

LOIS, DECRETS, ORDONNANCES ET REGLEMENTS WETTEN, DECRETEN, ORDONNANTIES EN VERORDENINGEN

COUR CONSTITUTIONNELLE

[C – 2023/45686]

Extrait de l'arrêt n° 121/2023 du 14 septembre 2023

Numéros du rôle : 7851 et 7895

En cause : le recours en annulation partielle de la loi du 29 janvier 2022 « modifiant la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités » et en annulation des articles 54 et 55, 2°, de la loi du 18 mai 2022 « portant des dispositions diverses urgentes en matière de santé », introduit par la « Fédération des Mutualités Socialistes du Luxembourg », et le recours en annulation de l'article 54 de la loi du 18 mai 2022 précitée, introduit par Thierry Chamberland.

La Cour constitutionnelle,

composée du juge T. Giet, faisant fonction de président, du président L. Lavrysen, et des juges J. Moerman, M. Pâques, D. Pieters, W. Verrijdt et K. Jadin, assistée du greffier N. Dupont, présidée par le juge T. Giet,

après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant :

I. *Objet des recours et procédure*

a. Par requête adressée à la Cour par lettre recommandée à la poste le 1^{er} septembre 2022 et parvenue au greffe le 2 septembre 2022, la « Fédération des Mutualités Socialistes du Luxembourg », assistée et représentée par Me R. De Baerdemaeker, Me E. Van Nuffel et Me E. Vauthier, avocats au barreau de Bruxelles, a introduit un recours en annulation partielle de la loi du 29 janvier 2022 « modifiant la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités » et des articles 54 et 55, 2°, de la loi du 18 mai 2022 « portant des dispositions diverses urgentes en matière de santé » (publiées respectivement au *Moniteur belge* du 2 mars 2022 et du 30 mai 2022).

b. Par requête adressée à la Cour par lettre recommandée à la poste le 29 novembre 2022 et parvenue au greffe le 30 novembre 2022, Thierry Chamberland, assisté et représenté par Me R. De Baerdemaeker, Me E. Van Nuffel et Me E. Vauthier, a introduit un recours en annulation de l'article 54 de la loi du 18 mai 2022 précitée.

Ces affaires, inscrites sous les numéros 7851 et 7895 du rôle de la Cour, ont été jointes.

(...)

II. *En droit*

(...)

Quant aux dispositions attaquées

B.1.1. Les dispositions attaquées apportent plusieurs modifications à la loi du 6 août 1990 « relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités » (ci-après : la loi du 6 août 1990).

B.1.2. La loi du 6 août 1990 fixe les conditions auxquelles les mutualités et les unions nationales de mutualités (ci-après : les unions nationales) doivent satisfaire pour obtenir la personnalité juridique, détermine leurs missions et les règles de base de leur fonctionnement, et organise la tutelle à laquelle elles sont soumises (article 1^{er}). Tant les unions nationales que les mutualités sont des organismes privés. Leur mission principale est de collaborer à l'exécution de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (article 3, alinéa 1^{er}, a)). En outre, les mutualités ont pour mission d'intervenir financièrement, pour leurs membres et pour les personnes à leur charge, dans les frais découlant de la prévention et du traitement de la maladie et de l'invalidité ou dans l'octroi d'indemnités en cas d'incapacité de travail ou lorsque se produit une situation en vertu de laquelle le bien-être physique, psychique ou social peut être encouragé ainsi que dans l'octroi d'aide, d'information, de guidance et d'assistance en vue de promouvoir le bien-être physique, psychique et social (article 3, alinéa 1^{er}, b) et c)). L'article 3, dernier alinéa, de la loi du 6 août 1990 précise expressément que ces missions constituent des services d'intérêt général.

B.1.3. L'article 2, § 1^{er}, première phrase, de la loi du 6 août 1990 définit les mutualités comme étant « des associations de personnes physiques qui, dans un esprit de prévoyance, d'assistance mutuelle et de solidarité, ont pour but de promouvoir le bien-être physique, psychique et social ». Elles exercent leurs activités sans but lucratif (article 2, § 1^{er}, seconde phrase).

B.1.4. Les unions nationales sont des associations d'au moins deux mutualités. Elles poursuivent le même but que celles-ci (article 6, § 1^{er}). En vertu des articles 2 et 3 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (ci-après : la loi du 14 juillet 1994), les unions nationales sont agréées en qualité d'« organismes assureurs » et doivent garantir l'exécution de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités fédérale. Leurs autres missions sont fixées à l'article 7, §§ 2 et 4, de la loi du 6 août 1990.

B.1.5. Le législateur a toujours décidé de conserver une structure à deux niveaux. S'il est vrai que les unions nationales sont responsables de l'exécution des missions relatives à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, elles peuvent déléguer ces missions aux mutualités, lesquelles sont structurées à un niveau local. Cette possibilité permet de maintenir des entités à un niveau plus proche du citoyen (*Doc. parl.*, Chambre, 1989-1990, n° 1153/1, p. 4).

L'Institut national d'assurance maladie-invalidité verse aux unions nationales les moyens nécessaires pour payer les prestations sociales (article 202 de la loi du 14 juillet 1994). Chaque union nationale décide de la manière dont elle répartit ces moyens entre les mutualités affiliées. En outre, les unions nationales et les mutualités peuvent également recevoir des subventions des pouvoirs publics pour les services visés aux articles 3, b) et c), et 7, §§ 2 et 4, de la loi du 6 août 1990 et à l'article 67, alinéa 5, de la loi du 26 avril 2010 « portant des dispositions diverses en matière de l'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I) » (article 27, alinéa 1^{er}, de la loi du 6 août 1990).

Les mutualités exercent leurs missions sous le contrôle de l'union nationale à laquelle elles sont affiliées.

B.2.1. Les dispositions attaquées visent à renforcer le contrôle exercé par les unions nationales.

B.2.2. L'article 25 de la loi du 6 août 1990, tel qu'il a été remplacé par l'article 54 de la loi du 18 mai 2022 « portant des dispositions diverses urgentes en matière de santé » (ci-après : la loi du 18 mai 2022), dispose :

« § 1^{er}. La désignation, par le conseil d'administration d'une mutualité, de la personne ou des personnes en charge de la responsabilité globale de la gestion journalière de cette mutualité requiert l'agrément de cette personne ou de ces personnes par le conseil d'administration de l'union nationale à laquelle la mutualité est affiliée et ce, aux conditions fixées par le conseil d'administration de l'union nationale. Ces conditions concernent, sans pour autant devoir s'y limiter :

1° la compétence et l'expérience professionnelle;

- 2° la disponibilité pour l'exercice de la fonction;
- 3° la bonne gestion de la mutualité, tant en assurance obligatoire que dans les autres activités de la mutualité;
- 4° la transparence administrative, financière et comptable vis-à-vis de l'union nationale et des affiliés;
- 5° le respect des pouvoirs de contrôle de l'union nationale à l'égard des entités mutualistes affiliées.

Il peut être prévu dans ces conditions que la personne désignée ou les personnes désignées doivent devenir membre(s) du personnel de l'union nationale.

Un agrément similaire peut également être exigé pour la désignation, par le conseil d'administration d'une mutualité, d'une personne qui exerce, au sein de cette mutualité, une autre fonction dirigeante que celle visée à l'alinéa 1^{er} ou une fonction de direction, pour autant que les statuts de l'union nationale à laquelle la mutualité est affiliée prévoient cette possibilité et précisent explicitement quelles sont les fonctions concernées par un tel agrément en tenant compte des définitions visées à l'alinéa suivant.

L'Office de contrôle définit, sur avis du Comité technique, ce qu'il y a lieu d'entendre par les notions de 'gestion journalière', 'fonction dirigeante' et de 'fonction de direction' visées dans les alinéas précédents.

Le conseil d'administration de l'union nationale précitée établit la procédure et les modalités relatives à l'octroi de l'agrément visé à l'alinéa 1^{er} ou à l'alinéa 3. Cette procédure et ces modalités sont transmises sans délai à l'Office de contrôle.

§ 2. L'agrément visé au § 1^{er}, alinéa 1^{er} ou 2, est accordé pour une durée indéterminée.

Toutefois, une union nationale peut préciser dans ses statuts que l'agrément précité doit, le cas échéant, être renouvelé selon une périodicité qui y est déterminée.

§ 3. La personne qui a bénéficié d'un agrément visé au § 1^{er} remet, chaque année, un rapport écrit sur l'exécution de tous les aspects de sa fonction.

Ce rapport est établi selon la procédure et les modalités établies par le conseil d'administration de l'union nationale à laquelle la mutualité est affiliée. Cette procédure et ces modalités sont transmises sans délai à l'Office de contrôle.

À défaut d'un tel rapport, le conseil d'administration de l'union nationale à laquelle la mutualité est affiliée peut, après avoir mis en demeure la personne concernée d'exécuter son obligation et après lui avoir donné la possibilité d'être entendue, décider du retrait de l'agrément conformément au § 4.

§ 4. En cas de non-respect d'une ou de plusieurs conditions d'agrément visées au § 1^{er}, le conseil d'administration de l'union nationale à laquelle la mutualité est affiliée peut, après avoir mis en demeure par lettre recommandée la personne concernée de respecter la ou les conditions en question, décider du retrait de l'agrément visé au § 1^{er}.

Le conseil d'administration de l'union nationale établit la procédure et les modalités du retrait de l'agrément.

Sa décision doit être motivée en faisant référence au non-respect de la ou des conditions d'agrément et à la mise en demeure visées à l'alinéa 1^{er}. Elle est communiquée par lettre recommandée à la personne concernée.

Un retrait d'agrément ne peut toutefois être décidé que si au moins la moitié des membres ayant droit de vote sont présents ou représentés.

Le retrait de l'agrément implique de plein droit, pour la personne concernée, la fin :

1° des mandats qu'elle exerce au sein de la mutualité, d'une société mutualiste ou de l'union nationale à laquelle la mutualité est affiliée et qui lui ont été conférés par la mutualité ou par l'union nationale précitée;

2° des mandats qui dérivent de la fonction pour laquelle il a obtenu l'agrément.

L'Office de contrôle définit ce qu'il y a lieu d'entendre par les mandats visés à l'alinéa précédent ».

B.2.3. L'article 7, § 3, alinéa 1^{er}, de la loi du 6 août 1990, tel qu'il a été remplacé par l'article 3, 2°, de la loi du 29 janvier 2022 « modifiant la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités » (ci-après : la loi du 29 janvier 2022) impose au conseil d'administration de chaque union nationale d'adopter un code déontologique et une charte de gouvernance, qui s'appliquent à l'union nationale et aux mutualités affiliées. Le Roi est chargé de déterminer, sur la proposition du Conseil de l'Office de contrôle, ce qu'il faut entendre par « code déontologique » et par « charte de gouvernance », ainsi que les conditions auxquelles ceux-ci doivent répondre (article 7, § 3, alinéa 2). Lorsqu'une union nationale autorise les mutualités affiliées à exécuter des tâches découlant de l'application de la loi du 14 juillet 1994, cette autorisation doit satisfaire aux conditions fixées dans la charte de gouvernance (article 7, § 1^{er}, alinéa 3).

Lorsqu'une union nationale constate qu'une mutualité affiliée n'agit pas conformément à ses objectifs statutaires, ne respecte pas les obligations imposées par la loi du 6 août 1990 ou par ses arrêtés d'exécution, ou ne respecte pas les dispositions du code déontologique ou de la charte de gouvernance, elle peut ordonner à celle-ci de régulariser la situation dans un délai qu'elle détermine. À défaut de régularisation dans le délai imparti, l'union nationale peut suspendre l'exercice des compétences des organes statutaires de la mutualité concernée et se substituer à cette dernière pendant une période déterminée et renouvelable. Elle peut, en outre, suspendre ou annuler une décision litigieuse (article 7, § 3, alinéa 5). Elle est toutefois tenue d'informer sans délai l'Office de contrôle quant aux mesures adoptées. Elle peut également solliciter son avis avant d'adopter l'une de ces mesures (article 7, § 3, alinéa 6).

La mutualité dispose du droit d'être entendue avant l'adoption de l'une de ces mesures. Si elle conteste la décision de l'union nationale, elle peut solliciter l'avis de l'Office de contrôle dans les conditions fixées à l'article 7, § 3, alinéa 7, 1°, ou introduire un recours devant le tribunal du travail compétent, dans les conditions fixées à l'article 7, § 3, alinéa 7, 2°.

B.2.4. L'article 17bis de la loi du 6 août 1990, qui a été inséré par l'article 6 de la loi du 29 janvier 2022, dispose : « § 1^{er}. Une mutualité transmet les documents suivants à l'union nationale dont elle fait partie, au plus tard un mois après leur approbation :

- 1° les rapports ou procès-verbaux des réunions de l'assemblée générale;
- 2° le budget et les comptes annuels de l'assurance complémentaire;
- 3° le rapport des réviseurs sur les comptes annuels de l'assurance complémentaire.

§ 2. Les unions nationales ont, de plein droit, sur simple demande et sans déplacement, un accès aux documents des réunions de l'assemblée générale des mutualités qui en font partie ».

L'article 24bis de la loi du 6 août 1990, qui a été inséré par l'article 7 de la loi du 29 janvier 2022, prévoit une obligation de transmission similaire en ce qui concerne les rapports et les procès-verbaux des réunions du conseil d'administration, ainsi qu'un droit d'accès de l'union nationale aux documents des réunions du conseil d'administration des mutualités qui en font partie.

En outre, l'article 31, alinéa 1^{er}, de la loi du 6 août 1990, tel qu'il a été remplacé par l'article 55 de la loi du 18 mai 2022, impose à chaque union nationale de disposer d'un système de contrôle interne et d'audit interne, qui porte sur l'ensemble de ses activités, sur celles des mutualités affiliées, ainsi que sur les activités des entités qui leur sont liées, lesquelles sont déterminées par un arrêté royal. L'arrêté royal du 14 juin 2002 « portant exécution de l'article 31, alinéa 2, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités » détermine ce qu'il faut entendre

par système de contrôle interne et d'audit interne. L'Office de contrôle doit déterminer les conditions auxquelles le système de contrôle interne et d'audit interne doit satisfaire, ainsi que les mesures à mettre en place par les unions nationales (article 31, alinéas 2 et 3, de la loi du 6 août 1990). Chaque union nationale a, de plein droit, sur simple demande et sans déplacement, un accès à tous les documents nécessaires dans le cadre de l'exercice de sa fonction de contrôle interne et d'audit interne. De surcroît, les communications écrites entre l'Office de contrôle et la mutualité doivent être transmises par cette dernière à l'union nationale dont elle fait partie (article 31, alinéas 4 et 5).

B.2.5. L'article 15, § 2, de la loi du 6 août 1990, tel qu'il a été remplacé par l'article 5, 3°, de la loi du 29 janvier 2022, attribuée à l'assemblée générale de l'union nationale la compétence d'approuver la dissolution volontaire d'une mutualité et la fusion de mutualités affiliées. En outre, la destination à donner aux éventuels actifs résiduels après la dissolution doit également être approuvée par l'assemblée générale de l'union nationale (article 46, § 5, de la loi du 6 août 1990, tel qu'il a été inséré par l'article 13, 2°, de la loi du 29 janvier 2022). Le liquidateur doit, à peine de nullité, être désigné sur proposition de l'union nationale (article 46, alinéa 2, de la loi du 6 août 1990, tel qu'il a été inséré par l'article 13, 1°, de la loi du 29 janvier 2022).

