



RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

advies 71.856/1
71.857/1
71.858/1
71.859/1
71.860/1

van 15 juli 2022

over

een ontwerp van
ministerieel besluit en over vier
ontwerpen van koninklijk besluit
tot wijziging van de regelgeving
inzake de ziekenfondsen, de
landsbonden van ziekenfondsen en
de maatschappijen van onderlinge
bijstand

CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

avis 71.856/1
71.857/1
71.858/1
71.859/1
71.860/1

du 15 juillet 2022

sur

un projet d'arrêté ministériel
et sur quatre projets
d'arrêtés royaux modifiant la
réglementation relative aux
mutualités, aux unions nationales
de mutualités et aux sociétés
mutualistes

Op 8 juli 2022 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Sociale Zaken verzocht binnen een termijn van vijf werkdagen een advies te verstrekken over

- een ontwerp van ministerieel besluit ‘tot wijziging van het ministerieel besluit van 27 april 2021 tot uitvoering van de artikelen 2*bis*, § 6, 2*ter*, vierde lid, en 2*quater*, vijfde lid, van het koninklijk besluit van 7 maart 1991 tot uitvoering van artikel 2, §§ 2 en 3, artikel 14, § 3, en artikel 19, derde en vierde lid, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen’ (71.856/1);

- een ontwerp van koninklijk besluit ‘tot wijziging van het koninklijk besluit van 7 maart 1991 tot uitvoering van artikel 2, §§ 2 en 3, artikel 14, § 3, en artikel 19, derde en vierde lid, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen’ (71.857/1);

- een ontwerp van koninklijk besluit ‘tot wijziging van het koninklijk besluit van 7 juli 2021 tot uitvoering van artikelen 2, § 3, tweede lid, 14, § 3, en 19, derde en vierde lid, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, wat de maatschappij van onderlinge bijstand betreft bedoeld in artikel 70, § 6, van dezelfde wet’ (71.858/1);

- een ontwerp van koninklijk besluit ‘tot wijziging van het koninklijk besluit van 29 augustus 2021 tot uitvoering van artikelen 2, §§ 2 en 3, tweede lid, 14, § 3, en artikel 19, derde en vierde lid, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, wat de maatschappijen van onderlinge bijstand bedoeld in artikel 43*bis*, § 1, eerste lid, van dezelfde wet betreft’ (71.859/1);

- een ontwerp van koninklijk besluit ‘tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 juli 2021 tot uitvoering van artikelen 2, § 3, tweede lid, 14, § 3, en 19, derde en vierde lid, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, wat de maatschappijen van onderlinge bijstand betreft bedoeld in artikel 43*bis*, § 5, en in artikel 70, § 7, van dezelfde wet’ (71.860/1).

De ontwerpen zijn door de eerste kamer onderzocht op 13 juli 2022. De kamer was samengesteld uit Marnix VAN DAMME, kamervoorzitter, Wouter PAS en Inge VOS, staatsraden, Michel TISON en Johan PUT, assessoren, en Greet VERBERCKMOES, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Lennart NIJS, adjunct-auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Marnix VAN DAMME, kamervoorzitter.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 15 juli 2022.

*

Le 8 juillet 2022, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le Ministre des Affaires sociales à communiquer un avis, dans un délai de cinq jours ouvrables, sur

- un projet d'arrêté ministériel 'portant modification de l'arrêté ministériel du 27 avril 2021 portant exécution des articles 2*bis*, § 6, 2*ter*, alinéa 4, et 2*quater*, alinéa 5, de l'arrêté royal du 7 mars 1991 portant exécution de l'article 2, §§ 2 et 3, article 14, § 3, et article 19, alinéas 3 et 4, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités' (71.856/1) ;

- un projet d'arrêté royal 'portant modification de l'arrêté royal du 7 mars 1991 portant exécution de l'article 2, §§ 2 et 3, article 14, § 3, et article 19, alinéas 3 et 4, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités' (71.857/1) ;

