

## Chambre des Représentants

SESSION 1970-1971.

6 MAI 1971

### PROJET DE LOI

**relatif aux législations concernant la sécurité sociale des travailleurs salariés et le régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.**

### EXPOSE DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Le 25 novembre 1970, le Premier Ministre, Monsieur Eyskens, s'est exprimé de la façon suivante, lors des débats parlementaires sur le Budget des Voies et Moyens :

« En ce qui concerne l'assurance-maladie, le Gouvernement aura le courage d'agir et de réaliser des réformes de façon que cette assurance soit remise en équilibre. Il faudra cependant développer dans ce pays une vraie politique de santé, une politique d'hospitalisation, une politique d'habitations pour des personnes indigentes arrivées au troisième âge, et cela d'une façon digne de notre degré de bien-être. On ne saura mener cette œuvre à bonne fin, telle est ma conviction, sans faire appel à la Communauté. » (Chambre des Représentants. Annales Parlementaires. Séance du 25 novembre 1970, p. 16, traduction).

Ces paroles traduisent un courant d'opinion largement répandu dans notre pays, et qui appelle l'introduction d'une politique de santé générale et coordonnée, englobant la médecine curative (hôpitaux, médecins, praticiens de l'art dentaire, pharmaciens et auxiliaires paramédicaux), les services de médecine préventive, l'hygiène individuelle et collective.

Il s'agira, dans un avenir rapproché, d'intégrer l'assurance-maladie, et plus particulièrement l'assurance-soins de santé dans une telle politique globale de la santé. Une réforme fondamentale de cette assurance postule, en effet, une programmation et une rationalisation dans l'organisation tant des professions médicales, paramédicales et pharmaceutiques, que des établissements de soins, dans le but de mettre les services de santé les plus adéquats à la disposition de la population tout entière, et en tenant compte des impératifs d'ordre financier, à respecter dans le cadre d'un financement collectif des soins médicaux.

## Kamer van Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1970-1971.

6 MEI 1971

### WETSONTWERP

**betreffende de wetgevingen inzake de sociale zekerheid der arbeiders en de regeling van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.**

### MEMORIE VAN TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Op 25 november 1970 verklaarde Eerste Minister Eyskens bij de parlementaire besprekking van de Rijksmiddelembegroting wat volgt :

« Wat betreft de ziekteverzekering zal de Regering de moed opbrengen om in te grijpen en hervormingen door te voeren zodanig dat het systeem naar zijn evenwicht komt. Men zal evenwel in dit land een ware gezondheidspolitiek moeten ontwikkelen, een politiek van hospitalisatie, een politiek van huisvesting, op een wijze die waardig is van onze graad van welvaart, van behoeftige mensen die de derde leeftijd hebben bereikt. Men zal dit niet kunnen doen zonder beroep te doen op de gemeenschap, daar ben ik van overtuigd. » (Kamer van Volksvertegenwoordigers. Parlementaire Annalen, Vergadering van 25 november 1970, blz. 16.)

Deze woorden geven uiting aan de algemene stroming, die in ons land aanwezig is, om een algemeen en gecoördineerd gezondheidsbeleid te voeren, dat in zijn werkterrein de curatieve geneeskunde omvat (ziekenhuizen, geneesheren, tandheelkundigen, apothekers en paramedici), de diensten voor preventieve geneeskunde alsmede de individuele en collectieve hygiëne.

Er moet naar gestreefd worden om de ziekteverzekering, en dan meer bepaald de verzekering voor geneeskundige verzorging, in een algemeen gezondheidsbeleid te integreren. Een fundamentele hervorming van die verzekering veronderstelt inderdaad een programmering en rationalisatie van de medische, paramedische en farmaceutische beroepen en van de verzorgingsinrichtingen, op zodanige wijze dat de meest aangepaste gezondheidsdienst ter beschikking staat van de gehele bevolking en dat tevens rekening wordt gehouden met de dwingende economische noodwendigheden die omwille van de collectieve financiering van de geneeskundige verzorging in acht moeten worden genomen.

La programmation de cette politique coordonnée, de même que la programmation à moyen terme requièrent un examen profond sur base de négociations avec tous les intéressés. De plus, en raison de la nécessité d'étudier les moyens de financement et de déterminer les priorités dans la réalisation des objectifs, le Parlement voudra bien accepter qu'en ce moment, une solution toute prête ne peut lui être soumise.

Cependant, le Gouvernement a l'intention, en collaboration avec tous les groupes intéressés, d'étudier ce problème avec la ferme volonté de soumettre, le plus rapidement possible, aux Chambres législatives, une solution globale.

En attendant le résultat de cet examen global, le Gouvernement étudie les moyens susceptibles de réaliser, dans un délai rapproché, certains objectifs qui devraient contribuer soit à une meilleure organisation des soins de santé, soit à des conditions plus efficaces en matière de remboursement des prestations de santé.

Ces objectifs sont les suivants :

— la revalorisation du rôle du médecin-généraliste, dans le but d'assurer les meilleures conditions relatives à la coordination et la continuité des soins dispensés;

— un élargissement progressif du système de paiement forfaitaire, dont le principe est déjà inscrit dans la loi du 9 août 1963; cet élargissement pourrait être envisagé en particulier pour les prestations techniques dans des institutions de soins;

— la mise au point de formules ou de méthodes visant à prévenir la répétition exagérée d'actes médicaux techniques;

— une plus grande efficacité dans le contrôle des prestations, l'instauration des ordinateurs devant permettre de dresser l'inventaire des prestations par bénéficiaire, par dispensateur de soins et par institution de soins. De même, il y a lieu d'envisager un système qui vise à contrôler, sur le plan régional, la durée de l'hospitalisation.

Par rapport aux objectifs précités, le Gouvernement a l'intention de procéder, à bref délai, à des consultations avec tous les groupes intéressés, en vue d'arriver à un accord aussi large que possible, avant de prendre les décisions nécessaires.

\* \* \*

Etant donné que les objectifs énoncés ci-dessus visent une certaine stabilisation dans le rythme d'expansion des dépenses, considéré sur une période plus longue, il s'impose de prendre des mesures destinées à garantir l'équilibre financier du budget 1971 de l'assurance-soins de santé, et qui, en outre, auront une répercussion favorable sur le budget de l'année 1972 et des années suivantes.

Le Gouvernement, soucieux d'atteindre cet objectif, s'est mis d'accord sur un ensemble de mesures, qui impliquent des « sacrifices » et des efforts supplémentaires de la part des différents groupes associés au bon fonctionnement de l'assurance-maladie : les médecins, les auxiliaires paramédicaux, l'industrie pharmaceutique, les grossistes du secteur des spécialités pharmaceutiques, les pharmaciens, les établissements hospitaliers, les organismes chargés de la gestion de l'assurance, les assurés sociaux, les employeurs et l'Etat.

Quelques-unes de ces mesures, qui nécessitent une modification de la législation en vigueur, font l'objet du présent projet de loi. Elles concernent tant la législation relative à la sécurité sociale des travailleurs salariés, que celle relative au régime d'assurance obligatoire.

De programmatie van een dergelijke gecoördineerde politiek, evenals de programmatie op middellange termijn vergen een diepgaand onderzoek op basis van onderhandelingen met al de belanghebbenden. Ook omwille van de noodzaak de financieringsmiddelen te bestuderen en de prioriteiten te bepalen in het verwezenlijken van de doelen, zal het Parlement willen aanvaarden dat op dit ogenblik geen pasklare oplossing kan worden voorgelegd.

De Regering heeft nochtans het inzicht, in samenwerking met al de belangengroepen, dit probleem te bestuderen, met de vaste wil zo vlug mogelijk een globale oplossing aan de Wetgevende Kamers voor te leggen.

In afwachting van het resultaat van dit globaal onderzoek, heeft de Regering de studie aangevat van de middelen die binnen de kortst mogelijke termijn tot het realiseren van bepaalde doeleinden kunnen leiden en die moeten bijdragen, hetzij tot een betere regeling van de geneeskundige verzorging, hetzij tot meer doeltreffende voorwaarden inzake terugbetaling van de geneeskundige prestaties.

Die objektieven zijn de volgende :

— de herwaardering van de rol van de huisarts, met de bedoeling de best mogelijke voorwaarden te bereiken inzake de coördinatie en de continuïteit van de verleende zorgen;

— een geleidijke verruiming van het stelsel van forfaitaire betaling, waarvan het beginsel reeds ingeschreven staat in de wet van 9 augustus 1963; die verruiming zou in het biezonder kunnen overwogen worden voor de technische verstrekkingen in verzorgingsinrichtingen;

— het uitwerken van formules of methoden die ertoe strekken iedere overdreven herhaling van medische technische akten te voorkomen;

— een meer efficiënte geneeskundige controle op de verstrekkingen; de invoering van de computers moet de mogelijkheid bieden de inventaris op te maken van de zorgen per rechthebbende, per zorgverstreker en per verzorgingsinrichting. In datzelfde verband moet ook een stelsel worden in overweging genomen dat ertoe strekt de duur van de hospitalisatie op gewestelijk vlak te controleren.