Il en va de même du réviseur qui exerce un mandat au sein de la mutualité (article 32, alinéa 3, de la loi du 6 août 1990, tel qu'il a été inséré par l'article 9 de la loi du 29 janvier 2022).

Quant à la recevabilité du recours dans l'affaire n° 7895

B.3.1. La partie requérante dans l'affaire n° 7895 justifie son intérêt à l'annulation de l'article 54 de la loi du 18 mai 2022 en faisant valoir qu'elle a l'intention de demander le renouvellement de son mandat de trésorier et de secrétaire adjoint d'une mutualité lorsque celui-ci sera arrivé à son terme. Elle estime que la disposition attaquée serait susceptible de modifier en profondeur son statut juridique lors du renouvellement de son mandat, de sorte qu'elle disposerait d'un intérêt à agir.

B.3.2. La Constitution et la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle imposent à toute personne physique ou morale qui introduit un recours en annulation de justifier d'un intérêt. Ne justifient de l'intérêt requis que les personnes dont la situation pourrait être affectée directement et défavorablement par la norme attaquée.

B.3.3. La partie requérante a vu son mandat renouvelé pour une durée de six ans le 23 décembre 2021. Elle reconnaît que la disposition attaquée ne s'applique pas aux mandats en cours. En outre, elle n'exerce pas le mandat de personne en charge de la responsabilité globale de la gestion journalière de la mutualité visé à l'article 25, § 1^{er}, alinéas 1^{er} et 2, de la loi du 6 août 1990, mais un mandat d'une autre fonction dirigeante. Le régime prévu à l'article 25 de la loi du 6 août 1990 n'est applicable à ces fonctions que pour autant que l'union nationale l'ait intégré explicitement dans ses statuts. Actuellement, les statuts de l'union nationale à laquelle la mutualité au sein de laquelle elle exerce son mandat est affiliée ne prévoient pas cette possibilité.

La disposition attaquée ne pourrait donc influencer le statut juridique de la partie requérante que pour autant que l'union nationale à laquelle la mutualité au sein de laquelle elle exerce son mandat est affiliée modifie ses statuts, que la partie requérante demande, en 2027, le renouvellement de son mandat et que le conseil d'administration de la mutualité au sein de laquelle elle exerce son mandat décide qu'elle doit être reconduite dans ses fonctions.

B.3.4. Il découle de ce qui précède que l'intérêt invoqué par la partie requérante est hypothétique et qu'elle ne démontre pas qu'elle est directement et défavorablement affectée par la disposition attaquée. Le recours dans l'affaire n° 7895 n'est pas recevable.

Quant à la recevabilité du moyen dans l'affaire n° 7851

B.4.1. Pour satisfaire aux exigences de l'article 6 de la loi spéciale du 6 janvier 1989, les moyens de la requête doivent faire connaître, parmi les règles dont la Cour garantit le respect, celles qui seraient violées ainsi que les dispositions qui violeraient ces règles et exposer en quoi ces règles auraient été transgressées par ces dispositions.

B.4.2. Plusieurs griefs formulés par la partie requérante ont trait à la violation du principe d'égalité et de non-discrimination. Elle considère qu'une différence de traitement risque de résulter du fait que l'article 25 de la loi du 6 août 1990 permet à chaque union nationale de choisir si elle exige que la personne en charge de la gestion journalière soit membre de son personnel. Elle soutient, en outre, qu'en laissant à l'union nationale la faculté d'exiger ou non que disposent d'un agrément les personnes que le conseil d'administration souhaite désigner à une autre fonction dirigeante ou à une fonction de direction, l'article 54 de la loi du 18 mai 2022 risque d'occasionner des différences de traitement en fonction de l'union nationale à laquelle la mutualité est affiliée. Elle estime également que des différences de traitement résulteront de ce qu'en vertu de l'article 3 de la loi du 29 janvier 2022, chaque union nationale peut donner un contenu différent au code déontologique et à la charte de gouvernance qu'elle doit adopter.

B.4.3. La partie requérante n'expose pas les raisons pour lesquelles les différences de traitement alléguées seraient discriminatoires. Il s'ensuit qu'en ce qu'il est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution par l'article 54 de la loi du 18 mai 2022 et par l'article 3 de la loi du 29 janvier 2022, le moyen unique est irrecevable.

Quant au fond

B.5. La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'article 27 de la Constitution, lu en combinaison avec l'article 11 de la Convention européenne des droits de l'homme. La Cour examine conjointement les griefs qui composent le moyen unique.

B.6.1. L'article 27 de la Constitution dispose :

« Les Belges ont le droit de s'associer; ce droit ne peut être soumis à aucune mesure préventive ».

B.6.2. L'article 11 de la Convention européenne des droits de l'homme dispose :

« 1. Toute personne a droit à la liberté de réunion pacifique et à la liberté d'association, y compris le droit de fonder avec d'autres des syndicats et de s'affilier à des syndicats pour la défense de ses intérêts.

2. L'exercice de ces droits ne peut faire l'objet d'autres restrictions que celles qui, prévues par la loi, constituent des mesures nécessaires, dans une société démocratique, à la sécurité nationale, à la sûreté publique, à la défense de l'ordre et à la prévention du crime, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui. Le présent article n'interdit pas que des restrictions légitimes soient imposées à l'exercice de ces droits par les membres des forces armées, de la police ou de l'administration de l'État ».

B.6.3. Lorsqu'une disposition conventionnelle liant la Belgique a une portée analogue à celle d'une des dispositions constitutionnelles dont le contrôle relève de la compétence de la Cour et dont la violation est alléguée, les garanties consacrées par cette disposition conventionnelle constituent un ensemble indissociable avec les garanties inscrites dans les dispositions constitutionnelles concernées.

Il s'ensuit que, dans le contrôle qu'elle exerce au regard de l'article 27 de la Constitution, la Cour tient compte de l'article 11 de la Convention européenne des droits de l'homme qui garantit des droits ou libertés analogues.

B.6.4. La liberté d'association consacrée par l'article 27 de la Constitution a pour objet de garantir la création d'associations privées et la participation à leurs activités. Elle implique le droit de s'associer et celui de déterminer librement l'organisation interne de l'association, mais également le droit de ne pas s'associer.

L'autonomie organisationnelle des associations constitue un aspect important de la liberté d'association protégée par l'article 11 de la Convention européenne des droits de l'homme. Cette autonomie comporte notamment le pouvoir de discipline sur les membres et la possibilité d'exclure ceux-ci (CEDH, 4 avril 2017, *Lovrić c. Croatie*, ECLI:CE:ECHR:2017:0404JUD003845815, § 71).

Ces principes s'appliquent également lorsque, comme en l'espèce, les membres d'une association, telle qu'une union nationale, sont d'autres associations. La liberté d'association implique qu'une association puisse soumettre ses membres à certaines règles et administrer ses propres affaires (CEDH, 5 mai 2022, *Vlahov c. Croatie*, ECLI:CE:ECHR:2022:0505JUD003116313, § 53; CEDH, 27 février 2007, *Associated Society of Locomotive engineers & Firemen (ASLEF) c. Royaume-Uni*, ECLI:CE:ECHR:2007:0227JUD001100205, § 38). Il s'ensuit que les associations doivent disposer des moyens de contrôler l'application de ces règles et d'en sanctionner la violation.

B.6.5. La liberté d'association n'est toutefois pas absolue. L'article 27 de la Constitution interdit de soumettre la liberté d'association à des mesures préventives, mais n'empêche pas que des associations qui participent à la réalisation d'une mission d'intérêt général et qui sont subventionnées par des deniers publics puissent être soumises à des conditions de fonctionnement et de contrôle, pour autant que celles-ci n'altèrent pas la substance de cette liberté.

La liberté d'association n'empêche pas non plus que des organisations de droit privé qui souhaitent collaborer étroitement avec une institution de droit public ou avec une organisation de droit privé ayant une mission d'intérêt général, comme en l'espèce l'exécution de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, soient soumises à des modalités de fonctionnement et de contrôle qui se justifient par ce rapport particulier avec l'exercice de missions de service public.

B.7. En ce qu'elles limitent le pouvoir de désignation du personnel dirigeant, du réviseur et du liquidateur des mutualités, imposent à celles-ci de respecter un code déontologique et une charte de gouvernance, renforcent les moyens de contrôle dont dispose l'union nationale et attribuent à cette dernière un droit de veto en matière de dissolution et de fusion des mutualités, les dispositions attaquées restreignent la liberté d'association des mutualités.

La Cour doit examiner si ces restrictions poursuivent un but légitime et si elles y sont proportionnées.

B.8.1. Dès lors que les mutualités et les unions nationales collaborent à l'exécution de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, il est apparu nécessaire de les soumettre à des contraintes spécifiques. Eu égard au fait que ce sont les unions nationales qui, en tant qu'organismes assureurs, doivent garantir l'exécution des obligations qui leur sont confiées par la loi du 14 juillet 1994, il est raisonnablement justifié de prévoir qu'elles disposent des moyens de contrôler efficacement les mutualités auxquelles elles délèguent l'exécution de ces obligations.

Le renforcement de ces mécanismes de contrôle est raisonnablement justifié, au motif que le rôle des mutualités a changé au fil de l'évolution du secteur en raison, notamment, de la couverture des petits risques par l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités et de la confrontation des mutualités au secteur des assurances. Le législateur souhaitait renforcer le contrôle des unions nationales en ce qui concerne l'utilisation des moyens publics qui sont transférés aux mutualités. Les dispositions attaquées répondent, en outre, à l'objectif d'uniformiser la gouvernance des mutualités qui sont affiliées à la même union nationale, tout en préservant les spécificités de chaque union nationale.

B.8.2. En améliorant le fonctionnement et la gouvernance des acteurs du secteur mutualiste, les dispositions attaquées contribuent à une meilleure efficacité de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, de sorte qu'elles mettent en œuvre l'obligation prévue à l'article 23, alinéa 3, 2^o, de la Constitution de garantir le droit à la sécurité sociale et le droit à l'assistance sociale et médicale.

B.8.3. En outre, les dispositions attaquées renforcent la capacité des unions nationales à se doter de règles qui s'imposent à leurs membres, à contrôler la manière dont ces règles sont mises en œuvre et à contrôler la manière dont leurs membres utilisent les fonds qu'elles leur allouent. De surcroît, dès lors qu'une union nationale doit être composée d'au moins deux mutualités, les décisions d'une mutualité en matière de fusion ou de dissolution sont susceptibles d'affecter l'existence même de l'union nationale à laquelle elle est affiliée, de sorte que les prérogatives de l'union nationale en la matière lui permettent de protéger son existence même.

Il en résulte que les dispositions attaquées contribuent également à la protection de l'autonomie organisationnelle des unions nationales.

B.9.1. Contrairement à ce qu'allègue la partie requérante dans l'affaire n^o 7851, les objectifs décrits en B.8.1 à B.8.3 ne sauraient être considérés comme illégitimes. En outre, le fait que la mise en œuvre d'un droit fondamental bénéficie à certaines catégories de personnes et non à l'ensemble des citoyens ne permet aucunement de considérer que le législateur aurait cessé de poursuivre l'intérêt général.

De surcroît, la Constitution n'établit de hiérarchie ni entre les droits fondamentaux ni entre les titulaires de ces droits, de sorte que l'on ne saurait estimer que la protection de l'autonomie organisationnelle des mutualités serait légitime tandis que la protection de l'autonomie organisationnelle des unions nationales et la mise en œuvre du droit à la protection de la santé et du droit à la sécurité sociale des assurés sociaux ne le seraient pas.

B.9.2. Dans son examen de la justification des dispositions attaquées, la Cour doit dès lors tenir compte de l'ensemble des droits fondamentaux concernés.

B.10.1. Les dispositions attaquées renforcent le contrôle exercé par l'union nationale sur les dirigeants de la mutualité, sur les décisions de la mutualité en matière de fusion et de dissolution et sur ses comptes. Elles permettent à l'union nationale de définir les règles relatives à la déontologie et à la bonne gouvernance de la mutualité et d'en contrôler le respect. Elles lui octroient également l'accès à plusieurs catégories de documents sociaux de la mutualité. Étant donné que les unions nationales sont en premier lieu responsables de la bonne exécution de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (article 7, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 6 août 1990) et que l'exécution correcte de cette mission est entre les mains des mutualités, ces mesures sont pertinentes et, compte tenu également du large pouvoir d'appréciation dont le législateur dispose en matière socio-économique, raisonnablement proportionnées pour atteindre les objectifs mentionnés en B.8.1 à B.8.3.

B.10.2. Spécifiquement en ce qui concerne l'agrément de la personne ou des personnes en charge de la responsabilité globale de la gestion journalière de la mutualité, il convient d'observer par ailleurs qu'avant l'adoption des dispositions attaquées, la loi du 6 août 1990 prévoyait déjà que les employés qui exercent une fonction dirigeante au sein de la mutualité devaient être nommés sur avis conforme de l'union nationale à laquelle la mutualité est affiliée et devaient rendre des comptes à l'union nationale (ancien article 25). L'union nationale pouvait ordonner à la mutualité qui n'agissait pas conformément à ses objectifs statutaires ou qui ne respectait pas les obligations imposées par la loi ou ses arrêtés d'exécution de régulariser la situation. À défaut de régularisation, l'union nationale pouvait décider de suspendre l'exercice des compétences des organes de la mutualité concernée et de se substituer à cette dernière pendant une période déterminée et renouvelable (ancien article 7, § 3).

À la lumière de l'objectif poursuivi par les dispositions attaquées, qui consiste à renforcer les mécanismes de contrôle à l'égard des mutualités, il est raisonnablement justifié de renforcer le contrôle des unions nationales sur la personne qui assure l'exécution concrète de ces obligations en prévoyant que le conseil d'administration de l'union nationale à laquelle la mutualité concernée est affiliée doit agréer cette personne et qu'elle peut retirer cet agrément si cette personne ne respecte pas les conditions liées à l'agrément.

B.11.1. Plusieurs dispositions attaquées encadrent le pouvoir d'appréciation dont dispose l'union nationale dans la mise en œuvre des mécanismes de contrôle institués de manière à empêcher l'arbitraire et à garantir la sécurité juridique.

B.11.2. Ainsi, le champ d'application de la compétence d'agrément prévue à l'article 25 de la loi du 6 août 1990 est partiellement déterminé par l'Office de contrôle, étant donné que ce dernier est chargé de définir les notions de « gestion journalière », de « fonction dirigeante » et de « fonction de direction ». Pour que l'agrément ait une durée déterminée et puisse être renouvelé, l'union nationale doit le mentionner dans ses statuts. Si l'union nationale souhaite exiger que la désignation aux autres fonctions dirigeantes soit soumise à un agrément, elle doit mentionner dans les statuts quelles sont les fonctions concernées. Le retrait de l'agrément ne peut être prononcé qu'après que la personne concernée a été mise en demeure d'exécuter l'obligation litigieuse. Lorsqu'il est décidé du retrait en raison du non-respect de l'obligation de remettre le rapport écrit sur l'exécution de tous les aspects de sa fonction, ce retrait ne peut être prononcé qu'après que la personne concernée a eu la possibilité d'être entendue. En toute hypothèse, un retrait d'agrément ne peut toutefois être décidé que si au moins la moitié des membres ayant droit de vote sont présents ou représentés. La décision de retrait est motivée et transmise à son destinataire par lettre recommandée. La décision de retrait peut faire l'objet d'un recours devant le juge compétent.

