



CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

avis 70.963/2
du 28 février 2022

sur

un projet d'arrêté royal 'insérant un chapitre XI dans 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, et abrogeant certaines mesures temporaires de l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé'

RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

advies 70.963/2
van 28 februari 2022

over

een ontwerp van koninklijk besluit 'tot invoeging van een hoofdstuk XI in 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, en tot opheffing van bepaalde tijdelijke maatregelen van het koninklijk besluit nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19 pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging'

Le 3 février 2022, 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 à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal 'insérant un chapitre XI dans 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, et abrogeant certaines mesures temporaires de l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé'.

Le projet a été examiné par la deuxième chambre le 28 février 2022. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Patrick RONVAUX et Christine HOREVOETS, conseillers d'État, Sébastien VAN DROOGHENBROECK et Jacques ENGLEBERT, assesseurs, et Esther CONTI, greffier assumé.

Le rapport a été présenté par Anne VAGMAN, premier auditeur chef de section.

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 28 février 2022.

*

Op 3 februari 2022 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Vice-eersteminister en Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot invoeging van een hoofdstuk XI in 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, en tot opheffing van bepaalde tijdelijke maatregelen van het koninklijk besluit nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19 pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging'.

Het ontwerp is door de tweede kamer onderzocht op 28 februari 2022. De kamer was samengesteld uit Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Patrick RONVAUX en Christine HOREVOETS, staatsraden, Sébastien VAN DROOGHENBROECK en Jacques ENGLEBERT, assessoren, en Esther CONTI, toegevoegd griffier.

Het verslag is uitgebracht door Anne VAGMAN, eerste auditeur-afdelingshoofd.

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 28 februari 2022.

*

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

Sur ces trois points, le projet appelle les observations suivantes.

EXAMEN DU PROJET

PRÉAMBULE

1. À l'alinéa 1^{er}, il y a lieu d'omettre l'intitulé de la loi du 13 juin 2021, qui a inséré l'alinéa 5 à l'article 34 de la loi 'relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités', coordonnée le 14 juillet 1994.
2. À l'alinéa 2, il y a lieu de préciser que l'arrêté royal n° 20 qui y est visé a été confirmé par la loi du 24 décembre 2020 et que son article 72 a été modifié par la même loi.
3. Il ressort des explications communiquées par les fonctionnaires délégués que les dispositions du projet imposant au médecin d'inscrire certains renseignements dans le dossier du patient trouvent leur fondement dans l'article 33, alinéa 2, de la loi du 22 avril 1919 'relative à la qualité de la pratique des soins de santé' et dans l'article 20, § 4, de la loi 'sur les hôpitaux et autres établissements de soins', coordonnée le 10 juillet 2008.

Ces dispositions seront visées au préambule, qui sera complété en conséquence.

DISPOSITIF

Article 1^{er}

1. L'article 37, § 3, a) ¹, en projet, impose que,
« [p]our les consultations vidéo, doivent être respectées les conditions minimales et les règles d'utilisation telles que définies dans les 'Bonnes pratiques en matière de plate-formes pour les soins à distance formulées par le Comité de sécurité de l'information' publiées sur le site web d'eHealth ».

Cette disposition a pour effet de rendre obligatoire ces « [b]onnes pratiques en matière de plate-formes pour les soins à distance », formulées par le Comité de sécurité de l'information ².

¹ Dans la version française, ce *littera* est erronément identifié comme étant le *littera* b), de même d'ailleurs que les *litterae* c), d), e) et d) (*sic*), qui doivent être respectivement identifiés comme étant les *litterae* b), c), d) et e). Il convient en outre, toujours dans la version française, d'omettre la lettre et le signe « f) » : le texte qui suit doit en effet constituer, comme dans la version néerlandaise, l'alinéa 3 du *littera* e).

Un tel mécanisme revient, d'une part, à conférer un pouvoir réglementaire audit Comité dans une hypothèse où l'article 46 de la loi du 15 janvier 1990 'relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale' ne peut être compris comme le lui attribuant et, d'autre part, à limiter la publication des règles concernées au site web eHealth.

