

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

F. 2007 — 1835

[S - C - 2007/22579]

19 MARS 2007. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 13 septembre 2004 portant nomination du président, de son suppléant et des membres de la Commission fédérale « Droits du patient »

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, notamment l'article 16;

Vu l'arrêté royal du 1^{er} avril 2003 réglant la composition et le fonctionnement de la Commission fédérale « Droits du patient », instituée par l'article 16 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, modifié par les arrêtés royaux des 8 décembre 2004 et 12 janvier 2006;

Vu l'arrêté royal du 13 septembre 2004 portant nomination du président, de son suppléant et des membres de la Commission fédérale « Droits du patient », notamment l'article 1^{er};

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique,

Arrête :

Article 1^{er}. Dans l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 13 septembre 2004 portant nomination du président, de son suppléant et des membres de la Commission fédérale « Droits du patient », les mots « M. Balthazar, Tom, Gent; » et « Mme Schamps, Geneviève, Pecq » sont respectivement remplacées par les mots « Mme Schamps, Geneviève, Les Bons Villers » et « M. Ballegeer, Paul, Bruxelles ».

Art. 2. Notre Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 19 mars 2007.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique,
R. DEMOTTE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

N. 2007 — 1835

[S - C - 2007/22579]

19 MAART 2007. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 september 2004 houdende benoeming van de voorzitter, zijn plaatsvervanger en de leden van de Federale Commissie « Rechten van de patiënt »

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, inzonderheid op artikel 16;

Gelet op het koninklijk besluit van 1 april 2003 tot regeling van de samenstelling en de werking van de Federale Commissie « Rechten van de patiënt », ingesteld bij artikel 16 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 8 december 2004 en 12 januari 2006;

Gelet op het koninklijk besluit van 13 september 2004 houdende benoeming van de voorzitter, zijn plaatsvervanger en de leden van de Federale Commissie « Rechten van de patiënt », inzonderheid op artikel 1;

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 1 van het koninklijk besluit van 13 september 2004 houdende benoeming van de voorzitter, zijn plaatsvervanger en de leden van de Federale Commissie « Rechten van de patiënt », worden de woorden « De heer Balthazar, Tom, Gent » en « Mevr. Schamps, Geneviève, Pecq » respectievelijk vervangen door de woorden « Mevr. Schamps, Geneviève, Les Bons Villers » en « de Heer Ballegeer, Paul, Brussel ».

Art. 2. Onze Minister bevoegd voor Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 19 maart 2007.

ALBERT

Par le Roi :

De Minister van Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
DE PROGRAMMATION INTEGRATION SOCIALE,
LUTTE CONTRE LA PAUVRETE ET ECONOMIE SOCIALE

F. 2007 — 1836

[C - 2007/02076]

9 AVRIL 2007. — Arrêté royal déterminant l'aide et les soins médicaux manifestement non nécessaires qui ne sont pas assurés au bénéficiaire de l'accueil et l'aide et les soins médicaux relevant de la vie quotidienne qui sont assurés au bénéficiaire de l'accueil

RAPPORT AU ROI

Sire,

La loi du 12 janvier 2007 relative à l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers (ci-après « la loi ») consacre au profit des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers un droit à l'accueil devant leur permettre de mener une vie conforme à la dignité humaine. La loi transpose en droit belge une grande partie des dispositions de la directive 2003/9/CE du Conseil de l'Union européenne du 27 janvier 2003 relative à des normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les Etats membres.

L'article 3, alinéa 2, de la loi précise que par accueil, on entend « l'aide matérielle octroyée conformément à la présente loi ou l'aide sociale octroyée par les centres publics d'action sociale conformément à la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale ».

Parmi les modalités de l'aide matérielle, on retrouve l'accompagnement médical accordé aux bénéficiaires de l'accueil en application des articles 23 à 29 de la loi. Chaque bénéficiaire de l'accueil a droit à l'accompagnement médical qui s'avère nécessaire pour mener une vie

PROGRAMMATORISCHE FEDERALE OVERHEIDSDIENST
MAATSCHAPPELIJKE INTEGRATIE, ARMOEDEBESTRIJDING
EN SOCIALE ECONOMIE

N. 2007 — 1836

[C - 2007/02076]

9 APRIL 2007. — Koninklijk besluit tot bepaling van de medische hulp en de medische zorgen die niet verzekerd worden aan de begunstigde van de opvang omdat zij manifest niet noodzakelijk blijken te zijn en tot bepaling van de medische hulp en de medische zorgen die tot het dagelijks leven behoren en verzekerd worden aan de begunstigde van de opvang

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

De wet van 12 januari 2007 betreffende de opvang van asielzoekers en van bepaalde andere categorieën van vreemdelingen (hierna « de wet ») geeft asielzoekers en bepaalde andere categorieën van vreemdelingen een recht op opvang dat hen moet toelaten een leven te leiden dat beantwoordt aan de menselijke waardigheid. De wet zet het merendeel om van de bepalingen van de richtlijn 2003/9/EG van de Raad van de Europese Unie van 27 januari 2003 tot vaststelling van de minimumnormen voor de opvang van asielzoekers in de lidstaten in het Belgisch recht.

