



CONSEIL D'ÉTAT  
section de législation

RAAD VAN STATE  
afdeling Wetgeving

avis 64.309/2  
du 17 octobre 2018

advies 64.309/2  
van 17 oktober 2018

sur

over

un projet d'arrêté royal  
'modifiant l'arrêté royal du  
7 avril 1995 déterminant le  
tarif applicable au transport en  
ambulance des personnes  
visées à l'article 1<sup>er</sup> de la loi du  
8 juillet 1964 relative à l'aide  
médicale urgente'

een ontwerp van koninklijk  
besluit 'tot wijziging van het  
koninklijk besluit van  
7 april 1995 houdende  
vaststelling van het tarief voor  
het vervoer per ziekenwagen  
van de personen bedoeld in  
artikel 1 van de wet van  
8 juli 1964 betreffende de  
dringende geneeskundige  
hulpverlening'

Le 20 septembre 2018, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par la 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 'modifiant l'arrêté royal du 7 avril 1995 déterminant le tarif applicable au transport en ambulance des personnes visées à l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente'.

Le projet a été examiné par la deuxième chambre le 17 octobre 2018. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Luc DETROUX et Patrick RONVAUX, conseillers d'État, Christian BEHRENDT et Marianne DONY, assesseurs, et Hélène LEROUXEL, greffier assumé.

Le rapport a été présenté par Benoît JADOT, 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 17 octobre 2018.

\*

Op 20 september 2018 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 7 april 1995 houdende vaststelling van het tarief voor het vervoer per ziekenwagen van de personen bedoeld in artikel 1 van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening'.

Het ontwerp is door de tweede kamer onderzocht op 17 oktober 2018. De kamer was samengesteld uit Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Luc DETROUX en Patrick RONVAUX, staatsraden, Christian BEHRENDT en Marianne DONY, assessoren, en Hélène LEROUXEL, toegevoegd griffier.

Het verslag is uitgebracht door Benoît JADOT, 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 17 oktober 2018.

\*

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, 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.

### OBSERVATIONS GÉNÉRALES

1. Le projet d'arrêté modifie en profondeur, aussi bien sur le fond que dans la forme, l'arrêté royal du 7 avril 1995 'déterminant le tarif applicable au transport en ambulance des personnes visées à l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente'.

Aussi, plutôt que d'adopter un texte qui se présente comme modifiant seulement de manière partielle l'arrêté royal du 7 avril 1995, il correspondrait mieux à l'objet et à la portée du projet d'adopter un nouvel arrêté royal, abrogeant l'arrêté royal du 7 avril 1995, entrant en vigueur, conformément à l'intention, au 1<sup>er</sup> janvier 2019.

2. Aux articles 1/1, 4<sup>o</sup>, et 1/3, alinéa 1<sup>er</sup>, en projet (articles 3 et 5 du projet), il est fait référence à des « conditions générales de facturation » qui, aux termes de la première disposition citée, seront d'application en vertu de leur seule mention intégrale au *verso* de la facture.

Il n'est pas admissible d'imposer aux personnes recourant à un service des conditions auxquelles elles n'ont pas été en mesure d'adhérer préalablement.

Ces dispositions seront revues étant entendu que, sur la base de l'habilitation puisée à l'article 1<sup>er</sup>, alinéa 3, de la loi du 8 juillet 1964 'relative à l'aide médicale urgente', consistant à déterminer « les modalités de fonctionnement et de gestion de l'aide médicale urgente », il est loisible au Roi d'énoncer ces conditions générales dans l'arrêté en projet.

### OBSERVATIONS PARTICULIÈRES

#### DISPOSITIF

#### Article 3

1. Selon les termes utilisés par la phrase introductive, l'article 1/1 en projet s'applique dans l'hypothèse où « un service ambulancier a un contact avec un patient ou avec une personne décédée à la suite d'un appel via le système d'appel unifié ».

Invité à préciser en quoi doit consister le « contact » visé par le texte, le fonctionnaire délégué a répondu comme suit :

« Le contact avec le patient concerne une prise en charge par un professionnel de santé, le cas échéant l'équipe ambulancière, idéalement sur base d'un consentement éclairé du patient. Par la nature de l'aide médicale urgente, on est confronté avec des patients inconscients mais aussi avec des patients qui n'ont pas choisi leur professionnel de santé. Le contact avec le patient implique que l'équipe ambulancière a vu le patient et qu'un secouriste ambulancier a demandé, surtout en cas de discussion, si le patient accepte la prise en charge (ex : un accident de voiture avec une personne qui n'est pas blessée ou que très légèrement blessée).

