

KONINKRIJK BELGIE

ROYAUME DE BELGIQUE

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, eerste vakantiekamer, op 12 mei 1999 door de Minister van Sociale Zaken verzocht haar van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "tot vaststelling van de voorwaarden en het tarief voor geneeskundige verzorging toepasselijk inzake arbeidsongevallen", heeft op 26 augustus 1999 het volgende advies gegeven :

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, première chambre des vacations, saisi par le Ministre des Affaires sociales, le 12 mai 1999, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté royal "fixant les conditions et le tarif des soins médicaux applicable en matière d'accidents du travail", a donné le 26 août 1999 l'avis suivant :

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Aanhef

Artikel 7 van het ontwerpbesluit heft het koninklijk besluit van 30 december 1971 tot vaststelling van het tarief voor geneeskundige verzorging toepasselijk inzake arbeidsongevallen op. Van dat besluit dient derhalve in de aanhef melding te worden gemaakt.

Artikel 1

1. Men schrijve in de Nederlandse tekst van artikel 1, tweede lid, "In afwijking van ..." in plaats van "In afwijking met ...".

2.1. Het is niet duidelijk welk criterium of welke criteria het Fonds voor Arbeidsongevallen moet aanwenden wanneer zijn voorafgaand akkoord vereist is voor de terugbetaling van kosten voor geneeskundige zorgen. Zo de kostprijs het enige criterium is op grond waarvan het Fonds voor Arbeidsongevallen zijn beslissing moet nemen, dan dient dit duidelijk te blijken uit de tekst van artikel 1, derde lid. Zo het Fonds voor Arbeidsongevallen nog andere criteria bij zijn beslissing dient te betrekken, dan kan het bepalen ervan niet worden overgelaten aan een discretionaire beslissing van het Fonds voor Arbeidsongevallen, maar dienen die criteria in het ontwerpbesluit zelf te worden opgenomen. Krachtens artikel 31 van de arbeidsongevallenwet van

.../...

10 april 1971 is het immers de Koning die de voorwaarden waaronder de kosten voor geneeskundige verzorging worden terugbetaald, dient vast te stellen.

Alleszins zou het de rechtszekerheid dienen dat het Fonds voor Arbeidsongevallen vooraf, aan de hand van in het ontwerpbesluit opgenomen criteria, een definitief akkoord verleent voor het toedienen van de in artikel 1, derde lid, bedoelde zorgen. Uit de huidige redactie van die bepaling zou evenwel kunnen worden afgeleid dat het Fonds voor Arbeidsongevallen, na zijn principieel akkoord voor terugbetaling te hebben gegeven, toch nog die terugbetaling zou kunnen weigeren wanneer de kostprijs van de verstrekte geneeskundige zorg onredelijk wordt bevonden in vergelijking met het tarief dat wordt aangerekend voor vergelijkbare verstrekkingen die in de nomenclatuur voorkomen.

2.2. De vraag rijst hoe het redelijke van de kosten van de te verstrekken geneeskundige zorgen moet worden geëvalueerd wanneer er geen vergelijkbare verstrekking bestaat die in de nomenclatuur voorkomt.

Artikel 2

De Raad van State ziet niet waarom wel in een specifieke regeling wordt voorzien voor de magistrale bereidingen waarvoor geen terugbetaling wordt verleend binnen het raam van de wetgeving betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, maar niet voor de farmaceutische specialiteiten die binnen het raam van die wetgeving niet terugbetaalbaar zijn.

.../...

Artikel 3

Men schrijve in de Franse tekst van artikel 3 "... tel qu'il est fixé en vertu de la loi sur les hôpitaux ..." in plaats van "... tel qu'il est fixé par la loi sur les hôpitaux ...".

Artikel 4

1. Ook in artikel 4 moeten de criteria op grond waarvan de verzekeraar of het Fonds voor Arbeidsongevallen hun akkoord verlenen, in het ontwerpbesluit zelf worden aangegeven.

2. Men gebruike in de Nederlandse tekst van de laatste zin van artikel 4, eerste lid, de tegenwoordige in plaats van de toekomstige tijd.

3. Het in artikel 4, derde lid, gebruikte begrip "gemotiveerde voorbehoud" dient te worden verduidelijkt.

4. Nog in artikel 4, derde lid, wordt beter bepaald dat, zo een voorbehoud wordt gemaakt, de verzekeraar of het Fonds voor Arbeidsongevallen binnen een nieuwe termijn van zestig dagen, een gemotiveerde weigeringsbeslissing moeten nemen, en dat zo die beslissing niet binnen die termijn

.../...

wordt genomen, de toestemming wordt geacht te zijn verleend (1).