B.11.3. Les notions de « code déontologique » et de « charte de gouvernance » doivent être définies par un arrêté royal. En cas de violation du code déontologique ou de la charte de gouvernance, l'union nationale ne peut se substituer à la mutualité qu'après avoir octroyé à cette dernière un délai pour régulariser la situation. En outre, elle doit informer sans délai l'Office de contrôle quant aux mesures adoptées. Elle peut également solliciter son avis avant d'adopter l'une de ces mesures. La mutualité dispose du droit d'être entendue. Elle peut solliciter l'avis de l'Office ou introduire un recours devant le tribunal du travail.

B.11.4. Le réviseur d'entreprise et le liquidateur proposés par l'union nationale doivent être choisis parmi une liste de réviseurs d'entreprise établie par l'Office de contrôle et ne peuvent être désignés, par la mutualité, que de l'accord de ce dernier (article 32, alinéas 1^{er} et 3, et article 46, § 1^{er}, alinéas 1^{er} et 3).

B.12. En outre, le secteur des soins de santé se caractérise par une forte imbrication de l'action des acteurs privés et de celle des acteurs publics. Bien que les mutualités soient des organismes privés, il n'en demeure pas moins qu'elles exercent une mission de service public, qu'elles collaborent avec l'Institut national d'assurance maladie-invalidité et sont, notamment, contrôlées par un organisme public, en l'occurrence l'Office de contrôle des mutualités, qu'elles font usage de fonds publics et que les règles relatives à leur organisation, à leur fonctionnement et à leurs activités sont fixées dans une loi spécifique, à savoir dans la loi du 6 août 1990 et non dans le Code des sociétés et des associations, qui constitue le droit commun des sociétés et des associations, au point qu'elles ne disposent de la personnalité morale, en leur qualité de mutualité, qu'aux conditions fixées par la même loi (voy. en matière de sociétés de logement social : arrêts n° 19/2022 du 3 février 2022, ECLI:BE:GHCC:2022:ARR.019, B.6.2 et n° 155/2022 du 24 novembre 2022, ECLI:BE:GHCC:2022:ARR.155, B.84). Les mutualités ne sauraient donc être assimilées à des associations de droit commun.

De surcroît, les unions nationales sont des associations de mutualités, de sorte que les mutualités sont représentées, en proportion du nombre de membres qu'elles comptent, au sein des organes de décision des unions nationales. Il s'ensuit que les mutualités disposent d'une influence majeure sur la politique menée par l'union nationale dont elles sont membres et qu'elles participent à la mise en œuvre de l'ensemble des mécanismes de contrôle mis en place par les dispositions attaquées.

Il est vrai que la restriction du pouvoir de décision des mutualités quant à la possibilité de dissolution ou de fusion avec d'autres mutualités peut être considérée comme étant significative. Toutefois, dès lors qu'une union nationale doit être composée d'au moins deux mutualités, les décisions d'une mutualité sont susceptibles d'affecter l'existence même de l'union nationale à laquelle elle est affiliée. La dissolution d'une mutualité affecte également, au moins de manière transitoire, la situation des assurés sociaux qui sont membres de celle-ci.

B.13. Comme il est dit en B.8.3, les dispositions attaquées contribuent dès lors à mettre en œuvre, d'une part, l'autonomie organisationnelle des unions nationales et, d'autre part, le droit à la sécurité sociale et à l'assistance sociale, ainsi que le droit à la protection de la santé des assurés sociaux.

B.14. Enfin, il incombe aux unions nationales de respecter l'autonomie des mutualités, qui relève de leur liberté d'association, lorsqu'elles font application des dispositions attaquées.

B.15.1. Il résulte des développements qui précèdent que le législateur a pu estimer que les dispositions attaquées sont proportionnées au regard des objectifs mentionnés en B.8.1 à B.8.3.

B.15.2. Ce constat n'est toutefois pas possible en ce qui concerne l'article 54, attaqué, de la loi du 18 mai 2022. Il ressort de cette disposition que l'union nationale peut, dans certaines conditions, exiger que les personnes désignées aux fonctions dirigeantes visées à ces alinéas soient membres de son personnel. Il en résulte que les personnes désignées à ces fonctions sont, pendant toute la durée de leur mandat, soumises à l'autorité de l'union nationale, de sorte que l'autonomie de gestion de la mutualité vis-à-vis de cet aspect est quasiment vidée de sa substance.

Dès lors, la disposition attaquée porte une atteinte excessive à l'autonomie organisationnelle des mutualités et leur impose des contraintes telles qu'elles n'ont d'autre choix que de devenir de simples exécutants de la politique décidée par l'union nationale à laquelle elles sont affiliées. Eu égard aux autres mécanismes de contrôle mis en place par les dispositions attaquées, la possibilité d'exiger que les personnes désignées à une fonction dirigeante au sein d'une mutualité soient membres du personnel de l'union nationale à laquelle elle est affiliée va au-delà de ce qui est nécessaire pour atteindre les objectifs poursuivis par le législateur. Cette mesure est dès lors disproportionnée à l'objectif poursuivi.

B.15.3. Il découle de ce qui précède que l'article 25, § 1^{er}, alinéa 2, de la loi du 6 août 1990, tel qu'il a été remplacé par l'article 54 de la loi du 18 mai 2022, doit être annulé.

Par ces motifs,

la Cour

- annule l'article 54 de la loi du 18 mai 2022 « portant des dispositions diverses urgentes en matière de santé », en ce qu'il remplace l'article 25, § 1^{er}, alinéa 2, de la loi du 6 août 1990 « relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités »;

- rejette les recours pour le surplus.

Ainsi rendu en langue française, en langue néerlandaise et en langue allemande, conformément à l'article 65 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle, le 14 septembre 2023.

Le greffier,
N. Dupont

Le président f.f.,
T. Giet

GRONDWETTELIJK HOF

[C – 2023/45686]

Uittreksel uit arrest nr. 121/2023 van 14 september 2023

(versie in gevolge de beschikking tot verbetering van 4 oktober 2023)

Rolnummers 7851 en 7895

In zake : het beroep tot gedeeltelijke vernietiging van de wet van 29 januari 2022 « tot wijziging van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen » en tot vernietiging van de artikelen 54 en 55, 2°, van de wet van 18 mei 2022 « houdende diverse dringende bepalingen inzake gezondheid », ingesteld door de « Fédération des Mutualités Socialistes du Luxembourg », en het beroep tot vernietiging van artikel 54 van de voormelde wet van 18 mei 2022, ingesteld door Thierry Chamberland.

Het Grondwettelijk Hof,

samengesteld uit rechter T. Giet, waarnemend voorzitter, voorzitter L. Lavrysen, en de rechters J. Moerman, M. Pâques, D. Pieters, W. Verrijdt en K. Jadin, bijgestaan door de griffier N. Dupont, onder voorzitterschap van rechter T. Giet,

wijst na beraad het volgende arrest :

I. *Onderwerp van de beroepen en rechtspleging*

a. Bij verzoekschrift dat aan het Hof is toegezonden bij op 1 september 2022 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 2 september 2022, heeft de « Fédération des Mutualités Socialistes du Luxembourg », bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. R. De Baerdemaeker, Mr. E. Van Nuffel en Mr. E. Vauthier, advocaten bij de balie te Brussel, beroep tot gedeeltelijke vernietiging ingesteld van de wet van 29 januari 2022 « tot wijziging van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen » en van de artikelen 54 en 55, 2°, van de wet van 18 mei 2022 « houdende diverse dringende bepalingen inzake gezondheid » (bekendgemaakt respectievelijk in het *Belgisch Staatsblad* van 2 maart 2022 en 30 mei 2022).

b. Bij verzoekschrift dat aan het Hof is toegezonden bij op 29 november 2022 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 30 november 2022, heeft Thierry Chamberland, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. R. De Baerdemaeker, Mr. E. Van Nuffel en Mr. E. Vauthier, beroep tot vernietiging ingesteld van artikel 54 van de voormelde wet van 18 mei 2022.

Die zaken, ingeschreven onder de nummers 7851 en 7895 van de rol van het Hof, werden samengevoegd.

(...)

II. *In rechte*

(...)

Ten aanzien van de bestreden bepalingen

B.1.1. De bestreden bepalingen brengen een aantal wijzigingen aan in de wet van 6 augustus 1990 « betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen » (hierna : de wet van 6 augustus 1990).

B.1.2. In de wet van 6 augustus 1990 worden de voorwaarden vastgelegd waaraan de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen (hierna : de landsbonden) moeten beantwoorden om rechtspersoonlijkheid te verkrijgen, worden hun opdrachten en de basisregels voor hun werking bepaald en wordt het toezicht waaraan zij zijn onderworpen georganiseerd (artikel 1). Zowel de landsbonden als de ziekenfondsen zijn private instellingen. Hun belangrijkste taak bestaat erin mee te werken aan de uitvoering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (artikel 3, eerste lid, *a*). Daarnaast hebben de ziekenfondsen als opdracht om financieel tussen te komen voor hun leden en de personen te hunnen laste, in de kosten die voortvloeien uit de preventie en behandeling van ziekte en invaliditeit of in het toekennen van uitkeringen in geval van arbeidsongeschiktheid of wanneer zich een toestand voordoet waarbij het fysiek, psychisch of sociaal welzijn kan worden bevorderd alsook om hulp, voorlichting, begeleiding en bijstand te verlenen met het oog op het bevorderen van het fysiek, psychisch of sociaal welzijn (artikel 3, eerste lid, *b* en *c*). Artikel 3, laatste lid, van de wet van 6 augustus 1990 precieseert uitdrukkelijk dat die opdrachten diensten van algemeen belang zijn.

B.1.3. Artikel 2, § 1, eerste zin, van de wet van 6 augustus 1990 definieert de ziekenfondsen als zijnde « verenigingen van natuurlijke personen die het bevorderen van het fysiek, psychisch en sociaal welzijn als streefdoel hebben in een geest van voorzorg, onderlinge hulp en solidariteit ». Zij oefenen hun activiteiten uit zonder winstoogmerk (artikel 2, § 1, tweede zin).

B.1.4. De landsbonden zijn verenigingen van minstens twee ziekenfondsen. Zij streven hetzelfde doel na als die laatste (artikel 6, § 1). Krachtens de artikelen 2 en 3 van de wet « betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen », gecoördineerd op 14 juli 1994 (hierna : de wet van 14 juli 1994), worden de landsbonden erkend in de hoedanigheid van « verzekeringsinstellingen » en moeten zij de uitvoering van de federale verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen waarborgen. Hun andere opdrachten zijn vastgelegd in artikel 7, §§ 2 en 4, van de wet van 6 augustus 1990.

B.1.5. De wetgever heeft steeds beslist om een structuur op twee niveaus te behouden. Hoewel het juist is dat de landsbonden verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van de opdrachten met betrekking tot de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, kunnen zij die opdrachten delegeren aan de ziekenfondsen, die op een plaatselijk niveau zijn gestructureerd. Die mogelijkheid laat toe entiteiten te behouden op een niveau dat dichter bij de burger staat (*Parl. St.*, Kamer, 1989-1990, nr. 1153/1, p. 4).

Het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering stort aan de landsbonden de nodige middelen om de sociale prestaties te betalen (artikel 202 van de wet van 14 juli 1994). Elke landsbond beslist hoe hij die middelen onder de aangesloten ziekenfondsen verdeelt. Daarnaast kunnen de landsbonden en de ziekenfondsen ook overheidstoelagen ontvangen voor de diensten bedoeld in de artikelen 3, *b* en *c*, en 7, §§ 2 en 4, van de wet van 6 augustus 1990 en in artikel 67, vijfde lid, van de wet van 26 april 2010 « houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I) » (artikel 27, eerste lid, van de wet van 6 augustus 1990).

De ziekenfondsen voeren hun opdrachten uit onder het toezicht van de landsbond waarbij zij zijn aangesloten.

B.2.1. De bestreden bepalingen beogen de door de landsbonden uitgevoerde controle te versterken.

B.2.2. Artikel 25 van de wet van 6 augustus 1990, zoals het bij artikel 54 van de wet van 18 mei 2022 « houdende diverse dringende bepalingen inzake gezondheid » (hierna : de wet van 18 mei 2022) is vervangen, bepaalt :

« § 1. De aanstelling door de raad van bestuur van een ziekenfonds van de persoon of van de personen belast met de globale verantwoordelijkheid voor het dagelijks bestuur van dat ziekenfonds, vereist de erkenning van die persoon door de raad van bestuur van de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten en dit onder de voorwaarden bepaald door de raad van bestuur van de landsbond. Die voorwaarden betreffen, zonder zich hiertoe te moeten beperken :

1° de beroepsbekwaamheid en -ervaring;

2° de beschikbaarheid om de functie uit te oefenen;

3° het goede bestuur van het ziekenfonds, zowel in de verplichte verzekering als in de andere activiteiten van het ziekenfonds;

4° de administratieve, financiële en boekhoudkundige transparantie ten aanzien van de landsbond en van de aangeslotenen;

5° de naleving van de controlebevoegdheden van de landsbond ten aanzien van de aangesloten mutualistische entiteiten.

In die voorwaarden kan worden voorzien dat de aangeduide persoon of personen personeelslid van de landsbond moet(en) worden.

Een soortgelijke erkenning kan ook worden gevraagd voor de aanstelling, door de raad van bestuur van een ziekenfonds, van een persoon die in dat ziekenfonds een andere leidinggevende functie uitoefent dan die bedoeld in het eerste lid of een directiefunctie, zolang die mogelijkheid is opgenomen in de statuten van de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten en zolang die statuten expliciet vermelden op welke functies zo'n erkenning van toepassing is, rekening houdend met de definities in het volgende lid.

De Controledienst definieert, op advies van het Technisch Comité, wat moet worden verstaan onder de begrippen 'dagelijks bestuur', 'leidinggevende functie' en 'directiefunctie' bedoeld in de vorige leden.

De raad van bestuur van de voornoemde landsbond stelt de procedure en modaliteiten op voor de toekenning van de erkenning bedoeld in het eerste of derde lid. Die procedure en modaliteiten worden onverwijld aan de Controledienst bezorgd.

§ 2. De erkenning bedoeld in § 1, eerste of tweede lid, wordt voor onbepaalde duur toegekend.

Een landsbond kan evenwel in zijn statuten vermelden dat de erkenning eventueel moet worden vernieuwd, volgens een regelmaat die ook in de statuten wordt vastgelegd.

§ 3. De persoon met een erkenning zoals vermeld in § 1 dient elk jaar een schriftelijk verslag in over de uitvoering van alle aspecten van zijn functie.

Dat verslag wordt opgesteld volgens de procedure en de modaliteiten die zijn opgesteld door de raad van bestuur van de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten. Die procedure en die modaliteiten worden onmiddellijk aan de Controledienst bezorgd.

Bij gebrek aan zo'n verslag kan de raad van bestuur van de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten, na de persoon in gebreke te hebben gesteld en na hem de mogelijkheid gegeven hebben om gehoord te worden, beslissen om de erkenning in te trekken overeenkomstig § 4.