In verband met de voormelde objektieven heeft de Regering het inzicht zo spoedig mogelijk al de betrokken groepen te raadplegen, met de bedoeling een zo ruim mogelijk akkoord te bekomen, vooraleer de noodzakelijke beslissingen te nemen.

\* \* \*

Wegens het feit dat de genoemde objektieven gericht zijn op een zekere stabilisatie in het groeiritme van de uitgaven, over een langere periode beschouwd, moeten maatregelen worden genomen die een evenwichtige begroting 1971 van de verzekering voor geneeskundige zorgen waarborgen en die tevens een gunstige weerslag zullen hebben op de begroting 1972 en volgende.

Om dit doel te bereiken, heeft de Regering zich akkoord gesteld over een aantal maatregelen, waarbij « offers » en bijkomende inspanningen worden gevraagd aan de verschillende groepen die bij de goede werking van de ziekteverzekering betrokken zijn : de geneesheren, de paramedici, de farmaceutische industrie, de groothandelaars in farmaceutische specialiteiten, de apothekers, de ziekenhuizen, de met het beheer van de verzekering belaste instellingen, de sociaal verzekerd, de werkgevers en de Staat.

Sommige van die maatregelen die een wijziging van de vigerende wetgeving veronderstellen, maken het voorwerp uit van onderhavig wetsontwerp. Zij hebben betrekking, zowel op de wetgeving inzake maatschappelijke zekerheid van de arbeiders als op de wetgeving inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Ces mesures ont fait l'objet de larges échanges de vue à la réunion du Comité national d'expansion économique, qui a eu lieu le 5 avril 1971 :

### 1. Sécurité sociale.

La limite des rémunérations, à concurrence de laquelle les retenties destinées à l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, secteur des soins de santé, sont effectuées en vertu de la loi du 27 juin 1969 revisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs, sera portée à partir du 1<sup>er</sup> juillet 1971, de 17 700 à 25 000 F par mois (indice actuel des prix à la consommation). Par la même occasion, une nouvelle ventilation entre les pourcentages des cotisations de travailleurs et d'employeurs sera mise en application : sur le pourcentage total de 5,75 p. c. qui reste inchangé, la quote-part des ouvriers, des employés et des agents des services publics sera réduite de 2,65 à 2 p. c., tandis que la quote-part des employeurs sera relevée de 3,10 à 3,75 p. c.

D'une façon globale, l'augmentation de la limite des rémunérations apportera à l'assurance-soins de santé obligatoire des recettes supplémentaires de 2 300 millions de francs sur base annuelle (estimation 1971). La quote-part des employeurs augmente d'environ 4 200 millions de francs (dont environ 800 millions de francs à charge de l'Etat-employeur), celle des ouvriers, employés et agents des services publics diminue d'environ 1 900 millions de francs. Ainsi, la très grande majorité des travailleurs paiera moins pour l'assurance-soins de santé. Par contre, les cotisations des travailleurs, calculées sur des rémunérations mensuelles de 23 500 F et plus, subiront une légère augmentation.

Le tableau ci-après démontre, à l'aide d'exemples concrets, que la très grande majorité des travailleurs ne paieront pas de supplément à la suite du relèvement du plafond à 25 000 F, grâce notamment au transfert, à concurrence de 0,65 F, de la cotisation sociale du travailleur vers celle de l'employeur :

Rémunération mensuelle	Situation actuelle (retenue de 2,65 p.c. sur le plafond de 17 700 F à partir du 1-4-1971)	Situation nouvelle (retenue de 2 p.c. sur le plafond de 25 000 F à partir du 1-7-1971)	Différence
F	F	F	F
10 000	265	200	- 65
15 000	398	300	- 98
17 700	469	354	- 115
20 000	469	400	- 69
21 000	469	420	- 49
22 000	469	440	- 29
23 000	469	460	- 9
23 500	469	470	+ 1
24 000	469	480	+ 11
25 000 et plus	469	500	+ 31

Die maatregelen hebben het voorwerp uitgemaakt van een ruime gedachtenwisseling tijdens de vergadering van het Nationaal Comité voor economische expansie die heeft plaats gehad op 5 april 1971 :

### 1. Maatschappelijke zekerheid.

De loongrens, waarop de afhoudingen worden verricht voor de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, sector van de geneeskundige verzorging, krachtens de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 op de maatschappelijke zekerheid der arbeiders, wordt verhoogd van 17 700 tot 25 000 F per maand (huidig indexcijfer).

Meteen wordt echter een herverdeling doorgevoerd inzake de bijdragenpercentages van de arbeiders en de werkgevers, in dier voege dat, met behoud van het globaal percentage van 5,75 pct., het aandeel van werklieden en bedienden verlaagd wordt van 2,65 tot 2 pct., terwijl het werkgeversaandeel stijgt van 3,10 tot 3,75 pct.

Globaal genomen, bezorgt de verhoging van de loongrens aanvullende inkomsten voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging ten belope van 2 300 miljoen F op jaarbasis (schatting 1971). Het werkgeversaandeel stijgt met ongeveer 4 200 miljoen F (waarvan bijna 800 miljoen F voor het Rijk als werkgever), terwijl de bijdrage van werklieden, bedienden en overheidspersoneel gezamenlijk met ongeveer 1 900 miljoen F wordt verminderd. De overgrote meerderheid van de werknemers zal dus minder betalen voor de verzekering voor geneeskundige verzorging. Daartegenover zullen de bijdragen van de arbeiders, berekend op maandlonen van 23 500 F en meer, een lichte verhoging ondergaan.

De hiernavolgende tabel toont met behulp van concrete voorbeelden aan, dat de overgrote meerderheid van de werknemers geen aanvulling zal betalen als gevolg van de verhoging van het plafond tot 25 000 F, dank zij de overdracht, ten bedrage van 0,65 F, van de sociale bijdrage van de werknemer naar deze van de werkgever :

Maandelijkse bezoldiging	Huidige toestand (afhouding van 2,65 pct. op het plafond van 17 700 F vanaf 1-4-1971)	Nieuwe toestand (afhouding van 2 pct. op het plafond van 25 000 F vanaf 1-7-1971)	Verschil
F	F	F	F
10 000	265	200	- 65
15 000	398	300	- 98
17 700	469	354	- 115
20 000	469	400	- 69
21 000	469	420	- 49
22 000	469	440	- 29
23 000	469	460	- 9
23 500	469	470	+ 1
24 000	469	480	+ 11
25 000 en meer	469	500	+ 31

## 2. Assurance-maladie.

Il est proposé d'apporter une modification à l'article 25, § 6, de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, traitant de l'intervention de l'assurance-soins de santé dans le coût de la journée d'entretien à l'hôpital.

Le système général de cette intervention, résultant de la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux, reste inchangé : l'assurance-soins de santé rembourse le prix de la journée d'entretien, déduction faite des montants des subsides de l'Etat, prévus au budget du département de la Santé publique, de façon à couvrir, conjointement avec ces subsides, la totalité des frais afférents au séjour en chambre commune.

Si le Gouvernement entend poursuivre ce système général d'intervention, il a cependant estimé qu'une dérogation se justifie du point de vue social dans certains cas d'hospitalisation prolongée.

A l'heure actuelle, des personnes, au bénéfice d'une pension de retraite ou de survie, sont appelées à affecter une partie de leur pension, plafonnée en vertu de la législation sur les pensions des travailleurs salariés et indépendants, aux frais d'hébergement dans une maison de repos.

Une règle similaire pourrait être appliquée, lorsque les pensionnés ou les bénéficiaires de certaines indemnités et allocations sont hospitalisés pendant une période relativement longue, au moins lorsqu'il s'agit de personnes isolées, dont la pension ou d'autres avantages sociaux ne doivent pas pourvoir à la subsistance des membres de la famille.

La disposition nouvelle, insérée dans l'article 25, § 6, de la loi du 9 août 1963 se limite à l'énoncé d'un principe : l'intervention de l'assurance dans le coût de la journée d'entretien à l'hôpital pourra être réduite, en cas d'hospitalisation prolongée de personnes sans charge de famille, qui ont droit à une pension de retraite ou de survie ou à certaines indemnités et allocations.

L'application concrète de ce principe sera réglée par voie d'arrêté royal.

\* \* \*

Signalons encore que plusieurs autres mesures, décidées par le Gouvernement dans le but d'obtenir l'équilibre financier du budget 1971 de l'assurance-soins de santé, ne nécessitent pas de modifications de la législation en vigueur. Il s'agit en particulier des points suivants :

- Des économies ou des recettes supplémentaires dans le secteur des spécialités pharmaceutiques;
- Des aménagements à la nomenclature des prestations de santé, en matière de biologie clinique;
- Suppression du remboursement des montures de lunettes;
- Instauration d'une intervention personnelle des bénéficiaires, autres que ceux appartenant aux catégories sociales, dans le coût des prestations de physiothérapie;
- Augmentation de l'intervention personnelle due par les catégories sociales de bénéficiaires, dans le coût des spécialités pharmaceutiques;
- Diminution des frais d'administration des organismes assureurs et de l'I. N. A. M. I.;
- Suppression, au budget 1971, de la marge de sécurité.

