CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

avis 72.648/2
du 21 décembre 2022

sur

un projet d'arrêté royal 'modifiant l'arrêté royal du 15 janvier 2014 relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994'

RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

advies 72.648/2
van 21 december 2022

over

een ontwerp van koninklijk besluit 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 15 januari 2014 betreffende de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994'

‡LW-ADBXJEJFD-HCGEIMW‡

Le 30 novembre 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, chargé de la Coopération au développement et de la Politique des Grandes villes à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal 'modifiant l'arrêté royal du 15 janvier 2014 relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994'.

Le projet a été examiné par la deuxième chambre le 21 décembre 2022. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Patrick RONVAUX et Christine HOREVOETS, conseillers d'État, Marianne DONY, assesseur, 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 21 décembre 2022.

*

Op 30 november 2022 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Vice-eersteminister en Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Ontwikkelingssamenwerking en Grootstedenbeleid verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 15 januari 2014 betreffende de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994'.

Het ontwerp is door de tweede kamer onderzocht op 21 december 2022. De kamer was samengesteld uit Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Patrick RONVAUX en Christine HOREVOETS, staatsraden, Marianne DONY, assessor, 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 21 december 2022.

*

‡LW-ADBXJEJFD-HCGEIMW‡

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 2°, 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. Il ne ressort pas du dossier transmis à la section de législation que la proposition et les avis visés aux alinéas 3 à 5 auraient été donnés « en application de l'article 2, alinéa 1er, 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 », c'est-à-dire « par écrit ou à distance ».

Si tel n'est effectivement pas le cas, les alinéas 3 à 5 seront revus afin de ne plus faire mention de cet arrêté de pouvoirs spéciaux.

2. À l'alinéa 8, la date de réalisation de l'analyse d'impact sera précisée [1].

3. L'alinéa 10 relatif au visa de l'avis de l'Autorité de protection des données sera déplacé afin de respecter la mention par ordre chronologique des formalités préalables accomplies [2].

DISPOSITIF

Article 3

Selon l'article 37, § 19, alinéa 9, de la loi 'relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités', coordonnée le 14 juillet 1994,

> « [d]ans les conditions déterminées par le Roi, le droit à l'intervention majorée de l'assurance peut être octroyé automatiquement lorsqu'un membre du ménage concerné bénéficie d'un avantage déterminé par le Roi pour autant que cet avantage soit octroyé après un contrôle sur les revenus du ménage du bénéficiaire de cet avantage. Le Roi précise ce qu'il convient d'entendre par 'bénéfice d'un avantage' et par 'contrôle sur les revenus'. Il précise également les cas où le droit à l'intervention majorée de l'assurance peut être octroyé automatiquement aux enfants se trouvant dans une situation digne d'intérêt ».

[1] En ce sens, voir l'avis 70.944/2 donné le 21 février 2022 sur un projet devenu l'arrêté royal du 15 mars 2022 'modifiant l'arrêté royal du 15 janvier 2014 relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994'.

[2] *Ibidem*.

‡LW-ADBXJEJFD-HCGEIMW‡

Il s'ensuit que l'allocation concernée ne peut être octroyée automatiquement que si l'avantage dont le demandeur bénéficie a été octroyé « après un contrôle sur les revenus du ménage ».

Selon l'article 8, point 5, de l'arrêté royal du 15 janvier 2014 'relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994', constitue notamment un tel avantage, « [l']allocation octroyée à une personne handicapée en application de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées ».

À la suite de la sixième réforme de l'État, l'article 5, § 1er, II, de la loi spéciale du 8 août 1980 'de réformes institutionnelles' a été modifié de sorte qu'au titre de la politique des handicapés, les communautés sont désormais compétentes, en vertu du 4°, a), de cette disposition, pour l'« allocation d'aide aux personnes âgées » [3].

Les législateurs communautaires ainsi devenus compétents ont adopté diverses dispositions aux fins de régler la matière, en ce compris les conditions d'octroi.

Parmi les différentes législations concernées [4], seul le décret de la Communauté germanophone n'impose plus un contrôle des revenus préalablement à l'octroi de l'allocation [5].

Les articles 1er et 2 de l'arrêté en projet entendent prendre en compte cette situation de sorte que seules les personnes bénéficiant d'une allocation d'aide aux personnes âgées octroyée après la réalisation d'un contrôle des revenus, puissent également bénéficier automatiquement de l'intervention majorée [6].