Une rédaction du texte dans le sens où un service ambulancier intervient à la suite d'un appel via le système d'appel unifié ne serait pas compatible avec le concept qu'un patient a le droit de décliner des soins. Actuellement, la pratique générale en cas de transport de plusieurs patients, est que la facture sur base des kilomètres parcourus est divisée entre plusieurs factures adressées aux patients transportés. Dans le futur, chaque cas de patient transporté, soigné sur place ou décédé sera facturé sur base du montant forfaitaire repris dans le projet d'AR.

Dans l'aide médicale urgente, une intervention ambulancière commence à partir du moment où l'ambulance quitte son lieu de départ suite à une alerte par le système d'appel unifié. On veut éviter que les interventions ambulancières arrêtées sur demande du système d'appel unifié avant l'arrivée sur le lieu d'intervention conduisent à une facturation et, éventuellement, à une demande d'intervention du Fonds de l'Aide médicale urgente (FAMU). Idem pour les interventions où l'équipe ambulancière, arrivée sur le lieu d'intervention, constate que le blessé a disparu ».

Il résulte de ces explications que, dans le texte en projet, l'exigence de l'existence d'un « contact » entre un service ambulancier et un patient ou une personne décédée à la suite d'un appel via le système d'appel unifié, a un objet et des implications spécifiques.

Aussi, dans un souci de clarté et de sécurité juridique, le projet d'arrêté gagnerait à être complété pour refléter le plus précisément possible l'intention de ses auteurs sur ce point.

2. Au 5° en projet, il y a lieu d'omettre les signes et le chiffre « (2) ».

#### Articles 4 et 5

1. Il ressort des explications du fonctionnaire délégué que, dans l'intention de l'auteur du projet, les dispositions à l'examen n'ont ni pour objet, ni pour effet d'empêcher le service ambulancier de procéder lui-même au recouvrement d'une créance impayée.

Selon le fonctionnaire délégué, l'intention de l'auteur du projet est de prévoir que, si le service ambulancier qui souhaite obtenir le recouvrement d'une créance impayée n'entend pas procéder lui-même au recouvrement, d'une part, il est tenu de demander l'intervention du Fonds d'aide médicale urgente lorsqu'il s'agit de recouvrer des frais dont le paiement est garanti par le Fonds et, d'autre part, il ne peut faire appel à un tiers que pour le recouvrement de montants dont le paiement n'est pas garanti par le Fonds et en se conformant aux règles prescrites par l'article 1/3 en projet.

Le projet d'arrêté doit être revu pour exprimer clairement cette intention.

2. Dans l'article 1/3, alinéa 2, 1°, en projet, pour se conformer à la terminologie applicable en la matière, l'expression « lettre recommandée » sera remplacée par l'expression « envoi recommandé ».

### Article 6

La disposition en projet doit être réexaminée sur la question de savoir si les deux indices dont il est question ne doivent pas être les mêmes, à savoir probablement l'indice santé.

### Article 7

Selon l'article 2/1 en projet,

« [d]ans le cas d'infractions graves ou répétées aux dispositions du présent arrêté, le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions peut appliquer une déduction de cinq pour cent sur le subside visé à l'article 3ter de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente ».

On n'aperçoit pas comment cette disposition peut se concilier avec l'article 5, § 3, de l'arrêté royal du 4 septembre 2014 'fixant les modalités et les conditions d'octroi du subside visé à l'article 3ter de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente', en vertu duquel ledit subside « n'est pas dû, si un service ambulancier commet une infraction à la loi ou à ses arrêtés d'exécution, pendant la période visée au paragraphe 1<sup>er</sup>, et dûment constatée par l'inspecteur d'hygiène ».

En outre, en rappelant que le subside précité tend à soutenir, notamment, « la collaboration à l'aide médicale urgente conformément à la loi et à ses arrêtés d'exécution »<sup>1</sup>, on n'aperçoit pas davantage comment l'article 2/1 en projet peut se concilier avec l'article 123, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, de la loi du 22 mai 2003 'portant organisation du budget et de la comptabilité de l'État fédéral', en vertu duquel le bénéficiaire d'une subvention est tenu d'en rembourser le montant sans délai lorsqu'il ne respecte pas les conditions d'octroi de la subvention.

L'article 7 sera omis.

### Annexes

Il résulte des explications communiquées par le fonctionnaire délégué que certaines des prestations auxquelles s'applique le projet d'arrêté sont exemptées de la taxe sur la valeur ajoutée en vertu du 2°, et non pas du 1°, b), de l'article 44, § 2, du Code de la taxe sur la valeur ajoutée.

---

<sup>1</sup> Article 4, 1°, de l'arrêté royal du 4 septembre 2014.

Les annexes du projet d'arrêté seront adaptées en conséquence.