- un projet d'arrêté royal 'portant modification de l'arrêté royal du 7 juillet 2021 portant exécution des articles 2, § 3, alinéa 2, 14, § 3, et 19, alinéas 3 et 4, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités, en ce qui concerne la société mutualiste visée à l'article 70, § 6, de cette même loi' (71.858/1) ;

- un projet d'arrêté royal 'portant modification de l'arrêté royal du 29 août 2021 portant exécution des articles 2, §§ 2 et 3, alinéa 2, 14, § 3, et 19, alinéas 3 et 4, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités, en ce qui concerne les sociétés mutualistes visées à l'article 43*bis*, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de cette même loi' (71.859/1) ;

- un projet d'arrêté royal 'portant modification de l'arrêté royal du 14 juillet 2021 portant exécution des articles 2, § 3, alinéa 2, 14, § 3, et 19, alinéas 3 et 4, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités, en ce qui concerne les sociétés mutualistes visées à l'article 43*bis*, § 5, et à l'article 70, § 7, de cette même loi' (71.860/1).

Les projets ont été examinés par la première chambre le 13 juillet 2022. La chambre était composée de Marnix VAN DAMME, président de chambre, Wouter PAS et Inge VOS, conseillers d'État, Michel TISON et Johan PUT, assesseurs, et Greet VERBERCKMOES, greffier.

Le rapport a été présenté par Lennart NIJS, auditeur adjoint.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise de l'avis a été vérifiée sous le contrôle de Marnix VAN DAMME, président de chambre.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 15 juillet 2022.

*

1. Volgens artikel 84, § 1, eerste lid, 3°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, moeten in de adviesaanvraag de redenen worden opgegeven tot staving van het spoedeisende karakter ervan.

In het onderhavige geval wordt het verzoek om spoedbehandeling in de adviesaanvraag gemotiveerd met verwijzing naar

“- l’objectif qui consiste à éviter, autant que faire se peut, que des personnes, qui sont en défaut de paiement des cotisations depuis au moins 24 mois à la date du 1^{er} janvier 2022 et qui se trouvent dans une situation digne d’intérêt prise en considération, doivent effectuer une période de stage de 24 mois avant de pouvoir bénéficier (à nouveau) d’avantages des services de l’assurance complémentaire;

- le fait que la période de stage pour certaines personnes qui sont devenues des membres dont la possibilité de bénéficier d’un avantage des services de l’assurance complémentaire obligatoire est supprimée depuis le 1^{er} janvier 2022 en vertu de la réglementation actuelle, pourrait se terminer le 30 juin 2022 si la réglementation nouvelle proposée produit effectivement ses effets le 1^{er} janvier 2022;

- le fait que le non-paiement des cotisations de l’assurance complémentaire obligatoire a également des conséquences au niveau de la possibilité de souscrire à ou de maintenir une couverture d’assurance offerte par une société mutualiste d’assurance;

- le fait qu’il importe que le présent arrêté soit publié le plus rapidement possible afin que les entités mutualistes puissent informer le plus rapidement possible leurs membres concernés de la nouvelle réglementation et que ces entités puissent elles-mêmes l’appliquer le plus rapidement possible et adapter leurs procédures en conséquence. En effet, plus vite les entités mutualistes pourront communiquer l’information à leur membres susceptibles de bénéficier des assouplissements, plus vite ceux-ci seront en mesure d’entamer les démarches pour se mettre en ordre et donc bénéficier à nouveau des avantages de l’assurance complémentaire et d’une assurance soins de santé”.¹

*

2. Door te eisen dat de adviesaanvragen met een termijn van vijf werkdagen van een “bijzondere” motivering worden voorzien, heeft de wetgever tot uiting gebracht dat hij wil dat alleen in uitzonderlijke gevallen verzocht wordt om mededeling van het advies binnen die uitzonderlijk korte termijn. De aanvrager moet derhalve pertinente en voldoende concrete gegevens aanbrengen die het aannemelijk maken dat de ontworpen regeling dermate spoedeisend is dat noodzakelijkerwijze een beroep moet worden gedaan op de procedure bedoeld in artikel 84, § 1, eerste lid, 3°, van de wetten op de Raad van State (advies mede te delen binnen een termijn van vijf werkdagen) en waarom, op het ogenblik van de adviesaanvraag, geen beroep kon worden gedaan op de procedure bedoeld in artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van die wetten (advies mede te delen binnen een termijn van dertig dagen). De deugdelijke motivering van de spoedeisendheid van de adviesaanvraag is een voorwaarde voor de ontvankelijkheid ervan.

