



CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

avis 78.998/2
du 30 mars 2026

advies 78.998/2
van 30 maart 2026

sur

over

un projet d'arrêté royal
'modifiant l'article 14, j), 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
artikel 14, j), 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 3 mars 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 'modifiant l'article 14, j), 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 30 mars 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 30 mars 2026.

*

Op 3 maart 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 wijziging van artikel 14, j), 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 30 maart 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 30 maart 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

OBSERVATION GÉNÉRALE

Comme l'indique l'alinéa 1^{er} de son préambule, le projet trouve son fondement juridique dans l'article 35, § 1^{er}, alinéa 5, et § 2, alinéa 1^{er}, 2^o, de la loi 'relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994'.

Cette dernière disposition permet au Roi d'apporter des modifications à la nomenclature des prestations de soins de santé « sur la base de la proposition formulée par le conseil technique compétent à la demande du ministre ou de la commission de conventions ou d'accords correspondante. Ces propositions sont communiquées au Comité de l'assurance et à la Commission de contrôle budgétaire ».

L'alinéa 3 du préambule fait référence à une demande de la Commission nationale médico-mutualiste du 23 juin 2025. Il ressort du procès-verbal de cette réunion de la Commission qu'elle a approuvé « la note 2025-064Corr », laquelle a été communiquée en annexe de la demande d'avis.

Il ne ressort pas clairement de ce document que la Commission est bien à l'origine du contenu du projet et que la proposition du Conseil technique médical procède d'une demande de cette dernière.

Invité à démontrer que le projet s'inscrit bien dans le cadre de la procédure auquel le préambule fait référence, le délégué a répondu ce qui suit :

« Veuillez trouver ci-dessus le copier coller de la ligne 48 du tableau excel.

48	Heelkunde	Beperken terugbetaling besnijdenissen tot medische indicaties (balanitis xerotica obliterans of congenitale uropathieën of preneoplastisch letsel)	akkoord voor beperking tot balanitis xerotica obliterans of congenitale uropathieën of preneoplastisch letsel	2.222	2.222
----	-----------	--	--	-------	-------

Le tableau est la note CNMM du 23 juin 2025 (note CNMM 2025-064). Il est vrai qu'il aurait pu être précisé plus clairement dans le projet circoncision que la mesure entre dans le pack des économies de 62.2 millions, avec quelques explications supplémentaires au début de la note (cela est mentionné dans la note CSS 2025 326 mais il faut aller jusqu'à la page 9 et l'analyse actuarielle pour le lire)

Je vous joins également la note du Conseil général du 14 avril 2025 (note CGSS 2025/026) qui a défini le budget des médecins (62, 198 millions) et sur laquelle la medicomut se base pour formuler sa demande (le 23 juin 2025) au CTM.

En outre, veuillez trouver ci-dessous quelques explications contextuelles sur les discussions dans les dossiers économies de 62,2 millions d'euros (...).

Le 23 juin 2025, la CNMM a formulé une demande sur un ensemble de mesures dans le cadre des mesures de maîtrise budgétaire pour un montant de 62,2 millions d'euros

(note CNMM 2025-064). Le présent projet – permettant de réaliser des économies - fait partie des projets permettant les « mesures d'économies de 62.2 millions.

Il est essentiel de bien comprendre l'articulation entre les différents organes de l'INAMI.

La demande formulée par la médicomut fixe un cadre général et des orientations relativement larges.

Cette demande est ensuite examinée au sein du Conseil technique médical, où elle fait l'objet d'une analyse technique approfondie. C'est à ce niveau que sont définies les modalités d'application concrètes, en veillant à leur cohérence juridique, leur faisabilité et leur adéquation avec les réalités du terrain. Il y a eu ensuite retour à la médicomut avec l'analyse actuarielle pour décision.

Le projet actuel est l'aboutissement de ce travail d'analyse et de concertation, visant à mettre en œuvre la demande de la médicomut de la manière la plus opérationnelle et la plus pertinente possible ».

OBSERVATIONS PARTICULIÈRES

PRÉAMBULE

1. L'article 6 de l'arrêté royal du 20 mai 2022 'relatif au contrôle administratif, budgétaire et de gestion' se lit comme suit :

« Conformément à l'article 32, alinéa 3°, de la loi du 22 mai 2003 sont soumis à l'accord préalable du Ministre du Budget les avant-projets de loi, les projets d'arrêté royal et d'arrêté ministériel, de circulaire ou de décision :

1° pour lesquels les crédits sont insuffisants ou inexistants ;

2° qui sont directement ou indirectement de nature à influencer les recettes ou à entraîner des dépenses nouvelles ».

Il ressort des différents documents communiqués à la section de législation, et notamment de l'avis de l'Inspecteur des Finances, que le projet a pour conséquence un impact budgétaire positif car il diminue les dépenses.

Par conséquent, l'accord du ministre du Budget ne constitue pas une formalité obligatoire.

Il sera dès lors omis des visas.

Si telle est la volonté de l'auteur du projet, il pourra figurer sous la forme d'un considérant placé à la suite de l'ensemble des visas ¹⁻².

¹ Voir *Principes de technique législative - Guide de rédaction des textes législatifs et réglementaires*, www.raadvst-consetat.be, onglet « Technique législative », recommandation 35.

² Pour une observation similaire, voir l'avis 78.976/2 donné le 23 mars 2026 sur un projet d'arrêté royal 'modifiant 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 indemnités'.

2. À l'alinéa 11, la date du 1^{er} décembre 2025 sera indiquée.