§ 4. Wanneer een of meerdere erkenningsvoorwaarden bedoeld in § 1 niet nageleefd worden, kan de raad van bestuur van de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten beslissen om de erkenning bedoeld in § 1 in te trekken nadat de betreffende persoon per aangetekende brief in gebreke werd gesteld wat betreft de te na te leven voorwaarde(n) in kwestie.

De raad van bestuur van de landsbond bepaalt de procedure en de modaliteiten voor het intrekken van de erkenning.

Zijn beslissing moet gemotiveerd zijn door te verwijzen naar het niet-respecteren van de erkenningsvoorwaarde(n) en naar de ingebrekestelling bedoeld in het eerste lid. Ze wordt per aangetekende brief aan de betreffende persoon gecommuniceerd.

Een intrekking van een erkenning kan evenwel enkel gebeuren wanneer minstens de helft van de stemgerechtigde leden aanwezig zijn of vertegenwoordigd zijn.

De intrekking van de erkenning betekent voor de persoon in kwestie van rechtswege het einde :

1° van de mandaten die de persoon uitoefent in het ziekenfonds, in een maatschappij van onderlinge bijstand of in de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten en die hem werden toegekend door het voornoemd ziekenfonds of door de voornoemde landsbond;

2° van de mandaten die afgeleid zijn van de functie waarvoor hij de erkenning heeft verkregen.

De Controledienst definieert wat moet worden verstaan onder de mandaten in het vorige lid ».

B.2.3. Bij artikel 7, § 3, eerste lid, van de wet van 6 augustus 1990, zoals vervangen bij artikel 3, 2°, van de wet van 29 januari 2022 « tot wijziging van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen » (hierna : de wet van 29 januari 2022), wordt de raad van bestuur van elke landsbond ertoe verplicht een deontologische code en een governancecharter aan te nemen, die van toepassing zijn op de landsbond en op de aangesloten ziekenfondsen. De Koning is ermee belast, op voorstel van de Raad van de Controledienst, te bepalen wat dient te worden verstaan onder « deontologische code » en « governancecharter », alsook te bepalen aan welke voorwaarden ze moeten beantwoorden (artikel 7, § 3, tweede lid). Wanneer een landsbond de aangesloten ziekenfondsen toelaat taken uit te voeren die uit de toepassing van de wet van 14 juli 1994 voortvloeien, moet die toelating voldoen aan de voorwaarden die in het governancecharter zijn vastgelegd (artikel 7, § 1, derde lid).

Wanneer een landsbond vaststelt dat een aangesloten ziekenfonds niet overeenkomstig zijn statutaire doelstellingen handelt, niet de bij de wet van 6 augustus 1990 of de bij de uitvoeringsbesluiten ervan opgelegde verplichtingen naleeft, of niet de bepalingen van de deontologische code of van het governancecharter naleeft, kan hij dat ziekenfonds verplichten de situatie te regulariseren binnen een termijn die hij bepaalt. Bij ontstentenis van regularisatie binnen de opgelegde termijn, kan de landsbond de uitoefening van de bevoegdheden van de statutaire organen van het betrokken ziekenfonds opschorten en zich gedurende een bepaalde en hernieuwbare periode in de plaats stellen van dat ziekenfonds. Hij kan bovendien een betwiste beslissing opschorten of annuleren (artikel 7, § 3, vijfde lid). Hij moet evenwel de Controledienst meteen informeren over de aangenomen maatregelen. Hij kan ook het advies van de Controledienst vragen alvorens een van die maatregelen te nemen (artikel 7, § 3, zesde lid).

Het ziekenfonds heeft het recht gehoord te worden alvorens een van die maatregelen wordt genomen. Indien het de beslissing van de landsbond betwist, kan het het advies van de Controledienst vragen onder de in artikel 7, § 3, zevende lid, 1°, vastgelegde voorwaarden, of een beroep instellen bij de bevoegde arbeidsrechtbank, onder de in artikel 7, § 3, zevende lid, 2°, vastgelegde voorwaarden.

B.2.4. Artikel 17bis van de wet van 6 augustus 1990, dat bij artikel 6 van de wet van 29 januari 2022 is ingevoegd, bepaalt :

« § 1. Een ziekenfonds moet de volgende documenten bezorgen aan de landsbond waarvan het deel uitmaakt, en dat uiterlijk een maand na hun goedkeuring :

1° de verslagen of notulen van de vergaderingen van de algemene vergadering;

2° het budget en de jaarrekeningen van de aanvullende verzekering;

3° het verslag van de revisoren over de jaarrekening van de aanvullende verzekering.

§ 2. De landsbonden hebben van rechtswege, op eenvoudige aanvraag en zonder verplaatsing toegang tot de documenten van de vergaderingen van de algemene vergadering van de ziekenfondsen die er deel van uitmaken ».

Artikel 24*bis* van de wet van 6 augustus 1990, dat bij artikel 7 van de wet van 29 januari 2022 is ingevoegd, voorziet in een vergelijkbare verplichte verzending van de verslagen en de notulen van de vergaderingen van de raad van bestuur, alsook in een recht op toegang voor de landsbond tot de documenten van de vergaderingen van de raad van bestuur van de ziekenfondsen die deel ervan uitmaken.

Bovendien verplicht artikel 31, eerste lid, van de wet van 6 augustus 1990, zoals het werd vervangen bij artikel 55 van de wet van 18 mei 2022, elke landsbond ertoe over een systeem van interne controle en interne audit te beschikken, dat betrekking heeft op het geheel van zijn activiteiten, op die van de erbij aangesloten ziekenfondsen, alsmede op de bij een koninklijk besluit te bepalen, activiteiten van de eraan verbonden entiteiten. Het koninklijk besluit van 14 juni 2002 « tot uitvoering van artikel 31, tweede lid, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen » bepaalt wat dient te worden verstaan onder systeem van interne controle en interne audit. De Controledienst moet de voorwaarden bepalen waaraan het systeem van interne controle en interne audit moet voldoen, evenals de maatregelen die de landsbonden dienen te nemen (artikel 31, tweede en derde lid, van de wet van 6 augustus 1990). Elke landsbond heeft van rechtswege, op eenvoudige aanvraag en zonder verplaatsing, toegang tot alle documenten die noodzakelijk zijn bij de uitoefening van zijn functie van interne controle en interne audit. Bovendien moet de schriftelijke communicatie tussen de Controledienst en het ziekenfonds door die laatste worden overgezonden aan de landsbond waarvan het deel uitmaakt (artikel 31, vierde en vijfde lid).

B.2.5. Artikel 15, § 2, van de wet van 6 augustus 1990, zoals vervangen bij artikel 5, 3°, van de wet van 29 januari 2022, kent aan de algemene vergadering van de landsbond de bevoegdheid toe om de vrijwillige ontbinding van een ziekenfonds en de fusie van aangesloten ziekenfondsen goed te keuren. Bovendien moet de bestemming die na de ontbinding aan de eventuele overblijvende activa moet worden gegeven ook door de algemene vergadering van de landsbond worden goedgekeurd (artikel 46, § 5, van de wet van 6 augustus 1990, zoals het bij artikel 13, 2°, van de wet van 29 januari 2022 is ingevoegd). De vereffenaar moet, op straffe van nietigheid, worden aangesteld op voorstel van de landsbond (artikel 46, tweede lid, van de wet van 6 augustus 1990, zoals het bij artikel 13, 1°, van de wet van 29 januari 2022 is ingevoegd).

Hetzelfde geldt voor de revisor die een mandaat uitoefent in een ziekenfonds (artikel 32, derde lid, van de wet van 6 augustus 1990, zoals het bij artikel 9 van de wet van 29 januari 2022 is ingevoegd).

Ten aanzien van de ontvankelijkheid van het beroep in de zaak nr. 7895

B.3.1. De verzoekende partij in de zaak nr. 7895 verantwoordt haar belang bij de vernietiging van artikel 54 van de wet van 18 mei 2022 door te doen gelden dat zij de intentie heeft om de hernieuwing van haar mandaat van penningmeester en adjunct-secretaris van een ziekenfonds te vragen wanneer dat zal verstreken zijn. Zij is van mening dat de bestreden bepaling haar rechtspositie bij de hernieuwing van haar mandaat grondig zou kunnen wijzigen, zodat zij een belang zou hebben om in rechte te treden.

B.3.2. De Grondwet en de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof vereisen dat elke natuurlijke persoon of rechtspersoon die een beroep tot vernietiging instelt, doet blijken van een belang. Van het vereiste belang doen slechts blijken de personen wier situatie door de bestreden norm rechtstreeks en ongunstig zou kunnen worden geraakt.

B.3.3. Op 23 december 2021 werd het mandaat van de verzoekende partij hernieuwd voor een duur van zes jaar. Zij erkent dat de bestreden bepaling niet van toepassing is op de lopende mandaten. Bovendien oefent zij niet het in artikel 25, § 1, eerste en tweede lid, van de wet van 6 augustus 1990 bedoelde mandaat uit van persoon die belast is met de globale verantwoordelijkheid voor het dagelijks bestuur van het ziekenfonds, maar een mandaat van een andere leidinggevende functie. De in artikel 25 van de wet van 6 augustus 1990 vastgelegde regeling is slechts van toepassing op die functies in zoverre de landsbond dat uitdrukkelijk in zijn statuten heeft opgenomen. Momenteel is die mogelijkheid niet opgenomen in de statuten van de landsbond waarbij het ziekenfonds waarin zij haar mandaat uitoefent, is aangesloten.

De bestreden bepaling zou de rechtspositie van de verzoekende partij dus slechts kunnen beïnvloeden voor zover de landsbond waarbij het ziekenfonds waarin zij haar mandaat uitoefent, is aangesloten zijn statuten wijzigt, de verzoekende partij, in 2027, de hernieuwing van haar mandaat vraagt en de raad van bestuur van het ziekenfonds waarin zij haar mandaat uitoefent, beslist dat zij opnieuw in haar functies dient te worden benoemd.

B.3.4. Uit het voorgaande volgt dat het door de verzoekende partij aangevoerde belang hypothetisch is en dat zij niet aantoonde dat zij rechtstreeks en ongunstig wordt geraakt door de bestreden bepaling. Het beroep in de zaak nr. 7895 is niet ontvankelijk.

Ten aanzien van de ontvankelijkheid van het middel in de zaak nr. 7851

B.4.1. Om te voldoen aan de vereisten van artikel 6 van de bijzondere wet van 6 januari 1989, moeten de middelen van het verzoekschrift te kennen geven welke van de regels waarvan het Hof de naleving waarborgt, zouden zijn geschonden, alsook welke de bepalingen zijn die deze regels zouden schenden, en uiteenzetten in welk opzicht die regels door de bedoelde bepalingen zouden zijn geschonden.

B.4.2. Meerdere grieven van de verzoekende partij hebben betrekking op de schending van het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie. Zij meent dat een verschil in behandeling zou kunnen voortvloeien uit het feit dat artikel 25 van de wet van 6 augustus 1990 elke landsbond toelaat te kiezen of hij eist dat de persoon belast met het dagelijks bestuur een personeelslid is. Zij voert bovendien aan dat, artikel 54 van de wet van 18 mei 2022, door aan de landsbond de mogelijkheid te laten om al dan niet te eisen dat de personen die de raad van bestuur in een andere leidinggevende functie of in een directiefunctie wil aanstellen, over een erkenning beschikken, verschillen in behandeling kan veroorzaken naar gelang van de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten. Zij is ook van mening dat er verschillen in behandeling zullen voortvloeien uit het feit dat elke landsbond krachtens artikel 3 van de wet van 29 januari 2022 een verschillende inhoud kan geven aan de deontologische code en aan het governancecharter die hij moet aannemen.

B.4.3. De verzoekende partij zet niet de redenen uiteen waarom de aangevoerde verschillen in behandeling discriminerend zouden zijn. Daaruit volgt dat het enige middel onontvankelijk is, in zoverre het is afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet door artikel 54 van de wet van 18 mei 2022 en door artikel 3 van de wet van 29 januari 2022.

Ten gronde

B.5. De verzoekende partij leidt een enig middel af uit de schending van artikel 27 van de Grondwet, in samenhang gelezen met artikel 11 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens. Het Hof onderzoekt de grieven die het enig middel uitmaken samen.

B.6.1. Artikel 27 van de Grondwet bepaalt :

« De Belgen hebben het recht van vereniging; dit recht kan niet aan enige preventieve maatregel worden onderworpen ».

B.6.2. Artikel 11 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens bepaalt :

« 1. Eenieder heeft recht op vrijheid van vreedzame vergadering en op vrijheid van vereniging, met inbegrip van het recht om vakverenigingen op te richten en zich bij vakverenigingen aan te sluiten voor de bescherming van zijn belangen.

2. De uitoefening van deze rechten kan aan geen andere beperkingen worden onderworpen dan die welke bij de wet zijn voorzien en die in een democratische samenleving nodig zijn in het belang van 's lands veiligheid, de openbare veiligheid, de bescherming van de openbare orde en het voorkomen van strafbare feiten, voor de bescherming van de gezondheid of de goede zeden, of de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen. Dit artikel verbiedt niet, dat wettige beperkingen worden aangebracht in de uitoefening van deze rechten door leden van de gewapende macht, van de politie of van het ambtelijk apparaat van de Staat ».

B.6.3. Wanneer een verdragsbepaling die België bindt, een draagwijdte heeft die analoog is aan die van een van de grondwetsbepalingen waarvan de toetsing tot de bevoegdheid van het Hof behoort en waarvan de schending wordt aangevoerd, vormen de waarborgen vervat in die verdragsbepaling een onlosmakelijk geheel met de waarborgen die in de betrokken grondwetsbepalingen zijn opgenomen.

Daaruit volgt dat het Hof, bij de toetsing aan artikel 27 van de Grondwet, rekening houdt met artikel 11 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens dat analoge rechten of vrijheden waarborgt.

B.6.4. De vrijheid van vereniging verankerd in artikel 27 van de Grondwet heeft tot doel de oprichting van private verenigingen en de deelname aan hun activiteiten te waarborgen. Zij impliceert het recht om zich te verenigen en de interne organisatie van de vereniging vrij te bepalen, maar ook het recht om zich niet te verenigen.

De organisatorische autonomie van verenigingen vormt een belangrijk aspect van de bij artikel 11 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens beschermde vrijheid van vereniging (EHRM, 4 april 2017, *Lovrić t. Kroatië*, ECLI:CE:ECHR:2017:0404JUD003845815, § 71).

Die beginselen zijn ook van toepassing wanneer, zoals te dezen, de leden van een vereniging, zoals een landsbond, andere verenigingen zijn. De vrijheid van vereniging impliceert dat een vereniging haar leden bepaalde regels kan opleggen en haar eigen zaken kan beheren (EHRM, 5 mei 2022, *Vlahov t. Kroatië*, ECLI:CE:ECHR:2022:0505JUD003116313, § 53; EHRM, 27 februari 2007, *Associated Society of Locomotive Engineers & Firemen (ASLEF) t. Verenigd Koninkrijk*, ECLI:CE:ECHR:2007:0227JUD001100205, § 38). Daaruit volgt dat de verenigingen over de middelen moeten beschikken om de toepassing van die regels te controleren en de schending ervan te bestraffen.

B.6.5. De vrijheid van vereniging is evenwel niet absoluut. Artikel 27 van de Grondwet verbiedt de vrijheid van vereniging aan preventieve maatregelen te onderwerpen, maar belet niet dat verenigingen die deelnemen aan de verwezenlijking van een opdracht van algemeen belang en die overheids subsidies ontvangen, aan voorwaarden inzake werking en toezicht kunnen worden onderworpen, voor zover zij de inhoudelijke kern van die vrijheid niet aantasten.

