



CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

avis 71.381/2
du 9 mai 2022

advies 71.381/2
van 9 mei 2022

sur

over

un projet d'arrêté royal
'modifiant l'arrêté royal du
30 septembre 2020 fixant une
intervention financière
temporaire de l'assurance
obligatoire soins de santé dans
les coûts des mesures de
protection spécifiques et du
matériel, dans le cadre de la
pandémie COVID-19'

een ontwerp van koninklijk
besluit 'tot wijziging van het
koninklijk besluit van
30 september 2020 tot
vaststelling van een tijdelijke
financiële tussenkomst van de
verplichte verzekering voor
geneeskundige verzorging in
de kosten van bijzondere
beschermingsmaatregelen en
materialen, in het kader van de
COVID-19 pandemie'

Le 20 avril 2022, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le Vice-Premier Ministre et Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal 'modifiant l'arrêté royal du 30 septembre 2020 fixant une intervention financière temporaire de l'assurance obligatoire soins de santé dans les coûts des mesures de protection spécifiques et du matériel, dans le cadre de la pandémie COVID-19'.

Le projet a été examiné par la deuxième chambre le 9 mai 2022. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Patrick RONVAUX et Christine HOREVOETS, conseillers d'État, Christian BEHRENDT et Marianne DONY, assesseurs, 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 Pierre VANDERNOOT.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 9 mai 2022.

*

Op 20 april 2022 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Vice-eersteminister en Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 30 september 2020 tot vaststelling van een tijdelijke financiële tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in de kosten van bijzondere beschermingsmaatregelen en materialen, in het kader van de COVID-19 pandemie'.

Het ontwerp is door de tweede kamer onderzocht op 9 mei 2022. De kamer was samengesteld uit Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Patrick RONVAUX en Christine HOREVOETS, staatsraden, Christian BEHRENDT en Marianne DONY, assessoren, 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 Pierre VANDERNOOT.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 9 mei 2022.

*

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois 'sur le Conseil d'État', coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation limite son examen au fondement juridique du projet, à la compétence de l'auteur de l'acte ainsi qu'à l'accomplissement des formalités préalables, conformément à l'article 84, § 3, des lois coordonnées précitées.

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

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

1. Dans l'avis 67.983/2/V donné le 10 septembre 2020 sur un projet devenu l'arrêté royal du 30 septembre 2020 'fixant une intervention financière temporaire de l'assurance obligatoire soins de santé dans les coûts des mesures de protection spécifiques et du matériel, dans le cadre de la pandémie COVID-19', modifié par le projet à l'examen, la section de législation a observé que le projet qui lui était soumis pour avis « consacre plusieurs différences de traitement qu'il conviendrait de justifier au regard du principe d'égalité et de non-discrimination » et qu'« [a]u vu des nombreuses différences de traitement relevées *supra*, il est fortement recommandé d'inscrire [les justifications apportées par le délégué de la Ministre] dans un rapport au Roi à joindre au présent arrêté en projet » ¹.

Dès lors que ces différences de traitement, justifiées dans le rapport au Roi, ont été reproduites dans l'arrêté royal du 30 septembre 2020, la prolongation, par le projet à l'examen, des effets de celui-ci jusqu'au 31 mars 2022 implique que ces différences de traitement seront également prolongées dans le temps.

Il appartient à l'auteur du projet de vérifier si les éléments de justification apportés dans le rapport au Roi restent pertinents ou sont suffisants à propos des mesures telles qu'elles sont ainsi prolongées ².

2. Le projet à l'examen entend réduire de moitié les montants de l'intervention financière dans le cadre de la prolongation envisagée.

Interrogé à cet égard, le délégué du Ministre a précisé ce qui suit :

« In vergelijking met het eerste jaar van de pandemie die begon in maart 2020 zijn de aankooprijzen van het beschermingsmateriaal fors gedaald in 2021.