¹ De motivering is identiek in de adviesaanvragen 71.856/1 tot 71.860/1.

3.1. De afdeling Wetgeving heeft in het verleden reeds meermaals aangegeven dat een tautologische benadering van de spoedeisendheid, waarbij de spoedeisendheid wordt gekoppeld aan het zelfgekozen, meest opportune moment van inwerkingtreding, niet aanvaard kan worden.

Hoewel dit niet uitdrukkelijk uit de adviesaanvraag zelf blijkt, is de noodzaak van een inwerkingtreding op 1 januari 2022 gekoppeld aan artikel 2*quiquies* van het koninklijk besluit van 7 maart 1991² en artikel 6 van het koninklijk besluit van 29 augustus 2021³. Vanaf 1 januari 2022 kunnen in navolging van deze laatste bepalingen de voordelen opgeheven worden voor leden van een ziekenfonds, resp. maatschappij van onderlinge bijstand, die niet in regel zijn met de bijdragen.

De spoedeisendheid vloeit dan voort uit het gegeven dat de wachttermijn zes maanden bedraagt en dat deze reeds vanaf 30 juni 2022 zou verstreken zijn voor de personen die zich in een behartenswaardige situatie bevinden.

Gelet op de terugwerkende kracht die aan de ontwerpen van besluit wordt toegekend, kan evenwel niet zonder meer worden ingezien waarom een beroep op de procedure bedoeld in artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State niet zou toelaten het ermee beoogde doel te bereiken.

In het verleden wees de afdeling Wetgeving al de spoedeisendheid van de hand van een adviesaanvraag in verband met een retroactief in te voeren regeling ter opvulling van een lacune in een specifieke sociale zekerheidsregeling die reeds vierenhalve maand bestond, nu uit het loutere bestaan van dergelijke lacune niet bleek waarom deze zo dringend diende te worden opgevuld dat geen beroep kon worden gedaan op de procedure bedoeld in artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State.⁴

3.2. De gemachtigde werd om toelichting verzocht omtrent de wisselwerking tussen de retroactieve werking van de ontwerpen van besluit en de spoedeisendheid, in welke verband hij meedeelde wat volgt:

“De datum van 1 januari 2022 werd gekozen omdat het de datum is vanaf dewelke een persoon die, op dat ogenblik, indien hij niet in orde is met de betaling van de bijdragen voor de verplichte aanvullende verzekering voor een periode van minstens 24 maanden, een

² Koninklijk besluit van 7 maart 1991 ‘tot uitvoering van artikel 2, §§ 2 en 3, artikel 14, § 3 en artikel 19, derde en vierde lid, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen’.

³ Koninklijk besluit van 29 augustus 2021 ‘tot uitvoering van artikelen 2, §§ 2 en 3, tweede lid, 14, § 3, en artikel 19, derde en vierde lid, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, wat de maatschappijen van onderlinge bijstand bedoeld in artikel 43*bis*, § 1, eerste lid, van dezelfde wet betreft’.