### OBSERVATION FINALE

L'adoption de l'arrêté en projet implique que des modifications soient apportées à d'autres arrêtés royaux que l'arrêté royal du 7 avril 1995.

Ainsi en va-t-il, par exemple, de l'arrêté royal du 26 avril 2009 'portant exécution de l'article 34, alinéa 1<sup>er</sup>, 28°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994'.

Les mesures nécessaires seront prises à cette fin.

\*

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.

### ALGEMENE OPMERKINGEN

1. Het ontwerpbesluit brengt grondige wijzigingen aan in de vorm en de inhoud van het koninklijk besluit van 7 april 1995 ‘houdende vaststelling van het tarief voor het vervoer per ziekenwagen van de personen bedoeld in artikel 1 van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening’.

In plaats van een tekst vast te stellen die zich aandient als een louter gedeeltelijke wijziging van het koninklijk besluit van 7 april 1995, zou het, gezien de opzet en de strekking van het ontwerp, beter zijn een nieuw koninklijk besluit vast te stellen, waarbij het koninklijk besluit van 7 april 1995 wordt opgeheven en dat, zoals dat de bedoeling is, in werking treedt op 1 januari 2019.

2. In de ontworpen artikelen 1/1, 4°, en 1/3, eerste lid (artikelen 3 en 5 van het ontwerp), wordt verwezen naar “algemene factuurvoorwaarden” die volgens de eerstgenoemde bepaling van toepassing zullen zijn indien ze volledig vermeld worden op de achterzijde van de factuur.

Het is onaanvaardbaar om aan personen die een beroep doen op een dienst, voorwaarden op te leggen waarmee ze niet vooraf hebben kunnen instemmen.

Die bepalingen moeten worden herzien, met dien verstande dat het de Koning vrij staat die algemene voorwaarden in het ontwerpbesluit op te nemen op grond van de machtiging die Hij ontleent aan artikel 1, derde lid, van de wet van 8 juli 1964 ‘betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening’ en die erin bestaat dat Hij “de modaliteiten inzake de werking en het beheer van de dringende geneeskundige hulpverlening” bepaalt.

### BIJZONDERE OPMERKINGEN

#### DISPOSITIEF

#### Artikel 3

1. Volgens de bewoordingen van de inleidende zin is het ontworpen artikel 1/1 van toepassing ingeval “een ambulancedienst contact heeft ten gevolge van een oproep via het eenvormig oproepstelsel met een patiënt of met een overledene.”

Op de vraag om te preciseren waaruit het in de tekst bedoelde “contact” moet bestaan, heeft de gemachtigde ambtenaar het volgende geantwoord:

“Le contact avec le patient concerne une prise en charge par un professionnel de santé, le cas échéant l'équipe ambulancière, idéalement sur base d'un consentement éclairé du patient. Par la nature de l'aide médicale urgente, on est confronté avec des patients inconscients mais aussi avec des patients qui n'ont pas choisi leur professionnel de santé. Le contact avec le patient implique que l'équipe ambulancière a vu le patient et qu'un secouriste ambulancier a demandé, surtout en cas de discussion, si le patient accepte la prise en charge (ex : un accident de voiture avec une personne qui n'est pas blessée ou que très légèrement blessée).

Une rédaction du texte dans le sens où un service ambulancier intervient à la suite d'un appel via le système d'appel unifié ne serait pas compatible avec le concept qu'un patient a le droit de décliner des soins. Actuellement, la pratique générale en cas de transport de plusieurs patients, est que la facture sur base des kilomètres parcourus est divisée entre plusieurs factures adressées aux patients transportés. Dans le futur, chaque cas de patient transporté, soigné sur place ou décédé sera facturé sur base du montant forfaitaire repris dans le projet d'AR.

Dans l'aide médicale urgente, une intervention ambulancière commence à partir du moment où l'ambulance quitte son lieu de départ suite à une alerte par le système d'appel unifié. On veut éviter que les interventions ambulancières arrêtées sur demande du système d'appel unifié avant l'arrivée sur le lieu d'intervention conduisent à une facturation et, éventuellement, à une demande d'intervention du Fonds de l'Aide médicale urgente (FAMU). Idem pour les interventions où l'équipe ambulancière, arrivée sur le lieu d'intervention, constate que le blessé a disparu.”

Uit die toelichting blijkt dat het in de ontwerptekst gestelde vereiste van een “contact” tussen een ambulancedienst en een patiënt of een overledene als gevolg van een oproep via het eenvormige oproepstelsel, een specifieke inhoud en specifieke gevolgen heeft.

Ter wille van de duidelijkheid en de rechtszekerheid zou het dan ook beter zijn dat het ontwerpbesluit wordt aangevuld teneinde de bedoeling van de stellers dienaangaande zo nauwkeurig mogelijk weer te geven.

