

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

13 novembre 2023

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi relative à
l'assurance obligatoire soins de santé
et indemnité coordonnée le 14 juillet 1994
en vue d'élargir le régime du tiers payant
obligatoire à certaines prestations
de soins de santé dispensées aux patients
de moins de 19 ans**

**Avis du Conseil d'État
N° 74.541/2 du 6 novembre 2023**

Voir:

Doc 55 **3283/ (2022/2023)**:
001: Proposition de loi de Mme Fonck.
002: Amendements.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

13 november 2023

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet betreffende
de verplichte verzekering voor geneeskundige
verzorging en uitkeringen, gecoördineerd
op 14 juli 1994, teneinde de verplichte
derdebetalersregeling uit te breiden
tot bepaalde gezondheidszorgprestaties
aan patiënten jonger dan 19 jaar**

**Advies van de Raad van State
Nr. 74.541/2 van 6 november 2023**

Zie:

Doc 55 **3283/ (2022/2023)**:
001: Wetsvoorstel van mevrouw Fonck.
002: Amendementen.

10621

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
Les Engagés	: Les Engagés
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de nummering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigegekleurig papier)

Le 22 septembre 2023, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par la Présidente de la Chambre des représentants à communiquer un avis dans un délai de trente jours, sur une proposition de loi 'modifiant la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnité coordonnée le 14 juillet 1994 en vue d'élargir le régime du tiers payant obligatoire à certaines prestations de soins de santé dispensées aux patients de moins de 19 ans', déposée par Mme Catherine FONCK (*Doc. parl.*, Chambre, 2022-2023, n° 55-3283/001) et sur les amendements n°s 1 et 2 à un projet de loi 'modifiant la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnité coordonnée le 14 juillet 1994 en vue d'élargir le régime du tiers payant obligatoire à certaines prestations de soins de santé dispensées aux patients de moins de 19 ans', déposés par Mme Catherine FONCK (*Doc. parl.*, Chambre, 2022-2023, n° 55-3283/002).

La proposition et les amendements ont été examinés par la deuxième chambre le 6 novembre 2023. La chambre était composée de Patrick RONVAUX, président de chambre, Christine HOREVOETS et Pierre-Olivier DE BROUX, conseillers d'État, et Béatrice DRAPIER, greffier.

Le rapport a été présenté par Anne-Stéphanie RENSON, auditeur.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise a été vérifiée sous le contrôle de Patrick RONVAUX.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 6 novembre 2023.

*

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 de la proposition[†], 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, la proposition et les amendements appellent les observations suivantes.

[†] S'agissant d'un avant-projet de loi, on entend par "fondement juridique" la conformité avec les normes supérieures.

Op 22 september 2023 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Voorzitster van de Kamer van volksvertegenwoordigers verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een wetsvoorstel 'tot wijziging van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, teneinde de verplichte derdebetalersregeling uit te breiden tot bepaalde gezondheidszorgprestaties aan patiënten jonger dan 19 jaar', ingediend door mevrouw Catherine FONCK (*Parl. St.*, Kamer, 2022-2023, nr. 55-3283/001) en de amendementen nrs 1 en 2 op een wetsontwerp 'tot wijziging van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, teneinde de verplichte derdebetalersregeling uit te breiden tot bepaalde gezondheidszorgprestaties aan patiënten jonger dan 19 jaar', ingediend door mevrouw Catherine FONCK (*Parl. St.*, Kamer, 2022-2023, nr. 55-3283/002).

Het voorstel en de amendementen zijn door de tweede kamer onderzocht op 6 november 2023. De kamer was samengesteld uit Patrick RONVAUX, kamervoorzitter, Christine HOREVOETS en Pierre-Olivier DE BROUX, staatsraden, Christian BEHRENDT, assessor, en Béatrice DRAPIER, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Anne-Stéphanie RENSON, auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Patrick RONVAUX.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 6 november 2023.