⁴ Adv.RvS 47.145/1/V van 18 augustus 2009 over een ontwerp van koninklijk besluit ‘tot wijziging van artikel 6, tweede lid, van het koninklijk besluit van 21 april 2007 tot wijziging van artikelen 8*bis* en 31*bis* van het koninklijk besluit van 28 november 1969 tot uitvoering van de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders’. Voor bevestiging van dit principe, zie recent: adv.RvS 71.030/4 van 17 februari 2022 over een ontwerp dat heeft geleid tot het koninklijk besluit van 27 maart 2022 ‘tot wijziging van het koninklijk besluit van 22 april 2020 houdende bijzondere maatregelen voor de personeelsleden van het federaal openbaar ambt in het kader van de gezondheidscrisis ten gevolge van het coronavirus COVID-19’, opm. 4.

lid kan worden van wie de mogelijkheid om een voordeel van deze diensten te genieten, is opgeheven. Deze situatie he[el]ft als gevolg dat hij volgens de huidige reglementering:

- een wachttijd van 24 maanden zou moeten doorlopen (de bijdragen betalen zonder evenwel voordelen te kunnen genieten) vooraleer hij (opnieuw) indien de bijdragen blijven betaald worden, voordelen van de verplichte aanvullende verzekering zou kunnen genieten die aangeboden worden door zijn ziekenfonds of door de landsbond of een maatschappij van onderlinge bijstand waarbij zijn ziekenfonds aangesloten is;

- tenminste voorlopig niet meer mag genieten van een reeds gesloten verzekeringscontract bij een verzekeringsmaatschappij van onderlinge bijstand waarbij zijn ziekenfonds aangesloten is;

- tenminste voorlopig niet meer een (eerste) verzekeringscontract kan sluiten met een dergelijke verzekeringsmaatschappij van onderlinge bijstand.

In de huidige economische context (na de pandemie) werd geacht dat een wachttijd van 24 maanden te lang zou zijn voor personen die zich in een behartenswaardige situatie bevinden.

Voor die personen werd beslist om de duur van de wachttijd te verminderen.

Het is dus zo dat een persoon die zich in een dergelijke situatie bevindt op 1 januari 2022 of in de zes maanden die deze datum voorafgaan slechts een wachttijd tot 30 juni 2022 ipv tot 31 december 2023 zou moeten doorlopen. Voor een persoon die zich sinds 1 februari 2022 in een dergelijke situatie bevindt, zou de wachttijd tot eind juli 2022 duren (7 maanden in het geheel maar 6 maanden vanaf het begin van de betrokken situatie). Voor iedereen die zich in een behartenswaardige situatie bevindt vanaf de voorziene inwerkingtreding op 1 januari 2022 of vanaf een latere datum, zal de wachttijd een einde nemen op het einde van de zesde maand vanaf het begin van de betrokken situatie (en ten vroegste op 30 juni 2022 indien de toestand in het tweede semester van 2021 begonnen is).

Het is noodzakelijk dat :

- de betrokken personen zo vlug mogelijk op de hoogte kunnen gesteld worden dat ze (opnieuw), naargelang het geval in de vorige voorbeelden, sinds 1 juli 2022 of vanaf 1 augustus 2022 voordelen van de aanvullende verzekering kunnen genieten en een hierboven bedoelde verzekeringscontract (opnieuw) zouden kunnen sluiten. Hoe langer gewacht wordt voor de bekendmaking van de teksten in het BS, hoe langer personen die zich in een moeilijke situatie bevinden zullen moeten wachten vooraleer ze een tussenkomst zullen krijgen, die soms veel hoger kan zijn dan de te betalen bijdragen;

- de betrokken mutualistische entiteiten zo vlug mogelijk weten vanaf wanneer ze opnieuw een tegemoetkoming van de verplichte aanvullende verzekering aan iemand kunnen uitbetalen en vanaf wanneer ze iemand kunnen verzekeren. Zo kan zo vlug mogelijk een tussenkomst worden toegekend aan personen die zich in een moeilijke situatie bevinden.

De voorziene terugwerkende kracht doet geen afbreuk aan de rechten van de personen die in de reglementaire teksten worden bedoeld. Ze laat in tegendeel toe om voor de personen die zich in een behartenswaardige situatie bevinden de wachttijd in te korten om (opnieuw) de aanvullende verzekering en eventueel een verzekeringsdekking bij een VMOB te kunnen genieten.”