À cet égard, il convient de rappeler que l'attribution d'un pouvoir réglementaire à une autorité qui n'est pas responsable politiquement devant les assemblées législatives concernées, c'est-à-dire à une autorité autre que le Roi agissant sous le contreseing d'un ministre ou qu'un ministre agissant sur la base d'une habilitation admissible, ou l'attribution d'une compétence réglementaire à des organismes publics ou à leurs organes, est difficilement compatible avec les principes généraux du droit public belge (articles 33 et 108 de la Constitution) en ce qu'elles portent atteinte au principe de l'unité du pouvoir réglementaire et que la mise en œuvre de pareille habilitation échappe à tout contrôle parlementaire direct. Les actes réglementaires de ce type sont en outre dépourvus des garanties dont est assortie la réglementation classique, telles celles en matière de publication et de contrôle préventif exercé par la section de législation.

Si, dans le passé, la section de législation a déjà estimé admissibles certaines exceptions à l'interdiction de déléguer une compétence réglementaire à des organismes publics, il s'agissait généralement de délégations de portée limitée et d'une technicité telle qu'il pouvait être considéré que les organismes qui devaient appliquer la réglementation concernée étaient également les mieux placés pour l'élaborer ³.

Même dans ces hypothèses, la section de législation a déjà observé qu'il importe cependant que ces règlements fassent l'objet d'une décision prise par le Roi sur avis de l'organisme concerné, voire, le cas échéant, d'un acte pris par l'organisme et soumis à l'approbation royale et donc à une publication au *Moniteur belge* ⁴. De tels mécanismes

² Selon l'article 46, § 1^{er}, 1^o, de la loi du 15 janvier 1990 'relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale',

« [l]a chambre sécurité sociale et santé du comité de sécurité de l'information est chargée, en vue de la protection de la vie privée, [...]

1^o [notamment, de] formuler les bonnes pratiques qu'elle juge utiles pour l'application et le respect de la présente loi et de ses mesures d'exécution et des dispositions fixées par ou en vertu de la loi visant à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel relatives à la santé ».

³ Voir par exemple l'avis 42.387/VR donné le 27 mars 2007 sur un avant-projet devenu la loi du 15 mai 2007 'portant assentiment à l'accord de coopération entre l'Autorité fédérale, la Région flamande, la Région wallonne et la Région de Bruxelles-Capitale relatif à la mise en œuvre de certaines dispositions du Protocole de Kyoto, conclu à Bruxelles, le 19 février 2007' (*Doc. parl.*, Sénat, 2006-2007, n° 2411/1, pp. 30 à 35, <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/42387>) et l'avis n° 63.288/4 donné le 30 avril 2018 sur un avant-projet devenu la loi du 19 juillet 2018 'relative à l'accessibilité des sites internet et des applications mobiles des organismes du secteur public' (*Doc. parl.*, Chambre, 2017-2018, n° 3159/1, pp. 25 à 29, <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/63288>).

⁴ Avis 69.166/4 donné le 10 juin 2021 sur un projet devenu la loi du 21 décembre 2021 'portant transposition du code des communications électroniques européen et modification de diverses dispositions en matière de communications électroniques' (*Doc. parl.*, Chambre, 2020-2021, n° 2256/1, pp. 309 à 370 ; <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/69166>).

permettent que la responsabilité du règlement concerné soit endossée par une autorité politiquement responsable devant la Chambre des représentants ⁵.

La disposition à l'examen sera revue à la lumière de cette observation ⁶.

2. À l'article 37, § 3, e) ⁷, alinéa 1^{er}, troisième tiret, en projet, il est exigé que

« le médecin et le patient [aie]nt eu au moins une consultation physique dans l'année civile en cours, ou dans les deux années civiles précédant la consultation à distance ».

On n'aperçoit pas bien la portée de cette disposition.