## 2. Ziekteverzekering.

Er wordt voorgesteld een wijziging aan te brengen in artikel 25, § 6 van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, waar gehandeld wordt over de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in de kosten van de verpleegdag in het ziekenhuis.

Het algemeen systeem van deze tegemoetkoming, zoals het voortvloeit uit de ziekenhuiswet van 23 december 1963, blijft onveranderd : door de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt de prijs van de verpleegdag terugbetaald, na aftrek van de Rijkstoelagen die worden uitgetrokken op de begroting van het departement van Volksgezondheid, zodanig dat, samen met deze toelagen, de uitgaven voor verblijf in een gemeenschappelijke kamer volledig zijn gedekt.

De Regering, die weliswaar voornemens is dat algemeen systeem van tegemoetkoming in zwang te houden, heeft geoordeeld dat hier een afwijking in bepaalde gevallen van langdurig ziekenhuisverpleging, sociaal verantwoord is.

Thans is het zó, dat van personen die in het genot zijn van een rust- of overlevingspensioen gevraagd wordt dat zij een deel van hun pensioen, begrensd ingevolge de wetgeving op de pensioenen voor werknemers en voor zelfstandigen, besteden aan het dekken der uitgaven verband houdend met hun verblijf in een rusthuis.

Een gelijkaardige regel zou kunnen toegepast worden wanneer de gepensioneerden of de personen die bepaalde uitkeringen of tegemoetkomingen genieten, een vrij lange tijd worden verpleegd, althans wanneer het om alleenstaanden gaat, waarvan de pensioenen of andere sociale voordeelen niet bestemd zijn om te voorzien in de behoeften van gezinsleden.

De nieuwe bepaling, die in artikel 25, § 6, van de wet van 9 augustus 1963 wordt ingelast, beperkt zich tot een beginselverklaring : de verzekeringstegemoetkoming in de kosten van de verpleegdag in het ziekenhuis zal kunnen verminderd worden bij langdurige verpleging van personen zonder gezinslast, die recht hebben op een rust- of overlevingspensioen of op bepaalde andere uitkeringen of tegemoetkomingen.

De concrete toepassing van dit principe zal geschieden bij koninklijk besluit.

\* \* \*

Wij vermelden bovendien dat tal van andere maatregelen, waartoe de Regering heeft besloten, met het oog op het herstel van het financieel evenwicht van de begroting 1971 van de verzekering voor geneeskundige verzorging, zonder wijziging van de vigerende wetgeving kunnen doorgevoerd worden :

- Besparing of bijkomende inkomsten in de sector van de farmaceutische specialiteiten;
- Aanpassingen in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, op het gebied van de klinische biologie;
- Schrapping van de terugbetaling voor brillenmonturen;
- Invoering van een persoonlijk aandeel van de rechthebbenden, anderen dan die welke behoren tot de sociale categorieën, in de kosten van de verstrekkingen voor fysiotherapie;
- Verhoging van het persoonlijk aandeel van de sociale categorieën onder de rechthebbenden, in de kostprijs van farmaceutische specialiteiten;
- Vermindering van de administratieve kosten van de verzekeringsinstellingen en van het R. I. Z. I. V.;
- Afschaffing van de veiligheidsmarge op de begroting 1971.

Pour compléter ce tableau, il y a lieu de se référer aux économies qui ont pu être réalisées dès le début de l'année dans le secteur des prestations médicales et de la kinésithérapie.

Enfin, l'Etat assumera sa part dans la remise en équilibre du budget 1971, et ce par une augmentation de ses subsides. Il est cependant impossible, à l'heure actuelle, de déterminer avec une précision suffisante le montant exact et les conditions d'octroi de ces subsides majorés.

\* \* \*

Par rapport au secteur des indemnités d'incapacité de travail et d'invalidité, le présent projet de loi prévoit dans les lois de sécurité sociale des travailleurs et des ouvriers mineurs et y assimilés, un relèvement de la cotisation, de l'ordre de 0,10 p. c., à la charge exclusive de l'employeur.

Ce relèvement procure à ce secteur des recettes supplémentaires s'élevant à 320 millions de F (sur base annuelle). Il fait partie d'un programme global de financement, élaboré par le Gouvernement, qui doit permettre la mise à exécution d'une décision de principe, portant sur la majoration des indemnités en faveur de deux catégories de travailleurs en incapacité de travail :

— les travailleurs dont le début de l'incapacité de travail se situait avant le 1<sup>er</sup> juillet 1970 (date à laquelle la limite des rémunérations, applicable au secteur des indemnités a été portée de 10 600 à 14 575 F par mois) et dont la rémunération réelle était supérieure à la limite des rémunérations, applicable dans le secteur des indemnités de l'assurance-maladie;

— les invalides, travailleurs réguliers, par une adaptation, au 1<sup>er</sup> juillet 1971, soit du montant des indemnités minimums garanties, soit, en ce qui concerne les personnes devenues invalides avant le 1<sup>er</sup> janvier 1964, des montants forfaitaires qui leur sont dus.

En vue de réaliser ces deux objectifs sociaux importants, tout en évitant des charges trop lourdes pour le budget de l'Etat, le Gouvernement a estimé, d'une part, que les cotisations destinées au secteur des indemnités de l'assurance-maladie devaient être augmentées de 0,10 p. c. et que, d'autre part, les subsides de l'Etat afférents aux dépenses d'invalidité seraient réduits, à partir de la quatrième année d'incapacité de travail de 95 à 90 p. c.

\* \* \*

Le Gouvernement entend profiter de ces mesures pour apporter à la loi un certain nombre de modifications d'ordre technique, qui pour la plupart, ont été proposées ou inspirées par les comités de gestion compétents.

La teneur de ces articles, à caractère plus technique, est exposée dans le commentaire des articles.

## EXAMEN DES ARTICLES.

### 1. Sécurité sociale.

#### Article premier.

Cet article modifie l'arrêté-loi concernant la sécurité sociale des ouvriers mineurs qui, sous son article 2, contient les dispositions relatives au montant des cotisations et à la répartition de leur produit. La cotisation destinée aux deux

Om deze tabel te vervolledigen dient te worden aangestipt dat sedert de aanvang van het jaar bezuinigingen konden worden verwezenlijkt in de sector van de geneeskunde en de kinesitherapie.

Tenslotte zal ook het Rijk zijn aandeel bijdragen, door een verhoging van de tegemoetkomingen. Het juiste bedrag en de toekenningsmodaliteiten van die verhoogde tegemoetkomingen kunnen thans evenwel nog niet worden vastgesteld.

\* \* \*

Op het domein van de uitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid wordt door onderhavig wetsontwerp voorzien, in de wetten van de sociale zekerheid van de arbeiders en van de mijnwerkers en ermede gelijkgestelden, in een verhoging van de werkgeversbijdrage ten belope van 0,10 pct.

De bijdrageverhoging verzekert een meeropbrengst van 320 miljoen F (op jaarbasis) ten behoeve van de betrokken sector. Deze verhoging maakt deel uit van een globaal financieringsprogramma, door de regering uitgewerkt, dat moet toelaten een principiële beslissing ten uitvoer te brengen, om de uitkeringen te verhogen ten voordele van twee categorieën van arbeidsongeschikte werknemers :

— de werknemers wier arbeidsongeschiktheid een aanvang had genomen vóór 1 juli 1970 (datum waarop de loongrens in de sektor uitkeringen opgevoerd werd van 10 600 tot 14 575 F per maand) en waarvan het werkelijke loon hoger lag dan de toen geldende loongrens van toepassing in de sektor voor uitkeringen van de ziekteverzekering;

— de invaliden, regelmatige werknemers, voor wie de gewaarborgde minimum-uitkeringen of de forfaitaire uitkeringen (t.o.v. invaliden die reeds die hoedanigheid hadden op 1 januari 1964) een verhoging ondergaan, eveneens met ingang van 1 juli 1971.

Om deze belangrijke sociale doeleinden behoorlijk te realiseren, zonder een al te zware last op de Rijksuitgaven te leggen, is de Regering van oordeel geweest dat het percentage van de bijdragen voor de sector uitkeringen van de ziekte-verzekering met 0,10 pct. moet worden verhoogd, terwijl anderzijds de tegemoetkomingen van het Rijk in de invaliditeitsuitgaven vanaf het vierde jaar, zouden teruggebracht worden van 95 tot 90 pct.

\* \* \*

De Regering heeft het inzicht van deze voorstellen gebruik te maken om aan de wet een zeker aantal wijzigingen aan te brengen van zuivér technische aard die voor het grootste deel werden voorgesteld of geïnspireerd door de bevoegde beheerscomités.

De toelichting bij deze artikelen, met een meer technisch karakter, wordt verstrekt in het hiernavolgend commentaar bij de artikelen.