Artikel 3, tweede lid van de wet definieert de opvang als « de materiële hulp die op grond van deze wet toegekend wordt of de maatschappelijke dienstverlening die wordt verstrekt door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn overeenkomstig de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn ».

Tot de materiële hulp behoort de medische begeleiding die wordt toegekend aan de begunstigde van de opvang in toepassing van de artikelen 23 tot 29 van de wet. Elke begunstigde van de opvang heeft recht op de medische begeleiding die noodzakelijk is om een leven te

conforme à la dignité humaine. L'application de ce critère fondamental s'effectue sur la base de la nomenclature INAMI mise en œuvre en application de l'article 35 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994. Cependant, au regard des nécessités requises pour mener une vie conforme à la dignité humaine et tenant compte des spécificités des bénéficiaires de l'accueil, l'accompagnement médical peut exceptionnellement s'écarter de la nomenclature INAMI.

L'article 24, alinéa 1^{er}, de la loi définit l'accompagnement médical comme « l'aide et les soins médicaux, que ceux-ci soient repris dans la nomenclature telle que prévue à l'article 35 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 ou qu'ils relèvent de la vie quotidienne ».

L'article 24, alinéa 2, de la loi prévoit une double possibilité de dérogation à la référence de principe à l'article 35 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 en Vous rendant compétent pour fixer « d'une part, l'aide et les soins médicaux qui, bien que repris dans la nomenclature précitée, ne sont pas assurés au bénéficiaire de l'accueil en ce qu'ils apparaissent comme manifestement non nécessaires, et d'autre part, l'aide et les soins médicaux relevant de la vie quotidienne et qui bien que non repris dans la nomenclature précitée, sont assurés au bénéficiaire de l'accueil ». L'arrêté qui Vous est soumis entend mettre en œuvre la double habilitation qui Vous est ainsi conférée en application de cet article 24, alinéa 2.

Le présent arrêté, qui transpose partiellement la directive 2003/9/CE du 27 janvier 2003 comme le rappelle l'article 1^{er}, a donc un double objet.

Son premier objet consiste à déterminer la liste de l'aide et des soins médicaux qui, bien que repris dans la nomenclature telle que fixée en application de l'article 35 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, ne sont pas assurés aux bénéficiaires de l'accueil par l'Agence fédérale pour l'accueil des demandeurs d'asile (ci après « l'Agence »), étant donné qu'ils n'apparaissent pas comme manifestement nécessaires aux objectifs de l'accompagnement médical destiné à permettre aux bénéficiaires de l'accueil de mener une vie conforme à la dignité humaine (article 2).

Le second objet du présent arrêté consiste à fixer la liste de l'aide et des soins médicaux qui ne sont pas remboursés par l'INAMI en vertu de l'article 35 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 mais qui, relevant de la vie quotidienne, seront rendus accessibles au bénéficiaire de l'accueil et, donc, assurés par l'Agence à celui-ci (article 3).

L'arrêté royal qui Vous est soumis reprend donc, en annexe, chacune des deux listes : celle contenant l'aide et les soins médicaux exclus, alors qu'ils font partie de la nomenclature INAMI (annexe 1) et celle qui comprend l'aide et les soins médicaux assurés par l'Agence alors qu'ils ne figurent pas dans la liste des prestations admises au remboursement par l'INAMI (annexe 2).

S'agissant de cette seconde liste, on se réfère à l'exposé des motifs de la loi qui précise que la loi « clarifie et consacre dans de nombreux cas des pratiques existantes, qui vont au-delà des normes minimales contenues dans la directive. L'effet de standstill attaché à l'article 23 de la Constitution justifie le maintien de pratiques plus favorables que les normes minimales de la directive » (Doc. parl., Ch. repr., S.O. 2005-2006, n° 2565/1, p. 7).

Dans le respect de ce principe constitutionnel, les deux listes annexées au présent arrêté sont conformes à la pratique de l'Agence existant au moment de la rédaction de la loi.

L'article 23 de la Constitution et l'effet de standstill qui lui est inhérent serviront également de balises pour le déroulement des procédures de modification des listes annexées au présent arrêté. En effet, lorsqu'il s'agira, dans l'avenir, d'ajouter certaines prestations à la première liste (soins manifestement non nécessaires) ou d'en retirer de la seconde liste (soins relevant de la vie quotidienne), il y aura lieu d'appliquer les principes rappelés par la Cour d'Arbitrage selon lesquels « une violation de l'effet de standstill en matière d'aide sociale de l'article 23 de la Constitution (...) interdit, en effet, en ce qui concerne le droit à l'aide sociale, de régresser de manière significative dans la protection que les législations offraient antérieurement dans cette matière » (C.A., arrêt n° 123/2006 du 28 juillet 2006, B.14.3; voir aussi C.A., arrêt n° 5/2004 du 14 janvier 2004, B.25.3). Cette jurisprudence de la Cour d'arbitrage a encore été récemment précisée, notamment au regard de l'admissibilité d'un recul justifié par des motifs d'intérêt général (voir C.A., arrêts n°s 135/2006 et 137/2006 du