De vrijheid van vereniging belet evenmin dat de privaatrechtelijke organisaties die nauw willen samenwerken met een publiekrechtelijke instelling of een privaatrechtelijke organisatie met een opdracht van algemeen belang, zoals te dezen de uitvoering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, worden onderworpen aan nadere werkings- en toezichtsregels die verantwoord zijn wegens die bijzondere verhouding met de uitoefening van opdrachten van openbare dienst.

B.7. In zoverre de bestreden bepalingen de bevoegdheid tot aanstelling van het leidinggevende personeel, van de revisor en van de vereffenaar van de ziekenfondsen beperken, die laatste verplichten om een deontologische code en een governancecharter na te leven, de controlemiddelen waarover de landsbond beschikt versterken en aan die laatste een vetorecht toekennen inzake de ontbinding en de fusie van de ziekenfondsen, beperken zij de vrijheid van vereniging van de ziekenfondsen.

Het Hof moet onderzoeken of die beperkingen een legitiem doel nastreven en of zij daarmee evenredig zijn.

B.8.1. Aangezien de ziekenfondsen en de landsbonden samenwerken aan de uitvoering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, is het noodzakelijk gebleken hen aan specifieke verplichtingen te onderwerpen. Gelet op het feit dat het de landsbonden zijn die, als verzekeringsinstellingen, de uitvoering moeten waarborgen van de verplichtingen die hen bij de wet van 14 juli 1994 zijn toevertrouwd, is het redelijk verantwoord erin te voorzien dat zij over de middelen beschikken om de ziekenfondsen waaraan zij de uitvoering van die verplichtingen delegeren, efficiënt te controleren.

De versterking van die controlemechanismen is redelijk verantwoord omdat de rol van de ziekenfondsen is veranderd met de evolutie van de sector wegens, met name, de dekking van de kleine risico's door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en de confrontatie van de ziekenfondsen met de verzekeringssector. De wetgever wenste ook de controle van de landsbonden te versterken wat het gebruik van de publieke middelen betreft die aan de ziekenfondsen worden overgemaakt. De bestreden bepalingen beantwoorden, bovendien, aan de doelstelling om het bestuur van de ziekenfondsen die bij dezelfde landsbond zijn aangesloten, te uniformeren, waarbij de specificiteiten van elke landsbond behouden blijven.

B.8.2. Door de werking en het bestuur van de actoren in de mutualistische sector te verbeteren, dragen de bestreden bepalingen bij aan een betere efficiëntie van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, zodat zij uitvoering geven aan de in artikel 23, derde lid, 2°, van de Grondwet, opgenomen verplichting om het recht op sociale zekerheid en het recht op sociale en geneeskundige bijstand te waarborgen.

B.8.3. De bestreden bepalingen versterken bovendien de mogelijkheid voor de landsbonden om regels vast te stellen die bindend zijn voor hun leden, om de manier waarop die regels worden aangewend te controleren en om na te gaan hoe hun leden de middelen gebruiken die zij aan hen toekennen. Aangezien een landsbond uit minstens twee ziekenfondsen moet zijn samengesteld, kunnen de beslissingen van een ziekenfonds inzake fusies of ontbindingen bovendien het bestaan zelf van de landsbond waarbij het is aangesloten, in het gedrang brengen, zodat de voorrechten van de landsbond ter zake hem toelaten zijn eigen bestaan te beschermen.

Daaruit volgt dat de bestreden bepalingen ook bijdragen aan de bescherming van de organisatorische autonomie van de landsbonden.

B.9.1. In tegenstelling tot hetgeen de verzoekende partij in de zaak nr. 7851 aanvoert, kunnen de in B.8.1 tot B.8.3 beschreven doelstellingen niet als onrechtmatig worden beschouwd. Bovendien laat het feit dat de uitoefening van een grondrecht aan bepaalde categorieën van personen en niet aan alle burgers voordeel brengt geenszins toe te beschouwen dat de wetgever niet langer het algemeen belang zou nastreven.

Bovendien vestigt de Grondwet geen hiërarchie tussen de grondrechten, noch tussen de houders van die rechten, zodat niet kan worden geoordeeld dat de bescherming van de organisatorische autonomie van de ziekenfondsen legitiem zou zijn terwijl de bescherming van de organisatorische autonomie van de landsbonden en de uitoefening van het recht op bescherming van de gezondheid en het recht op sociale zekerheid van de sociaal verzekerden dat niet zouden zijn.

B.9.2. In zijn onderzoek van de verantwoording van de bestreden bepalingen moet het Hof dus rekening houden met alle betrokken grondrechten.

B.10.1. De bestreden bepalingen versterken de controle vanwege de landsbond op de leidinggevenden van het ziekenfonds, op de beslissingen van het ziekenfonds inzake fusies en ontbindingen en op zijn rekeningen. Zij laten de landsbond toe de regels te definiëren met betrekking tot de deontologie en het goed bestuur van het ziekenfonds en de naleving ervan te controleren. Zij kennen hem ook de toegang toe tot meerdere categorieën van sociale documenten van het ziekenfonds. Aangezien de landsbonden in de eerste plaats verantwoordelijk zijn voor de goede uitvoering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (artikel 7, § 1, eerste lid, van de wet van 6 augustus 1990) en aangezien de concrete uitvoering van die opdracht in handen is van de ziekenfondsen, zijn die maatregelen pertinent en, rekening houdend ook met de ruime beoordelingsbevoegdheid waarover de wetgever in sociaaleconomische aangelegenheden beschikt, redelijk verantwoord om de in B.8.1 tot B.8.3 vermelde doelstellingen te bereiken.

B.10.2. Specifiek wat de erkenning van de persoon of van de personen belast met de globale verantwoordelijkheid voor het dagelijks bestuur van het ziekenfonds betreft, moet overigens worden opgemerkt dat, vóór de aanneming van de bestreden bepalingen, de wet van 6 augustus 1990 reeds erin voorzag dat de werknemers die een leidinggevende functie binnen het ziekenfonds uitoefenen, moesten worden benoemd op eensluidend advies van de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten, en aan de landsbond verantwoording moesten afleggen (vroeger artikel 25). De landsbond kon het ziekenfonds dat niet overeenkomstig zijn statutaire doelen handelde of niet de bij de wet of de uitvoeringsbesluiten ervan opgelegde verplichtingen naleefde, bevelen de situatie te regulariseren. Bij ontstentenis van regularisatie kon de landsbond beslissen om de uitoefening van de bevoegdheden van de organen van het betrokken ziekenfonds op te schorten en zich gedurende een bepaalde en hernieuwbare periode in de plaats te stellen van dat ziekenfonds (vroeger artikel 7, § 3).

In het licht van de doelstelling van de bestreden bepalingen om de controlemechanismen ten aanzien van de ziekenfondsen te versterken, is het redelijk verantwoord om de controle van de landsbonden op de persoon die instaat voor de concrete uitvoering van die verplichtingen te versterken door te bepalen dat de raad van bestuur van de landsbond waarbij het betrokken ziekenfonds is aangesloten die persoon moet erkennen en dat zij die erkenning kan intrekken indien die persoon de aan de erkenning verbonden voorwaarden niet naleeft.

B.11.1. Meerdere bestreden bepalingen stellen het kader vast van de beoordelingsbevoegdheid waarover de landsbond beschikt bij de toepassing van de ingestelde controlemechanismen om willekeur te vermijden en de rechtszekerheid te waarborgen.

B.11.2. Zo wordt het toepassingsgebied van de bij artikel 25 van de wet van 6 augustus 1990 bepaalde erkenningsbevoegdheid gedeeltelijk bepaald door de Controledienst, aangezien die laatste ermee is belast de begrippen « dagelijks bestuur », « leidinggevende functie » en « directiefunctie » te definiëren. Opdat de erkenning een bepaalde duur heeft en kan worden hernieuwd, moet de landsbond dat in zijn statuten vermelden. Indien de landsbond wil eisen dat de aanstelling in de andere leidinggevende functies aan een erkenning wordt onderworpen, moet hij in de statuten vermelden welke de betrokken functies zijn. De intrekking van de erkenning kan slechts worden uitgesproken nadat de betrokken persoon werd aangemaand de betwiste verplichting uit te voeren. Wanneer tot de intrekking wordt beslist wegens de niet-naleving van de verplichting om het schriftelijke verslag over de uitvoering van alle aspecten van zijn functie in te dienen, kan die intrekking slechts worden uitgesproken nadat de betrokken persoon de mogelijkheid heeft gekregen te worden gehoord. In elk geval kan evenwel tot intrekking van een erkenning slechts worden beslist indien minstens de helft van de stemgerechtigde leden aanwezig of vertegenwoordigd zijn. De beslissing tot intrekking wordt gemotiveerd en per aangetekende brief aan de geadresseerde overgezonden. Tegen de beslissing tot intrekking kan een beroep worden ingesteld bij de bevoegde rechter.

B.11.3. De begrippen « deontologische code » en « governancecharter » moeten bij een koninklijk besluit worden gedefinieerd. In geval van schending van de deontologische code of het governancecharter kan de landsbond zich slechts in de plaats van het ziekenfonds stellen na aan die laatste een termijn te hebben toegekend om de situatie te regulariseren. Bovendien moet hij de Controledienst onverwijld informeren over de genomen maatregelen. Hij kan bovendien het advies van de Controledienst vragen alvorens een van die maatregelen te nemen. Het ziekenfonds heeft het recht te worden gehoord. Het kan het advies van de Controledienst vragen of een beroep instellen bij de arbeidsrechtbank.

B.11.4. De door de landsbond voorgestelde bedrijfsrevisor en vereffenaar moeten worden gekozen uit een door de Controledienst opgestelde lijst van bedrijfsrevisoren en kunnen slechts door het ziekenfonds worden aangesteld met instemming van de Controledienst (artikel 32, eerste en derde lid, en artikel 46, § 1, eerste en derde lid).

B.12. Bovendien wordt de sector van de geneeskundige verzorging gekenmerkt door het feit dat het optreden van de private actoren en dat van de publieke actoren sterk verweven zijn. Hoewel de ziekenfondsen privaatrechtelijke instellingen zijn, neemt zulks niet weg dat zij een opdracht van openbare dienst vervullen, dat zij samenwerken met het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en, met name, door een openbare instelling, te dezen de Controledienst van de ziekenfondsen, worden gecontroleerd, dat zij publieke middelen gebruiken en dat de regels met betrekking tot hun organisatie, hun werking en hun activiteiten zijn vastgelegd in een specifieke wet, namelijk in de wet van 6 augustus 1990 en niet in het Wetboek van vennootschappen en verenigingen dat het gemeenrecht van de vennootschappen en verenigingen vormt, zodat zij, in hun hoedanigheid van ziekenfondsen, slechts de rechtspersoonlijkheid bezitten onder de bij dezelfde wet vastgestelde voorwaarden (zie met betrekking tot sociale huisvestingsmaatschappijen : arrest nr. 19/2022 van 3 februari 2022, ECLI:BE:GHCC:2022:ARR.019, B.6.2 en arrest nr. 155/2022 van 24 november 2022, ECLI:BE:GHCC:2022:ARR.155, B.84). De ziekenfondsen kunnen dus niet gelijkgesteld worden met gemeenrechtelijke verenigingen.

Bovendien zijn de landsbonden verenigingen van ziekenfondsen, zodat de ziekenfondsen, in verhouding tot het aantal leden dat zij tellen, in de beslissingsorganen van de landsbonden zijn vertegenwoordigd. Daaruit volgt dat de ziekenfondsen een grote invloed hebben op het beleid van de landsbond waarvan zij lid zijn en dat zij deelnemen aan de uitvoering van alle controlemechanismen die bij de bestreden bepalingen zijn ingevoerd.

Het is juist dat de beperking van de beslissingsbevoegdheid van de ziekenfondsen ten aanzien van de mogelijkheid tot ontbinding of fusie met andere ziekenfondsen als aanzienlijk kan worden beschouwd. Aangezien een landsbond uit minstens twee ziekenfondsen moet zijn samengesteld, kunnen de beslissingen van een ziekenfonds evenwel het bestaan zelf van de landsbond waarbij het is aangesloten in het gedrang brengen. De ontbinding van een ziekenfonds tast ook, althans in een overgangsfase, de situatie aan van de sociaal verzekerden die lid ervan zijn.

B.13. Zoals is vermeld in B.8.3, dragen de bestreden bepalingen dus bij tot de uitvoering van de organisatorische autonomie van de landsbonden, enerzijds, en het recht op sociale zekerheid en sociale bijstand en het recht op bescherming van de gezondheid van de sociaal verzekerden, anderzijds.

B.14. Ten slotte komt het de landsbonden toe de autonomie van de ziekenfondsen te respecteren, die onder hun vrijheid van vereniging valt, wanneer zij de bestreden bepalingen toepassen.

B.15.1. Uit het voorgaande volgt dat de wetgever heeft kunnen oordelen dat de bestreden bepalingen evenredig zijn ten aanzien van de in B.8.1 tot B.8.3 vermelde doelstellingen.

B.15.2. Die vaststelling gaat evenwel niet op wat betreft het bestreden artikel 54 van de wet van 18 mei 2022. Uit die bepaling blijkt dat de landsbond, onder bepaalde voorwaarden, kan eisen dat de personen die in de in dat lid bedoelde leidinggevende functies worden aangesteld personeelslid van de landsbond zijn. Daaruit volgt dat de in die functies aangestelde personen, tijdens de volledige duur van hun mandaat, onderworpen zijn aan het gezag van de landsbond, zodat de beheersautonomie van het ziekenfonds ten aanzien van dat aspect zo goed als volledig wordt uitgehold.

De bestreden bepaling tast aldus de organisatorische autonomie van de ziekenfondsen bovenmatig aan en zij legt hun dusdanige verplichtingen op dat zij geen andere keuze hebben dan eenvoudige uitvoerders te worden van het beleid van de landsbond waarbij zij zijn aangesloten. Gelet op de andere controlemechanismen die door de bestreden bepalingen zijn ingevoerd, gaat de mogelijkheid om te eisen dat de personen die worden aangesteld in een leidinggevende functie in het ziekenfonds personeelslid zijn van de landsbond waarbij het ziekenfonds is aangesloten, verder dan hetgeen noodzakelijk is om de door de wetgever nagestreefde doelstellingen te verwezenlijken. Die maatregel is derhalve onevenredig met het nagestreefde doel.

B.15.3. Uit het voorgaande volgt dat artikel 25, § 1, tweede lid, van de wet van 6 augustus 1990, zoals het bij artikel 54 van de wet van 18 mei 2022 is vervangen, dient te worden vernietigd.

Om die redenen,

het Hof

- vernietigt artikel 54 van de wet van 18 mei 2022 « houdende diverse dringende bepalingen inzake gezondheid », in zoverre het artikel 25, § 1, tweede lid, van de wet van 6 augustus 1990 « betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen » vervangt;

- verwerpt de beroepen voor het overige.

Aldus gewezen in het Frans, het Nederlands en het Duits, overeenkomstig artikel 65 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof, op 14 september 2023.