¹ Avis 67.983/2/V donné le 10 septembre 2020 sur un projet devenu l'arrêté royal du 30 septembre 2020 'fixant une intervention financière temporaire de l'assurance obligatoire soins de santé dans les coûts des mesures de protection spécifiques et du matériel, dans le cadre de la pandémie COVID-19' (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/67983.pdf>).

² En ce sens, voir l'avis 69.464/2 donné le 3 juin 2021 sur un projet devenu l'arrêté royal du 20 juin 2021 'modifiant l'arrêté royal du 30 septembre 2020 fixant une intervention financière temporaire de l'assurance obligatoire soins de santé dans les coûts des mesures de protection spécifiques et du matériel, dans le cadre de la pandémie COVID-19' (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/69464.pdf>) et l'avis 70.327/2 donné le 17 novembre 2021 sur un projet devenu l'arrêté royal du 5 décembre 2021 'modifiant l'arrêté royal du 30 septembre 2020 fixant une intervention financière temporaire de l'assurance obligatoire soins de santé dans les coûts des mesures de protection spécifiques et du matériel, dans le cadre de la pandémie COVID-19' (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/70327.pdf>).

De prijsevolutie van aankopen in bulk van beschermingsmaterialen (excl. btw), gebaseerd op informatie van de FOD VVVL (die verantwoordelijk is voor het bestellen en verdelen van individueel beschermingsmateriaal en in dat kader dus zicht heeft op de gangbare prijzen) kan als volgt schematisch worden weergegeven:

Prix HTVA	01-04-2020	01-09-2021	Diminution
Gants	0,16 €	0,14 €	13%
Blouses	4,53 €	0,65 €	86%
Lunettes	7,49 €	2,59 €	65%
FFP2	3,25 €	1,30 €	60%

Om rekening te houden met bovenstaande prijsevoluties van het beschermingsmateriaal, wordt voorzien om het bedrag van de tegemoetkoming voor de periodes bedoeld in voorliggend ontwerpbesluit te halveren ».

Il est recommandé d'inscrire dans un rapport au Roi à joindre au présent arrêté en projet les justifications apportées par le délégué du Ministre quant à la diminution des montants de l'intervention financière.

OBSERVATIONS PARTICULIÈRES

PRÉAMBULE

À l'alinéa 1^{er}, il n'y a pas lieu de mentionner l'intitulé de la loi du 24 décembre 2020 qui a confirmé 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' ³.

DISPOSITIF

Article 2

Dans l'avis 67.983/2/V du 10 septembre 2020, précité, la section de législation a observé ce qui suit à propos de la disposition devenue l'article 4 de l'arrêté royal du 30 septembre 2020 :

« 2. L'article 4 prévoit le paiement de l'intervention financière par les organismes assureurs au plus tard le 31 décembre 2020. Afin d'assurer ce paiement, il est prévu que '[l]es organismes assureurs tiennent, pour chaque dispensateur de soins, un compteur commun du nombre de contact-patients sur base des données dont ils disposent au 31 octobre 2020'.

La question se pose de savoir ce qu'il advient du paiement de l'intervention financière liée aux prestations de santé remboursables qui ont été effectuées entre le 4 mai 2020 et le 31 août 2020 mais dont les demandes de remboursement n'auraient pas encore été introduites par les patients auprès de leur mutualité à la date du

³ *Principes de technique législative - Guide de rédaction des textes législatifs et réglementaires*, www.raadvst-consetat.be, onglet « Technique législative », recommandation n° 27 et formule F 3-2-4.

31 octobre 2020 ⁴. En effet, conformément à l'article 2, une intervention financière est en principe due pour ces prestations. Le système envisagé par le projet à l'examen risque de priver certains dispensateurs de soins de l'intervention financière due par la seule circonstance – indépendante de leur volonté – que leurs patients n'ont pas remis leur formulaire d'intervention auprès de leur mutualité dans le délai retenu par le projet.

Pareil système n'est pas admissible au regard du principe d'égalité et de non-discrimination et sera revu en conséquence ».