leiden dat beantwoordt aan de menselijke waardigheid. De toepassing van dit fundamentele criterium gebeurt op basis van de RIZIV-nomenclatuur, vastgelegd op basis van artikel 35 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994. Gelet evenwel op de vereisten om een leven te leiden dat beantwoordt aan de menselijke waardigheid en rekening houdend met de specifieke kenmerken van de begunstigden van de opvang, kan de medische begeleiding uitzonderlijk afwijken van de RIZIV-nomenclatuur.

Artikel 24, alinea 1, van de wet definieert de medische begeleiding als « de medische hulpverlening en verzorging, ongeacht of zij opgenomen zijn in de nomenclatuur zoals voorzien in artikel 35 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 of tot het dagelijkse leven behoren ».

Artikel 24, alinea 2, van de wet voorziet een dubbele mogelijkheid tot afwijking van de principiële verwijzing naar artikel 35 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 door U bevoegd te maken om « enerzijds de medische hulp en verzorging te definiëren die in genoemde nomenclatuur opgenomen zijn, maar niet aan de begunstigde van de opvang verzekerd worden omdat ze manifest niet noodzakelijk zijn, en anderzijds, de medische hulp en verzorging die tot het dagelijkse leven behoren en die, hoewel niet opgenomen in genoemde nomenclatuur, wel verzekerd worden aan de begunstigde van de opvang. » Het besluit dat aan U wordt voorgelegd, wil de dubbele bevoegdverklaring die U in toepassing van dit artikel 24, alinea 2 wordt gegeven, toepassen.

Onderhavig besluit, dat richtlijn 2003/9/EG van 27 januari 2003 gedeeltelijk omzet, zoals herhaald wordt in artikel 1, heeft dus een dubbel voorwerp.

Zijn eerste voorwerp bestaat erin de lijst te bepalen van de medische zorgen die, hoewel opgenomen in de nomenclatuur zoals vastgelegd in toepassing van artikel 35 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, niet verzekerd worden door het Federaal Agentschap voor de opvang van asielzoekers (hierna het « Agentschap ») aan de begunstigden van de opvang omdat ze manifest niet noodzakelijk lijken voor de doelstellingen van de medische begeleiding die de begunstigde van de opvang moet toelaten een leven te leiden dat beantwoordt aan de menselijke waardigheid (artikel 2).

Het tweede voorwerp van dit besluit bestaat uit het vastleggen van de lijst van medische zorgen die niet worden terugbetaald door het RIZIV krachtens artikel 35 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, maar die toegankelijk zullen worden gemaakt voor de begunstigde van de opvang omdat ze tot het dagelijks leven behoren. Ze zullen hem dus verzekerd worden door het Agentschap (artikel 3).

Het koninklijk besluit dat aan U wordt voorgelegd bevat dus de twee lijsten in bijlage : deze met de uitgesloten medische hulp en de medische zorgen, hoewel ze tot de RIZIV-nomenclatuur behoren (bijlage 1) en deze met de medische hulp en de medische zorgen die verzekerd worden door het Agentschap hoewel ze niet worden vermeld op de lijst van prestaties die in aanmerking komen voor terugbetaling door het RIZIV (bijlage 2).

Wat deze tweede lijst betreft, verwijzen we naar de memorie van toelichting van de wet die verduidelijkt dat de wet « in vele gevallen bestaande praktijken verheldert en bekrachtigt die verder gaan dan de minimumnormen vervat in de richtlijn. Het standstill-effect dat in artikel 23 van de Grondwet ingeschreven staat, rechtvaardigt het behoud van praktijken die gunstiger zijn dan deze die de richtlijn voorziet. » (Parl.Doc., Kamer, S.O. 2005-2006, nr. 2565/1, p. 7).

Uit respect voor dit grondwettelijk principe, werden beide lijsten in bijlage bij onderhavig besluit ook afgestemd op de bestaande praktijk van het Agentschap op het ogenblik van het opstellen van de wet.