4. De aangehaalde motivering bevat – zelfs na de bijkomende verduidelijking door de gemachtigde – geen pertinente en voldoende concrete gegevens die het aannemelijk maken dat de

ontworpen regeling dermate spoedeisend is dat noodzakelijkerwijze een beroep moet worden gedaan op een aanvraag om een advies binnen vijf werkdagen, mede gelet op de terugwerkende kracht van de regeling en het feit dat dienvolgens de voordelen ook na een latere inwerkingtreding nog zouden kunnen worden terugbetaald. Inzonderheid blijkt niet waarom, op het ogenblik van de adviesaanvraag, niet kon worden volstaan met een aanvraag om een advies binnen dertig kalenderdagen, zijnde de kortste termijn waarvoor geen voorwaarde inzake spoedeisendheid geldt.

Uit wat voorafgaat volgt dat het spoedeisende karakter van de adviesaanvraag niet naar behoren is gemotiveerd, zodat de Raad van State, afdeling Wetgeving, het om advies voorgelegde ontwerp niet vermag te onderzoeken.

De adviesaanvraag is bijgevolg niet ontvankelijk.

*

1. Conformément à l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3^o, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, la demande d'avis doit indiquer les motifs qui en justifient le caractère urgent.

En l'occurrence, l'urgence est motivée dans la demande d'avis par référence à

« - l'objectif qui consiste à éviter, autant que faire se peut, que des personnes, qui sont en défaut de paiement des cotisations depuis au moins 24 mois à la date du 1^{er} janvier 2022 et qui se trouvent dans une situation digne d'intérêt prise en considération, doivent effectuer une période de stage de 24 mois avant de pouvoir bénéficier (à nouveau) d'avantages des services de l'assurance complémentaire;

- le fait que la période de stage pour certaines personnes qui sont devenues des membres dont la possibilité de bénéficier d'un avantage des services de l'assurance complémentaire obligatoire est supprimée depuis le 1^{er} janvier 2022 en vertu de la réglementation actuelle, pourrait se terminer le 30 juin 2022 si la réglementation nouvelle proposée produit effectivement ses effets le 1^{er} janvier 2022;

- le fait que le non-paiement des cotisations de l'assurance complémentaire obligatoire a également des conséquences au niveau de la possibilité de souscrire à ou de maintenir une couverture d'assurance offerte par une société mutualiste d'assurance;

- le fait qu'il importe que le présent arrêté soit publié le plus rapidement possible afin que les entités mutualistes puissent informer le plus rapidement possible leurs membres concernés de la nouvelle réglementation et que ces entités puissent elles-mêmes l'appliquer le plus rapidement possible et adapter leurs procédures en conséquence. En effet, plus vite les entités mutualistes pourront communiquer l'information à leur membres susceptibles de bénéficier des assouplissements, plus vite ceux-ci seront en mesure d'entamer les démarches pour se mettre en ordre et donc bénéficier à nouveau des avantages de l'assurance complémentaire et d'une assurance soins de santé » ¹.

*

2. En exigeant que les demandes d'avis assorties d'un délai de cinq jours ouvrables soient « spécialement » motivées, le législateur a voulu que ce délai, extrêmement bref, de communication de l'avis ne soit sollicité que dans des cas exceptionnels. En conséquence, le demandeur doit invoquer des éléments pertinents et suffisamment concrets susceptibles de faire admettre que les dispositions en projet sont à ce point urgentes qu'il faille nécessairement recourir à la procédure visée à l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3^o, des lois sur le Conseil d'État (avis à communiquer dans un délai de cinq jours ouvrables) et pourquoi, au moment de la demande d'avis, il ne pouvait pas être recouru à la procédure visée à l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, de ces lois (avis à communiquer dans un délai de trente jours). La motivation adéquate de l'urgence de la demande d'avis constitue une condition de recevabilité de celle-ci.

3.1. La section de législation a déjà souligné à maintes reprises par le passé qu'une approche tautologique de l'urgence, qui lie celle-ci au moment de l'entrée en vigueur le plus opportun de son choix, ne peut être admise.