2. In het ontworpen punt 5° dienen de tekens en het cijfer "(2)" te worden weggelaten.

#### Artikelen 4 en 5

1. Uit de toelichting van de gemachtigde ambtenaar blijkt dat het niet de bedoeling van de steller van het ontwerp is dat de voorliggende bepalingen ertoe strekken of tot gevolg hebben dat de ambulancedienst zelf niet kan overgaan tot de terugvordering van een uitstaande schuldvordering.

Volgens de gemachtigde ambtenaar ligt het in de bedoeling van de steller van het ontwerp om te bepalen dat, indien de ambulancedienst die de terugvordering van een uitstaande schuldvordering wenst te verkrijgen, niet zelf tot de terugvordering wenst over te gaan, hij enerzijds een beroep moet doen op het Fonds voor dringende geneeskundige hulpverlening

wanneer het gaat om het terugvorderen van de kosten waarvan de betaling wordt gegarandeerd door het fonds, en anderzijds alleen een beroep kan doen op een derde voor het terugvorderen van bedragen waarvan de betaling niet wordt gegarandeerd door het Fonds voor dringende geneeskundige hulpverlening, met inachtneming van de voorschriften van het ontworpen artikel 1/3.

Het ontwerpbesluit moet worden herzien om die bedoeling duidelijk kenbaar te maken.

2. Ter wille van de overeenstemming met de ter zake gebruikelijke terminologie moet in het ontworpen artikel 1/3, tweede lid, 1°, de uitdrukking “per aangetekend schrijven” worden vervangen door de uitdrukking “bij aangetekende zending”.

### Artikel 6

De ontworpen bepaling moet opnieuw worden onderzocht in het licht van de vraag of de twee indexcijfers waarvan er sprake is, niet dezelfde moeten zijn, d.i. waarschijnlijk het gezondheidsindexcijfer.

### Artikel 7

Het ontworpen artikel 2/1 stelt het volgende:

“Bij herhaaldelijke of ernstige overtredingen van de bepalingen van dit besluit kan de Minister van Volksgezondheid een procentuele mindering van vijf procent toepassen op de toelage bedoeld in artikel 3ter van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening.”

Het is niet duidelijk hoe die bepaling zich kan verdragen met artikel 5, § 3, van het koninklijk besluit van 4 september 2017 ‘tot vaststelling van de modaliteiten en de voorwaarden voor de toekenning van de toelage bedoeld in artikel 3ter van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening’, krachtens hetwelk die toelage “niet verschuldigd [is] wanneer de ambulancedienst tijdens de periode bedoeld in paragraaf 1 een inbreuk heeft gepleegd op de wet of haar uitvoeringsbesluiten, en die inbreuk van de wet is vastgesteld door de Gezondheidsinspecteur.”

Bovendien is het, gelet op het feit dat de voormelde toelage ondermeer “is gericht op de ondersteuning van (...) de medewerking aan de dringende geneeskundige hulpverlening, conform de wet en zijn uitvoeringsbesluiten”<sup>1</sup>, al evenmin duidelijk hoe het ontworpen artikel 2/1 zich kan verdragen met artikel 123, eerste lid, 1°, van de wet van 22 mei 2003 ‘houdende organisatie van de begroting en van de comptabiliteit van de federale Staat’, krachtens hetwelk de begunstigde van een subsidie die de voorwaarden niet naleeft waaronder de subsidie werd verleend, tot onmiddellijke terugbetaling van de subsidie is gehouden.

---

<sup>1</sup> Artikel 4, 1°, van het koninklijk besluit van 4 september 2014.

Artikel 7 moet worden weggelaten.

### Bijlagen

Uit de toelichting van de gedelegeerd ambtenaar blijkt dat sommige prestaties waarop het ontwerpbesluit van toepassing is, zijn vrijgesteld van de belasting over de toegevoegde waarde, krachtens punt 2°, en niet punt 1°, b), van artikel 44, § 2, van het Wetboek van de belasting over de toegevoegde waarde.

De bijlagen bij het ontwerpbesluit moeten dienovereenkomstig worden aangepast.

### SLOTOPMERKING

Het vaststellen van het ontwerpbesluit houdt in dat wijzigingen moeten worden aangebracht in nog andere koninklijke besluiten dan het koninklijk besluit van 7 april 1995.

Dat is bijvoorbeeld het geval met het koninklijk besluit van 26 april 2009 'tot uitvoering van artikel 34, eerste lid, 28°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994'.

Daartoe dienen de nodige maatregelen te worden genomen.

LE GREFFIER – DE GRIFFIER

LE PRÉSIDENT – DE VOORZITTER

Hélène LEROUXEL

Pierre VANDERNOOT