L'observation est réitérée à propos de l'article 2, 1^{o5} et 2^{o6}, du projet dans la mesure où l'inadmissibilité au regard du principe d'égalité et de non-discrimination se présentera à nouveau dans l'hypothèse où les demandes de remboursement n'auraient pas encore été introduites par les patients auprès de leur mutualité aux dates respectives du 28 février 2022 ou du 31 mai 2022 ⁷.

Article 3

Dans la version française du 1^o, b), le chiffre « 500 » sera remplacé par le chiffre « 250 ».

Article 4

Dans l'avis 70.327/2 donné le 17 novembre 2021 sur un projet devenu l'arrêté royal du 5 décembre 2021 'modifiant l'arrêté royal du 30 septembre 2020 fixant une intervention financière temporaire de l'assurance obligatoire soins de santé dans les coûts des mesures de protection spécifiques et du matériel, dans le cadre de la pandémie COVID-19', la section de législation a observé ce qui suit à propos de la disposition devenue l'article 5/1 de l'arrêté royal du 30 septembre 2020 :

« L'article 5/1 en projet de l'arrêté royal du 30 septembre 2020 se donne pour objet de régler les modalités d'introduction des demandes d'intervention, soit par l'intermédiaire de l'organisme de tarification agréé (paragraphe 1^{er}), soit par l'utilisation d'une application créée au sein de l'INAMI, impliquant, le cas échéant, l'utilisation du 'self-service système de mandats CSAM, qui rassemble l'ensemble des conventions destinées à organiser de manière coordonnée la gestion des identités et des accès au sein de l'e-government'. Dans

⁴ *Note de bas de page n° 7 de l'avis cité* : Les patients disposent en effet d'un délai de deux ans pour déposer leurs attestations médicales auprès de leur mutualité, conformément à l'article 174 de la loi 'relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités', coordonnée le 14 juillet 1994.

⁵ Lequel modifie l'article 4, alinéa 1^{er}, première phrase, de l'arrêté royal du 30 septembre 2020 de manière à prévoir, pour la période du 1^{er} juillet 2021 au 31 décembre 2021, le paiement de l'intervention financière par les organismes assureurs au plus tard le 31 juillet 2022 et, pour la période du 1^{er} janvier 2022 au 31 mars 2022, le paiement de l'intervention financière par les organismes assureurs au plus tard le 30 septembre 2022.

⁶ Lequel modifie l'article 4, alinéa 1^{er}, deuxième phrase, de l'arrêté royal du 30 septembre 2020 de manière à se référer, pour la période du 1^{er} juillet 2021 au 31 décembre 2021, au compteur commun du nombre de contact-patients que tiennent les organismes assureurs sur la base des données dont ils disposent au 28 février 2022 et, pour la période du 1^{er} janvier 2022 au 31 mars 2022, sur la base des données dont ils disposent au 31 mai 2022.

⁷ En ce sens, l'avis 69.464/2 précité, observation formulée sous l'article 2, et l'avis 70.327/2 précité, observation formulée sous l'article 1^{er}.

la seconde hypothèse, le demandeur d'intervention est tenu de communiquer un numéro de compte bancaire ainsi qu'une déclaration sur l'honneur établie par lui-même ou par son mandataire.

Il s'ensuit que l'article 3 implique un traitement de données par l'office de tarification agréé ou à travers une application technologique, données parmi lesquelles pourraient figurer des données à caractère personnel.

À ce propos, dans un avis 68.583/4 du 24 décembre 2020, la section de législation a eu l'occasion d'observer ce qui suit à propos de l'encodage de données : 'L'encodage de données de vaccination dans une banque de données sans que soient déterminées avec précision les données qui seront encodées, l'autorité qui sera chargée de sa gestion, la durée de conservation des données encodées de même que la détermination précise des personnes qui peuvent y accéder ainsi que la finalité poursuivie ne permet pas de rencontrer les exigences qui se déduisent de l'article 22 de la Constitution.