5. Het is de Raad van State niet duidelijk met welk doel de getroffene moet worden doorverwezen naar de verzekeringsinstelling waarbij hij is aangesloten of ingeschreven krachtens de wetgeving betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging (2) en uitkeringen wanneer de verzekeraar of het Fonds voor Arbeidsongevallen een "gemotiveerd voorbehoud" maken. Het is immers niet onmogelijk dat de verzekeraar of het Fonds voor Arbeidsongevallen, na eerst een voorbehoud te hebben gemaakt, alsnog toestemming verlenen voor de terugbetaling van de in artikel 4, eerste lid, bedoelde kosten.

6. Evenmin duidelijk is waarom de verzekeringsinstelling en, in voorkomend geval, de zorgverstrekker van wie de aanvraag uitgaat, wel in kennis moeten worden gesteld van een gemotiveerde weigering tot terugbetaling, maar niet van een gemotiveerd voorbehoud.

(1) Waarbij dan tevens moet worden bepaald wanneer deze termijn ingaat.

(2) En niet, zoals in de Nederlandse tekst van artikel 4, vierde lid, "voor geneeskundige zorgen".

7. De tekens ".", voorkomend in de opsomming van artikel 4, laatste lid, dienen te worden vervangen door "1°", "2°" en "3°".

8. Artikel 4, laatste lid, tweede punt (beter "2°"), bepaalt dat het ontbreken van "een voorafgaand akkoord" (1) niet kan worden tegengeworpen indien de getroffene niet wist of redelijkerwijze niet kon weten dat hij de toestemming moest vragen of wie de kosten diende ten laste te nemen.

De vraag rijst of deze bepaling niet moet worden beperkt tot het geval van verschoonbare onwetendheid, in welk geval het woord "of" zou moeten worden vervangen door het woord "en". Beogen de stellers van het ontwerp daarentegen elk geval van de in de voornoemde bepaling bedoelde onwetendheid in aanmerking te laten komen, dan dienen de woorden "of redelijkerwijs niet kon weten", te vervallen.

9. In artikel 4 dient een uniforme terminologie te worden gebruikt waar sprake is van de kennisgeving van het "gemotiveerde voorbehoud" of van de gemotiveerde weigering van de toestemming.

(1) Waarmee wordt verwezen naar het voorafgaande akkoord bedoeld in artikel 4, eerste lid.

Artikel 5

In de Nederlandse tekst van artikel 5 schrijve men "nadere regels" in plaats van "modaliteiten".

Artikel 6

De in artikel 6 opgenomen woorden "overeenkomstig de bepalingen van artikel 32, tweede lid, van die wet" zijn overbodig en kunnen derhalve beter worden geschrapt.

EXAMEN DU TEXTE

Préambule

L'article 7 de l'arrêté en projet abroge l'arrêté royal du 30 décembre 1971 fixant le tarif des soins médicaux applicable en matière d'accidents du travail. Il y a dès lors lieu de faire mention de cet arrêté dans le préambule.

Article 1er

1. Dans le texte néerlandais de l'article 1er, alinéa 2, on écrira "In afwijking van ..." au lieu de "In afwijking met ...".

2.1. Le Conseil d'Etat n'aperçoit pas clairement quel(s) critère(s) le Fonds des accidents du travail doit appliquer lorsque son accord préalable est requis pour le remboursement des frais médicaux. Si le coût est le seul critère sur lequel le Fonds des accidents du travail doit fonder sa décision, le texte de l'article 1er, alinéa 3, doit le faire apparaître clairement. Si le Fonds des accidents du travail doit faire intervenir d'autres critères dans sa décision, la détermination de ceux-ci ne peut être laissée à une décision discrétionnaire dudit fonds, mais ces critères doivent être mentionnés dans l'arrêté en projet même. En vertu de l'article 31 de la loi sur les accidents du travail du 10 avril 1971, c'est en effet au Roi qu'il appartient de déterminer les conditions de remboursement des frais médicaux.

.../...

En tout état de cause, il conviendrait, dans l'intérêt de la sécurité juridique, que le Fonds des accidents du travail donne préalablement, compte tenu de critères figurant dans le projet d'arrêté, son accord définitif à l'administration des soins visés à l'article 1er, alinéa 3. La rédaction actuelle de cette disposition permettrait toutefois de conclure qu'après avoir marqué son accord de principe sur le remboursement, le Fonds des accidents du travail pourrait néanmoins encore refuser ce remboursement si le coût des soins médicaux fournis est jugé déraisonnable par rapport au tarif correspondant à des prestations analogues mentionnées dans la nomenclature.

2.2. La question qui se pose est de savoir comment évaluer le caractère raisonnable des frais liés aux soins médicaux à fournir lorsqu'il n'y a pas de prestation analogue dans la nomenclature.