Artikel 23 van de Grondwet en zijn inherent standstill-effect zullen ook de krijtlijnen uitzetten voor het inloop van de wijzigingsprocedures van deze lijsten in bijlage bij onderhavig besluit. Bij het toevoegen in de toekomst van bepaalde prestaties aan de eerste lijst (medische hulp en medische zorgen die manifest niet noodzakelijk zijn) of schrappen van de tweede lijst (medische hulp en medische zorgen die tot het dagelijks leven behoren), moeten de principes worden toegepast die worden herhaald door het Arbitragehof dat bepaalt « een schending van het standstill-effect inzake sociale rechten van artikel 23 van de Grondwet (...) verbiedt immers, wat het recht op maatschappelijke dienstverlening betreft, de bescherming die de wetgevingen vroeger op dat gebied boden, aanzienlijk te verminderen. » (A.H., arrest nr. 123/2006 van 28 juli 2006, B.14.3; zie ook A.H., arrest nr. 5/2004 van 14 januari 2004, B.25.3). Deze rechtspraak van het Arbitragehof werd onlangs nog verduidelijkt, meer bepaald wat betreft de toelaatbaarheid van een vermindering die wordt gerechtvaardigd door motieven van algemeen

14 septembre 2006). Il en résulte que le droit à l'aide sociale garanti par l'article 23 de la Constitution, en ce qu'il comprend une obligation de standstill, n'exclut pas lors d'une intervention ultérieure du législateur compétent ou de l'autorité réglementaire agissant sur la base d'une habilitation du législateur, un recul dans la protection conférée si celui-ci ne s'avère pas sensible ou significatif ou encore si celui-ci est lié à des motifs d'intérêt général, ce dernier cas de figure impliquant la mise en œuvre d'un contrôle de proportionnalité.

Tels seront les critères qui s'imposeront lorsque, suite à une délibération en Conseil des ministres, Vous déciderez de modifier les deux annexes au présent arrêté. La loi offre d'ailleurs une traduction concrète, appliquée au cas d'espèce, de ces critères. S'agissant d'étendre la liste de l'aide et des soins médicaux non assurés aux bénéficiaires de l'accueil (annexe 1), l'article 24, alinéa 2, énonce un critère, celui des soins « manifestement non nécessaires » qui rencontre les exigences de l'article 23 de la Constitution. La démonstration que des soins médicaux sont devenus manifestement non nécessaires pour que le bénéficiaire de l'accueil puisse continuer à disposer d'un accompagnement médical conforme à la dignité humaine signifie que le recul opéré n'est pas sensible ou à tout le moins rencontre les exigences d'intérêt général justifiant le recul énoncées par la jurisprudence mentionnée. Il en va de même, s'agissant d'une réduction du contenu de l'annexe 2, de la démonstration selon laquelle l'aide et les soins médicaux « ne relèvent plus de la vie quotidienne » au sens de l'article 24 de la loi. Retirer certaines prestations de la liste en établissant concrètement qu'ils ne relèvent plus de la vie quotidienne permet aussi de rencontrer l'objectif de recul non sensible ou subsidiairement de recul sensible justifié par des impératifs d'intérêt général.

Les modifications explicites ou de plein droit (effets, découlant directement de l'article 24 de la loi, d'une modification par les autorités compétentes de la liste des prestations admissibles au remboursement par l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, sur la base des procédures organisées en application de l'article 35 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994) des deux listes annexées au présent arrêté, pourraient engendrer certaines difficultés de lisibilité de ces listes. C'est la raison pour laquelle l'article 5 confère au Ministre de l'Intégration sociale une compétence de coordination technique des deux listes annexées à l'arrêté, sans préjudice de leur contenu. La republication, visée par cette disposition qui s'inspire du mécanisme existant pour les modifications de la liste des médicaments admis au remboursement par l'INAMI (article 35bis, § 1^{er}, alinéa 2, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994) s'entend d'une nouvelle publication au *Moniteur belge*.

Il doit encore être rappelé, et c'est le sens de l'article 4, que chaque médecin apprécie chaque cas individuel de soins nécessaires en faisant prévaloir systématiquement l'intérêt du patient. Ainsi, dans des situations exceptionnelles, il demeure possible de déroger à la règle de la nomenclature INAMI après concertation avec le service de coordination médicale de l'Agence qui assume, le cas échéant, également la tâche de médecin conseil. De cette manière, un soin qui n'est repris ni dans la nomenclature INAMI, ni dans l'annexe 2 de l'arrêté royal peut dans certains cas exceptionnels être considéré comme nécessaire pour mener une vie conforme à la dignité humaine.

La notion de la dignité humaine ne fait l'objet d'aucune définition. Chacun s'accorde cependant à considérer qu'il existe un seuil en dessous duquel, dans la société belge actuelle, une personne ne vit pas conformément à la dignité humaine, laquelle implique que la personne puisse se nourrir, se vêtir, se loger, assurer son hygiène et avoir accès aux soins de santé. Cette notion est donc tout à la fois relative – car elle se détermine en fonction du degré de développement socio-économique de la société au sein de laquelle elle doit être mise en œuvre – mais également universelle – car au sein d'une société déterminée, l'appréciation d'une vie non conforme à la dignité humaine se fait in concreto, de façon totalement individualisée, ce qui implique à chaque fois une appréciation spécifique.

belang (zie A.H., arresten, nrs. 135/2006 en 137/2006 van 14 september 2006). Hieruit volgt dat het recht op maatschappelijke dienstverlening dat door artikel 23 van de Grondwet wordt verzekerd, in die zin dat het een standstill-verplichting omvat, niet uitsluit dat er bij een latere tussenkomst van de bevoegde wetgever of de reglementaire overheid die handelt op basis van een machtiging van de wetgever, een vermindering van de toegekende bescherming wordt doorgevoerd indien deze niet aanzienlijk of veelbetekend is of nog indien deze verband houdt met motieven van algemeen belang, waarbij dit laatste geval de toepassing van een controle op de evenredigheid inhoudt.