De telles précisions doivent figurer dans une norme de valeur législative pour que la mise sur pied de cette banque de données puisse être admise' ⁸.

En l'espèce, dans l'hypothèse où il impliquerait un traitement de données à caractère personnel, à défaut pour l'auteur du projet de pouvoir se fonder sur une telle norme à valeur législative, il ne pourra pas être procédé à l'adoption de l'article 3 ni à celle de l'article 4, qui lui est intimement lié.

Par ailleurs, l'attention de l'auteur du projet est attirée sur le fait que, lorsqu'il est prévu qu'un échange de données porte à la fois sur des données ou des catégories de données anonymisées mais aussi sur des données et des catégories de données à caractère personnel, il y a lieu de tenir compte de l'article 36, paragraphe 4, du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 'relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données)', combiné avec son article 57, paragraphe 1, c), et son considérant 96, ainsi qu'avec l'article 2, alinéa 2, de la loi du 30 juillet 2018 'relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel', dont il résulte l'obligation de consulter l'autorité de contrôle, en l'occurrence l'Autorité de protection des données visée dans la loi du 3 décembre 2017 'portant création de l'Autorité de protection des données', dans le cadre de l'élaboration d'une proposition de mesure législative devant être adoptée par un parlement national qui se rapporte au traitement » ⁹.

Pareille observation est réitérée en l'espèce dès lors que l'article 4 du projet entend prolonger les modalités d'introduction des demandes d'intervention pour la période du 1^{er} juillet 2021 au 31 mars 2022.

⁸ Note de bas de page n° 8 de l'avis cité : Avis 68.583/4 donné le 24 décembre 2020 sur un projet devenu l'arrêté du Gouvernement wallon du 4 janvier 2021 'portant exécution de l'article 47/17bis du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé portant sur le protocole de mise en œuvre de la phase 1.a.1. du programme de vaccination pour adultes contre la COVID-19 en ce qui concerne les maisons de repos et les maisons de repos et de soins' (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/68583.pdf>).

⁹ Avis 70.327/2 précité, observation formulée sous les articles 3 et 4.

Article 5

Dans la version française, afin de tenir compte du texte actuel de l'article 7 de l'arrêté royal du 30 septembre 2020, le mot « jusqu' » devra être omis.

*

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. In advies 67.983/2/V van 10 september 2020 over een ontwerp dat heeft geleid tot het koninklijk besluit van 30 september 2020 ‘tot vaststelling van een tijdelijke financiële tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in de kosten van bijzondere beschermingsmaatregelen en materialen, in het kader van de COVID-19 pandemie’, dat bij voorliggend ontwerp gewijzigd wordt, heeft de afdeling Wetgeving van de Raad van State opgemerkt dat in het ontwerp dat aan haar om advies voorgelegd was “meerdere verschillen in behandeling vastgelegd [worden] die men ten aanzien van het beginsel van gelijkheid en non-discriminatie zou moeten rechtvaardigen” en dat, “[g]elet op de talrijke verschillen in behandeling die hierboven worden genoemd, (...) sterk aanbevolen [wordt de door de gemachtigde van de minister gegeven verantwoordingen] op te nemen in een verslag aan de Koning, dat bij het voorliggende ontwerpbesluit moet worden gevoegd.”¹

Aangezien die verschillen in behandeling, die in het verslag aan de Koning worden gerechtvaardigd, overgenomen zijn in het koninklijk besluit van 30 september 2020, leidt de verlenging van de gevolgen van dat besluit tot 31 maart 2022, die bij het voorliggend ontwerp tot stand gebracht wordt, ertoe dat die verschillen in behandeling eveneens in de tijd verlengd zullen worden.