Interrogés à ce propos, les fonctionnaires délégués ont expliqué ce qui suit :

« Le but de la disposition 37, § 3, e), qui reprend 3 cas (repris sous les 3 tirets) est que le médecin connaisse le patient, ait été en présence physique du patient au minimum dans les 2 années civiles précédant la consultation à distance, ou dans l'année civile en cours où la consultation à distance est demandée.

Voici quelques exemples :

– Le patient souhaite bénéficier d'une consultation à distance le 1^{er} avril 2022 et contacte pour cela le médecin détenteur du [dossier médical global (DMG)] : la consultation à distance le 1^{er} avril 2022 est attestable. Pour information, le médecin est considéré comme détenteur du DMG en 2022 s'il a eu un contact avec le patient soit en 2021 soit en 2020.

– Le patient souhaite bénéficier d'une consultation à distance le 1^{er} avril 2022 et contacte pour cela le médecin faisant partie du groupement enregistré de médecins généralistes dont un membre gère le DMG : la consultation à distance le 1^{er} avril 2022 est attestable.

Pour information, ce médecin est assimilé au détenteur du DMG.

– Le patient souhaite bénéficier d'une consultation à distance le 1^{er} avril 2022 et contacte pour cela le médecin non détenteur du DMG ou ne faisant pas partie du groupement (cas des 2 premiers tirets).

– Contact avec le médecin en janvier 2022 et à cette occasion une 'consultation' a été attestée : la consultation à distance le 1^{er} avril 2022 est attestable

⁵ Voir en ce sens l'avis 70.304/2 donné le 9 novembre 2021 sur un projet d'arrêté ministériel 'modifiant le chapitre « F. Chirurgie thoracique et cardiologie » de la liste jointe comme annexe 1^{re} à l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs'.

⁶ Voir également en ce sens l'avis 63.202/2 donné le 26 avril 2018 sur un avant-projet devenu la loi du 5 septembre 2018 'instituant le comité de sécurité de l'information et modifiant diverses lois concernant la mise en œuvre du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE', observation formulée sous l'article 40 (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/63202>).

⁷ Ce *littera* est erronément identifié comme étant le second *littera* d) de cette disposition. Il est renvoyé sur ce point à la note de bas de page n° 1.

- Contact avec le médecin en juillet 2021 et à cette occasion une ‘consultation’ a été attestée : la consultation à distance le 1^{er} avril 2022 est attestable
- Contact avec le médecin en 2020 et à cette occasion une ‘consultation’ a été attestée : la consultation à distance le 1^{er} avril 2022 est attestable
- Contact avec le médecin en 2019 et à cette occasion une ‘consultation’ a été attestée : la consultation à distance le 1^{er} avril 2022 n’est pas attestable ».

Comme le proposent les fonctionnaires délégués, au vu de ces explications, les mots « ou dans les deux années civiles précédant la consultation à distance » seront adéquatement remplacés par les mots « ou dans au moins une des deux années civiles précédant l’année de la consultation à distance ».

Article 2

À la phrase liminaire, il y a lieu de préciser que l’arrêté royal n° 20 qui y est visé a été confirmé par la loi du 24 décembre 2020.

Article 3

En vertu de l’article 3, l’arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

Comme le Conseil d’État l’a déjà rappelé, une règle selon laquelle un arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge* présente l’inconvénient que, si l’arrêté en projet est publié à la fin du mois, ses destinataires ne disposeront pas du délai normal de dix jours pour en être informés, délai prévu en principe par l’article 6, alinéa 1^{er}, de la loi du 31 mai 1961 ‘relative à l’emploi des langues en matière législative, à la présentation, à la publication et à l’entrée en vigueur des textes légaux et réglementaires’.

Si la formule figurant au projet est adoptée, il y aura lieu de s’assurer d’une date de publication telle que chacun disposera d’un délai suffisant pour prendre connaissance du texte publié⁸.

L’article 3 sera revu en conséquence.

*

⁸ *Principes de technique législative – Guide de rédaction des textes législatifs et réglementaires*, www.raadvst-consetat.be, onglet « Technique législative », recommandation n° 152.1 et formule F 4-5-1-1.