*

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

ALGEMENE OPMERKING

Zoals aangegeven in het eerste lid van de aanhef van het ontwerp, vindt het ontwerp rechtsgrond in artikel 35, § 1, vijfde lid, en § 2, eerste lid, 2°, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994’.

Bij deze laatste bepaling wordt de Koning gemachtigd om wijzigingen aan te brengen in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen “op grond van het voorstel dat door de bevoegde technische raad wordt geformuleerd op verzoek van de Minister of van de overeenstemmende overeenkomsten- of akkoordencommissie; die voorstellen worden meegedeeld aan het Verzekeringscomité en aan de Commissie voor Begrotingscontrole”.

In het derde lid van de aanhef wordt gewag gemaakt van een verzoek van de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen van 23 juni 2025. Uit de notulen van de vergadering van die datum van deze commissie blijkt dat zij “de nota 2025-064Corr” heeft goedgekeurd, welke nota als bijlage bij de adviesaanvraag is gevoegd.

Uit dat document blijkt niet duidelijk dat de inhoud van het ontwerp effectief afkomstig is van de commissie en dat het voorstel van de Technische geneeskundige raad voortvloeit uit een verzoek van de commissie.

Op het verzoek aan te tonen dat met betrekking tot het ontwerp wel degelijk de procedure is gevolgd waarnaar in de aanhef wordt verwezen, heeft de gemachtigde het volgende geantwoord:

“Veuillez trouver ci-dessus le copier coller de la ligne 48 du tableau excel.

48	Heelkunde	Beperken terugbetaling besnijdenissen tot medische indicaties (balanitis xerotica obliterans of congenitale uropathieën of preneoplastisch letsel	akkoord voor beperking tot balanitis xerotica obliterans of congenitale uropathieën of preneoplastisch letsel	2.222	2.222
----	-----------	---	--	-------	-------

Le tableau est la note CNMM du 23 juin 2025 (note CNMM 2025-064). Il est vrai qu’il aurait pu être précisé plus clairement dans le projet circoncision que la mesure entre dans le pack des économies de 62.2 millions, avec quelques explications supplémentaires au début de la note (cela est mentionné dans la note CSS 2025 326 mais il faut aller jusqu’à la page 9 et l’analyse actuarielle pour le lire)

Je vous joins également la note du Conseil général du 14 avril 2025 (note CGSS 2025/026) qui a défini le budget des médecins (62, 198 millions) et sur laquelle la médicomut se base pour formuler sa demande (le 23 juin 2025) au CTM.

En outre, veuillez trouver ci-dessous quelques explications contextuelles sur les discussions dans les dossiers économies de 62,2 millions d’euros (...).

Le 23 juin 2025, la CNMM a formulé une demande sur un ensemble de mesures dans le cadre des mesures de maîtrise budgétaire pour un montant de 62,2 millions d'euros (note CNMM 2025-064). Le présent projet – permettant de réaliser des économies - fait partie des projets permettant les « mesures d'économies de 62.2 millions.

Il est essentiel de bien comprendre l'articulation entre les différents organes de l'INAMI.

La demande formulée par la médicomut fixe un cadre général et des orientations relativement larges.

Cette demande est ensuite examinée au sein du Conseil technique médical, où elle fait l'objet d'une analyse technique approfondie. C'est à ce niveau que sont définies les modalités d'application concrètes, en veillant à leur cohérence juridique, leur faisabilité et leur adéquation avec les réalités du terrain. Il y a eu ensuite retour à la médicomut avec l'analyse actuarielle pour décision.

Le projet actuel est l'aboutissement de ce travail d'analyse et de concertation, visant à mettre en œuvre la demande de la médicomut de la manière la plus opérationnelle et la plus pertinente possible.”

BIJZONDERE OPMERKINGEN

AANHEF

1. Artikel 6 van het koninklijk besluit van 20 mei 2022 ‘betreffende de administratieve, begrotings- en beheerscontrole’ luidt:

“In overeenstemming met artikel 32, derde lid van de wet van 22 mei 2003 worden aan de voorafgaande akkoordbevinding van de Minister van Begroting voorgelegd: de voorontwerpen van wet[,], de ontwerpen van koninklijk besluit en ministerieel besluit, van omzendbrief of van beslissing:

1° waarvoor geen of onvoldoende kredieten bestaan;

2° waardoor, rechtstreeks of onrechtstreeks, de ontvangsten kunnen worden beïnvloed, of nieuwe uitgaven kunnen ontstaan.”

Uit de verschillende documenten die aan de afdeling Wetgeving zijn bezorgd, en met name uit het advies van de inspecteur van Financiën, blijkt dat het ontwerp een positieve impact heeft op de begroting, aangezien het de uitgaven vermindert.

Bijgevolg vormt de akkoordbevinding van de minister van Begroting geen verplicht vormvereiste.

Ze hoort dan ook niet te worden vermeld in de aanhefverwijzingen.

Desgewenst kan de steller van het ontwerp ze, na alle aanhefverwijzingen, vermelden in de vorm van een overweging.¹⁻²

2. In het elfde lid moet de datum vermeld worden, te weten 1 december 2025.

LE GREFFIER – DE GRIFFIER

LE PRÉSIDENT – DE VOORZITTER

Béatrice DRAPIER FACCO

Patrick RONVAUX

¹ Zie *Beginselen van de wetgevingstechniek - Handleiding voor het opstellen van wetgevende en reglementaire teksten*, www.raadvst-consetat.be, tab “Wetgevingstechniek”, aanbeveling 35.

² Voor een vergelijkbare opmerking, zie advies 78.976/2 van 23 maart 2026 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’.