De griffier,
N. Dupont

De wnd. voorzitter,
T. Giet

[Gewijzigde tekst ingevolge de beschikking tot verbetering van 4 oktober 2023]

VERFASSUNGSGERICHTSHOF

[C – 2023/45686]

Auszug aus dem Entscheid Nr. 121/2023 vom 14. September 2023

Geschäftsverzeichnisnummern 7851 und 7895

In Sachen: Klage auf teilweise Nichtigkeitsklärung des Gesetzes vom 29. Januar 2022 « zur Abänderung des Gesetzes vom 6. August 1990 über die Krankenkassen und Krankenkassenlandesverbände » und auf Nichtigkeitsklärung der Artikel 54 und 55 Nr. 2 des Gesetzes vom 18. Mai 2022 « zur Festlegung verschiedener dringender Bestimmungen im Bereich Gesundheit », erhoben von der « Fédération des Mutualités Socialistes du Luxembourg », und Klage auf Nichtigkeitsklärung von Artikel 54 des vorerwähnten Gesetzes vom 18. Mai 2022, erhoben von Thierry Chamberland.

Der Verfassungsgerichtshof,

zusammengesetzt aus dem vorsitzenden Richter T. Giet, dem Präsidenten L. Lavrysen, und den Richtern J. Moerman, M. Pâques, D. Pieters, W. Verrijdt und K. Jadin, unter Assistenz des Kanzlers N. Dupont, unter dem Vorsitz des Richters T. Giet,

erlässt nach Beratung folgenden Entscheid:

I. Gegenstand der Klagen und Verfahren

a. Mit einer Klageschrift, die dem Gerichtshof mit am 1. September 2022 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief zugesandt wurde und am 2. September 2022 in der Kanzlei eingegangen ist, erhob die « Fédération des Mutualités Socialistes du Luxembourg », unterstützt und vertreten durch RA R. De Baerdemaeker, RA E. Van Nuffel und RA E. Vauthier, in Brüssel zugelassen, Klage auf teilweise Nichtigkeitsklärung des Gesetzes vom 29. Januar 2022 « zur Abänderung des Gesetzes vom 6. August 1990 über die Krankenkassen und Krankenkassenlandesverbände » und der Artikel 54 und 55 Nr. 2 des Gesetzes vom 18. Mai 2022 « zur Festlegung verschiedener dringender Bestimmungen im Bereich Gesundheit » (veröffentlicht im *Belgischen Staatsblatt* vom 2. März 2022 bzw. vom 30. Mai 2022).

b. Mit einer Klageschrift, die dem Gerichtshof mit am 29. November 2022 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief zugesandt wurde und am 30. November 2022 in der Kanzlei eingegangen ist, erhob Thierry Chamberland, unterstützt und vertreten durch RA R. De Baerdemaeker, RA E. Van Nuffel und RA E. Vauthier, Klage auf Nichtigkeitsklärung von Artikel 54 des vorerwähnten Gesetzes vom 18. Mai 2022.

Diese unter den Nummern 7851 und 7895 ins Geschäftsverzeichnis des Gerichtshofes eingetragenen Rechtssachen wurden verbunden.

(...)

II. Rechtliche Würdigung

(...)

In Bezug auf die angefochtenen Bestimmungen

B.1.1. Mit den angefochtenen Bestimmungen werden mehrere Abänderungen am Gesetz vom 6. August 1990 « über die Krankenkassen und Krankenkassenlandesverbände » (nachstehend: Gesetz vom 6. August 1990) vorgenommen.

B.1.2. Das Gesetz vom 6. August 1990 legt die Bedingungen fest, die die Krankenkassen und Krankenkassenlandesverbände (nachstehend: Landesverbände) erfüllen müssen, um Rechtspersönlichkeit zu erhalten, bestimmt ihre Aufgaben und die Grundregeln ihrer Arbeitsweise und organisiert die Aufsicht, der sie unterliegen (Artikel 1). Sowohl die Landesverbände als auch die Krankenkassen sind Privateinrichtungen. Ihre Hauptaufgabe besteht in der Beteiligung an der Ausführung der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung (Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe *a*). Außerdem haben die Krankenkassen die Aufgabe der finanziellen Beteiligung für ihre Mitglieder und Personen zu deren Lasten an den Kosten, die auf Vorbeugung und Behandlung von Krankheit und Invalidität zurückzuführen sind, oder der Gewährung von Entschädigungen bei Arbeitsunfähigkeit oder wenn eine Lage eintritt, aufgrund deren das physische, psychische oder soziale Wohlbefinden gepflegt werden kann, sowie der Gewährung von Hilfe, Information, Betreuung und Beistand im Hinblick auf die Pflege des physischen, psychischen und sozialen Wohlbefindens (Artikel 3 Absatz 1 Buchstaben *b*) und *c*). Artikel 3 letzter Absatz des Gesetzes vom 6. August 1990 präzisiert ausdrücklich, dass diese Aufgaben Dienste allgemeinen Interesses sind.

B.1.3. Artikel 2 § 1 erster Satz des Gesetzes vom 6. August 1990 definiert die Krankenkassen als « Vereinigungen natürlicher Personen, die die Pflege des physischen, psychischen und sozialen Wohlbefindens in einem Geist der Fürsorge, gegenseitigen Unterstützung und Solidarität zum Ziel haben ». Sie üben ihre Tätigkeiten ohne Gewinnerzielungsabsicht aus (Artikel 2 § 1 zweiter Satz).

B.1.4. Die Landesverbände sind Vereinigungen von mindestens zwei Krankenkassen. Sie haben dasselbe Ziel wie die Krankenkassen (Artikel 6 § 1). Aufgrund der Artikel 2 und 3 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung (nachstehend: Gesetz vom 14. Juli 1994) werden die Landesverbände als « Versicherungsträger » zugelassen und müssen die Ausführung der föderalen Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung gewährleisten. Ihre anderen Aufgaben sind in Artikel 7 §§ 2 und 4 des Gesetzes vom 6. August 1990 festgelegt.

B.1.5. Der Gesetzgeber hat immer entschieden, eine Struktur auf zwei Ebenen beizubehalten. Zwar sind die Landesverbände für die Ausführung der Aufgaben in Bezug auf die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung verantwortlich, aber sie können diese Aufgaben den auf einer lokalen Ebene strukturierten Krankenkassen übertragen. Durch diese Möglichkeit können Einrichtungen, die näher am Bürger sind, aufrechterhalten werden (*Parl. Dok.*, Kammer, 1989-1990, Nr. 1153/1, S. 4).

Das Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung zahlt an die Landesverbände die notwendigen Mittel aus, um die Sozialleistungen zu bezahlen (Artikel 202 des Gesetzes vom 14. Juli 1994). Jeder Landesverband entscheidet über die Weise, wie er diese Mittel unter den angeschlossenen Krankenkassen verteilt. Außerdem können die Landesverbände und Krankenkassen auch Subventionen der öffentlichen Behörden für die in den Artikeln 3 Buchstaben *b*) und *c*) und 7 §§ 2 und 4 des Gesetzes vom 6. August 1990 und Artikel 67 Absatz 5 des Gesetzes vom 26. April 2010 « zur Festlegung verschiedener Bestimmungen im Bereich der Organisation der Zusatzkrankenversicherung (I) » erwähnten Dienste erhalten (Artikel 27 Absatz 1 des Gesetzes vom 6. August 1990).

Die Krankenkassen nehmen ihre Aufgaben unter der Kontrolle des Landesverbands, dem sie angeschlossen sind, wahr.

B.2.1. Die angefochtenen Bestimmungen bezwecken, die von den Landesverbänden ausgeübte Kontrolle zu stärken.

B.2.2. Artikel 25 des Gesetzes vom 6. August 1990, ersetzt durch Artikel 54 des Gesetzes vom 18. Mai 2022 « zur Festlegung verschiedener dringender Bestimmungen im Bereich Gesundheit » (nachstehend: Gesetz vom 18. Mai 2022), bestimmt:

« § 1^{er}. La désignation, par le conseil d'administration d'une mutualité, de la personne ou des personnes en charge de la responsabilité globale de la gestion journalière de cette mutualité requiert l'agrément de cette personne ou de ces personnes par le conseil d'administration de l'union nationale à laquelle la mutualité est affiliée et ce, aux conditions fixées par le conseil d'administration de l'union nationale. Ces conditions concernent, sans pour autant devoir s'y limiter :

- 1° la compétence et l'expérience professionnelle;
- 2° la disponibilité pour l'exercice de la fonction;
- 3° la bonne gestion de la mutualité, tant en assurance obligatoire que dans les autres activités de la mutualité;
- 4° la transparence administrative, financière et comptable vis-à-vis de l'union nationale et des affiliés;
- 5° le respect des pouvoirs de contrôle de l'union nationale à l'égard des entités mutualistes affiliées.

Il peut être prévu dans ces conditions que la personne désignée ou les personnes désignées doivent devenir membre(s) du personnel de l'union nationale.

Un agrément similaire peut également être exigé pour la désignation, par le conseil d'administration d'une mutualité, d'une personne qui exerce, au sein de cette mutualité, une autre fonction dirigeante que celle visée à l'alinéa 1^{er} ou une fonction de direction, pour autant que les statuts de l'union nationale à laquelle la mutualité est affiliée prévoient cette possibilité et précisent explicitement quelles sont les fonctions concernées par un tel agrément en tenant compte des définitions visées à l'alinéa suivant.

L'Office de contrôle définit, sur avis du Comité technique, ce qu'il y a lieu d'entendre par les notions de ' gestion journalière ', ' fonction dirigeante ' et de ' fonction de direction ' visées dans les alinéas précédents.

Le conseil d'administration de l'union nationale précitée établit la procédure et les modalités relatives à l'octroi de l'agrément visé à l'alinéa 1^{er} ou à l'alinéa 3. Cette procédure et ces modalités sont transmises sans délai à l'Office de contrôle.

§ 2. L'agrément visé au § 1^{er}, alinéa 1^{er} ou 2, est accordé pour une durée indéterminée.

Toutefois, une union nationale peut préciser dans ses statuts que l'agrément précité doit, le cas échéant, être renouvelé selon une périodicité qui y est déterminée.

§ 3. La personne qui a bénéficié d'un agrément visé au § 1^{er} remet, chaque année, un rapport écrit sur l'exécution de tous les aspects de sa fonction.

Ce rapport est établi selon la procédure et les modalités établies par le conseil d'administration de l'union nationale à laquelle la mutualité est affiliée. Cette procédure et ces modalités sont transmises sans délai à l'Office de contrôle.

À défaut d'un tel rapport, le conseil d'administration de l'union nationale à laquelle la mutualité est affiliée peut, après avoir mis en demeure la personne concernée d'exécuter son obligation et après lui avoir donné la possibilité d'être entendue, décider du retrait de l'agrément conformément au § 4.

§ 4. En cas de non-respect d'une ou de plusieurs conditions d'agrément visées au § 1^{er}, le conseil d'administration de l'union nationale à laquelle la mutualité est affiliée peut, après avoir mis en demeure par lettre recommandée la personne concernée de respecter la ou les conditions en question, décider du retrait de l'agrément visé au § 1^{er}.

Le conseil d'administration de l'union nationale établit la procédure et les modalités du retrait de l'agrément.

Sa décision doit être motivée en faisant référence au non-respect de la ou des conditions d'agrément et à la mise en demeure visées à l'alinéa 1^{er}. Elle est communiquée par lettre recommandée à la personne concernée.

Un retrait d'agrément ne peut toutefois être décidé que si au moins la moitié des membres ayant droit de vote sont présents ou représentés.

Le retrait de l'agrément implique de plein droit, pour la personne concernée, la fin :

- 1° des mandats qu'elle exerce au sein de la mutualité, d'une société mutualiste ou de l'union nationale à laquelle la mutualité est affiliée et qui lui ont été conférés par la mutualité ou par l'union nationale précitée;
- 2° des mandats qui dérivent de la fonction pour laquelle il a obtenu l'agrément.

L'Office de contrôle définit ce qu'il y a lieu d'entendre par les mandats visés à l'alinéa précédent ».

B.2.3. Artikel 7 § 3 Absatz 1 des Gesetzes vom 6. August 1990, ersetzt durch Artikel 3 Nr. 2 des Gesetzes vom 29. Januar 2022 « zur Abänderung des Gesetzes vom 6. August 1990 über die Krankenkassen und Krankenkassenlandesverbände » (nachstehend: Gesetz vom 29. Januar 2022), erlegt es dem Verwaltungsrat jedes Landesverbands auf, einen Kodex der Berufspflichten und eine Governance-Charta zu verabschieden, die für den

Landesverband und die angeschlossenen Krankenkassen gelten. Der König wird beauftragt, auf Vorschlag des Rats des Kontrollamtes festzulegen, was unter « Kodex der Berufspflichten » und « Governance-Charta » zu verstehen ist und welchen Bedingungen sie genügen müssen (Artikel 7 § 3 Absatz 2). Wenn es ein Landesverband den angeschlossenen Krankenkassen erlaubt, Aufgaben auszuführen, die sich aus der Anwendung des Gesetzes vom 14. Juli 1994 ergeben, muss diese Erlaubnis die in der Governance-Charta festgelegten Bedingungen erfüllen (Artikel 7 § 1 Absatz 3).

Stellt ein Landesverband fest, dass eine angeschlossene Krankenkasse nicht im Einklang mit seinen satzungsmäßigen Zielen handelt, die vom Gesetz vom 6. August 1990 oder von seinen Ausführungserlassen auferlegten Pflichten nicht einhält oder die Bestimmungen des Kodex der Berufspflichten oder der Governance-Charta nicht einhält, kann er diese anweisen, die Lage innerhalb einer von ihm bestimmten Frist in Ordnung zu bringen. Wird sie nicht innerhalb der gesetzten Frist in Ordnung gebracht, kann der Landesverband die Ausübung der Befugnisse durch die Satzungsorgane der betreffenden Krankenkasse aussetzen und während eines bestimmten und erneuerbaren Zeitraums an ihre Stelle treten. Er kann zudem einen strittigen Beschluss aussetzen oder für nichtig erklären (Artikel 7 § 3 Absatz 5). Er ist allerdings verpflichtet, das Kontrollamt unverzüglich über die getroffenen Maßnahmen zu informieren. Er kann auch vor der Annahme einer dieser Maßnahmen dessen Stellungnahme anfordern (Artikel 7 § 3 Absatz 6).

Die Krankenkasse hat das Recht, vor der Annahme einer dieser Maßnahmen angehört zu werden. Stellt sie den Beschluss des Landesverbands in Abrede, kann sie gemäß den in Artikel 7 § 3 Absatz 7 Nr. 1 festgelegten Bedingungen um eine Stellungnahme des Kontrollamtes ersuchen oder gemäß den in Artikel 7 § 3 Absatz 7 Nr. 2 festgelegten Bedingungen eine Beschwerde beim zuständigen Arbeitsgericht einlegen.

B.2.4. Artikel 17bis des Gesetzes vom 6. August 1990, eingefügt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 29. Januar 2022, bestimmt:

« § 1^{er}. Une mutualité transmet les documents suivants à l'union nationale dont elle fait partie, au plus tard un mois après leur approbation :

- 1° les rapports ou procès-verbaux des réunions de l'assemblée générale;
- 2° le budget et les comptes annuels de l'assurance complémentaire;
- 3° le rapport des réviseurs sur les comptes annuels de l'assurance complémentaire.