Dat zullen de criteria zijn die zullen worden opgelegd wanneer U, naar aanleiding van een beraadslaging in de Ministerraad, beslist de twee bijlagen bij dit besluit te wijzigen. De wet biedt trouwens een concrete omzetting van deze criteria, toegepast op het specifieke geval. Wat de uitbreiding betreft van de lijst van de medische hulp en de medische zorgen die niet verzekerd worden aan de begunstigde van de opvang (bijlage 1), vermeldt artikel 24, tweede lid, een criterium, dat van de zorgen « die manifest niet noodzakelijk zijn », dat tegemoet komt aan de eisen van artikel 23 van de Grondwet. Het bewijs dat de medische hulp en de medische zorgen duidelijk niet langer noodzakelijk zijn opdat de begunstigde van de opvang zou kunnen blijven beschikken over een medische begeleiding die aan de menselijke waardigheid beantwoordt, betekent dat de doorgevoerde vermindering niet aanzienlijk is of op zijn minst voldoet aan de eisen van algemeen belang die de vermindering verantwoorden en die door de vermelde rechtspraak zijn geformuleerd. Hetzelfde geldt, bij de inkorting van de inhoud van bijlage 2, voor het bewijs dat de medische hulp en de medische zorgen « niet langer tot het dagelijks leven behoren » in de zin van artikel 24 van de wet. Ook het schrappen van bepaalde prestaties van de lijst door concreet aan te tonen dat ze niet meer tot het dagelijks leven behoren, voldoet aan de doelstelling van vermindering die niet aanzienlijk is of in ondergeschikte orde van een aanzienlijke vermindering die wordt verantwoord door eisen van algemeen belang.

De expliciete wijzigingen of de wijzigingen van rechtswege (gevolgen, die rechtstreeks voortvloeien uit artikel 24 van de wet, van een wijziging door de bevoegde autoriteiten van de lijst van prestaties die in aanmerking komen voor terugbetaling door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, op basis van de procedures die worden georganiseerd in toepassing van artikel 35 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994) van de twee lijsten in bijlage bij onderhavig besluit zouden de leesbaarheid van deze lijsten kunnen bemoeilijken. Daarom geeft artikel 5 de Minister van Maatschappelijke integratie een technische coördinatiebevoegdheid voor de twee lijsten in bijlage bij het besluit, zonder aan de inhoud te raken. Onder de herpublicatie, beoogd door deze bepaling die geïnspireerd is door het bestaande mechanisme voor de wijzigingen van de lijst van de medicamenten die in aanmerking komen voor terugbetaling door de RIZIV (artikel 35bis, § 1, tweede lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994), wordt een nieuwe publicatie in het *Belgisch Staatsblad* verstaan.

Verder moet er nog aan worden herinnerd, en dat is de zin van artikel 4, dat elke arts elk individueel geval van noodzakelijke zorgen beoordeelt en hierbij systematisch voorrang geeft aan het belang van de patiënt. Zo blijft het, in uitzonderlijke gevallen, mogelijk om af te wijken van de regel van de RIZIV-nomenclatuur, na overleg met de medische coördinatiebevoegdheid van het Agentschap die desgevallend de taak van raadgevend arts vervult. Op deze manier kan een zorg die noch in de RIZIV-nomenclatuur, noch in bijlage 2 van het koninklijk besluit wordt vermeld, in bepaalde uitzonderlijke gevallen worden beschouwd als noodzakelijk om een leven te leiden dat beantwoordt aan de menselijke waardigheid.

Het begrip menselijke waardigheid wordt nergens gedefinieerd. Toch kan eenieder aanvaarden dat er een drempel bestaat, waaronder, in de huidige Belgische samenleving, een persoon geen leven leidt conform aan de menselijke waardigheid. Dit houdt in dat een persoon zich kan voeden, kleden, huisvesten, zijn hygiëne kan verzorgen en toegang kan hebben tot gezondheidszorg. Deze notie is enerzijds relatief, daar zij beoordeeld wordt in functie van het niveau van socio-economische ontwikkeling van de maatschappij, en anderzijds universeel, daar in een welbepaalde samenleving de toetsing van een leven dat niet conform is aan de menselijke waardigheid, steeds in concreto gebeurt en op volledig individuele wijze, wat telkens een specifieke beoordeling inhoudt.