¹ La motivation est identique dans les demandes d'avis 71.856/1 à 71.860/1.

Bien que cela ne ressorte pas explicitement de la demande d'avis proprement dite, la nécessité d'une entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2022 est liée à l'article 2^{quinquies} de l'arrêté royal du 7 mars 1991² et à l'article 6 de l'arrêté royal du 29 août 2021³. À l'instar de ces dernières dispositions, les avantages dont bénéficient les membres d'une mutualité, respectivement d'une société mutualiste, qui sont en défaut de paiement des cotisations, peuvent être supprimés à partir du 1^{er} janvier 2022.

L'urgence découle alors du fait que le délai d'attente est de six mois et que celui-ci viendrait à expiration dès le 30 juin 2022 pour les personnes qui se trouvent dans une situation digne d'intérêt.

Toutefois, compte tenu de l'effet rétroactif qui est attribué aux projets d'arrêté, on n'aperçoit tout simplement pas pourquoi un recours à la procédure visée à l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'État ne permettrait pas d'atteindre l'objectif visé.

Dans le passé, la section de législation a déjà rejeté l'urgence d'une demande d'avis relative à l'instauration avec effet rétroactif d'un dispositif visant à combler une lacune dans un régime de sécurité sociale spécifique qui existait déjà depuis quatre mois et demi, dès lors qu'il ne ressortait pas de la simple existence de pareille lacune pourquoi celle-ci devait être comblée avec une urgence telle qu'il n'était pas possible d'avoir recours à la procédure visée à l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'État⁴.

3.2. Invité à fournir des éclaircissements à propos de l'interaction entre la rétroactivité des projets d'arrêté et l'urgence, le délégué a communiqué à cet égard ce qui suit :

« De datum van 1 januari 2022 werd gekozen omdat het de datum is vanaf dewelke een persoon die, op dat ogenblik, indien hij niet in orde is met de betaling van de bijdragen voor de verplichte aanvullende verzekering voor een periode van minstens 24 maanden, een lid kan worden van wie de mogelijkheid om een voordeel van deze diensten te genieten, is opgeheven. Deze situatie he[e]ft als gevolg dat hij volgens de huidige reglementering:

- een wachttijd van 24 maanden zou moeten doorlopen (de bijdragen betalen zonder evenwel voordelen te kunnen genieten) vooraleer hij (opnieuw) indien de bijdragen blijven betaald worden, voordelen van de verplichte aanvullende verzekering zou kunnen genieten die aangeboden worden door zijn ziekenfonds of door de landsbond of een maatschappij van onderlinge bijstand waarbij zijn ziekenfonds aangesloten is;

² Arrêté royal du 7 mars 1991 'portant exécution de l'article 2, §§ 2 et 3, article 14, § 3, et article 19, alinéas 3 et 4, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités'.

³ Arrêté royal du 29 août 2021 'portant exécution des articles 2, §§ 2 et 3, alinéa 2, 14, § 3, et 19, alinéas 3 et 4, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités, en ce qui concerne les sociétés mutualistes visées à l'article 43bis, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de cette même loi'.

⁴ Avis n° C.E. 47.145/1/V du 18 août 2009 sur un projet d'arrêté royal 'modifiant l'article 6, alinéa 2, de l'arrêté royal du 21 avril 2007 modifiant les articles 8bis et 31bis de l'arrêté royal du 28 novembre 1969 pris en exécution de la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs'. Pour la confirmation de ce principe, voir récemment : avis C.E. 71.030/4 du 17 février 2022 sur un projet devenu l'arrêté royal du 27 mars 2022 'modifiant l'arrêté royal du 22 avril 2020 portant des mesures particulières pour les membres du personnel de la fonction publique fédérale dans le cadre de la crise sanitaire liée au coronavirus COVID-19', observation 4.

