijk maximaal 100 maal per pathologische situatie worden geattesteerd, voor de situaties bedoeld in § 14, 5°, A, j), in de periode van één jaar vanaf de datum van de eerste verstrekking van de pathologische situatie.

- 563415, 564572 en 563496 gezamenlijk maximaal 120 maal per pathologische situatie worden geattesteerd, voor de situaties bedoeld in § 14, 5°, A, j), in de periode van één jaar vanaf de datum van de eerste verstrekking.”