Si dans la plupart des cas, le cadre fixé par le présent arrêté accordera aux bénéficiaires de l'accueil un accompagnement médical au sens de la loi et leur permettra de mener une vie conforme à la dignité humaine, l'impossibilité de définir le concept de dignité humaine de manière figée justifie la compétence exceptionnelle de dérogation individuelle qui est accordée au directeur général de l'Agence par l'article 4 de l'arrêté soumis à Votre signature. Cette compétence s'inscrit par ailleurs dans la ligne de l'article 15, §2, de la directive 2003/9/CE du 27 janvier 2003 qui prévoit la fourniture de « l'assistance médicale ou autre nécessaire aux demandeurs ayant des besoins particuliers ».

Deux observations finales doivent encore être faites. Premièrement, une partie des termes repris dans l'arrêté sont définis à l'article 2 de la loi. Il s'agit des expressions « l'Agence », « le bénéficiaire de l'accueil » et « le Ministre ». L'expression « l'aide et les soins médicaux » vise les éléments constitutifs de l'accompagnement médical au sens de l'article 24 de la loi. Deuxièmement, l'article 6 de l'arrêté soumis à Votre signature prévoit logiquement son entrée en vigueur parallèlement à celle de l'article 24 de la loi.

9 AVRIL 2007. — Arrêté royal déterminant l'aide et les soins médicaux manifestement non nécessaires qui ne sont pas assurés au bénéficiaire de l'accueil et l'aide et les soins médicaux relevant de la vie quotidienne qui sont assurés au bénéficiaire de l'accueil

ALBERT II, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers, notamment les articles 24, alinéa 2 et 74;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 25 janvier 2007;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 1^{er} février 2007;

Vu l'avis 42.291/4 du Conseil d'Etat, donné le 5 mars 2007, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre de l'Intégration sociale et sur l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Le présent arrêté royal transpose partiellement la directive 2003/9/CE du Conseil de l'Union européenne du 27 janvier 2003 relative à des normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les Etats membres.

Art. 2. Conformément à l'article 24 de la loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers (ci-après dénommée « la loi »), l'annexe 1^{re} au présent arrêté comprend la liste de l'aide et des soins médicaux qui, bien que repris dans la nomenclature telle que prévue à l'article 35 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, ne sont pas assurés par l'Agence, parce qu'ils apparaissent comme manifestement non nécessaires.

Art. 3. Conformément à l'article 24 de la loi, l'annexe 2 au présent arrêté comprend la liste de l'aide et des soins médicaux qui, bien que non repris dans la nomenclature telle que prévue à l'article 35 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, sont assurés par l'Agence, étant donné qu'ils relèvent de la vie quotidienne.

In de meerderheid van de gevallen zal het door onderhavig besluit vastgelegde kader aan de begunstigden van de opvang een medische begeleiding verlenen in de zin van de wet, die hen zal toelaten een leven te leiden dat beantwoordt aan de menselijke waardigheid. Toch rechtvaardigt de onmogelijkheid om het concept menselijke waardigheid op sluitende wijze te definiëren de uitzonderlijke individuele afwijkingsbevoegdheid die artikel 4 van het besluit dat U ter ondertekening wordt voorgelegd, aan de directeur-generaal van het Agentschap toekent. Deze bevoegdheid past eveneens in de lijn van artikel 15, § 2, van de richtlijn 2003/9/EG van 27 januari 2003 dat het verstrekken van de « noodzakelijke medische of andere begeleiding voor asielzoekers met speciale behoeften » voorziet.

Er moeten nog twee slotopmerkingen worden gemaakt. Ten eerste wordt een deel van de termen die zijn opgenomen in het besluit, gedefinieerd in artikel 2 van de wet. Het betreft de uitdrukkingen « het Agentschap », « de begunstigde van de opvang » en « de Minister ». De uitdrukking « medische hulp en verzorging » beoogt de elementen die deel uitmaken van de medische begeleiding in de zin van artikel 24 van de wet. Ten tweede bepaalt artikel 6 van het besluit dat U ter ondertekening wordt voorgelegd, de inwerkingtreding ervan logischerwijs gelijktijdig met die van artikel 24 van de wet.

9 APRIL 2007. — Koninklijk besluit tot bepaling van de medische hulp en de medische zorgen die niet verzekerd worden aan de begunstigde van de opvang omdat zij manifest niet noodzakelijk blijken te zijn en tot bepaling van de medische hulp en de medische zorgen die tot het dagelijks leven behoren en verzekerd worden aan de begunstigde van de opvang

ALBERT II, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 12 januari 2007 betreffende de opvang van asielzoekers en bepaalde andere categorieën van vreemdelingen, inzonderheid op de artikelen 24, tweede lid en 74;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 25 januari 2007;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting gegeven op 1 februari 2007;

Gelet op het advies 42.291/4 van de Raad van State, gegeven op 5 maart 2007, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Maatschappelijke Integratie en op het advies van Onze in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Dit koninklijk besluit zet de richtlijn 2003/9/EG van de Raad van de Europese Unie van 27 januari 2003 tot vaststelling van minimumnormen voor de opvang van asielzoekers in de Lidstaten gedeeltelijk om.