- tenminste voorlopig niet meer mag genieten van een reeds gesloten verzekeringscontract bij een verzekeringsmaatschappij van onderlinge bijstand waarbij zijn ziekenfonds aangesloten is;

- tenminste voorlopig niet meer een (eerste) verzekeringscontract kan sluiten met een dergelijke verzekeringsmaatschappij van onderlinge bijstand.

In de huidige economische context (na de pandemie) werd geacht dat een wachttijd van 24 maanden te lang zou zijn voor personen die zich in een behatenswaardige situatie bevinden.

Voor die personen werd beslist om de duur van de wachttijd te verminderen.

Het is dus zo dat een persoon die zich in een dergelijke situatie bevindt op 1 januari 2022 of in de zes maanden die deze datum voorafgaan slechts een wachttijd tot 30 juni 2022 ipv tot 31 december 2023 zou moeten doorlopen. Voor een persoon die zich sinds 1 februari 2022 in een dergelijke situatie bevindt, zou de wachttijd tot eind juli 2022 duren (7 maanden in het geheel maar 6 maanden vanaf het begin van de betrokken situatie). Voor iedereen die zich in een behatenswaardige situatie bevindt vanaf de voorziene inwerkingtreding op 1 januari 2022 of vanaf een latere datum, zal de wachttijd een einde nemen op het einde van de zesde maand vanaf het begin van de betrokken situatie (en ten vroegste op 30 juni 2022 indien de toestand in het tweede semester van 2021 begonnen is).

Het is noodzakelijk dat :

- de betrokken personen zo vlug mogelijk op de hoogte kunnen gesteld worden dat ze (opnieuw), naargelang het geval in de vorige voorbeelden, sinds 1 juli 2022 of vanaf 1 augustus 2022 voordelen van de aanvullende verzekering kunnen genieten en een hierboven bedoelde verzekeringscontract (opnieuw) zouden kunnen sluiten. Hoe langer gewacht wordt voor de bekendmaking van de teksten in het BS, hoe langer personen die zich in een moeilijke situatie bevinden zullen moeten wachten vooraleer ze een tussenkomst zullen krijgen, die soms veel hoger kan zijn dan de te betalen bijdragen;

- de betrokken mutualistische entiteiten zo vlug mogelijk weten vanaf wanneer ze opnieuw een tegemoetkoming van de verplichte aanvullende verzekering aan iemand kunnen uitbetalen en vanaf wanneer ze iemand kunnen verzekeren. Zo kan zo vlug mogelijk een tussenkomst worden toegekend aan personen die zich in een moeilijke situatie bevinden.

De voorziene terugwerkende kracht doet geen afbreuk aan de rechten van de personen die in de reglementaire teksten worden bedoeld. Ze laat in tegendeel toe om voor de personen die zich in een behatenswaardige situatie bevinden de wachttijd in te korten om (opnieuw) de aanvullende verzekering en eventueel een verzekeringsdekking bij een VMOB te kunnen genieten ».

4. La motivation invoquée ne comporte pas – même après les explications supplémentaires fournies par le délégué – d'éléments pertinents et suffisamment concrets susceptibles de faire admettre que le dispositif en projet est à ce point urgent qu'il faille nécessairement recourir à une demande d'avis dans les cinq jours ouvrables, compte tenu notamment de l'effet rétroactif du dispositif et du fait que, par conséquent, les avantages pourraient encore être remboursés également après une entrée en vigueur ultérieure. Il n'apparaît pas, notamment, pourquoi, au moment de la demande d'avis, une demande d'avis dans les trente jours civils, à savoir le délai le plus court qui n'est lié à aucune condition en matière d'urgence, ne pouvait suffire.

Il découle de ce qui précède que le caractère urgent de la demande d'avis n'est pas adéquatement motivé, de sorte que le Conseil d'État, section de législation, ne peut examiner le projet qui lui est soumis pour avis.

Par conséquent, la demande d'avis est irrecevable.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER

DE VOORZITTER - LE PRÉSIDENT

Greet VERBERCKMOES

Marnix VAN DAMME