Pour sa part, l'article 3 du projet entend insérer un article 49/1 nouveau dans l'arrêté dont la modification est envisagée, qui se donne pour objet de mettre en place un régime transitoire pour les années 2023 et 2024 en faveur des bénéficiaires actuels de l'allocation d'aide aux personnes âgées qui résident sur le territoire de la Communauté germanophone [7].

---

[3] Disposition rendue applicable à la Communauté germanophone par l'article 4 de la loi du 31 décembre 1983 'de réformes institutionnelles pour la Communauté germanophone' et à la Commission communautaire commune de la Région de Bruxelles-Capitale par l'article 60 de la loi spéciale du 12 janvier 1989 'relative aux Institutions bruxelloises'.

[4] Voir les articles 84 à 86 du décret flamand du 18 mai 2018 'relatif à la protection sociale flamande', les articles 43/32 à 43/39 du Code wallon de l'action sociale et de la santé, ainsi que les articles 4 à 8 de l'ordonnance de la Commission communautaire commune de la Région de Bruxelles-Capitale du 10 décembre 2020 'relative à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées'.

[5] Voir à ce propos le décret de la Communauté germanophone du 27 juin 2022 'relatif à l'allocation de soins pour personnes âgées', spécialement ses articles 1er, 6, 8 et 15 : le dispositif ainsi mis en place se fonde non pas sur les revenus des bénéficiaires mais sur les données figurant au BelRAI *screener*, lequel est défini par l'article 3, 2°, du même décret comme étant un « instrument d'évaluation global étayé scientifiquement, basé sur le *Resident Assessment Instrument* au niveau international », qui constitue un « instrument électronique validé qui génère des informations standardisées sur la personne dépendante, âgée ou non, afin d'améliorer l'encadrement ». Cet instrument est fondé sur des données relatives à l'état de santé et non sur les revenus des personnes (https://www.belrai.org).

[6] Voir à ce propos la note CSS 2022/235 destinée au Comité de l'assurance, qui figure au dossier transmis à la section de législation.

[7] *Ibidem*.

‡LW-ADBXJEJFD-HCGEIMW‡

Cet article est rédigé comme suit :

« Art. 49/1. Pour les ménages dont un membre bénéficie en 2022 de l'allocation d'aide aux personnes âgées visée à l'article 8, 5°[,] et est domicilié en région de langue allemande, le droit à l'intervention majorée est automatiquement prolongé en application de l'article 15 du présent arrêté pour l'année 2023. Pour les ménages dont un membre bénéficie en 2023 de l'allocation de soins pour personnes âgées en application du décret du 27 juin 2022 relatif à l'allocation de soins pour personnes âgées, le droit à l'intervention majorée est automatiquement prolongé en application de l'article 15 du présent arrêté pour l'année 2024.

Ces ménages sont repris à partir du 1er janvier 2024 dans la liste prévue à l'article 37, § 1er[,] dans le cas où ils sont domiciliés en région de langue allemande ».

Compte tenu de sa rédaction, il y a lieu de mettre en rapport cette disposition avec les articles 58 à 60 du décret de la Communauté germanophone précité qui disposent comme suit :

« Art. 58. Disposition transitoire

Les personnes âgées qui, en décembre 2022, perçoivent une allocation pour l'aide aux personnes âgées en vertu de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées continuent, à partir du 1er janvier 2023, de percevoir le montant auquel elles avaient droit sur la base de l'article 6, § 3, de la même loi.

Ce montant n'est plus soumis aux modalités d'indexation fixées à l'article 6, § 5, de la même loi ni à celles fixées en vertu de l'article 12.

Ce montant est liquidé en lieu et place des prestations octroyées sur la base des articles 6 et 8 jusqu'à ce que la somme de celles auxquelles la personne âgée mentionnée à l'alinéa 1er a droit soit plus avantageuse que le montant déterminé à l'alinéa 1er.

L'examen du montant le plus avantageux au sens de l'alinéa 3 à l'entrée en vigueur du présent décret intervient au plus tard le 30 juin 2023. Dans l'attente de cet examen, le montant visé à l'alinéa 1er continue d'être versé. Si l'examen montre que les prestations mentionnées aux articles 6 et 8 ont été plus avantageuses pendant cette période, le Gouvernement procède au paiement complémentaire correspondant.

Dès que l'une des situations mentionnées à l'alinéa 3 se présente, les prestations octroyées en vertu des articles 6 et 8 sont liquidées conformément aux modalités fixées dans le présent décret.

Art. 59. Disposition transitoire

Toutes les demandes d'aide aux personnes âgées introduites à partir du 1er décembre 2022 sont, à partir du 1er janvier 2023, traitées conformément aux dispositions du présent décret, le droit à l'allocation de soins n'étant ouvert qu'à partir du 1er janvier 2023.