Het staat aan de steller van het ontwerp om na te gaan of de elementen die in het verslag aan de Koning als verantwoording gegeven worden, nog steeds relevant zijn of toereikend zijn met betrekking tot de aldus verlengde maatregelen.²

¹ Advies 67.983/2/V, gegeven op 10 september 2020 over een ontwerp dat geleid heeft tot het koninklijk besluit van 30 september 2020 ‘tot vaststelling van een tijdelijke financiële tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in de kosten van bijzondere beschermingsmaatregelen en materialen, in het kader van de COVID-19 pandemie’ (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/67983.pdf>).

² Zie in die zin advies 69.464/2, gegeven op 3 juni 2021 over een ontwerp dat geleid heeft tot het koninklijk besluit van 20 juni 2021 ‘tot wijziging van het koninklijk besluit van 30 september 2020 tot vaststelling van een tijdelijke financiële tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in de kosten van bijzondere beschermingsmaatregelen en materialen, in het kader van de COVID-19 pandemie’ (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/69464.pdf>) en advies 70.327/2, gegeven op 17 november 2021 over een ontwerp dat geleid heeft tot het koninklijk besluit van 5 december 2021 ‘tot wijziging van het koninklijk besluit van 30 september 2020 tot vaststelling van een tijdelijke financiële tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in de kosten van bijzondere beschermingsmaatregelen en materialen, in het kader van de COVID-19-pandemie’ (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/70327.pdf>)

2. Voorliggend ontwerp strekt ertoe de bedragen van de financiële tegemoetkoming met de helft te verminderen in het kader van de voorgenomen verlenging.

Naar aanleiding van een vraag in dat verband heeft de gemachtigde van de minister de volgende uitleg gegeven:

“In vergelijking met het eerste jaar van de pandemie die begon in maart 2020 zijn de aankooprijzen van het beschermingsmateriaal fors gedaald in 2021.

De prijsevolutie van aankopen in bulk van beschermingsmaterialen (excl. btw), gebaseerd op informatie van de FOD VVVL (die verantwoordelijk is voor het bestellen en verdelen van individueel beschermingsmateriaal en in dat kader dus zicht heeft op de gangbare prijzen) kan als volgt schematisch worden weergegeven:

Prix HTVA	01-04-2020	01-09-2021	Diminution
Gants	0,16 €	0,14 €	13%
Blouses	4,53 €	0,65 €	86%
Lunettes	7,49 €	2,59 €	65%
FFP2	3,25 €	1,30 €	60%

Om rekening te houden met bovenstaande prijsevoluties van het beschermingsmateriaal, wordt voorzien om het bedrag van de tegemoetkoming voor de periodes bedoeld in voorliggend ontwerpbesluit te halveren.”

Het verdient aanbeveling om in een verslag aan de Koning dat bij dit ontwerpbesluit gevoegd moet worden de verantwoording op te nemen die de gemachtigde van de minister gegeven heeft met betrekking tot de vermindering van de bedragen van de tegemoetkoming.

BIJZONDERE OPMERKINGEN

AANHEF

In het eerste lid behoort geen melding gemaakt te worden van het opschrift van de wet van 24 december 2020 waarbij 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’ bekrachtigd is.³

DISPOSITIEF

Artikel 2

In voormeld advies 67.983/2/V van 10 september 2020 heeft de afdeling Wetgeving het volgende opgemerkt over de bepaling die artikel 4 van het koninklijk besluit van 30 september 2020 geworden is:

“2. Artikel 4 bepaalt dat de verzekeringsinstellingen de financiële tussenkomst ten laatste op 31 december 2020 betalen. Met het oog op die betalingen wordt bepaald dat ‘[d]e

³ *Beginnelsen van de wetgevingstechniek - Handleiding voor het opstellen van wetgevende en reglementaire teksten*, www.raadvst-consetat.be, tab “Wetgevingstechniek”, aanbeveling 27 en formule F 3-2-4.

verzekeringsinstellingen (...) voor elke zorgverlener een gezamenlijke teller [bijhouden] van het aantal patiëntencontacten op basis van de gegevens waarover ze beschikken op 31 oktober 2020*.