§ 2. Les unions nationales ont, de plein droit, sur simple demande et sans déplacement, un accès aux documents des réunions de l'assemblée générale des mutualités qui en font partie ».

Artikel 24bis des Gesetzes vom 6. August 1990, eingefügt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 29. Januar 2022, sieht eine ähnliche Übermittlungspflicht in Bezug auf die Berichte und Protokolle der Sitzungen des Verwaltungsrats sowie ein Recht auf Zugang des Landesverbands zu den Unterlagen der Sitzungen des Verwaltungsrats der Krankenkassen, die ihm angehören, vor.

Außerdem erlegt es Artikel 31 Absatz 1 des Gesetzes vom 6. August 1990, ersetzt durch Artikel 55 des Gesetzes vom 18. Mai 2022, jedem Landesverband auf, über ein System der internen Kontrolle und des internen Audits zu verfügen, das sich auf seine gesamten Tätigkeiten, die Tätigkeiten der ihm angeschlossenen Krankenkassen sowie auf die Tätigkeiten der mit ihnen verbundenen Einrichtungen, die von einem königlichen Erlass bestimmt werden, bezieht. Der königliche Erlass vom 14. Juni 2002 « zur Ausführung von Artikel 31 Absatz 2 des Gesetzes vom 6. August 1990 über die Krankenkassen und Krankenkassenlandesverbände » bestimmt, was unter System der internen Kontrolle und des internen Audits zu verstehen ist. Das Kontrollamt muss die Bedingungen bestimmen, denen das System der internen Kontrolle und des internen Audits sowie die Maßnahmen, die von den Landesverbänden getroffen werden müssen, entsprechen müssen (Artikel 31 Absatz 2 und 3 des Gesetzes vom 6. August 1990). Jeder Landesverband hat von Rechts wegen auf einfache Anfrage und vor Ort Zugang zu allen im Rahmen der Ausübung seiner Aufgabe der internen Kontrolle und des internen Audits notwendigen Unterlagen. Überdies müssen schriftliche Mitteilungen zwischen dem Kontrollamt und der Krankenkasse von Letzterer dem Landesverband, dem sie angehört, übermittelt werden (Artikel 31 Absätze 4 und 5).

B.2.5. Artikel 15 § 2 des Gesetzes vom 6. August 1990, ersetzt durch Artikel 5 Nr. 3 des Gesetzes vom 29. Januar 2022, weist der Generalversammlung des Landesverbands die Zuständigkeit zu, die freiwillige Auflösung einer Krankenkasse und die Fusion angeschlossener Krankenkassen zu genehmigen. Außerdem muss die Bestimmung des eventuellen Restvermögens nach der Auflösung ebenfalls von der Generalversammlung des Landesverbands genehmigt werden (Artikel 46 § 5 des Gesetzes vom 6. August 1990, eingefügt durch Artikel 13 Nr. 2 des Gesetzes vom 29. Januar 2022). Der Liquidator muss unter Androhung der Nichtigkeit auf Vorschlag des Landesverbands bestimmt werden (Artikel 46 § 2 des Gesetzes vom 6. August 1990, eingefügt durch Artikel 13 Nr. 1 des Gesetzes vom 29. Januar 2022).

Das Gleiche gilt für den Revisor, der in der Krankenkasse ein Mandat ausübt (Artikel 32 Absatz 3 des Gesetzes vom 6. August 1990, eingefügt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 29. Januar 2022).

In Bezug auf die Zulässigkeit der Klage in der Rechtssache Nr. 7895

B.3.1. Die klagende Partei in der Rechtssache Nr. 7895 weist ihr Interesse an der Nichtigkeitsklärung von Artikel 54 des Gesetzes vom 18. Mai 2022 dadurch nach, dass sie geltend macht, dass sie die Absicht hat, um die Erneuerung ihres Mandats als Schatzmeister und stellvertretender Sekretär einer Krankenkasse zu ersuchen, wenn dieses abläuft. Sie ist der Auffassung, dass die angefochtene Bestimmung ihre Rechtsstellung bei der Erneuerung ihres Mandats grundlegend ändern könnte, sodass sie ein Interesse an der Klageerhebung habe.

B.3.2. Die Verfassung und das Sondergesetz vom 6. Januar 1989 über den Verfassungsgerichtshof erfordern, dass jede natürliche oder juristische Person, die eine Nichtigkeitsklage erhebt, ein Interesse nachweist. Das erforderliche Interesse liegt nur bei jenen Personen vor, deren Situation durch die angefochtene Rechtsnorm unmittelbar und ungünstig beeinflusst werden könnte.

B.3.3. Das Mandat der klagenden Partei wurde am 23. Dezember 2021 für eine Dauer von sechs Jahren erneuert. Sie räumt ein, dass die angefochtene Bestimmung nicht für lautende Mandate gilt. Außerdem übt sie nicht das in Artikel 25 § 1 Absätze 1 und 2 des Gesetzes vom 6. August 1990 erwähnte Mandat einer Person aus, die mit der Gesamtverantwortung für die tägliche Geschäftsführung der Krankenkasse betraut ist, sondern ein Mandat einer anderen leitenden Funktion. Die in Artikel 25 des Gesetzes vom 6. August 1990 vorgesehene Regelung ist auf diese Funktionen nur dann anwendbar, wenn der Landesverband sie ausdrücklich in seine Satzung aufgenommen hat. Aktuell sieht die Satzung des Landesverbands, dem die Krankenkasse, in der sie ihr Mandat innehat, angeschlossen ist, diese Möglichkeit nicht vor.

Die angefochtene Bestimmung könnte also die Rechtsstellung der klagenden Partei nur dann beeinflussen, wenn der Landesverband, dem die Krankenkasse, in der sie ihr Mandat innehat, angeschlossen ist, seine Satzung ändert, wenn die klagende Partei 2027 um die Erneuerung ihres Mandats ersucht und wenn der Verwaltungsrat der Krankenkasse, in der sie ihr Mandat innehat, beschließt, sie in ihrem Amt zu bestätigen.

B.3.4. Aus dem Vorstehenden ergibt sich, dass das von der klagenden Partei geltend gemachte Interesse hypothetisch ist und dass sie nicht nachweist, dass sie unmittelbar und ungünstig von der angefochtenen Bestimmung beeinflusst wird. Die Klage in der Rechtssache Nr. 7895 ist unzulässig.

In Bezug auf die Zulässigkeit des Klagegrunds in der Rechtssache Nr. 7851

B.4.1. Um den Erfordernissen nach Artikel 6 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 zu entsprechen, müssen die in der Klageschrift vorgebrachten Klagegründe angeben, welche Vorschriften, deren Einhaltung der Gerichtshof gewährleistet, verletzt wären und welche Bestimmungen gegen diese Vorschriften verstoßen würden, und darlegen, in welcher Hinsicht diese Vorschriften durch die fraglichen Bestimmungen verletzt würden.

B.4.2. Mehrere Beschwerdegründe der klagenden Partei beziehen sich auf einen Verstoß gegen den Grundsatz der Gleichheit und Nichtdiskriminierung. Sie ist der Auffassung, dass ein Behandlungsunterschied aus dem Umstand entstehen kann, dass es Artikel 25 des Gesetzes vom 6. August 1990 jedem Landesverband ermöglicht zu entscheiden, ob er fordert, dass die mit der täglichen Geschäftsführung betraute Person Mitglied seines Personals sein muss. Sie führt außerdem an, dass Artikel 54 des Gesetzes vom 18. Mai 2022 dadurch, dass dem Landesverband die Möglichkeit gelassen wird, ob er fordert oder nicht fordert, dass Personen, die der Verwaltungsrat für eine andere leitende Funktion oder eine Führungsfunktion benennen möchte, über eine Zulassung verfügen, Behandlungsunterschiede je nach dem Landesverband, dem die Krankenkasse angeschlossen ist, herbeiführen kann. Sie ist ebenfalls der Ansicht, dass sich Behandlungsunterschiede aus dem Umstand ergeben werden, dass jeder Landesverband nach Artikel 3 des Gesetzes vom 29. Januar 2022 dem Kodex der Berufspflichten und der Governance-Charta, die er annehmen muss, einen unterschiedlichen Inhalt geben kann.

B.4.3. Die klagende Partei legt keine Gründe dar, aus denen die angeführten Behandlungsunterschiede diskriminierend wären. Daraus folgt, dass der einzige Klagegrund, insofern er aus einem Verstoß von Artikel 54 des Gesetzes vom 18. Mai 2022 und von Artikel 3 des Gesetzes vom 29. Januar 2022 gegen die Artikel 10 und 11 der Verfassung abgeleitet ist, unzulässig ist.

Zur Hauptsache

B.5. Die klagende Partei leitet einen einzigen Klagegrund aus einem Verstoß gegen Artikel 27 der Verfassung in Verbindung mit Artikel 11 der Europäischen Menschenrechtskonvention ab. Der Gerichtshof prüft die Beschwerdegründe des einzigen Klagegrunds zusammen.

B.6.1. Artikel 27 der Verfassung bestimmt:

« Die Belgier haben das Recht, Vereinigungen zu bilden; dieses Recht darf keiner präventiven Maßnahme unterworfen werden ».

B.6.2. Artikel 11 der Europäischen Menschenrechtskonvention bestimmt:

« (1) Jede Person hat das Recht, sich frei und friedlich mit anderen zu versammeln und sich frei mit anderen zusammenzuschließen; dazu gehört auch das Recht, zum Schutz seiner Interessen Gewerkschaften zu gründen und Gewerkschaften beizutreten.

(2) Die Ausübung dieser Rechte darf nur Einschränkungen unterworfen werden, die gesetzlich vorgesehen und in einer demokratischen Gesellschaft notwendig sind für die nationale oder öffentliche Sicherheit, zur Aufrechterhaltung der Ordnung oder zur Verhütung von Straftaten, zum Schutz der Gesundheit oder der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer. Dieser Artikel steht rechtmäßigen Einschränkungen der Ausübung dieser Rechte für Angehörige der Streitkräfte, der Polizei oder der Staatsverwaltung nicht entgegen ».

B.6.3. Wenn eine für Belgien verbindliche Vertragsbestimmung eine ähnliche Tragweite hat wie eine der Verfassungsbestimmungen, für deren Prüfung der Gerichtshof zuständig ist und deren Verletzung geltend gemacht wird, hängen die in dieser Vertragsbestimmung enthaltenen Garantien untrennbar mit den in den betreffenden Verfassungsbestimmungen festgelegten Garantien zusammen.

Daraus folgt, dass der Gerichtshof bei der Kontrolle anhand von Artikel 27 der Verfassung Artikel 11 der Europäischen Menschenrechtskonvention berücksichtigt, der analoge Rechte oder Freiheiten gewährleistet.

B.6.4. Die in Artikel 27 der Verfassung verankerte Vereinigungsfreiheit bezweckt, die Gründung von privaten Vereinigungen und die Teilnahme an ihren Aktivitäten zu gewährleisten. Sie beinhaltet das Recht, sich zu vereinen und die interne Organisation der Vereinigung frei zu bestimmen, aber auch das Recht, sich nicht zu vereinen.

Die organisatorische Autonomie der Vereinigungen stellt einen wichtigen Aspekt der von Artikel 11 der Europäischen Menschenrechtskonvention geschützten Vereinigungsfreiheit dar. Diese Autonomie umfasst insbesondere die Disziplinargewalt gegenüber den Mitgliedern und die Möglichkeit, diese auszuschließen (EuGHMR, 4. April 2017, *Lovrić gegen Kroatien*, ECLI:CE:ECHR:2017:0404JUD003845815, § 71).

Diese Grundsätze finden auch dann Anwendung, wenn, wie im vorliegenden Fall, die Mitglieder einer Vereinigung wie einem Landesverband andere Vereinigungen sind. Die Vereinigungsfreiheit beinhaltet, dass eine Vereinigung ihre Mitglieder bestimmten Regeln unterwerfen und ihre eigenen Angelegenheiten verwalten kann (EuGHMR, 5. Mai 2022, *Vlahov gegen Kroatien*, ECLI:CE:ECHR:2022:0505JUD003116313, § 53; 27. Februar 2007, *Associated Society of Locomotive engineers & Firemen (ASLEF) gegen Vereinigtes Königreich*, ECLI:CE:ECHR:2007:0227JUD001100205, § 38). Daraus folgt, dass Vereinigungen über Mittel verfügen müssen, die Anwendung dieser Regeln zu kontrollieren und deren Verletzung zu sanktionieren.

B.6.5. Die Vereinigungsfreiheit ist jedoch nicht absolut. Artikel 27 der Verfassung verbietet es, die Vereinigungsfreiheit präventiven Maßnahmen zu unterwerfen, verhindert es aber nicht, dass Vereinigungen, die sich an der Wahrnehmung einer Aufgabe allgemeinen Interesses beteiligen und öffentliche Subventionen erhalten, Bedingungen bezüglich der Arbeitsweise und Kontrolle unterworfen werden, sofern sie diese Freiheit nicht im Kern antasten.

Außerdem verhindert die Vereinigungsfreiheit nicht, dass privatrechtliche Organisationen, die eng mit einer öffentlich-rechtlichen Einrichtung oder einer privatrechtlichen Organisation mit einer Aufgabe allgemeinen Interesses, wie im vorliegenden Fall derjenigen der Durchführung der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, zusammenarbeiten möchten, Funktions- und Aufsichtsmodalitäten unterliegen, die wegen dieses besonderen Zusammenhangs mit der Ausführung von Aufgaben des öffentlichen Dienstes gerechtfertigt sind.

B.7. Insofern mit den angefochtenen Bestimmungen die Befugnis zur Bestimmung des leitenden Personals, des Revisors und des Liquidators der Krankenkassen beschränkt wird, diesen auferlegt wird, einen Kodex der Berufspflichten und eine Governance-Charta einzuhalten, die Kontrollmittel, über die ein Landesverband verfügt, gestärkt werden und diesem ein Vetorecht bei der Auflösung und Fusion von Krankenkassen eingeräumt wird, schränken sie die Vereinigungsfreiheit der Krankenkassen ein.

Der Gerichtshof hat zu prüfen, ob mit diesen Einschränkungen ein legitimes Ziel verfolgt wird und ob sie mit diesem im Verhältnis stehen.

B.8.1. Da sich die Krankenkassen und die Landesverbände an der Ausführung der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung beteiligen, hat es sich als notwendig erwiesen, sie spezifischen Anforderungen zu unterwerfen. In Anbetracht dessen, dass es die Landesverbände sind, die als Versicherungsträger die Erfüllung der ihnen vom Gesetz vom 14. Juli 1994 übertragenen Pflichten gewährleisten müssen, ist es vernünftig gerechtfertigt vorzusehen, dass sie über Mittel verfügen, die Krankenkassen, denen sie die Erfüllung dieser Pflichten übertragen, wirksam zu kontrollieren.

Die Stärkung dieser Kontrollmechanismen ist aus dem Grund vernünftig gerechtfertigt, dass sich die Rolle der Krankenkassen im Laufe der Entwicklung des Sektors insbesondere aufgrund der Abdeckung kleiner Risiken durch die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung und die Gegenüberstellung der Krankenkasse mit dem Versicherungssektor geändert hat. Der Gesetzgeber wollte die Kontrolle der Landesverbände in Bezug auf die Verwendung öffentlicher Mittel, die an die Krankenkassen überwiesen werden, stärken. Die angefochtenen Bestimmungen dienen darüber hinaus dem Ziel, die Governance der Krankenkassen, die demselben Landesverband angeschlossen sind, zu vereinheitlichen und dabei zugleich die Besonderheiten jedes Landesverbands zu wahren.