## ONDERZOEK VAN DE ARTIKELEN.

### 1. Sociale zekerheid.

#### Artikel één.

Dit artikel wijzigt de besluitwet betreffende de maatschappelijke zekerheid van de mijnwerkers die in haar artikel 2 bepalingen bevat betreffende het bedrag der bijdragen en de verdeling van hun opbrengst. De bijdrage die bestemd

secteurs de l'assurance maladie-invalidité se calcule actuellement sur le salaire brut. Une nouvelle ventilation de la cotisation soins de santé, semblable à celle introduite dans le régime général de sécurité sociale ensuite de l'augmentation du plafond de rémunération, ne doit donc pas être prévue dans le régime spécial des mineurs.

Dès lors, seule l'augmentation de 0,10 p. c. de la cotisation patronale destinée au secteur des indemnités y est prévue.

#### Art. 2 et 3.

Ces articles transposent dans l'arrêté-loi concernant la sécurité sociale des marins de la marine marchande les modifications apportées par le présent projet à la loi relative au régime général de sécurité sociale. Dans l'établissement de nouveaux plafonds et taux de cotisation applicables en matière d'assurance maladie-invalidité, il est tenu compte d'une part, comme dans le passé, des particularités génériques de la profession de marin, d'autre part de la nécessité de faire face au déficit qu'accuse actuellement l'assurance maladie-invalidité dans ce régime spécial.

#### Art. 4.

L'article 13 de la loi du 27 juin 1969 concernant la sécurité sociale des travailleurs salariés prévoit sous son 2<sup>e</sup> alinéa que, pour la surveillance des travaux mécanographiques effectués pour compte de l'office national de sécurité sociale par un établissement privé, le comité de gestion de cet organisme désigne, parmi les fonctionnaires-dirigeants de celui-ci, un représentant permanent auprès de cet établissement. En raison du volume des travaux mécanographiques, de l'importance de cette mission de surveillance et de son caractère permanent, il s'indique de donner au Roi le pouvoir de nommer un deuxième adjoint à l'administrateur général qui assure la gestion journalière de cet Office.

#### Art. 5 et 6.

Ces articles, introduisent dans la loi précitée du 27 juin 1969 les modifications de plafond et de taux, annoncées dans l'exposé des motifs.

#### 2. Assurance maladie-invalidité.

##### Art. 7.

Le dépôt du présent projet de loi a été mis à profit pour apporter dans la loi du 9 août 1963 une adaptation, rendue nécessaire à la suite de l'augmentation récente du nombre d'universités en Belgique.

L'article 17 de la loi précitée prévoit, au sein respectivement du Conseil technique médical et du Conseil technique dentaire, une représentation des facultés de médecine des « quatre universités de Belgique ». Le nombre des universités s'élevant actuellement à sept par le dédoublement des universités de Bruxelles et de Louvain et par la création d'une nouvelle université à Anvers, le nombre des représentants des différentes facultés de médecine, au sein des deux Conseils techniques précités, devra être augmenté en conséquence.

Lorsque les Chambres législatives auront approuvé l'adaptation proposée, le Roi sera appelé à modifier la composi-

is voor de twee sectoren van de ziekte- en invaliditeitsverzekering wordt thans op het bruto-loon berekend. Een nieuwe verdeling van de bijdrage voor de sector geneeskundige verzorging zoals die ingevoerd wordt in het algemeen stelsel van maatschappelijke zekerheid ingevolge de verhoging van de loongrens, moet dus niet worden verwezenlijkt in het bijzonder regime der mijnwerkers.

Bijgevolg voorziet onderhavig wetsontwerp slechts in een verhoging met 0,10 pct. van de werkgeversbijdrage voor de sector van de uitkeringen.

#### Art. 2 en 3.

Deze artikelen beogen, wat de besluitwet inzake de sociale veiligheid der zeeleden ter koopvaardij betreft, gelijkaardige wijzigingen als deze die het onderhavig wetsontwerp aan het algemeen stelsel van de maatschappelijke zekerheid brengt. Bij het vaststellen van de nieuwe loongrenzen en bijdragevoeten die betrekking hebben op de ziekte- en invaliditeitsverzekering wordt rekening gehouden, eensdeels, zoals in het verleden, met de bijzonderheden die eigen zijn aan het beroep van zeeman, en anderdeels met de noodzakelijkheid om het deficit op te slorpen dat thans bestaat in de ziekte- en invaliditeitsverzekering in dit bijzonder stelsel.

#### Art. 4.

Het artikel 13 van de wet van 27 juni 1969 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders bepaalt, in het tweede lid, dat, voor het toezicht op de werkzaamheden van mecanografie, die uitgevoerd worden voor rekening van de Rijksdienst voor maatschappelijke zekerheid door een private instelling, het Beheerscomité van de R. M. Z. een permanente vertegenwoordiger aanduidt onder de leidehde ambtenaren van die dienst. Om reden van de omvang van die werkzaamheden van mecanografie, van het belang van die opdracht van toezicht en van het permanent karakter ervan, is het aangewezen aan de Koning de macht te geven om een tweede adjunkt te benoemen bij de administrateur-generaal die het dagelijks beheer van de Rijksdienst waarnemt.

#### Art. 5 en 6.

Deze artikelen voeren in vermelde wet van 27 juni 1969 de wijzigingen inzake loongrenzen en bijdragevoeten in, die aangekondigd worden in de memorie van toelichting.

#### 2. Ziekte- en invaliditeitsverzekering.

##### Art. 7.

Van de indiening van dit wetsontwerp werd gebruik gemaakt om in de wet van 9 augustus 1963 een aanpassing aan te brengen, nodig gemaakt door de recente toeneming van het aantal universiteiten in België.

Artikel 17 van de voornoemde wet bepaalt, dat in de Technische geneeskundige raad en in de Technische tandheelkundige raad de faculteiten van geneeskunde der vier Belgische universiteiten vertegenwoordigd zijn. Daar het aantal universiteiten thans zeven is ingevolge de ontdubbeling van de universiteiten van Brussel en Leuven en ingevolge de oprichting van een nieuwe universiteit te Antwerpen, zal bijgevolg het aantal vertegenwoordigers van de verschillende faculteiten van geneeskunde moeten verhoogd worden in de schoot van beide voorname technische raden.

Wanneer de wetgevende Kamers de voorgestelde aanpassing zullen hebben goedgekeurd, zal de Koning ermee

tion actuelle des deux Conseils, dans le but de faire respecter le prescrit de l'article 17 de la loi du 9 août 1963 (les deux tiers des mandats étant réservés conjointement aux représentants des facultés de médecine et des organisations représentatives du corps médical).

#### Art. 8.

Les motifs des modifications proposées est développé dans l'Exposé des Motifs.

#### Art. 9.

Les modifications proposées à l'article 33, §§ 4 et 5, de la loi du 9 août 1963, concernent la procédure des conventions à conclure entre, d'une part, les organismes assureurs, et, d'autre part, les organisations représentatives des pharmaciens, des établissements hospitaliers, des accoucheuses, des infirmières, des kinésistes et des fournisseurs d'appareils et de prothèses.

Elles portent essentiellement sur deux points :

1. — Un assouplissement des dispositions relatives à la durée de validité des conventions.

A l'instar de ce qui est prévu dans les accords avec les médecins et les praticiens de l'art dentaire (article 34, § 10, de la loi du 9 août 1963) les parties associées à la négociation des conventions peuvent fixer elles-mêmes la durée de la convention.

Dans ce cas, la convention prend fin automatiquement à l'expiration de la période fixée, sans qu'un préavis doive être donné.

Si la convention ne contient aucune stipulation au sujet de sa durée, elle sera censée avoir été conclue pour la période d'un an, étant entendu qu'elle sera reconduite tacitement pour une même période sauf préavis donné au plus tard trois mois avant la date d'expiration;

2. — En liaison avec les modifications décrites sous le 1. —, il y a lieu d'adapter les textes actuels de l'article 33, § 5, qui prévoient, d'une part, l'établissement d'un texte de convention par le comité de gestion du Service des soins de santé (pour autant qu'une nouvelle convention collective n'ait pas été conclue) et, d'autre part, les conditions dans lesquelles le Roi peut faire usage de l'article 52 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier.

Le Comité de gestion du Service des soins de santé est chargé d'établir lui-même un texte de convention, à soumettre à chaque membre de la profession intéressée ou à chaque établissement hospitalier, dans les trente jours suivant la date d'expiration d'une convention collective antérieure, et pour autant qu'une nouvelle convention n'ait pu être établie à cette date.

Des montants maximums d'honoraires et de prix peuvent être imposés par le Roi (en vertu de la loi du 14 février 1961 précitée), lorsque, trente jours après l'envoi des conventions établies par la commission compétente ou par le comité de gestion, le nombre d'adhésions individuelles n'atteint pas 60 p. c. du nombre total des praticiens de la profession intéressée.

#### Art. 10.

La modification au littera « a » est liée au fait que les sub-sides de l'Etat relatifs aux dépenses d'invalidité sont réduits,

worden belast de huidige samenstelling van beide raden te wijzigen, met het inzicht het bepaalde bij artikel 17 van de wet van 9 augustus 1963 recht te doen wedervaren (de twee derden van de mandaten zijn gezamenlijk voorbehouden aan de vertegenwoordigers van de faculteiten van geneeskunde en van de representatieve organisatie van het geneeskundig korps).