De vraag rijst wat er gebeurt met de betaling van de financiële tussenkomst voor de vergoedbare geneeskundige verstrekkingen die tussen 4 mei 2020 en 31 augustus 2020 verricht zijn, maar waarvoor de patiënten op 31 oktober 2020 nog geen aanvraag tot terugbetaling ingediend zouden hebben bij hun ziekenfonds.⁴ Overeenkomstig artikel 2 is er voor die verstrekkingen immers in principe een financiële tussenkomst verschuldigd. De regeling waarin het voorliggende ontwerp voorziet, kan ertoe leiden dat sommige zorgverleners de verschuldigde financiële tussenkomst niet krijgen louter door de omstandigheid – waar ze geen vat op hebben – dat hun patiënten hun formulier voor het aanvragen van een tussenkomst niet binnen de in het ontwerp bepaalde termijn ingediend hebben bij hun ziekenfonds.

Een dergelijke regeling is niet aanvaardbaar in het licht van het gelijkheids- en non-discriminatiebeginsel en moet dienovereenkomstig herzien worden.”

Die opmerking wordt hier herhaald met betrekking tot artikel 2, 1^{o5} en 2^o,⁶ van het ontwerp voor zover opnieuw sprake is van niet-aanvaardbaarheid in het licht van het beginsel van gelijkheid en non-discriminatie in het geval dat de patiënten respectievelijk op 28 februari 2022 of 31 januari 2022 bij hun ziekenfonds nog geen aanvraag tot terugbetaling ingediend zouden hebben.⁷

Artikel 3

In de Franse tekst van de bepaling onder 1^o, b), moet het cijfer “500” vervangen worden door het cijfer “250”.

Artikel 4

In advies 70.327/2 van 17 november 2021 over een ontwerp dat geleid heeft tot het koninklijk besluit van 5 december 2021 ‘tot wijziging van het koninklijk besluit van 30 september 2020 tot vaststelling van een tijdelijke financiële tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging in de kosten van bijzondere beschermingsmaatregelen

⁴ Voetnoot 7 van het geciteerde advies: Overeenkomstig artikel 174 van de wet ‘betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen’, gecoördineerd op 14 juli 1994, beschikken de patiënten immers over een termijn van twee jaar om hun medische attesten bij hun ziekenfonds in te dienen.

⁵ Bij welke bepaling artikel 4, eerste lid, eerste zin, van het koninklijk besluit van 30 september 2020 aldus gewijzigd wordt dat daarin bepaald wordt dat de verzekeringsinstellingen uiterlijk op 31 juli 2022 de financiële tegemoetkoming betalen voor de periode van 1 juli 2021 tot 31 december 2021 en uiterlijk op 30 september 2022 die voor de periode van 1 januari 2022 tot 31 maart 2022.

⁶ Bij welke bepaling artikel 4, eerste lid, tweede zin, van het koninklijk besluit van 30 september 2020 aldus gewijzigd wordt dat daarin bepaald wordt dat, voor de periode van 1 juli 2021 tot 31 december 2021, verwezen wordt naar de gezamenlijke teller van patiëntencontacten die de verzekeringsinstellingen bijhouden op basis van de gegevens waarover ze beschikken op 28 februari 2022 en, voor de periode van 1 januari 2022 tot 31 maart 2022, op basis van de gegevens waarover ze beschikken op 31 mei 2022.

⁷ Zie in die zin voormeld advies 69.464/2, de opmerking bij artikel 2, en voormeld advies 70.327/2, de opmerking bij artikel 1.

en materialen, in het kader van de COVID-19-pandemie', heeft de afdeling Wetgeving in verband met de bepaling die ontstaan gegeven heeft aan artikel 5/1 van het koninklijk besluit van 30 september 2020, het volgende opgemerkt:

"Het ontworpen artikel 5/1 van het koninklijk besluit van 30 september 2020 strekt ertoe de nadere regels te bepalen voor het indienen van de aanvragen tot tussenkomst, hetzij via de erkende tarifieringsdienst (paragraaf 1), hetzij door gebruik te maken van een binnen het RIZIV ontworpen applicatie, hetgeen in voorkomend geval het gebruik impliceert van het 'Self Service Mandatensysteem van CSAM, het geheel van afspraken om het overkoepelend identiteits- en toegangsbeheer binnen het e-government te organiseren'. In het tweede geval moet de aanvrager van een tussenkomst een bankrekeningnummer opgeven en een verklaring op eer voorleggen die door hemzelf of door zijn mandaatnemer is opgesteld.