B.8.2. Durch die Verbesserung der Arbeitsweise und der Governance der Akteure des Krankenkassensektors tragen die angefochtenen Bestimmungen zu einer besseren Effizienz der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung bei, sodass sie die in Artikel 23 Absatz 3 Nr. 2 der Verfassung vorgesehene Verpflichtung umsetzen, das Recht auf soziale Sicherheit und das Recht auf sozialen und medizinischen Beistand zu gewährleisten.

B.8.3. Außerdem stärken die angefochtenen Bestimmungen die Fähigkeit der Landesverbände, sich Regeln zu geben, die für ihre Mitglieder gelten, zu kontrollieren, wie diese Regeln umgesetzt werden, und zu kontrollieren, wie ihre Mitglieder die Gelder verwenden, die sie ihnen bewilligen. Da ein Landesverband aus mindestens zwei Krankenkassen bestehen muss, könnten die Beschlüsse einer Krankenkasse im Bereich einer Fusion oder Auflösung überdies die Existenz des Landesverbands, dem sie angeschlossen ist, selbst gefährden, sodass die Vorrechte des Landesverbands in diesem Bereich es ihm ermöglichen, seine eigene Existenz zu schützen.

Daraus ergibt sich, dass die angefochtenen Bestimmungen ebenfalls zum Schutz der organisatorischen Autonomie der Landesverbände beitragen.

B.9.1. Im Gegensatz zu dem, was die klagende Partei in der Rechtssache Nr. 7851 anführt, können die in B.8.1 bis B.8.3 beschriebenen Ziele nicht zu der Auffassung gelangen, dass der Schutz der organisatorischen Autonomie der Krankenkassen bestimmten Personenkategorien und nicht allen Bürgern zugutekommt, kann zudem keineswegs geschlossen werden, dass der Gesetzgeber nicht mehr das Allgemeininteresse verfolgen würde.

Überdies legt die Verfassung keine Rangfolge weder unter den Grundrechten noch unter den Inhabern dieser Rechte fest, sodass man nicht zu der Auffassung gelangen kann, dass der Schutz der organisatorischen Autonomie der Krankenkassen legitim ist, während der Schutz der organisatorischen Autonomie der Landesverbände und die Verwirklichung des Rechts auf Gesundheitsschutz und des Rechts auf soziale Sicherheit der Sozialversicherten es nicht wären.

B.9.2. Bei seiner Prüfung der Rechtfertigung der angefochtenen Bestimmungen muss der Gerichtshof daher sämtliche betroffenen Grundrechte berücksichtigen.

B.10.1. Die angefochtenen Bestimmungen stärken die Kontrolle des Landesverbands über die Führungskräfte der Krankenkasse, über die Beschlüsse der Krankenkasse im Bereich Fusion und Auflösung und über ihre Abschlüsse. Sie ermöglichen es dem Landesverband, Regeln über die Berufspflichten und die gute Governance der Krankenkasse festzulegen und deren Einhaltung zu kontrollieren. Sie gewähren ihm auch Zugang zu mehreren Kategorien von Gesellschaftsdokumenten der Krankenkasse. Da die Landesverbände in erster Linie für die gute Ausführung der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung verantwortlich sind (Artikel 7 § 1 Absatz 1 des Gesetzes vom 6. August 1990) und die ordnungsgemäße Ausführung dieser Aufgabe in den Händen der Krankenkassen liegt, sind diese Maßnahmen sachdienlich und stehen in Anbetracht auch des breiten Ermessensspielraums, den der Gesetzgeber im wirtschaftlich-sozialen Bereich hat, im vernünftigen Verhältnis zu den in B.8.1 bis B.8.3 erwähnten Zielen.

B.10.2. Was im Einzelnen die Zulassung der Person oder der Personen, die mit der Gesamtverantwortung für die tägliche Geschäftsführung der Krankenkasse betraut sind, betrifft, ist außerdem anzumerken, dass das Gesetz vom 6. August 1990 vor der Annahme der angefochtenen Bestimmungen bereits vorsah, dass Angestellte, die eine leitende Funktion in der Krankenkasse ausüben, auf gleichlautende Stellungnahme des Landesverbands, dem die Krankenkasse angeschlossen ist, ernannt werden und vor dem Landesverband Rechenschaft ablegen müssen (früherer Artikel 25). Der Landesverband konnte eine Krankenkasse, die nicht gemäß ihren Satzungszielen handelt oder die durch das Gesetz oder seine Ausführungserlasse auferlegten Pflichten nicht einhält, anweisen, die Lage in Ordnung zu bringen. Wird sie nicht innerhalb der gesetzten Frist in Ordnung gebracht, konnte der Landesverband die Ausübung der Befugnisse durch die Organe der betreffenden Krankenkasse aussetzen und während eines bestimmten und erneuerbaren Zeitraums an ihre Stelle treten (früherer Artikel 7 § 3).

Im Lichte der Zielsetzung der angefochtenen Bestimmungen, die Kontrollmechanismen gegenüber den Krankenkassen zu stärken, ist es vernünftig gerechtfertigt, die Kontrolle der Landesverbände über die Person, die die konkrete Erfüllung dieser Pflichten sicherstellt, zu stärken, indem vorgesehen wird, dass der Verwaltungsrat des Landesverbands, dem die betreffende Krankenkasse angeschlossen ist, diese Person zulassen muss und dass er diese Zulassung entziehen kann, wenn diese Person die mit der Zulassung verbundenen Bedingungen nicht beachtet.

B.11.1. Der Ermessensspielraum, über den der Landesverband bei der Umsetzung der eingeführten Kontrollmechanismen verfügt, wird durch mehrere angefochtenen Bestimmungen so eingegrenzt, dass Willkür verhindert und Rechtssicherheit gewährleistet wird.

B.11.2. So wird der Anwendungsbereich der in Artikel 25 des Gesetzes vom 6. August 1990 vorgesehenen Zulassungsbefugnis teilweise vom Kontrollamt bestimmt, da es beauftragt wird, die Begriffe der « täglichen Geschäftsführung », der « leitenden Funktion » und der « Führungsfunktion » zu definieren. Damit die Zulassung eine bestimmte Dauer hat und erneuert werden kann, muss der Landesverband sie in seiner Satzung erwähnen. Wenn der Landesverband fordern möchte, dass die Benennung für andere leitende Funktionen einer Zulassung unterliegt, muss er in seiner Satzung aufführen, welche Funktionen davon betroffen sind. Die Zulassung kann nur entzogen werden, nachdem die betroffene Person in Verzug gesetzt wurde, die strittige Pflicht zu erfüllen. Wenn der Entzug beschlossen wird, weil die Pflicht, einen schriftlichen Bericht über die Ausführung aller Aspekte ihrer Funktion zu übergeben, nicht eingehalten wurde, kann er erst ausgesprochen werden, nachdem die betreffende Person die Möglichkeit erhalten hat, angehört zu werden. In jedem Fall kann der Entzug einer Zulassung jedoch nur beschlossen werden, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder mit Stimmrecht anwesend oder vertreten sind. Der Beschluss über den Entzug muss mit Gründen versehen sein und seinem Empfänger per Einschreibebrief übermittelt werden. Gegen den Beschluss über den Entzug kann beim zuständigen Richter Beschwerde eingelegt werden.

B.11.3. Die Begriffe « Kodex der Berufspflichten » und « Governance-Charta » müssen durch einen königlichen Erlass definiert werden. Im Fall eines Verstoßes gegen den Kodex der Berufspflichten oder die Governance-Charta kann der Landesverband erst an die Stelle der Krankenkasse treten, wenn er dieser eine Frist eingeräumt hat, um die Lage in Ordnung zu bringen. Zudem muss er das Kontrollamt unverzüglich über die getroffenen Maßnahmen informieren. Er kann auch vor der Annahme einer dieser Maßnahmen dessen Stellungnahme anfordern. Die Krankenkasse hat das Recht, angehört zu werden. Sie kann um die Stellungnahme des Amtes ersuchen oder eine Beschwerde beim Arbeitsgericht einlegen.

B.11.4. Der Betriebsrevisor und der Liquidator, die vom Landesverband vorgeschlagen werden, müssen aus einer vom Kontrollamt erstellten Liste gewählt werden und können von der Krankenkasse nur mit dessen Zustimmung ernannt werden (Artikel 32 Absätze 1 und 3 und Artikel 46 § 1 Absätze 1 und 3).

B.12. Zudem ist der Gesundheitspflegesektor durch eine enge Verzahnung des Handelns der privaten Akteure und der der öffentlichen Akteure gekennzeichnet. Obgleich die Krankenkassen Privateinrichtungen sind, so erfüllen sie doch eine öffentliche Aufgabe, arbeiten mit dem Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung zusammen und werden insbesondere durch eine öffentliche Einrichtung, dem Kontrollamt für die Krankenkassen, kontrolliert, machen Gebrauch von öffentlichen Geldern und die Regeln bezüglich ihrer Organisation, ihrer Arbeitsweise und ihrer Tätigkeiten sind in einem spezifischen Gesetz festgelegt, nämlich im Gesetz vom 6. August 1990 und nicht im Gesetzbuch der Gesellschaften und Vereinigungen, das das allgemeine Recht von Gesellschaften und Vereinigungen darstellt, was so weit geht, dass sie in ihrer Eigenschaft als Krankenkasse nur nach den von demselben Gesetz festgelegten Bedingungen juristische Personen sind (siehe auf dem Gebiet von Gesellschaften für sozialen Wohnungsbau: Entscheide Nr. 19/2022 vom 3. Februar 2022, ECLI:BE:GHCC:2022:ARR.019, B.6.2, und Nr. 155/2022 vom 24. November 2022, ECLI:BE:GHCC:2022:ARR.155, B.84). Krankenkassen können folglich nicht mit Vereinigungen des allgemeinen Rechts gleichgesetzt werden.

Außerdem sind Landesverbände Vereinigungen von Krankenkassen, sodass Krankenkassen im Verhältnis zur Anzahl der ihnen angehörenden Mitglieder in den Entscheidungsorganen der Landesverbände vertreten sind. Dies bedeutet, dass die Krankenkassen einen wesentlichen Einfluss auf die Politik des Landesverbands haben, dessen Mitglied sie sind, und dass sie an der Umsetzung aller Kontrollmechanismen, die von den angefochtenen Bestimmungen eingeführt werden, beteiligt sind.

Zutreffend ist, dass die Einschränkung der Entscheidungsbefugnis der Krankenkassen in Bezug auf die Möglichkeit der Auflösung oder Fusion mit anderen Krankenkassen als erheblich angesehen werden kann. Da ein Landesverband aus mindestens zwei Krankenkassen bestehen muss, könnten die Beschlüsse einer Krankenkasse jedoch die Existenz des Landesverbands, dem sie angeschlossen ist, selbst gefährden. Die Auflösung einer Krankenkasse beeinträchtigt ebenfalls, zumindest vorübergehend, die Situation der Sozialversicherten, die deren Mitglieder sind.

B.13. Wie in B.8.3 erwähnt, tragen die angefochtenen Bestimmungen daher dazu bei, die organisatorische Autonomie der Landesverbände einerseits und das Recht auf soziale Sicherheit und auf sozialen Beistand und das Recht auf Gesundheitsschutz der Sozialversicherten andererseits umzusetzen.

B.14. Schließlich obliegt es den Landesverbänden, die Autonomie der Krankenkassen zu respektieren, die Teil von deren Vereinigungsfreiheit ist, wenn sie die angefochtenen Bestimmungen anwenden.

B.15.1. Aus den vorstehenden Ausführungen geht hervor, dass der Gesetzgeber den Standpunkt vertreten konnte, dass die angefochtenen Bestimmungen im Hinblick auf die in B.8.1 bis B.8.3 erwähnten Ziele verhältnismäßig sind.

B.15.2. Für den angefochtenen Artikel 54 des Gesetzes vom 18. Mai 2022 ist diese Feststellung aber nicht möglich. Aus dieser Bestimmung geht hervor, dass der Landesverband unter bestimmten Bedingungen fördern kann, dass die Personen, die für die in diesen Absätzen erwähnten leitenden Funktionen benannt werden, Mitglieder seines Personals sind. Daraus ergibt sich, dass die für diese Funktionen benannten Personen während der gesamten Dauer ihres Mandats dem Landesverband unterstellt sind, sodass die Geschäftsführungsautonomie der Krankenkasse in diesem Aspekt praktisch ausgehöhlt wird.

Dadurch beeinträchtigt die angefochtene Bestimmung in übermäßiger Weise die organisatorische Autonomie der Krankenkassen und erlegt ihnen derartige Zwänge auf, dass sie keine andere Wahl haben als zu bloßen Ausführenden der Politik zu werden, die von dem Landesverband, dem sie angeschlossen sind, beschlossen wurde. In Anbetracht der anderen Kontrollmechanismen, die von den angefochtenen Bestimmungen eingeführt wurden, geht die Möglichkeit zu fordern, dass die für eine leitende Funktion in einer Krankenkasse bestimmten Personen Mitglieder des Personals des Landesverbands sind, dem sie angeschlossen ist, über das Notwendige zur Erreichung der vom Gesetzgeber angestrebten Ziele hinaus. Diese Maßnahme steht daher nicht im Verhältnis zum verfolgten Ziel.

B.15.3. Aus dem Vorstehenden geht hervor, dass Artikel 25 § 1 Absatz 2 des Gesetzes vom 6. August 1990, ersetzt durch Artikel 54 des Gesetzes vom 18. Mai 2022, für nichtig zu erklären ist.

Aus diesen Gründen:

Der Gerichtshof

- erklärt Artikel 54 des Gesetzes vom 18. Mai 2022 « zur Festlegung verschiedener dringender Bestimmungen im Bereich Gesundheit », insofern er Artikel 25 § 1 Absatz 2 des Gesetzes vom 6. August 1990 « über die Krankenkassen und Krankenkassenlandesverbände » ersetzt, für nichtig;

- weist die Klagen im Übrigen zurück.

Erlassen in französischer, niederländischer und deutscher Sprache, gemäß Artikel 65 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Verfassungsgerichtshof, am 14. September 2023

Der Kanzler,
N. Dupont

Der vors. Richter,
T. Giet

**SERVICE PUBLIC FEDERAL EMPLOI,
TRAVAIL ET CONCERTATION SOCIALE**

[2023/205018]

**22 SEPTEMBRE 2023. — Arrêté ministériel modifiant
l'arrêté ministériel du 17 juin 2019 portant délégation de compétences**

Le Ministre du Travail,

Vu l'arrêté royal du 2 octobre 1937 portant le statut des agents de l'Etat;

Vu l'arrêté royal du 3 février 2002 portant création du Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale, modifié par l'arrêté royal du 29 mai 2018;

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST WERKGELEGENHEID,
ARBEID EN SOCIAAL OVERLEG**

[2023/205018]

22 SEPTEMBER 2023. — Ministerieel besluit tot wijziging van het ministerieel besluit van 17 juni 2019 houdende delegatie van bevoegdheden

De Minister van Werk,

Gelet op het koninklijk besluit van 2 oktober 1937 houdende het statuut van het Rijkspersoneel;

Gelet op het koninklijk besluit van 3 februari 2002 houdende oprichting van de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 29 mei 2018;