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 overeenkomstig artikel 84, § 3, van de voornoemde gecoördineerde wetten haar onderzoek tot de rechtsgrond van het ontwerp, de bevoegdheid van de steller van de handeling en de te vervullen voorafgaande vormvereisten.

Wat die drie punten betreft, geeft het ontwerp aanleiding tot de volgende opmerkingen.

ONDERZOEK VAN HET ONTWERP

AANHEF

1. In het eerste lid moet het opschrift worden weggelaten van de wet van 13 juni 2021, waarbij het vijfde lid is ingevoegd in artikel 34 van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994.

2. In het tweede lid dient nader te worden aangegeven dat het koninklijk besluit nr. 20 dat daarin wordt vermeld, bekrachtigd is bij de wet van 24 december 2020 en dat artikel 72 van dat besluit bij dezelfde wet is gewijzigd.

3. Uit de toelichting van de gemachtigde ambtenaren blijkt dat de bepalingen van het ontwerp waarbij de arts verplicht wordt bepaalde inlichtingen in het patiëntendossier op te nemen, hun rechtsgrond ontleenen aan artikel 33, tweede lid, van de wet van 22 april 2019 ‘inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg’ en aan artikel 20, § 4, van de wet ‘op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen’, gecoördineerd op 10 juli 2008.

Die bepalingen moeten worden vermeld in de aanhef, die dienovereenkomstig moet worden aangevuld.

DISPOSITIEF

Artikel 1

1. Het ontworpen artikel 37, § 3, a),¹ schrijft voor dat

“[v]oor de videoraadplegingen wordt voldaan aan de minimale voorwaarden en gebruiksregels zoals bepaald in de ‘Goede praktijken inzake platformen voor zorg op afstand geformuleerd door het Informatieveiligheidscomité’, die worden gepubliceerd op de webpagina van eHealth.”

Die bepaling heeft tot gevolg dat die door het Informatieveiligheidscomité geformuleerde “[g]oede praktijken inzake platformen voor zorg op afstand” verplicht worden gesteld.²

Een dergelijke regeling komt erop neer dat enerzijds aan het genoemde comité een verordenende bevoegdheid wordt verleend in een geval waarin een dergelijke bevoegdheidsverlening niet valt af te leiden uit artikel 46 van de wet van 15 januari 1990 ‘houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid’ en dat anderzijds de betrokken regels enkel op de website van eHealth worden gepubliceerd.

In dat verband dient erop te worden gewezen dat het toekennen van een bevoegdheid van verordenende aard aan een overheid die geen politieke verantwoording verschuldigd is aan de betrokken wetgevende vergaderingen – dat wil zeggen aan een andere overheid dan de Koning die handelt met medeondertekening van een minister, of dan een minister die handelt op basis van een toegestane machtiging – of het toekennen van een verordenende bevoegdheid aan openbare instellingen of aan hun organen, moeilijk in overeenstemming te brengen valt met de algemene principes van het Belgische publiekrecht (artikelen 33 en 108 van de Grondwet), aangezien daardoor wordt geraakt aan het beginsel van de eenheid van de verordenende macht en ter zake iedere rechtstreekse parlementaire controle ontbreekt. Verordeningen van die aard ontberen daarenboven de waarborgen waarmee de klassieke regelgeving gepaard gaat, zoals die inzake de bekendmaking en inzake de preventieve toetsing door de afdeling Wetgeving.

¹ In de Franse tekst wordt die *littera* verkeerdelijk als *littera* b) aangeduid. Dat is trouwens ook het geval voor de *litterae* c), d), e) en d) (*sic*), die respectievelijk als de *litterae* b), c), d) en e) moeten worden aangeduid. Voorts dient, nog steeds in de Franse tekst, de aanduiding “f)” te worden geschrapt: de tekst die volgt, moet immers, zoals in de Nederlandse tekst, het derde lid van *littera* e) vormen.