Dientengevolge impliceert artikel 3 dat gegevens, waaronder mogelijk ook persoonsgegevens, verwerkt worden door de erkende tarifieringsdienst of via een technologische applicatie.

In dat verband heeft de afdeling Wetgeving in advies 68.583/4 van 24 december 2020 het volgende opgemerkt met betrekking tot het invoeren van gegevens: 'L'encodage de données de vaccination dans une banque de données sans que soient déterminées avec précision les données qui seront encodées, l'autorité qui sera chargée de sa gestion, la durée de conservation des données encodées de même que la détermination précise des personnes qui peuvent y accéder ainsi que la finalité poursuivie ne permet pas de rencontrer les exigences qui se déduisent de l'article 22 de la Constitution. De telles précisions doivent figurer dans une norme de valeur législative pour que la mise sur pied de cette banque de données puisse être admise.'⁸

Ingeval het ontwerp de verwerking van persoonsgegevens zou impliceren, kan, aangezien de steller ervan niet op een dergelijke wetskrachtige regel kan steunen, artikel 3 *in casu* niet worden vastgesteld, net zomin als artikel 4, dat daar nauw mee samenhangt.

Bovendien wordt de aandacht van de steller van het ontwerp gevestigd op het feit dat wanneer wordt bepaald dat een uitwisseling van gegevens betrekking heeft op zowel geanonimiseerde gegevens of categorieën van geanonimiseerde gegevens als op persoonsgegevens of categorieën van persoonsgegevens, rekening dient te worden gehouden met artikel 36, lid 4, van verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 'betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming)', gelezen in samenhang met artikel 57, lid 1, c), en overweging 96 ervan, alsook met artikel 2, tweede lid, van de wet van 30 juli 2018 'betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens', waaruit de verplichting volgt om de toezichthoudende autoriteit, *in casu* de Gegevensbeschermingsautoriteit zoals bedoeld in de wet van 3 december 2017 'tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit', te raadplegen bij het opstellen van

⁸ Voetnoot 8 van het geciteerde advies: Advies 68.583/4, op 24 december 2020 verstrekt over een ontwerp dat geleid heeft tot het besluit van de Waalse Regering van 4 januari 2021 'tot uitvoering van artikel 47/17bis van het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid met betrekking tot het protocol voor de uitvoering van fase 1.a.1 van het COVID 19-vaccinatieprogramma voor volwassen[en] wat betreft de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen' (<http://www.raadvstconsetat.be/dbx/adviezen/68583.pdf>).

een voorstel voor een door een nationaal parlement vast te stellen wetgevingsmaatregel in verband met verwerking.”⁹

Een dergelijke opmerking wordt *in casu* opnieuw gemaakt, aangezien artikel 4 van het ontwerp ertoe strekt de procedure voor het indienen van de aanvragen tot tegemoetkoming te verlengen voor de periode van 1 juli 2021 tot 31 maart 2022.

Artikel 5

Teneinde rekening te houden met de huidige tekst van artikel 7 van het koninklijk besluit van 30 september 2020 moet het woord “jusqu” in de Franse tekst weggelaten worden.

LE GREFFIER – DE GRIFFIER

LE PRÉSIDENT – DE VOORZITTER

Béatrice DRAPIER

Pierre VANDERNOOT

⁹ Voormeld advies 70.327/2, de opmerking die bij de artikelen 3 en 4 gemaakt is.