*

Aangezien de adviesaanvraag is ingediend op basis van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, 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 voorstel,[‡] de bevoegdheid van de steller van de handeling en de te vervullen voorafgaande vormvereisten.

Wat die drie punten betreft, geven het voorstel en de amendementen aanleiding tot de volgende opmerkingen.

[‡] Aangezien het om een voorontwerp van wet gaat, wordt onder "rechtsgrond" de overeenstemming met de hogere rechtsnormen verstaan.

EXAMEN DU TEXTE ORIGINAL DE LA PROPOSITIONArticle 2

1. Dans son arrêt n° 137/2016 du 20 octobre 2016, la Cour constitutionnelle a jugé ce qui suit:

“B.6.2. Il appartient au législateur d’apprécier dans quelle mesure il est opportun d’adopter, dans le cadre de sa politique socio-économique, des mesures destinées à améliorer l’accessibilité des soins de santé. Il dispose en la matière d’un large pouvoir d’appréciation.

Lorsque le législateur instaure l’obligation d’appliquer le régime du tiers payant, il relève de son pouvoir d’appréciation de déterminer les catégories de dispensateurs de soins qui relèvent de ce régime. La Cour ne peut sanctionner un tel choix politique et les motifs qui le fondent que s’ils sont dépourvus de justification raisonnable.

B.6.3. Afin de garantir l’applicabilité technique du régime obligatoire du tiers payant, le législateur a pu limiter ce régime aux médecins généralistes, qui disposent des instruments numériques nécessaires pour appliquer ce régime de manière correcte et sans charges administratives disproportionnées.

[...]”.

Interrogée quant aux motifs justifiant le choix des prestations retenues, la mandataire de la Présidente de la Chambre a répondu ce qui suit:

“Dans un objectif d’amélioration de l’accessibilité des soins, nous devons tendre vers une généralisation la plus large possible du tiers-payant, auprès d’un maximum de prestataires de soins.

Nous avons donc prévu, dans la proposition de loi, la généralisation de ce régime pour les consultations chez les prestataires suivants: médecins généralistes, médecins spécialistes, infirmiers, kinés, dentistes.

D’autres prestataires pourront se voir appliquer une généralisation du tiers payant lorsque le système informatique sera opérationnel”.

Il ressort de la lecture combinée de la réponse de la mandataire et des développements de la proposition¹ que les prestataires retenus sont ceux qui sont en mesure de disposer du système informatique adapté pour appliquer ce régime de manière correcte et sans charges administratives disproportionnées.

¹ Les développements de la proposition de loi insistent également sur la nécessité “de garantir que les dispositifs administratifs pour payer les prestataires de soins soient adaptés et garantissent des paiements rapides par respect pour les prestataires de soins” (p. 4).

ONDERZOEK VAN DE OORSPRONKELIJKE TEKST VAN HET VOORSTELArtikel 2

1. Het Grondwettelijk Hof heeft in zijn arrest nr. 137/2016 van 20 oktober 2016 het volgende geoordeeld:

“B.6.2. Het komt de wetgever toe te oordelen in hoeverre het opportuun is om, in het kader van zijn sociaaleconomisch beleid, maatregelen te nemen met het oog op het verhogen van de toegankelijkheid van de gezondheidszorg. Hij beschikt ter zake over een ruime beoordelingsbevoegdheid.

Wanneer de wetgever een verplichting tot toepassing van de derdebetalersregeling invoert, valt het onder zijn beoordelingsbevoegdheid om te bepalen welke categorieën van zorgverleners onder die regeling ressorteren. Het Hof vermag een dergelijke beleidskeuze, alsook de motieven die daaraan ten grondslag liggen, slechts af te keuren indien zij niet redelijk verantwoord zijn.

B.6.3. De wetgever vermocht, teneinde de technische uitvoerbaarheid van de verplichte derdebetalersregeling te waarborgen, die regeling te beperken tot de algemeen geneeskundigen, die beschikken over de nodige digitale instrumenten om die regeling op een correcte wijze en zonder onevenredige administratieve lasten uit te voeren.