² Volgens artikel 46, § 1, 1°, van de wet van 15 januari 1990 ‘houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid’,
“[is d]e kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité (...) met het oog op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer [onder meer] belast met (...):
1° het formuleren van de goede praktijken die het nuttig acht voor de uitvoering en de naleving van deze wet en haar uitvoeringsmaatregelen en van de door of krachtens de wet vastgestelde bepalingen tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.”

Als de afdeling Wetgeving in het verleden al uitzonderingen op het verbod van delegatie van een verordenende bevoegdheid aan openbare instellingen aanvaardbaar heeft geacht, betrof het doorgaans delegaties met een beperkte draagwijdte en van een zodanig technische aard dat men ervan kon uitgaan dat de instellingen die de betrokken regelgeving dienden toe te passen ook het best geplaatst waren om die uit te werken.³

Zelfs in die gevallen heeft de afdeling Wetgeving reeds opgemerkt dat het niettemin belangrijk is dat die verordeningen tot stand komen ten gevolge van een beslissing van de Koning op voorstel van de betrokken instantie of zelfs, in voorkomend geval, ten gevolge van een door de instantie gestelde en door de Koning goed te keuren handeling en, zodoende, dat ze worden bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.⁴ Op die manier wordt de verantwoordelijkheid voor de betrokken verordening opgenomen door een overheid die aan de Kamer van volksvertegenwoordigers politieke verantwoording verschuldigd is.⁵

De voorliggende bepaling moet in het licht van die opmerking worden herzien.⁶

2. Het ontworpen artikel 37, § 3, e),⁷ eerste lid, derde streepje, schrijft het volgende voor:

“de arts en de patiënt hebben minimaal één keer een fysieke raadpleging gehad in het lopende kalenderjaar of 2 kalenderjaar (lees: of in de 2 kalenderjaren) voorafgaand aan de raadpleging op afstand.”

De strekking is van die bepaling is niet erg duidelijk.

³ Zie bijvoorbeeld advies 42.387/VR van 27 maart 2007 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de wet van 15 mei 2007 ‘houdende instemming met het samenwerkingsakkoord tussen de Federale Overheid, het Vlaamse Gewest, het Waalse Gewest en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest inzake de uitvoering van sommige bepalingen van het Protocol van Kyoto, afgesloten te Brussel, op 19 februari 2007’ (*Parl. St.* Senaat 2006-07, nr. 2411/1, 30-35, <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/42387>) en advies 63.288/4 van 30 april 2018 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de wet van 19 juli 2018 ‘inzake toegankelijkheid van de websites en mobiele applicaties van overheidsinstanties’ (*Parl. St.* Kamer 2017-18, nr. 3159/001, 25-29, <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/63288>).

⁴ Advies 69.166/4 van 10 juni 2021 over een ontwerp dat heeft geleid tot de wet van 21 december 2021 ‘houdende omzetting van het Europees Wetboek voor elektronische communicatie en wijziging van diverse bepalingen inzake elektronische communicatie’ (*Parl. St.* Kamer 2020-21, nr. 2256/001, 309-370, <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/69166>).

⁵ Zie in die zin advies 70.304/2 van 9 november 2021 over een ontwerp van ministerieel besluit ‘tot wijziging van hoofdstuk “F. Heelkunde op de thorax en cardiologie” van de lijst, gevoegd als bijlage 1 bij het koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen’.

⁶ Zie in die zin ook advies 63.202/2 van 26 april 2018 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de wet van 5 september 2018 ‘tot oprichting van het informatieveiligheidscomité en tot wijziging van diverse wetten betreffende de uitvoering van verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 van het Europees Parlement en de Raad betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van richtlijn 95/46/EG’, opmerking over artikel 40 (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/63202>).

⁷ In de Franse tekst wordt die *littera* verkeerdelijk aangeduid als de tweede *littera* d) van die bepaling. Op dit punt wordt verwezen naar voetnoot 1.

