



CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

avis 78.776/2
du 9 février 2026

advies 78.776/2
van 9 februari 2026

sur

over

un projet d'arrêté royal
'portant exécution de
l'article 207*bis*, alinéa 2, de
la loi relative à l'assurance
obligatoire soins de santé et
indemnités, coordonnée le
14 juillet 1994, en ce qui
concerne l'emploi de la masse
d'indexation par la
Commission nationale
médico-mutualiste'

een ontwerp van koninklijk
besluit 'tot uitvoering van
artikel 207*bis*, tweede lid, van
de wet betreffende de
verplichte verzekering voor
geneeskundige verzorging en
uitkeringen, gecoördineerd op
14 juli 1994, wat betreft de
aanwending van de
indexmassa door de Nationale
commissie artsen-
ziekenfondsen'

Le 12 janvier 2026, 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 'portant exécution de l'article 207*bis*, alinéa 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en ce qui concerne l'emploi de la masse d'indexation par la Commission nationale médico-mutualiste'.

Le projet a été examiné par la deuxième chambre le 9 février 2026. La chambre était composée de Patrick RONVAUX, président de chambre, Christine HOREVOETS et Michèle BELMESSIERI, conseillères d'État, Christian BEHRENDT, assesseur, et Béatrice DRAPIER FACCO, greffier.

Le rapport a été présenté par Arnaud PICQUÉ, 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 9 février 2026.

*

Op 12 januari 2026 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 uitvoering van artikel 207*bis*, tweede lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wat betreft de aanwending van de indexmassa door de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen'.

Het ontwerp is door de tweede kamer onderzocht op 9 februari 2026. De kamer was samengesteld uit Patrick RONVAUX, kamervoorzitter, Christine HOREVOETS en Michèle BELMESSIERI, staatsraden, Christian BEHRENDT, assessor, en Béatrice DRAPIER FACCO, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Arnaud PICQUÉ, 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 9 februari 2026.

*

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

Préambule (et article 8)

Suivant l'alinéa 1^{er} du préambule, le projet trouve son fondement dans un certain nombre de dispositions de la loi 'relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994' (ci-après : la « loi coordonnée »).

Il s'agit des articles qui constituent les fondements respectifs des arrêtés royaux visés aux alinéas 2 à 9 du préambule, modifiés par les articles 2 et suivants du projet.

L'article 8 vise à modifier l'arrêté royal du 7 mars 2013 'fixant les conditions auxquelles une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités peut être accordée pour la fourniture d'avis médicaux consécutive à une demande individuelle pour une fin de vie choisie par le patient lui-même'.

Il ressort de son préambule que cet arrêté a pour fondement l'article 56, § 2, 1^o, de la loi coordonnée ¹, lequel n'est pas visé dans le préambule du projet.

Interrogé sur le fondement de cet arrêté (qui sera également celui de l'article 8), le délégué a attiré l'attention sur les éléments de contexte suivants :

« Le fondement juridique pour le paiement des avis médicaux consécutive à une demande individuelle pour une fin de vie choisie par le patient lui-même a changé par l'article 79 de la Loi du 18 mai 2022 portant des dispositions diverses urgentes en matière de santé, qui a ajouté un point 31^o dans la liste des prestations médicales de l'article 34 de la Loi SSI, rédigé comme suit : '31^o la fourniture d'avis médicaux consécutive à une demande individuelle pour une fin de vie choisie par le patient lui-même'.

Depuis lors, il a été possible de conclure une convention entre le Comité de l'assurance et le consortium LEIF-EOL sur la base de l'article 22, 6bis de la loi SSI. Une telle convention a été conclue à partir du 1^{er} janvier 2023. Depuis lors l'arrêté royal du 7 mars 2013 n'avait plus de raison d'exister. Le projet approuvé par le Comité de l'assurance (note CSS 2023/063 en annexe) prévoyait l'abrogation de cet arrêté (...). Suite à une erreur administrative, l'arrêté du 7 mars 2013 ne devait donc pas être repris dans le projet d'arrêté royal soumis à l'avis du Conseil d'État ».

¹ « Dans les conditions à fixer par le Roi et par dérogation aux dispositions générales de la présente loi coordonnée et de ses arrêtés d'exécution, le Comité de l'assurance peut conclure des conventions qui sont limitées dans le temps et/ou dans leur champ d'application et qui ont pour but : 1^o d'accorder une intervention pour des modèles spéciaux à caractère expérimental de prescription, de dispensation ou de paiement de soins de santé ».

Compte tenu de ce changement de contexte juridique et des explications fournies, il convient, comme l'a suggéré le délégué, d'omettre la référence à l'arrêté royal du 7 mars 2013 du préambule, de même que l'article 8 du projet.

Article 3

Les mots « modifié par l'arrêté royal du 18 septembre 2008 » seront remplacés par les mots « modifié pour la dernière fois par l'arrêté royal du 25 mai 2024 ».

Article 4

Les mots « modifié par les arrêtés royaux du 3 février 2011 et du 14 juin 2017 » seront remplacés par les mots « modifié par les arrêtés royaux du 3 février 2011, du 14 juin 2017 et du 25 mai 2024 ».