Art. 2. Overeenkomstig artikel 24 van de wet van 12 januari 2007 betreffende de opvang van asielzoekers en bepaalde andere categorieën van vreemdelingen (hierna genoemd « de wet ») bevat bijlage 1 bij dit besluit de lijst van de medische hulp en de medische zorgen die, hoewel ze opgenomen zijn in de nomenclatuur zoals voorzien in artikel 35 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, niet verzekerd worden door het Agentschap aan de begunstigde van de opvang, omdat ze manifest niet noodzakelijk blijken te zijn.

Art. 3. Overeenkomstig artikel 24 van de wet bevat bijlage 2 bij dit besluit de lijst van de medische hulp en de medische zorgen die, hoewel niet opgenomen in de nomenclatuur zoals voorzien in artikel 35 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, verzekerd worden door het Agentschap aan de begunstigde van de opvang omdat ze tot het dagelijks leven behoren.

Art. 4. Dans l'intérêt du patient, le directeur général de l'Agence peut à titre exceptionnel accorder au bénéficiaire de l'accueil l'aide et les soins médicaux qui s'avèrent requis pour qu'il bénéficie d'un accompagnement médical conforme à la dignité humaine, même s'ils ne sont repris ni dans la nomenclature telle que prévue à l'article 35 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, ni dans l'annexe 2 au présent arrêté.

La décision du directeur général de l'Agence est prise sur proposition d'un médecin.

Art. 5. En vue de la coordination des listes annexées au présent arrêté, le Ministre peut annuellement procéder à leur republication sans y apporter de modifications sur le plan du contenu.

Art. 6. Le présent arrêté entre en vigueur le même jour que l'article 24 de la loi.

Art. 7. Notre Ministre qui a l'Intégration sociale dans ses compétences est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Châteauneuf-de-Grasse, le 9 avril 2007.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de l'Intégration sociale
C. DUPONT

Annexe 1^{re} de l'arrêté royal déterminant l'aide et les soins médicaux manifestement non nécessaires qui ne sont pas assurés au bénéficiaire de l'accueil et l'aide et les soins médicaux relevant de la vie quotidienne qui sont assurés au bénéficiaire de l'accueil

- Orthodontie
- Investigation et traitement d'infertilité
- Prothèses dentaires, lorsqu'il n'existe pas de problème de mastication, quelque soit l'âge du demandeur d'asile
- Interventions purement esthétiques sauf pour la reconstruction après la chirurgie ou un trauma
- Soins dentaires et les extractions dentaires sous anesthésie générale

Vu pour être annexé à notre arrêté du 9 avril 2007.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de l'Intégration sociale
C. DUPONT

Annexe 2 de l'arrêté royal déterminant l'aide et les soins médicaux manifestement non nécessaires qui ne sont pas assurés au bénéficiaire de l'accueil et l'aide et les soins médicaux relevant de la vie quotidienne qui sont assurés au bénéficiaire de l'accueil

Des médicaments catégorie D (non A, B, C, Cs, Cx) :

- o enregistrés comme médicament en Belgique
- o prescrits par un médecin, autorisé à exercer la médecine en Belgique
- o avec une prescription de nom de matière
- o tenant compte des recommandations pour le remboursement de référence
- o à l'exception de médicaments pour le traitement de l'impuissance.

Des médicaments catégorie D (non A, B, C, Cs, Cx) :

- o enregistrés comme médicament en Belgique
- o accessibles sans prescription d'un médecin
- o remboursés sur base du prix du produit actif le meilleur marché
- o repris dans les rubriques suivantes :

Art. 4. In het belang van de patiënt kan de directeur-generaal van het Agentschap ten uitzonderlijke titel aan de begunstigde van de opvang de medische hulp en de medische zorgen toekennen die noodzakelijk zijn opdat hij zou kunnen beschikken over een medische begeleiding die aan de menselijke waardigheid beantwoordt, zelfs indien deze noch worden vermeld in de nomenclatuur zoals voorzien in artikel 35 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, noch in bijlage 2 bij dit besluit.

De beslissing van de directeur-generaal van het Agentschap wordt genomen op voorstel van een arts.

Art. 5. Met het oog op de coördinatie van de lijsten in bijlage bij dit besluit, kan de Minister deze opnieuw bekendmaken, zonder wijzigingen aan de inhoud aan te brengen.

Art. 6. Dit besluit treedt in werking op dezelfde dag als artikel 24 van de wet.

Art. 7. Onze Minister die bevoegd is voor Maatschappelijke integratie wordt belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Châteauneuf-de-Grasse, 9 april 2007.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Maatschappelijke Integratie
C. DUPONT

Bijlage 1 bij het koninklijk besluit tot bepaling van de medische hulp en de medische zorgen die niet verzekerd worden aan de begunstigde van de opvang omdat zij manifest niet noodzakelijk blijken te zijn en tot bepaling van de medische hulp en de medische zorgen die tot het dagelijks leven behoren en verzekerd worden aan de begunstigde van de opvang.