Art. 60. Entrée en vigueur

Le présent décret entre en vigueur le 1er janvier 2023 ».

Il résulte de ces dispositions qu'à dater du 1er janvier 2023, en Communauté germanophone, les demandes introduites dès le 1er décembre 2022 en vue d'obtenir une allocation de soins pour personnes âgées ne feront plus l'objet d'un contrôle des revenus des demandeurs.

‡LW-ADBXJEJFD-HCGEIMW‡

Compte tenu des termes clairs de l'article 37, § 19, alinéa 9, de la loi 'relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités', coordonnée le 14 juillet 1994, les personnes qui bénéficieraient pour la première fois, à la suite d'une telle demande, d'une allocation de soins pour personnes âgées en 2023 ne peuvent donc pas bénéficier automatiquement de l'intervention majorée.

Or, en l'espèce, même si cela ne semble pas correspondre à l'intention de l'auteur du projet [8], l'article 49/1, alinéa 1er, seconde phrase, en projet est rédigé de manière telle qu'il n'exclut pas les personnes qui percevraient, pour la première fois en 2023, l'allocation de soins pour personnes âgées concernée.

La disposition à l'examen sera revue de manière telle que le régime transitoire envisagé pour les personnes soumises à la législation applicable en Communauté germanophone ne s'applique qu'à des personnes dont les revenus ont été contrôlés préalablement à l'octroi de l'allocation considérée en vertu donc de la loi du 27 février 1987.

OBSERVATIONS FINALES

1. Dans la phrase liminaire de l'article 1er, il y a lieu de remplacer l'indication « 5° » par les mots « point 5 », cette observation valant également pour l'article 49/1, alinéa 1er, en projet de l'arrêté royal du 15 janvier 2014 'relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994' (article 3 du projet).

2. À l'article 18, point 11, et à l'article 49/1, alinéa 1er, en projet de l'arrêté royal du 15 janvier 2014 (articles 2 et 3 du projet), les mots « de la Communauté germanophone » seront insérés entre les mots « du décret » et les mots « du 27 juin 2022 ».

*

[8] Voir à ce propos la note CSS 2022/235 déjà citée.

‡LW-ADBXJEJFD-HCGEIMW‡

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. Uit het dossier dat aan de afdeling Wetgeving bezorgd is, blijkt niet of het voorstel en de adviezen waarnaar in het derde tot het vijfde lid verwezen wordt, uitgebracht zouden zijn "met toepassing van artikel 2, eerste lid, 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", dat wil zeggen "schriftelijk of op afstand".

Als dat niet daadwerkelijk het geval is, moeten het derde tot het vijfde lid aldus herzien worden dat daarin geen melding meer gemaakt wordt van dat bijzonderemachtenbesluit.

2. In het achtste lid moet vermeld worden op welke datum de impactanalyse uitgevoerd is.[1]

3. Het tiende lid, waarin verwezen wordt naar het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit, moet aldus verplaatst worden dat de vervulde voorafgaande vormvereisten in chronologische volgorde vermeld worden.[2]

DISPOSITIEF

Artikel 3

Artikel 37, § 19, negende lid, van de wet 'betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen', gecoördineerd op 14 juli 1994 luidt als volgt:

> "Het recht op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming kan, volgens de door de Koning vastgestelde voorwaarden, automatisch worden toegekend als een lid van het betrokken gezin een door de Koning bepaald voordeel geniet, voor zover dat voordeel wordt

[1] Zie in die zin advies 70.944/2 van 21 februari 2022 over een ontwerp dat heeft geleid tot het koninklijk besluit van 15 maart 2022 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 15 januari 2014 betreffende de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994'.

[2] *Ibidem*.

‡LW-ADBXJEJFD-HCGEIMW‡

toegekend na een onderzoek van de inkomsten van het gezin van de rechthebbende op dat voordeel. De Koning preciseert wat wordt verstaan onder 'het genot van een voordeel' en 'een onderzoek van de inkomsten'. Hij preciseert tevens de gevallen waarin het recht op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming automatisch kan worden toegekend aan kinderen die zich in een behartenswaardige situatie bevinden."

Daaruit volgt dat de betrokken tegemoetkoming slechts automatisch toegekend kan worden indien het voordeel dat de aanvrager geniet, toegekend is "na een onderzoek van de inkomsten van het gezin".

Volgens artikel 8, punt 5, van het koninklijk besluit van 15 januari 2014 'betreffende de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994' is één van die voordelen "[de] tegemoetkoming die wordt toegekend aan een persoon met een handicap krachtens de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap".