#### Art. 8.

Het motief van de voorgestelde wijzigingen wordt in de Memorie van Toelichting uiteengezet.

#### Art. 9.

De voorgestelde wijzigingen aan artikel 33, §§ 4 en 5, van de wet van 9 augustus 1963 betreffende de procedure van de af te sluiten overeenkomsten tussen, eensdeels, de verzekeringsinstellingen en, anderdeels, de representatieve organisaties van de apothekers, de verplegingsinrichtingen, de vroedvrouwen, de verpleegsters, de kinesisten en de leveranciers van toestellen en prothesen.

Zij betreffen, in hoofdzaak, twee punten :

1. — Een versoepeling van de bepalingen betreffende de geldigheidsduur van de overeenkomsten.

Naar het voorbeeld van hetgeen in de akkoorden met de geneesheren en de tandheelkundigen (artikel 34, § 10, van de wet van 9 augustus 1963) is bepaald, kunnen de partijen die bij de onderhandelingen van de overeenkomsten geassocieerd zijn, zelf de duur van de overeenkomst bepalen.

In dit geval eindigt de overeenkomst automatisch bij het verstrijken van de gestelde periode, zonder dat een vooropzeg dient te worden gegeven.

Indien de overeenkomst geen enkele bepaling ten aanzien van de geldigheidsduur bevat, wordt zij geacht te zijn afgesloten voor de periode van één jaar, met dien verstande dat zij stilstaand zal worden verlengd voor eenzelfde periode, behoudens wanneer, uiterlijk drie maanden voor de verstrikingsdatum, een vooropzeg werd gegeven:

2. — In samenhang met de onder 1. — omschreven wijzigingen, dienen de huidige teksten van artikel 33, § 5, te worden aangepast : deze voorzien, eensdeels, in het uitwerken van een tekst van een overeenkomst door het beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging (voor zover geen nieuwe collectieve overeenkomst werd afgesloten) en, anderdeels, in de voorwaarden waaronder de Koning artikel 52 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel kan toepassen.

Het beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging is ermee belast zelf een tekst van een overeenkomst uit te werken, die aan ieder lid van het betrokken beroep of aan iedere verplegingsinrichting wordt voorgelegd, binnen dertig dagen na het verstrijken van een vroegere collectieve overeenkomst, en voor zover geen nieuwe overeenkomst op die datum kon worden opgesteld.

De Koning kan maximumbedragen voor honoraria en prijzen opleggen (krachtens voorname wet van 14 februari 1961) wanneer, dertig dagen na het toezenden van de overeenkomsten die door de bevoegde Commissie of door het beheerscomité werden opgesteld, het aantal individuele toetredingen niet 60 pct. bereikt van het gezamenlijk aantal beoefenaars van het betrokken beroep.

#### Art. 10.

De wijziging in littera « a » staat in verband met het feit dat de Rijkstoelagen betreffende de invaliditeitsuitgaven

à partir de la quatrième année d'incapacité de travail, de 95 à 90 p. c. (voir la modification proposée à l'article 121, 5°).

La modification au littera « b » est liée au fait que la loi du 9 juin 1970 a réduit l'intervention de l'Etat pour les frais funéraires de 95 p. c. à 70 p. c. (art. 121, 6°).

#### Art. 11.

Cette modification à l'article 45, proposée par le Comité de gestion du service des indemnités, a pour but d'éviter qu'un titulaire dont l'incapacité de travail débute dans les 30 jours suivant une période d'assurance continuée alors qu'il n'a pas repris le travail et ne s'est pas inscrit au chômage, puisse prétendre les indemnités d'incapacité de travail. Dans un cas pareil l'octroi des indemnités est en effet anormal puisque si le titulaire était tombé malade pendant la période d'assurance continuée, les indemnités lui auraient été refusées pour la durée de cette période.

#### Art. 12.

Les modifications proposées ont pour but :

1) de donner une base légale plus sûre à l'octroi des indemnités pour les jours fériés légaux, jours qui sont indemnisés actuellement en vertu de l'arrêté royal du 31 décembre 1963 portant règlement des indemnités en matière d'assurance maladie-invalidité obligatoire.

2) d'aligner la période de rechute en incapacité primaire sur la période de rechute prévue dans la législation sur le salaire hebdomadaire garanti. Il s'agit donc ici de la mise en concordance de deux législations.

#### Art. 13.

Le commentaire de l'article 12, point 1 vaut également pour le présent article.

#### Art. 14 et 15.

Les modifications proposées doivent permettre de majorer les indemnités d'incapacité de travail des titulaires dont le début de l'incapacité se situe avant le 1<sup>er</sup> juillet 1970 (date à laquelle la limite des rémunérations, applicable au secteur des indemnités a été portée de 10 600 à 14 575 F par mois) et dont la rémunération réelle était supérieure à la limite des rémunérations, qui était applicable dans le secteur des indemnités de l'assurance maladie.

#### Art. 16.

Cette modification, proposée par le Comité de gestion du Service des indemnités de l'I. N. A. M. I., a pour but de prévoir une subrogation légale en faveur de l'organisme assureur qui a payé des indemnités à un titulaire en attendant que celui-ci perçoive un avantage auquel il a légalement droit.

vermindert zijn vanaf het vierde jaar arbeidsongeschiktheid, van 95 tot 90 pct. (zie de wijziging voorgesteld voor artikel 121, 5°).

De wijziging in littera « b » staat in verband met het feit dat de wet van 9 juni 1970 de Rijkstegemoetkoming voor begrafeniskosten heeft vermindert van 95 pct. tot 70 pct. (art. 121, 6°).

#### Art. 11.

Deze wijziging aan artikel 45, door het beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen voorgesteld, heeft tot doel te vermijden dat een gerechtigde wiens arbeidsongeschiktheid begint binnen 30 dagen na een tijdvak van voortgezette verzekering, wanneer hij de arbeid niet heeft hervat en zich niet heeft laten inschrijven als werkloze, aanspraak zou kunnen maken op de uitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid. In dergelijk geval is het verlenen van de uitkeringen inderdaad abnormaal, want, indien de gerechtigde ziek zou zijn geworden gedurende het tijdvak van voortgezette verzekering, dan zouden de uitkeringen hem geweigerd geworden zijn over de duur van datzelfde tijdvak.

#### Art. 12.

De voorgestelde wijzigingen hebben tot doel :

1) een vaste wettelijke basis te geven aan de toekeuring van de uitkeringen voor wettelijke feestdagen, die thans worden vergoed overeenkomstig het koninklijk besluit van 31 december 1963 houdende verordening op de uitkeringen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

2) het tijdvak van wederinstorting tijdens de primaire arbeidsongeschiktheid op één lijn te stellen met het tijdvak van wederinstorting bepaald in de wetgeving op het gewaarborgd weekloon. Het gaat hier dus om het in overeenstemming brengen van beide wetgevingen.

#### Art. 13.

De commentaar bij artikel 12, punt 1, is eveneens toepasselijk op dit artikel.

#### Art. 14 en 15.

De voorgestelde wijzigingen maken het mogelijk de uitkeringen voor arbeidsongeschiktheid te verhogen voor de gerechtigen voor wie het begin van ongeschiktheid gelegen is vóór 1 juli 1970 (datum waarop de loongrens, van toepassing op de sector uitkeringen, van 10 600 op 14 575 F per maand werd gebracht) en wier werkelijke bezoldiging hoger lag dan de loongrens die van toepassing was in de sector uitkeringen van de ziekteverzekering.

#### Art. 16.

Deze door het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen van het R. I. Z. I. V. voorgestelde wijziging heeft tot doel te voorzien in een wettelijke in de plaatsstelling ten minste van de verzekeringsinstelling die de uitkeringen heeft betaald aan een gerechtigde, in afwachting dat deze een voordeel ontvangt waarop hij wettelijk recht heeft.

## Art. 17.

La présente modification a pour but d'éviter qu'un titulaire, au bénéfice d'une réparation accordée par une autre législation que celle sur l'assurance maladie-invalidité obligatoire (ex. maladie professionnelle ou accident du travail), dont le montant journalier est inférieur au montant de l'indemnité d'assurance maladie-invalidité, ne perçoive une somme globale journalière inférieure au montant de l'indemnité d'assurance maladie-invalidité parce que le montant de la réparation accordée par l'autre législation à déduire de l'indemnité A. M. I., comprend le montant de la cotisation de sécurité sociale due sur les sommes accordées par l'autre législation. À noter qu'un arrêt du Conseil d'Etat du 22 janvier 1970 (arrêté n° 13.868), se basant sur le texte actuel de l'article 70, § 2 porte que « la cotisation de sécurité sociale doit demeurer à charge de l'assuré bénéficiaire des indemnités. En adoptant un système qui revient à faire supporter, par l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, le montant des cotisations de sécurité sociale dues sur les sommes correspondant à un dommage que l'Institut ne doit pas réparer, il est fait une fausse application du prescrit de l'article 70, § 2 ».