- Orthodontie
- Infertilitetsonderzoek en vruchtbaarheidsbehandeling
- Tandprothesen, indien er geen kauwprobleem is, ongeacht de leeftijd
- Zuiver esthetische ingrepen tenzij voor reconstructie na heelkunde of trauma
- Tandverzorgingen en of -extracties onder algemene verdoving

Gezien om te worden gevoegd bij ons Besluit van 9 april 2007.

ALBERT

Par le Roi :

De Minister van Maatschappelijke Integratie
C. DUPONT

Bijlage 2 bij het koninklijk besluit tot bepaling van de medische hulp en de medische zorgen die niet verzekerd worden aan de begunstigde van de opvang omdat zij manifest niet noodzakelijk blijken te zijn en tot bepaling van de medische hulp en de medische zorgen die tot het dagelijks leven behoren en verzekerd worden aan de begunstigde van de opvang

Geneesmiddelen categorie D (niet A, B, C, Cs, Cx) :

- o geregistreerd als geneesmiddel in België
- o voorgeschreven door een arts, die gemachtigd is in België de geneeskunde uit te oefenen,
- o met een voorschrift op stofnaam,
- o rekening houdend met de aanbevelingen voor de referentietierugbetaling,
- o met uitzondering van geneesmiddelen ter behandeling van impotentie.

Geneesmiddelen categorie D (niet A, B, C Cs, CX) :

- o geregistreerd als geneesmiddel in België
- o vrij verkrijgbaar zijn, zonder voorschrift van een arts
- o vergoeding op basis van de goedkoopste variant van het actieve middel,
- o voorkomend in de volgende lijst :

- o Antiacides
- o Spasmolytiques
- o Antiémétiques
- o Antidiarrhéiques
- o Analgétiques en antipyrétiques (paracetamol, acide salicylique, ibuprofène 400 mg, naproxène de sodium 220 mg)
- o médicaments des affections bucco-pharyngéales.

Des extractions dentaires.

Des prothèses dentaires, uniquement pour rétablir la capacité de mastication.

Des lunettes pour les enfants, prescrits par un ophtalmologue, à l'exception des verres bi- ou multifocaux et des verres teintés.

Des lunettes pour les adultes en cas d'un indice de réfraction d'au moins 1D au meilleur œil, prescrites par un ophtalmologue, à l'exception des verres bi- ou multifocaux et des verres teintés.

Lait adapté pour les nourrissons lorsque l'allaitement n'est pas possible.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 9 avril 2007.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de l'Intégration sociale
C. DUPONT

- o Antacida
- o Spasmolytica
- o Anti-emetica
- o Antidiarreaica
- o Analgetica en antipyrética (paracetamol, acetylsalicylzuur, ibuprofen, 400mg, natriumnäproxen 220mg)
- o middelen bij buccofaryngelae aandoeningen.

Tandextracties.

Tandprothesen, ter herstel van de kauwfunctie.

Brillen voor kinderen, voorgeschreven door een oogarts, met uitzondering van bi- of multifocale of gekleurde glazen.

Brillen voor volwassenen vanaf een refractieafwijking van minstens 1D aan het beste oog, voorgeschreven door een oogarts, met uitzondering van bi- of multifocale of gekleurde glazen.

Geadapteerde melk voor zuigelingen wanneer borstvoeding niet kan.

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 9 april 2007.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Maatschappelijke Integratie
C. DUPONT

AUTRES ARRETES — ANDERE BESLUITEN

SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

[2007/00422]

Directeur général de la direction générale de la police administrative de la police fédérale. — Désignation

Par arrêté royal du 27 avril 2007, M. Libois, Olivier, est désigné pour un terme de cinq ans à la fonction de directeur général de la direction générale de la police administrative de la police fédérale à partir du 1^{er} mai 2007.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN

[2007/00422]

Directeur-generaal van de algemene directie bestuurlijke politie van de federale politie. — Aanstelling

Bij koninklijk besluit d.d. 27 april 2007 wordt de heer Libois, Olivier, aangewezen voor een termijn van vijf jaar in de functie van directeur-generaal van de algemene directie bestuurlijke politie van de federale politie met ingang van 1 mei 2007.

SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

[2007/00423]

Directeur général de la direction générale de l'appui et de la gestion de la police fédérale. — Désignation

Par arrêté royal du 27 avril 2007, M. Van Branteghem, Jean-Marie, est désigné pour un terme de cinq ans à la fonction de directeur général de la direction générale de l'appui et de la gestion de la police fédérale à partir du 1^{er} mai 2007.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN

[2007/00423]

Directeur-generaal van de algemene directie van de ondersteuning en het beheer van de federale politie. — Aanstelling

Bij koninklijk besluit d.d. 27 april 2007 wordt de heer Van Branteghem, Jean-Marie, aangewezen voor een termijn van vijf jaar in de functie van directeur-generaal van de algemene directie van de ondersteuning en het beheer van de federale politie met ingang van 1 mei 2007.