De gemachtigde ambtenaren hebben daaromtrent de volgende toelichting gegeven:

“Le but de la disposition 37, § 3, e), qui reprend 3 cas (repris sous les 3 tirets) est que le médecin connaisse le patient, ait été en présence physique du patient au minimum dans les 2 années civiles précédant la consultation à distance, ou dans l’année civile en cours où la consultation à distance est demandée.

Voici quelques exemples:

– Le patient souhaite bénéficier d’une consultation à distance le 1^{er} avril 2022 et contacte pour cela le médecin détenteur du [dossier médical global (DMG)]: la consultation à distance le 1^{er} avril 2022 est attestable. Pour information, le médecin est considéré comme détenteur du DMG en 2022 s’il a eu un contact avec le patient soit en 2021 soit en 2020.

– Le patient souhaite bénéficier d’une consultation à distance le 1^{er} avril 2022 et contacte pour cela le médecin faisant partie du groupement enregistré de médecins généralistes dont un membre gère le DMG: la consultation à distance le 1^{er} avril 2022 est attestable.

Pour information, ce médecin est assimilé au détenteur du DMG.

– Le patient souhaite bénéficier d’une consultation à distance le 1^{er} avril 2022 et contacte pour cela le médecin non détenteur du DMG ou ne faisant pas partie du groupement (cas des 2 premiers tirets).

– Contact avec le médecin en janvier 2022 et à cette occasion une ‘consultation’ a été attestée: la consultation à distance le 1^{er} avril 2022 est attestable

– Contact avec le médecin en juillet 2021 et à cette occasion une ‘consultation’ a été attestée: la consultation à distance le 1^{er} avril 2022 est attestable

– Contact avec le médecin en 2020 et à cette occasion une ‘consultation’ a été attestée: la consultation à distance le 1^{er} avril 2022 est attestable

– Contact avec le médecin en 2019 et à cette occasion une ‘consultation’ a été attestée: la consultation à distance le 1^{er} avril 2022 n’est pas attestable.”

Zoals de gemachtigde ambtenaren voorstellen, zou het beter zijn om, gelet op die toelichting, de woorden “of 2 kalenderjaar voorafgaand aan de raadpleging op afstand” te vervangen door de woorden “of in ten minste een van de twee kalenderjaren voorafgaand aan het jaar waarin de raadpleging op afstand heeft plaatsgevonden”.

Artikel 2

In de inleidende zin dient nader te worden bepaald dat het koninklijk besluit nr. 20 dat daarin wordt vermeld, bekrachtigd is bij de wet van 24 december 2020.

Artikel 3

Krachtens artikel 3 treedt het besluit in werking op de eerste dag van de maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Zoals de Raad van State reeds eerder heeft opgemerkt, heeft een regel volgens welke een besluit in werking treedt op de eerste dag van de maand na die waarin het in het *Belgisch Staatsblad* bekendgemaakt is, het nadeel dat, als het ontworpen besluit op het einde van de maand wordt bekendgemaakt, de adressaten ervan niet over de normale termijn van tien dagen zullen beschikken om er kennis van te nemen, een termijn die in principe wordt voorgeschreven door artikel 6, eerste lid, van de wet van 31 mei 1961 ‘betreffende het gebruik der talen in wetgevingszaken, het opmaken, bekendmaken en inwerkingtreden van wetten en verordeningen’.

Indien de formulering in het ontwerp wordt gehandhaafd, moet worden gezorgd voor een datum van bekendmaking die iedereen voldoende tijd laat om kennis te nemen van de bekendgemaakte tekst.⁸

Artikel 3 moet dienovereenkomstig worden herzien.

LE GREFFIER – DE GRIFFIER

LE PRÉSIDENT – DE VOORZITTER

Esther CONTI

Pierre VANDERNOOT

⁸ *Beginnelsen van de wetgevingstechniek – Handleiding voor het opstellen van wetgevende en reglementaire teksten*, www.raadvst-consetat.be, tab “Wetgevingstechniek”, aanbeveling 152.1 en formule F 4-5-1-1.