La modification présentée propose donc une solution plus équitable des situations visées ci-dessus.

## Art. 18.

L'article 76 énonce que « l'allocation pour frais funéraires » est payée pour les titulaires visés à l'article 21, 1<sup>o</sup> à 6<sup>o</sup>, pour autant qu'ils remplissent, à la date du décès, la condition prévue à l'article 75.

C'est-à-dire que les titulaires visés à l'article 21, 1<sup>o</sup> à 6<sup>o</sup> devront remplir à la date du décès la condition selon laquelle il ne devra pas s'être écoulé une période ininterrompue de plus de trente jours entre la date de leur décès et le dernier jour d'une période pendant laquelle ils avaient la qualité de titulaire visée à l'article 45, § 1.

Or, l'article 45, § 1, n'accorde pas expressément la qualité de titulaire aux travailleurs reconnus incapables de travailler au sens de la loi du 9 août 1963.

L'application stricte des textes actuels ne permettrait donc pas d'accorder l'allocation pour frais funéraires en cas de décès d'un titulaire reconnu incapable depuis plus de trente jours.

Cette lacune est comblée par la présente modification.

## Art. 19, 20 et 21.

Ces trois articles visent à adapter la composition du Comité du contrôle médical de l'I. N. A. M. I., ainsi que des Chambres restreintes et des Commissions d'appel, créées auprès de ce Comité.

Le Comité de contrôle médical connaît des cas d'abus et de fraude, commis au détriment de l'assurance par les personnes et les institutions qui dispensent des prestations à charge de l'assurance-soins de santé.

Il incombe aux Chambres restreintes de statuer sur les plaintes formulées contre ces personnes et institutions, et de prononcer, le cas échéant, des sanctions comportant in-

## Art. 17.

Deze wijziging heeft tot doel te vermijden dat een gerechtigde, die aanspraak heeft op een schadeloosstelling verleend door een andere wetgeving dan die van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering (vb. beroepsziekte- of arbeidsongeval) wier dagelijks bedrag lager is dan het bedrag van de uitkering van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, een gezamenlijk dagelijks bedrag zou ontvangen dat lager is dan het bedrag van de uitkering van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, omdat het bedrag van de schadeloosstelling verleend door de andere wetgeving, hetwelk van de Z. I. V.-uitkering dient te worden afgetrokken, het bedrag van de sociale zekerheidsbijdrage bevat, dat verschuldigd is op de bedragen die door de andere wetgeving zijn verleend. Er valt te noteren dat een arrest van de Raad van State van 22 januari 1970 (arrest n° 13.868), dat steunt op de huidige tekst van artikel 70, § 2, bepaalt dat : « de sociale zekerheidsbijdrage ten laste van de zekerde die op uitkeringen gerechtigd is, dient te blijven. Door een systeem te aanvaarden dat erop neekomt het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering de bedragen van de sociale zekerheidsbijdragen, die verschuldigd zijn op de bedragen die overeenstemmen met een schadeloosstelling die het Instituut niet moet vergoeden, te doen dragen, wordt een foutieve toepassing gemaakt van de voorschriften van artikel 70, § 2 ». (*Vertaling.*)

De voorgestelde wijziging stelt bijgevolg, een billijker oplossing voor de hiervoren beoogde toestanden voor.

## Art. 18.

Artikel 76 bepaalt : « De uitkering voor begrafenis kosten wordt betaald voor de in artikel 21, 1<sup>o</sup> tot en met 6<sup>o</sup>, bedoelde gerechtigden, in zoverre zij, op de overlijdensdatum, voldoen aan de in artikel 75 gestelde vereiste ».

Dit betekent dat de in artikel 21, 1<sup>o</sup> tot en met 6<sup>o</sup> bedoelde gerechtigden op de overlijdensdatum de voorwaarde moeten vervullen dat er tussen de datum van hun overlijden en de laatste dag van een tijdvak waarover zij de in artikel 45, § 1, bedoelde hoedanigheid van gerechtigden hadden, geen doorlopend tijdvak van meer dan dertig dagen mag verlopen zijn.

Nu kent artikel 45, § 1, niet uitdrukkelijk de hoedanigheid van gerechtigde toe aan de werknemers die arbeidsongeschikt zijn erkend als bedoeld in de wet van 9 augustus 1963.

Als de huidige teksten strikt worden toegepast, zou dus geen uitkering voor begrafenis kosten worden toegekend in geval van overlijden van een gerechtigde die sedert meer dan dertig dagen arbeidsongeschikt is erkend.

Die leemte wordt door onderhavige wijziging aangevuld.

## Art. 19, 20 en 21.

Deze drie artikelen beogen een aanpassing te brengen in de samenstelling van het Comité voor geneeskundige controle van het R. I. Z. I. V., alsmede van de Beperkte Kamers en van de Commissies van Beroep, die bij dit Comité zijn opgericht.

Het Comité voor geneeskundige controle doet uitspraak over de gevallen van misbruik en van bedrog, ten nadele van de verzekering gepleegd door personen en instellingen die prestaties verlenen ten laste van verzekering-geneeskundige verzorging.

De taak van de Beperkte Kamers bestaat er in uitspraak te doen over de klachten geuit tegen deze personen en instellingen en, in voorkomend geval, de sancties uit te spre-

terdiction d'intervenir dans le coût des prestations, pour une durée allant d'un jour à un an.

Un recours contre les décisions des Chambres restreintes peut être introduit devant des Commissions d'appel instituées à cette fin.

A ces trois échelons les délégués d'associations représentatives des praticiens de l'art dentaire, des pharmaciens et des établissements hospitaliers, participent aux délibérations, à tout le moins lors de l'examen d'une question qui intéresse leur groupe.

Par contre, les délégués d'associations représentatives d'accoucheuses, d'infirmières, de kinésistes et de fournisseurs de prothèses et appareils, ne sont appelés à siéger dans aucun des organes précités, même pas lorsque les questions examinées intéressent directement leur groupe.

Les modifications proposées aux articles 78, 79 et 89 visent à redresser cette inégalité.

#### Art. 22.

La raison de la modification se trouve dans le fait qu'à partir de la quatrième année d'incapacité de travail, les subsides de l'Etat sont réduits de 95 p. c. à 90 p. c.

#### Art. 23.

Cet article fixe au 1<sup>er</sup> juillet 1971 la date d'entrée en vigueur de la loi, sauf en ce qui concerne l'article 10, 2<sup>e</sup>. La disposition contenue dans ce dernier article est relative aux dépenses afférentes à l'allocation pour frais funéraires, et la quote-part de ces dépenses qui tombe à charge des cotisations; elle doit entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 1970 afin de réaliser la concordance avec la disposition correspondante de la loi du 9 juin 1970.

\* \* \*

Tel est, Mesdames, Messieurs, le projet de loi que le Gouvernement a l'honneur de soumettre à vos délibérations.

*Le Ministre de la Prévoyance sociale.*

P. DE PAEPE.

---

## PROJET DE LOI

---

**BAUDOUIN,**

Roi des Belges,

*A tous, présents et à venir, SALUT.*

Vu la loi du 25 avril 1963 sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale, notamment l'article 15;

Vu l'urgence,

Vu la loi du 23 décembre 1946 portant création d'un Conseil d'Etat, notamment l'article 2, alinéa 2,

ken die een verbod bevatten om tegemoet te komen in de kosten van de prestaties, voor een duur gaande van een dag tot een jaar.

Een beroep tegen de beslissingen van de Beperkte Kamers kan bij de daartoe ingestelde Commissies van Beroep worden ingesteld.

Op deze drie trappen nemen vertegenwoordigers van de representatieve verenigingen van tandheelkundigen, van apothekers en van de ziekenhuizen deel aan de besprekingen, ten minste bij het onderzoek van een kwestie die hun groep aanbelangt.

De vertegenwoordigers daarentegen van representatieve verenigingen van vroedvrouwen, verpleegsters, kinesisten en leveranciers van prothesen en apparaten, hebben geen zitting in voormelde organen, zelfs niet wanneer de onderzochte kwesties rechtstreeks hun groep aanbelangen.

De in de artikelen 78, 79 en 89 voorgestelde wijzigingen beogen die ongelijkheid recht te zetten.

#### Art. 22.

De reden van de wijziging is de vermindering van de rijkstoelagen van 95 pct. tot 90 pct., vanaf het vierde jaar van de arbeidsongeschiktheid.

#### Art. 23.

Dit artikel bepaalt de toepassingsdatum van de wet op 1 juli 1971, behalve wat betreft artikel 10, 2<sup>e</sup>. De bepaling die in dit artikel is vervat heeft betrekking op de uitgaven voor de uitkering voor de begrafenislasten, en het aandeel van die uitgaven dat ten laste valt van de bijdragen; zij dient de overeenstemming te verwezenlijken met de daar-aan beantwoordende bepaling van de wet van 9 juni 1970.

\* \* \*

Dit is, Mevrouwen, Mijne Heren, het wetsontwerp dat de Regering de eer heeft aan uw beraadslagingen en beslissingen voor te leggen.