(...)”.

Op de vraag om welke redenen is geopteerd voor de betreffende verstrekkingen, heeft de gemachtigde van de voorzitter van de Kamer het volgende geantwoord:

“Dans un objectif d’amélioration de l’accessibilité des soins, nous devons tendre vers une généralisation la plus large possible du tiers-payant, auprès d’un maximum de prestataires de soins.

Nous avons donc prévu, dans la proposition de loi, la généralisation de ce régime pour les consultations chez les prestataires suivants: médecins généralistes, médecins spécialistes, infirmiers, kinés, dentistes.

D’autres prestataires pourront se voir appliquer une généralisation du tiers payant lorsque le système informatique sera opérationnel”.

Uit de combinatie van het antwoord van de gemachtigde en de toelichting bij het voorstel¹ blijkt dat de in aanmerking genomen zorgverleners diegenen zijn die over een gepast informaticasysteem kunnen beschikken om die regeling correct en zonder buitensporige administratieve lasten toe te passen.

¹ In de toelichting bij het wetsvoorstel wordt er ook op gewezen dat het nodig is “dat de uitbetalingsadministratie tijdig aangepast geraakt, zodat uit respect voor de zorgverleners hun een snelle betaling kan worden gewaarborgd” (p. 4).

Interrogée quant à la pertinence de la date du 1^{er} janvier 2024 pour garantir l'applicabilité technique de l'obligation élargie proposée de l'application du tiers payant, la mandataire de la Présidente de la Chambre a répondu que

“[L]a généralisation du tiers-payant, qui est une mesure en faveur des patients, ne doit pas avoir un impact négatif sur les professionnels de la santé concernés qui ne seraient, par exemple, pas payés rapidement.

Notre proposition vise à généraliser l'application du tiers-payant aux prestataires visés à l'article 34, 1^o qui prévoit ceci:

‘Art. 34. Les prestations de santé portent tant sur les soins préventifs que sur les soins curatifs. Elles comprennent:

1^o les soins courants comportant:

a) les visites et les consultations des médecins de médecine générale et des médecins-spécialistes;

b) les soins donnés par des praticiens de l'art infirmier et par des services de soins infirmiers à domicile; les services de soins infirmiers à domicile précités doivent répondre aux critères fixés par le Roi, en exécution de l'article 170, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008

c) les soins donnés par des kinésithérapeutes;

d) les prestations techniques de diagnostic et de traitement qui ne requièrent pas la qualification de médecin-spécialiste;

e) les soins dentaires, tant conservateurs que réparateurs y compris les prothèses dentaires’.

La date du 1^{er} janvier 2024 semble proche notamment pour les kinésithérapeutes pour qui le système informatique n'est pas encore opérationnel mais le ministre a indiqué le 20 juin 2023, en réponse à une question orale par rapport à l'implémentation du système informatique pour les différents prestataires de soins, que le système informatique serait opérationnel pour les kinés en 2023 (pour les logopèdes, ce ne sera que dans le courant de 2024).

Le 1^{er} janvier 2024, le système doit donc, en principe, être opérationnel pour les kinés et la généralisation du tiers-payant ne sera pas freinée par des problèmes informatiques”.

Au vu de ce qui précède et compte tenu de l'objectif du législateur qui consiste à améliorer l'accessibilité financière des soins de santé, le choix politique d'étendre le régime du tiers payant aux catégories de dispensateurs de soins disposant des instruments numériques nécessaires repose sur une justification raisonnable.