Article 2

Le Conseil d'Etat n'aperçoit pas la raison pour laquelle un régime spécifique est prévu pour les préparations magistrales qui ne sont pas remboursables dans le cadre de la législation relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, mais non pour les spécialités pharmaceutiques qui ne sont pas remboursables dans le cadre de cette législation.

.../...

Article 3

Dans le texte français de l'article 3, on écrira "... tel qu'il est fixé en vertu de la loi sur les hôpitaux ..." au lieu de "... tel qu'il est fixé par la loi sur les hôpitaux ...".

Article 4

1. A l'article 4 également, il y a lieu d'indiquer, dans le texte même de l'arrêté en projet, les critères sur la base desquels l'assureur ou le Fonds des accidents du travail donne son accord.

2. Dans le texte néerlandais de la dernière phrase de l'article 4, alinéa 1er, on utilisera le présent au lieu du futur.

3. Il y a lieu de préciser la notion de "réserves motivées" utilisée à l'article 4, alinéa 3.

4. Toujours à l'article 4, alinéa 3, mieux vaudrait prévoir que si des réserves sont formulées, l'assureur ou le Fonds des accidents du travail doit prendre une décision de refus motivée dans un nouveau délai de soixante jours et

.../...

que, si cette décision n'est pas prise dans ce délai, l'accord est réputé avoir été donné (1).

5. Le Conseil d'Etat n'aperçoit pas clairement dans quel but la victime doit être renvoyée à l'organisme assureur auquel elle est affiliée ou auprès duquel elle est inscrite en vertu de la législation relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités lorsque l'assureur ou le Fonds des accidents du travail formule des "réserves motivées". En effet, il n'est pas impossible qu'après avoir formulé des réserves dans un premier temps, l'assureur ou le Fonds des accidents du travail donne néanmoins son accord au remboursement des frais visés à l'article 4, alinéa 1er.

6. Il n'apparaît pas davantage pourquoi l'organisme assureur et, le cas échéant, le prestataire de soins qui est à l'origine de la demande, doivent être informés d'un refus motivé de remboursement, mais non des réserves motivées.

7. Il y a lieu de remplacer les signes ".", qui figurent dans l'énumération de l'article 4, dernier alinéa, par "1°", "2°" et "3°".

(1) Il convient également de préciser à quel moment ce délai prend cours.

8. L'article 4, dernier alinéa, deuxième point (mieux : "2°"), dispose que l'absence d'"accord préalable" (1) ne peut pas être opposée si la victime ignorait ou ne pouvait pas raisonnablement savoir qu'elle devait demander l'accord ou qui devait prendre les frais en charge.

La question se pose de savoir s'il ne faut pas limiter cette disposition au cas de l'ignorance excusable, auquel cas il y aurait lieu de remplacer le mot "ou" par le mot "et". En revanche, si les auteurs du projet entendent viser chaque cas d'ignorance mentionnée par la disposition précitée, il faut omettre les mots "ou ne pouvait pas raisonnablement savoir".

9. A l'article 4, il y a lieu d'utiliser une terminologie uniforme lorsqu'il est question de la notification des "réserves motivées" ou du refus motivé de l'accord.

Article 5

Dans le texte néerlandais de l'article 5, on écrira "nadere regels" au lieu de "modaliteiten".

(1) Il s'agit de l'accord préalable visé à l'article 4, alinéa 1er.

Article 6

Les mots figurant à l'article 6 "conformément à l'article 32, alinéa 2, de cette loi" sont superflus et mieux vaudrait, dès lors, les supprimer.

De kamer was samengesteld uit

de Heren R. STEVENS,
Messieurs

L. HELLIN,
J. SMETS,

G. SCHRANS,
H. COUSY,

Mevrouw F. LIEVENS,
Madame

La chambre était composée de

staatsraad, voorzitter,
conseiller d'Etat, président,

staatsraden,
conseillers d'Etat,

assessoren van de
afdeling wetgeving,
assesseurs de la
section de législation,

griffier,
greffier.

De overeenstemming tussen de
Nederlandse en de Franse tekst
werd nagezien onder toezicht van
de H. J. SMETS.

Het verslag werd uitgebracht
door de H. W. VAN VAERENBERGH,
auditeur. De nota van het Coör-
dinatiebureau werd opgesteld door
Mevr. A. VAN MINGEROET, adjunct-
referendaris.

La concordance entre la ver-
sion néerlandaise et la version
française a été vérifiée sous le
contrôle de M. J. SMETS.

Le rapport a été présenté par
M. W. VAN VAERENBERGH, auditeur.
La note du Bureau de coor-
dination a été rédigée par
Mme A. VAN MINGEROET, référen-
daire adjoint.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

F. LIEVENS

R. STEVENS