*De Minister van Sociale Voorzorg,*

P. DE PAEPE.

---

## WETSONTWERP

---

**BOUDEWIJN,**

Koning der Belgen,

*Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen. ONZE GROET.*

Gelet op de wet van 25 april 1963 betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor sociale zekerheid en sociale voorzorg, inzonderheid op artikel 15;

Gelet op de hoogdriwendheid,

Gelet op de wet van 23 december 1946 houdende instelling van een Raad van State, inzonderheid op artikel 2, tweede lid,

Vu l'urgence,  
Sur la proposition de Notre Ministre de la Prévoyance sociale,

Nous AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS :

Notre Ministre de la Prévoyance sociale est chargé de présenter en Notre Nom, aux Chambres législatives, le projet de loi dont la teneur suit :

Article premier.

A l'article 2 de l'arrêté-loi du 10 janvier 1945 concernant la sécurité sociale des ouvriers mineurs et assimilés, modifié par la loi du 28 avril 1958, l'arrêté royal du 23 mars 1961, les lois des 8 mars 1962, 9 mars 1964 et 28 mars 1964, les arrêtés royaux des 17 février 1965 et 31 décembre 1965, la loi du 11 janvier 1967, l'arrêté royal n° 50 du 24 octobre 1967, la loi du 20 juillet 1968, l'arrêté royal du 6 août 1968, les lois des 24 juin 1969 et 26 mars 1970, sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>o</sup> au § 2, 5<sup>o</sup>, le taux « 2,50 p. c. » est remplacé par le taux « 2,60 p. c. »;

2<sup>o</sup> au § 4, A, 3<sup>o</sup>, le taux « 1,65 p. c. » est remplacé par le taux « 1,75 p. c. »;

Art. 2.

A l'article 3 de l'arrêté-loi du 7 février 1945 concernant la sécurité sociale des marins de la marine marchande, modifié par les lois des 27 mars 1951 et 11 juillet 1956, les arrêtés royaux des 26 mars 1957 et 13 avril 1960, la loi du 20 janvier 1961, les arrêtés royaux des 23 mars 1961 et 27 juillet 1961, les lois des 8 mars 1962, 25 juillet 1962, 2 juillet 1963, 9 mars 1964, 28 mars 1964, 13 juin 1966 et 11 janvier 1967, l'arrêté royal du 21 juin 1967, l'arrêté royal n° 50 du 24 octobre 1967, les lois des 20 juillet 1968, 12 décembre 1968, 24 juin 1969 et 26 mars 1970, sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>o</sup> au § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, b, le taux « 3,60 p. c. » est remplacé par le taux « 1,10 p. c. » et le montant « 10 500 F » est remplacé par le montant « 11 000 F »;

2<sup>o</sup> le § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, est complété par la disposition suivante :

« c) 2,2 p. c. du montant de sa rémunération sans qu'il soit tenu compte pour la fixation de cette cotisation, ni de la fraction de rémunération dépassant 18 185 F par mois, ni des avantages en nature.

Cette part reçoit la destination prévue à l'article 4, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>bis »;

3<sup>o</sup> au § 2, 1<sup>o</sup>, b, le taux « 2,80 p. c. » est remplacé par le taux « 1,30 p. c. » et le montant « 10 500 F » est remplacé par le montant « 11 000 F »;

4<sup>o</sup> le § 2, 1<sup>o</sup>, est complété par la disposition suivante :

« c) 2,60 p. c. du montant de la rémunération du marin, sans qu'il soit tenu compte pour la fixation de cette cotisation ni de la fraction de la rémunération dépassant 18 185 F par mois, ni des avantages en nature.

Cette part reçoit la destination prévue à l'article 4, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>bis ».

Gelet op de hoogdriengendheid,  
Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Voorzorg,

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ :

Onze Minister van Sociale Voorzorg is belast in Onze Naam, aan de Wetgevende Kamers het wetsontwerp voor te leggen waarvan de inhoud volgt :

Artikel 1.

In artikel 2 van de besluitwet van 10 januari 1945 betreffende de maatschappelijke zekerheid van de mijnwerkers en ermee gelijkgestelden, gewijzigd bij de wet van 28 april 1958, het koninklijk besluit van 23 maart 1961, de wetten van 8 maart 1962, 9 maart 1964 en 28 maart 1964, de koninklijke besluiten van 17 februari 1965 en 31 december 1965, de wet van 11 januari 1967, het koninklijk besluit n° 50 van 24 oktober 1967, de wet van 20 juli 1968, het koninklijk besluit van 6 augustus 1968, de wetten van 24 juni 1969 en 26 maart 1970, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> in § 2, 5<sup>o</sup>, wordt de bijdragevoet « 2,50 pct. » vervangen door de bijdragevoet « 2,60 pct. »;

2<sup>o</sup> in § 4, A, 3<sup>o</sup>, wordt de bijdragevoet « 1,65 pct. » vervangen door de bijdragevoet « 1,75 pct. »;

Art. 2.

In artikel 3 van de besluitwet van 7 februari 1945 betreffende de maatschappelijke veiligheid van de zeelieden ter koopvaardij, gewijzigd bij de wetten van 27 maart 1951 en 11 juli 1956, de koninklijke besluiten van 26 maart 1957 en 13 april 1960, de wet van 20 januari 1961, de koninklijke besluiten van 23 maart 1961 en 27 juli 1961, de wetten van 8 maart 1962, 25 juli 1962, 2 juli 1963, 9 maart 1964, 28 maart 1964, 13 juni 1966 en 11 januari 1967, het koninklijk besluit van 21 juni 1967, het koninklijk besluit n° 50 van 24 oktober 1967, de wetten van 20 juli 1968, 12 december 1968, 24 juni 1969 en 26 maart 1970, werden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> in § 1, 1<sup>o</sup>, b, wordt de bijdragevoet « 3,60 pct. » vervangen door de bijdragevoet « 1,10 pct. » en wordt het bedrag « 10 500 F » vervangen door het bedrag « 11 000 F »;

2<sup>o</sup> § 1, 1<sup>o</sup>, wordt aangevuld met de volgende bepaling :

« c) 2,2 pct. van het bedrag van zijn loon, zonder dat voor de vaststelling van deze bijdrage rekening wordt gehouden noch met het gedeelte van het loon dat 18 185 F per maand overtreft, noch met de voordelen in natura.

Dit gedeelte krijgt de bij artikel 4, eerste lid, 2<sup>o</sup>bis voorziene bestemming »;

3<sup>o</sup> in § 2, 1<sup>o</sup>, b, wordt de bijdragevoet « 2,80 pct. » vervangen door de bijdragevoet « 1,30 pct. » en wordt het bedrag « 10 500 F » vervangen door het bedrag « 11 000 F »;

4<sup>o</sup> § 2, 1<sup>o</sup>, wordt aangevuld met de volgende bepaling :

« c) 2,60 pct. van het bedrag van het loon van de zeeman, zonder dat voor de vaststelling van deze bijdrage rekening wordt gehouden noch met het gedeelte van het loon dat 18 185 F per maand overtreft, noch met de voordelen in natura.

Dit gedeelte krijgt de bij artikel 4, eerste lid, 2<sup>o</sup>bis voorziene bestemming ».

## Art. 3.

A l'article 4, alinéa 1<sup>er</sup>, du même arrêté-loi, modifié par les lois des 27 mars 1951 et 11 juillet 1956, l'arrêté royal du 26 mars 1957, les lois des 20 janvier 1961, 25 juillet 1962, 2 juillet 1963, 9 mars 1964, 28 mars 1964 et 13 juin 1966, l'arrêté royal du 21 juillet 1967, l'arrêté royal n° 50 du 24 octobre 1967, les lois des 20 juillet 1968, 12 décembre 1968, 24 juin 1969 et 26 mars 1970, sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>o</sup> le 2<sup>o</sup> est remplacé par la disposition suivante :

« 2<sup>o</sup> — 2,40 p. c. pour la couverture de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, secteur des indemnités, à la Caisse de secours et de prévoyance, visée à l'article 5 »;

2<sup>o</sup> après le 2<sup>o</sup> est insérée la disposition suivante :

« 2<sup>bis</sup> — 4,80 p. c. pour la couverture de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, secteur des soins de santé, à la Caisse de secours et de prévoyance »;

## Art. 4.

L'article 13, alinéa 2, de la loi du 27 juin 1969 revisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs est complété par la disposition suivante :

« dans ce cas, le Roi peut nommer un deuxième administrateur général adjoint. »

## Art. 5.

A l'article 15, alinéa 1<sup>er</sup>, de la même loi, modifié par la loi du 23 décembre 1969 et l'arrêté royal du 28 avril 1970, la deuxième phrase est remplacée par la disposition suivante :

« Dans ce dernier cas, les limites à concurrence desquelles la rémunération est prise en considération sont fixées à à 13 475 F, 15 750 F et 22 260 F. »

## Art. 6.

A l'article 17 de la même loi, modifié par les lois des 23 décembre 1969 et 26 mars 1970, l'arrêté royal du 28 avril 1970 et la loi du 5 juin 1970, sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>o</sup> au § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, d, le taux « 2,65 p. c. » est remplacé par le taux « 2 p. c. » et le montant « 15 750 F » est remplacé par le montant « 22 260 F »;