Ingevolge de zesde staatshervorming is artikel 5, § 1, II, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 'tot hervorming der instellingen' aldus gewijzigd dat de gemeenschappen, wat het beleid inzake mindervaliden betreft, krachtens de bepaling onder 4°, a), van dat artikel 5, § 1, II, voortaan bevoegd zijn voor de "tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden".[3]

De aldus bevoegd geworden gemeenschapswetgevers hebben diverse bepalingen vastgesteld teneinde deze aangelegenheid, met inbegrip van de toekenningsvoorwaarden, te regelen.

Van de onderscheiden wetgevingen in kwestie[4] is het alleen het decreet van de Duitstalige Gemeenschap dat geen onderzoek van de inkomsten meer vereist voordat de tegemoetkoming toegekend wordt.[5]

[3] Die bepaling is toepasselijk verklaard op de Duitstalige Gemeenschap bij artikel 4 van de wet van 31 december 1983 'tot hervorming der instellingen voor de Duitstalige Gemeenschap' en op de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest bij artikel 60 van de bijzondere wet van 12 januari 1989 'met betrekking tot de Brusselse Instellingen'.

[4] Zie de artikelen 84 tot 86 van het Vlaams decreet van 18 mei 2018 'houdende de Vlaamse sociale bescherming', de artikelen 43/32 tot 43/39 van het Waals Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid en de artikelen 4 tot 8 van de ordonnantie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest van 10 december 2020 'betreffende de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden'.

[5] Zie in dat verband het decreet van de Duitstalige Gemeenschap van 27 juni 2022 'betreffende het zorgbudget voor ouderen', meer bepaald de artikelen 1, 6, 8 en 15 ervan: de regeling die aldus ingevoerd is, steunt niet op de inkomsten van de rechthebbenden maar op de gegevens vervat in de BelRAI-*Screener*, die in artikel 3, 2°, van hetzelfde decreet gedefinieerd wordt als een "wetenschappelijk gefundeerd, globaal evaluatie-instrument dat op het internationale *Resident Assessment Instrument* steunt"; het gaat om een "gevalideerd elektronisch instrument dat gestandaardiseerde inlichtingen over de oudere met ondersteuningsbehoefte of over een persoon met ondersteuningsbehoefte genereert, om de begeleiding te verbeteren". Dat instrument steunt op gegevens betreffende de gezondheidstoestand en niet op de inkomsten van de personen (https://www.belrai.org).

‡LW-ADBXJEJFD-HCGEIMW‡

De artikelen 1 en 2 van het ontworpen besluit strekken ertoe die situatie in aanmerking te nemen zodat alleen personen die een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden genieten die toegekend is na een onderzoek van de inkomsten, ook automatisch de verhoogde tegemoetkoming zouden kunnen genieten.[6]

Artikel 3 van het ontwerp, zijnerzijds, strekt ertoe in het te wijzigen besluit een nieuw artikel 49/1 in te voegen dat tot doel heeft voor de jaren 2023 en 2024 een overgangsregeling in te voeren voor de huidige rechthebbenden van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden die op het grondgebied van de Duitstalige Gemeenschap woonachtig zijn.[7]

Dat ontworpen artikel 49/1 luidt als volgt:

> "Art. 49/1. Voor de gezinnen waarvan een lid in 2022 geniet van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden bedoeld in artikel 8, 5°[,] en op 1 januari 2023 zijn woonplaats heeft in het Duitse taalgebied, wordt het recht op de verhoogde tegemoetkoming voor het jaar 2023 automatisch verlengd krachtens het artikel 15 van dit besluit. Voor de gezinnen waarvan een lid in 2023 geniet van de zorgtoeslag voor ouderen krachtens het decreet van 27 juni 2022 betreffende het zorgbudget voor ouderen wordt het recht op de verhoogde tegemoetkoming voor het jaar 2024 automatisch verlengd krachtens het artikel 15 van dit besluit.
>
> Deze gezinnen worden vanaf 1 januari 2024 opgenomen in de lijst bedoeld in artikel 37, § 1[,] in het geval zij hun woonplaats hebben in het Duitse taalgebied."