Article 10

Le projet produit ses effets de manière rétroactive au 1^{er} janvier 2026.

Pour rappel, la non-rétroactivité des actes administratifs est de règle, en vertu d'un principe général de droit. 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.

Interrogé sur l'intention de l'auteur du projet sur ce point, le délégué a répondu ce qui suit :

« La rétroactivité a été envisagée, mais pour finir, elle n'a pas été appliquée, vu que toutes les prestations ont été indexés avec 2,72 %, sauf les consultations des médecins non-accrédités. Ces consultations sont des codes de nomenclature (art. 35, § 1^{er}) et ne font donc pas l'objet du projet d'arrêté royal en question ».

Le dispositif sera adapté en ce sens.

*

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

Aanhef (en artikel 8)

Luidens het eerste lid van de aanhef ontleent het ontwerp zijn rechtsgrond aan een aantal bepalingen van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994’ (hierna: de “gecoördineerde wet”).

Het gaat om de artikelen die de respectieve rechtsgrond vormen van de koninklijke besluiten die in het tweede tot en met het negende lid van de aanhef worden vermeld en die bij artikel 2 en volgende van het ontwerp worden gewijzigd.

Artikel 8 strekt tot wijziging van het koninklijk besluit van 7 maart 2013 ‘tot vaststelling van de voorwaarden waaronder een tegemoetkoming van de verplichte verzekering geneeskundige verzorging en uitkeringen mag worden verleend voor het verstrekken van medisch advies naar aanleiding van een individueel verzoek voor een zelfgekozen levenseinde’.

Luidens zijn aanhef vindt dat besluit zijn rechtsgrond in artikel 56, § 2, 1°, van de gecoördineerde wet,¹ dat in de aanhef van het ontwerp onvermeld blijft.

Naar aanleiding van een vraag over de rechtsgrond van dat besluit (die ook de rechtsgrond van artikel 8 moet vormen) heeft de gemachtigde gewezen op de volgende context:

“Le fondement juridique pour le paiement des avis médicaux consécutive à une demande individuelle pour une fin de vie choisie par le patient lui-même a changé par l’article 79 de la Loi du 18 mai 2022 portant des dispositions diverses urgentes en matière de santé, qui a ajouté un point 31° dans la liste des prestations médicales de l’article 34 de la Loi SSI, rédigé comme suit : ‘31° la fourniture d’avis médicaux consécutive à une demande individuelle pour une fin de vie choisie par le patient lui-même’.

Depuis lors, il a été possible de conclure une convention entre le Comité de l’assurance et le consortium LEIF-EOL sur la base de l’article 22, 6bis de la loi SSI. Une telle convention a été conclue à partir du 1^{er} janvier 2023. Depuis lors l’arrêté royal du 7 mars 2013 n’avait plus de raison d’exister. Le projet approuvé par le Comité de l’assurance (note CSS 2023/063 en annexe) prévoyait l’abrogation de cet arrêté (...). Suite à une erreur administrative, l’arrêté du 7 mars 2013 ne devait donc pas être repris dans le projet d’arrêté royal soumis à l’avis du Conseil d’État.”

¹ “Onder de door de Koning vast te stellen voorwaarden en in afwijking van de algemene bepalingen van deze gecoördineerde wet en haar uitvoeringsbesluiten kan het Verzekeringscomité overeenkomsten afsluiten die in tijd en/of toepassingsgebied beperkt zijn en welke tot doel hebben: 1° een tegemoetkoming te verlenen voor bijzondere modellen met een experimenteel karakter van voorschrijven, verstrekking of betaling van geneeskundige verzorging”.

Gelet op die veranderde juridische context en op de verstrekte uitleg dient de verwijzing naar het koninklijk besluit van 7 maart 2013 te worden weggelaten uit de aanhef en dient artikel 8 te worden weggelaten uit het ontwerp, zoals de gemachtigde voorstelt.

Artikel 3

De woorden “gewijzigd bij het koninklijk besluit van 18 september 2008” moeten vervangen worden door de woorden “laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 mei 2024”.

Artikel 4

De woorden “gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 3 februari 2011 en 14 juni 2017” moeten vervangen worden door de woorden “gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 3 februari 2011, 14 juni 2017 en 25 mei 2024”.

Artikel 10

Het ontwerp heeft retroactief uitwerking met ingang van 1 januari 2026.

Er wordt aan herinnerd dat bestuurshandelingen krachtens een algemeen rechtsbeginsel in de regel geen terugwerkende kracht hebben. 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, inzonderheid wanneer ze 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.

Gevraagd naar de bedoeling van de steller van het ontwerp in dat verband, heeft de gemachtigde geantwoord:

“La rétroactivité a été envisagée, mais pour finir, elle n’a pas été appliquée, vu que toutes les prestations ont été indexés avec 2,72 %, sauf les consultations des médecins non-accrédités. Ces consultations sont des codes de nomenclature (art. 35, § 1^{er}) et ne font donc pas l’objet du projet d’arrêté royal en question.”

Het dispositief moet in die zin aangepast worden.

LE GREFFIER – DE GRIFFIER

LE PRÉSIDENT – DE VOORZITTER

Béatrice DRAPIER FACCO

Patrick RONVAUX