2. Dans la phrase liminaire, il sera précisé que l'article 53, § 1^{er}, de la loi ‘relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités’, coordonnée le 14 juillet 1994 (ci-après: “la loi

Op de vraag in hoeverre de datum van 1 januari 2014 dienstig is om te garanderen dat de voorgestelde uitgebreide verplichting inzake de derdebetalersregeling technisch toepasbaar is, heeft de gemachtigde van de voorzitter van de Kamer het volgende geantwoord:

“La généralisation du tiers-payant, qui est une mesure en faveur des patients, ne doit pas avoir un impact négatif sur les professionnels de la santé concernés qui ne seraient, par exemple, pas payés rapidement.

Notre proposition vise à généraliser l'application du tiers-payant aux prestataires visés à l'article 34, 1^o qui prévoit ceci:

‘Art. 34. Les prestations de santé portent tant sur les soins préventifs que sur les soins curatifs. Elles comprennent:

1^o les soins courants comportant:

a) les visites et les consultations des médecins de médecine générale et des médecins-spécialistes;

b) les soins donnés par des praticiens de l'art infirmier et par des services de soins infirmiers à domicile; les services de soins infirmiers à domicile précités doivent répondre aux critères fixés par le Roi, en exécution de l'article 170, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008

c) les soins donnés par des kinésithérapeutes;

d) les prestations techniques de diagnostic et de traitement qui ne requièrent pas la qualification de médecin-spécialiste;

e) les soins dentaires, tant conservateurs que réparateurs y compris les prothèses dentaires’.

La date du 1^{er} janvier 2024 semble proche notamment pour les kinésithérapeutes pour qui le système informatique n'est pas encore opérationnel mais le ministre a indiqué le 20 juin 2023, en réponse à une question orale par rapport à l'implémentation du système informatique pour les différents prestataires de soins, que le système informatique serait opérationnel pour les kinés en 2023 (pour les logopèdes, ce ne sera que dans le courant de 2024).

Le 1^{er} janvier 2024, le système doit donc, en principe, être opérationnel pour les kinés et la généralisation du tiers-payant ne sera pas freinée par des problèmes informatiques”.

Gelet op het voorgaande en rekening houdend met het doel van de wetgever om de gezondheidszorg financieel toegankelijker te maken, steunt de beleidskeuze om de derdebetalersregeling uit te breiden tot de categorieën van zorgverleners die over de vereiste digitale hulpmiddelen beschikken, op een redelijke verantwoording.

2. In de inleidende zin moet worden gepreciseerd dat artikel 53, § 1, van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd

coordonnée du 14 juillet 1994”) a été modifié en dernier lieu par la loi du 18 mai 2022.

EXAMEN DES AMENDEMENTS

Dès lors que les amendements tendent à faire bénéficier l'ensemble de la population du régime du tiers payant pour les prestations visées à l'article 34, 1°, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 (et donc pour toutes les prestations des médecins généralistes), ceux-ci rendent inutile l'alinéa 14 de l'article 53, § 1^{er}, de cette même loi ainsi que les alinéas qui actuellement le suivent immédiatement dans le texte en s'y référant.

De l'accord de la mandataire de la Présidente de la Chambre, la proposition sera adaptée en ce sens pour éviter cette incohérence.

Le greffier,

BÉATRICE DRAPIER

Le président,

PATRICK RONVAUX

op 14 juli 1994 (hierna: “de gecoördineerde wet van 14 juli 1994”) laatstelijk is gewijzigd bij de wet van 18 mei 2022.

ONDERZOEK VAN DE AMENDEMENTEN

Aangezien de amendementen ertoe strekken dat heel de bevolking de derdebetalersregeling kan genieten voor de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, 1°, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 (en dus voor alle verstrekkingen van huisartsen), maken ze het veertiende lid van artikel 53, § 1, van diezelfde wet overbodig, alsook de leden die er in de tekst momenteel onmiddellijk op volgen en ernaar verwijzen.

De gemachtigde van de voorzitter van de Kamer is het ermee eens dat het voorstel in die zin moet worden aangepast om die incoherentie te voorkomen.

De griffier,

BÉATRICE DRAPIER

De voorzitter,

PATRICK RONVAUX