Gelet op de redactie ervan moet die bepaling in verband worden gebracht met de artikelen 58 tot 60 van voornoemd decreet van de Duitstalige Gemeenschap, welke artikelen als volgt luiden:

> "Art. 58. Overgangsbepaling
>
> Ouderen die in december 2022 een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden ontvangen krachtens de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap, blijven vanaf 1 januari 2023 het bedrag ontvangen waarop zij krachtens artikel 6, § 3, van diezelfde wet recht hadden.
>
> Op dat bedrag zijn niet langer de indexeringsmodaliteiten van artikel 6, § 5, van dezelfde wet van toepassing, noch de indexeringsmodaliteiten die op basis van artikel 12 zijn vastgesteld.
>
> Dat bedrag wordt betaald in plaats van de krachtens de artikelen 6 en 8 toegekende uitkeringen, totdat de som van de krachtens de artikelen 6 en 8 toegekende uitkeringen waarop de in het eerste lid bedoelde oudere recht heeft, voordeliger is dan het in het eerste lid vastgestelde bedrag.
>
> Uiterlijk op 30 juni 2023 wordt onderzocht welk bedrag bij inwerkingtreding van dit decreet voordeliger is in de zin van het derde lid. Zolang dit niet is onderzocht, wordt het bedrag vermeld in het eerste lid doorbetaald. Indien uit het onderzoek blijkt dat de uitkeringen vermeld in de artikelen 6 en 8 gedurende die periode voordeliger waren, doet de Regering een dienovereenkomstige nabetaling.

[6] Zie in dat verband de aan het Verzekeringscomité gerichte nota CGV 2022/235, die vervat is in het dossier dat aan de afdeling Wetgeving bezorgd is.

[7] *Ibidem*.

‡LW-ADBXJEJFD-HCGEIMW‡

Zodra een van de situaties vermeld in het derde lid zich voordoet, worden de krachtens de artikelen 6 en 8 toegekende uitkeringen uitbetaald overeenkomstig de nadere regels bepaald in dit decreet.

Art. 59. Overgangsbepaling

Alle aanvragen voor een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden die op of na 1 december 2022 worden ingediend, worden met ingang van 1 januari 2023 overeenkomstig de bepalingen van dit decreet behandeld, waarbij het recht op het zorgbudget pas met ingang van 1 januari 2023 wordt geopend.

Art. 60. Inwerkingtreding

Dit decreet treedt in werking op 1 januari 2023."

Uit die bepalingen volgt dat in de Duitstalige Gemeenschap met ingang van 1 januari 2023 voor de aanvragen ingediend vanaf 1 december 2022 met het oog op het verkrijgen van een zorgbudget voor ouderen, geen onderzoek van de inkomsten van de aanvragers meer vereist zal zijn.

Gelet op de duidelijke bewoordingen van artikel 37, § 19, negende lid, van de wet 'betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen', gecoördineerd op 14 juli 1994, kunnen de personen die naar aanleiding van een dergelijke aanvraag in 2023 voor het eerst een zorgbudget voor ouderen zouden ontvangen, de verhoogde tegemoetkoming dan ook niet automatisch genieten.

Ook al lijkt dit niet in overeenstemming te zijn met de bedoeling van de steller van het ontwerp,[8] is het ontworpen artikel 49/1, eerste lid, tweede zin, *in casu* echter aldus gesteld dat de personen die in 2023 voor het eerst het betrokken zorgbudget voor ouderen zouden ontvangen niet uitgesloten worden.

De voorliggende bepaling moet aldus herzien worden dat de overgangsregeling die in het vooruitzicht gesteld wordt voor de personen die vallen onder de wetgeving die in de Duitstalige Gemeenschap van toepassing is alleen geldt voor personen wier inkomsten onderzocht zijn voordat de tegemoetkoming krachtens de wet van 27 februari 1987 toegekend is.

SLOTOPMERKINGEN

1. In de inleidende zin van artikel 1 moet de vermelding "5°" vervangen worden door de woorden "punt 5" en die opmerking geldt eveneens voor het ontworpen artikel 49/1, eerste lid, van het koninklijk besluit van 15 januari 2014 'betreffende de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994' (artikel 3 van het ontwerp).

[8] Zie in dat verband de reeds aangehaalde nota CGV 2022/235.

‡LW-ADBXJEJFD-HCGEIMW‡

2. In het ontworpen artikel 18, punt 11, en in het ontworpen artikel 49/1, eerste lid, van het koninklijk besluit van 15 januari 2014 (artikelen 2 en 3 van het ontwerp) moeten de woorden "van de Duitstalige Gemeenschap" worden ingevoegd tussen de woorden "het decreet" en de woorden "van 27 juni 2022".

LE GREFFIER – DE GRIFFIER LE PRÉSIDENT – DE VOORZITTER

Esther CONTI Pierre VANDERNOOT

‡LW-ADBXJEJFD-HCGEIMW‡