2<sup>o</sup> au § 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, d, le taux « 2,65 p. c. » est remplacé par le taux « 2 p. c. » et le montant « 15 750 F » est remplacé par le montant « 22 260 F »;

3<sup>o</sup> au § 2, 1<sup>o</sup>, b, le taux « 1,70 p. c. » est remplacé par le taux « 1,80 p. c. »;

4<sup>o</sup> au § 2, 1<sup>o</sup>, d, le taux « 3,10 p. c. » est remplacé par le taux « 3,75 p. c. » et le montant « 15 750 F » est remplacé par le montant « 22 260 F »;

5<sup>o</sup> au § 2, 2<sup>o</sup>, b, le taux « 1,70 p. c. » est remplacé par le taux « 1,80 p. c. »;

## Art. 3.

In artikel 4, eerste lid, van dezelfde besluitwet, gewijzigd bij de wetten van 27 maart 1951 en 11 juli 1956, het koninklijk besluit van 26 maart 1957, de wetten van 20 januari 1961, 25 juli 1962, 2 juli 1963, 9 maart 1964, 28 maart 1964 en 13 juni 1966, het koninklijk besluit van 21 juli 1967, het koninklijk besluit n° 50 van 24 oktober 1967, de wetten van 20 juli 1968, 12 december 1968, 24 juni 1969 en 26 maart 1970, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> het 2<sup>o</sup> wordt vervangen door de volgende bepaling :

« 2<sup>o</sup> — 2,40 pct. tot dekking van de verplichte ziekteten en invaliditeitsverzekering — sector uitkeringen, bij de Hulp- en Voorzorgskas, bedoeld bij artikel 5. »

2<sup>o</sup> na het 2<sup>o</sup> wordt de volgende bepaling ingevoegd :

« 2<sup>bis</sup> — 4,80 pct. tot dekking van de verplichte ziekteten en invaliditeitsverzekering, sector geneeskundige verzorging, bij de Hulp- en Voorzorgskas; »

## Art. 4.

Artikel 13, tweede lid van de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders wordt aangevuld met de volgende bepaling :

« in dit geval, kan de Koning een tweede adjunct-administrateur-generaal benoemen. »

## Art. 5.

In artikel 15, eerste lid, van dezelfde wet gewijzigd bij de wet van 23 december 1969 en het koninklijk besluit van 28 april 1970, wordt de tweede zin vervangen door de volgende bepaling :

« In het laatste geval zijn de grenzen tot waar het loon wordt in aanmerking genomen, vastgesteld op 13 475 F, 15 750 F en 22 260 F. »

## Art. 6.

In artikel 17 van dezelfde wet, gewijzigd bij de wetten van 23 december 1969 en 26 maart 1970, het koninklijk besluit van 28 april 1970 en de wet van 5 juni 1970, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> in § 1, 1<sup>o</sup>, d, wordt de bijdragevoet « 2,65 pct. » vervangen door de bijdragenvoet « 2 pct. » en wordt het bedrag « 15 750 F » vervangen door het bedrag « 22 260 F »;

2<sup>o</sup> in § 1, 2<sup>o</sup>, d, wordt de bijdragevoet « 2,65 pct. » vervangen door de bijdragenvoet « 2 pct. » en wordt het bedrag « 15 750 F » vervangen door het bedrag « 22 260 F »;

3<sup>o</sup> in § 2, 1<sup>o</sup>, b, wordt de bijdragevoet « 1,70 pct. » vervangen door de bijdragenvoet « 1,80 pct. »;

4<sup>o</sup> in § 2, 1<sup>o</sup>, d, wordt de bijdragevoet « 3,10 pct. » vervangen door de bijdragenvoet « 3,75 pct. » en wordt het bedrag « 15 750 F » vervangen door het bedrag « 22 260 F »;

5<sup>o</sup> in § 2, 2<sup>o</sup>, b, wordt de bijdragevoet « 1,70 pct. » vervangen door de bijdragenvoet « 1,80 pct. »;

6<sup>e</sup> au § 2, 2<sup>e</sup>, d, le taux « 3,10 p. c. » est remplacé par le taux « 3,75 p. c. » et le montant « 15 750 F » est remplacé par le montant « 22 260 F »;

7<sup>e</sup> au § 4, les montants « 9 800 F, 13 475 F et 15 750 F » sont remplacés respectivement par les montants « 13 475 F, 15 750 F et 22 260 F ».

#### Art. 7.

A l'article 17, § 2, alinéa 1<sup>er</sup> de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, inséré par la loi du 8 avril 1965, le chiffre « quatre » est supprimé.

#### Art. 8.

L'article 25, § 6, de la même loi, modifié par la loi du 24 décembre 1963, est complété par un alinéa 2, libellé comme suit :

« Cette intervention peut être réduite, en cas d'hospitalisation prolongée de personnes n'ayant pas de charge de famille, qui ont droit à une pension de retraite ou de survie ou à certaines indemnités ou allocations. Le Roi détermine la nature des pensions, indemnités et allocations qui seront prises en considération, les montants d'intervention dus par les personnes précitées, les notions « d'hospitalisation prolongée » et de « personnes n'ayant pas de charge de famille », ainsi que les règles administratives nécessaires pour l'application de la présente disposition ».

#### Art. 9.

A l'article 33 de la même loi, modifié par les lois des 24 décembre 1963 et 8 avril 1965, sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>e</sup> Le § 4, alinéa 1<sup>er</sup>, est remplacé par les dispositions suivantes :

« § 4. Pour autant qu'elles ne contiennent pas de stipulations contraires, les conventions visées au titre III, chapitre 4, section 1, B, C, D et E sont conclues pour la période d'un an et tacitement reconduites pour une même période, sauf préavis au plus tard trois mois avant la date d'expiration prévue. »

2<sup>e</sup> Le § 5, alinéas 1 à 3, est remplacé par les dispositions suivantes :

« § 5. Si, à la date d'expiration d'une convention visée au § 4, une nouvelle convention n'a pas été conclue, le Service des soins de santé soumet, dans les trente jours suivant cette date, pour l'ensemble des organismes assureurs, à l'adhésion de chaque praticien de la profession intéressée ou de chaque établissement, tout autre texte de convention établi par le Comité de gestion et approuvé par le Ministre de la Prévoyance sociale. »

Le Roi peut, dès le trentième jour suivant, soit celui de l'envoi par le Service des soins de santé du texte des conventions visées aux articles 30 et 32, soit celui de la présentation du texte de convention visé à l'alinéa précédent, sur proposition ou après avis motivé du Comité de gestion, prendre des mesures en exécution de l'article 52 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de pro-

6<sup>e</sup> in § 2, 2<sup>e</sup>, d, wordt de bijdragevoet « 3,10 pct. » vervangen door de bijdragevoet « 3,75 pct. » en wordt het bedrag « 15 750 F » vervangen door het bedrag « 22 260 F »;

7<sup>e</sup> in § 4, worden de bedragen « 9 800 F, 13 475 F en 15 750 F » respectievelijk vervangen door de bedragen « 13 475 F, 15 750 F en 22 260 F ».

#### Art. 7.

In artikel 17, § 2, eerste lid, van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, ingevoegd bij de wet van 8 april 1965, wordt het cijfer « vier » geschrapt.

#### Art. 8.

Artikel 25, § 6, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 24 december 1963, wordt aangevuld met een tweede lid, luidend als volgt :

« Deze tegemoetkoming kan worden verminderd, in geval van langdurige hospitalisatie van personen zonder gezinslast, die recht hebben op een rust- of overlevingspensioen, of op bepaalde uitkeringen en tegemoetkomingen. De Koning bepaalt de aard van de pensioenen, uitkeringen en tegemoetkomingen, die in aanmerking worden genomen, het bedrag van het aandeel waartoe de genoemde personen gehouden zijn, de begrippen « langdurige hospitalisatie » en « personen zonder gezinslast », evenals de administratieve regelingen die noodzakelijk zijn voor de toepassing van deze bepaling ».

#### Art. 9.

In artikel 33 van dezelfde wet, gewijzigd bij de wetten van 24 december 1963 en 8 april 1965, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>e</sup> § 4, eerste lid, wordt vervangen door de volgende bepalingen :

« § 4. Inzoverre zij geen andersluidende bepalingen behelzen worden de in titel III, hoofdstuk 4, afdeling 1, B, C, D en E bedoelde overeenkomsten gesloten voor de periode van één jaar en worden zij stilzwijgend verlengd met eenzelfde periode, behalve wanneer zij uiterlijk drie maanden vóór de voorziene afloopdatum opgezegd worden. »

2<sup>e</sup> § 5, eerste tot en met derde lid, wordt vervangen door de volgende bepalingen :

« § 5. Indien, op de datum van het verstrijken van een in § 4 bedoelde overeenkomst, geen nieuwe overeenkomst werd gesloten, stelt de Dienst voor geneeskundige verzorging binnen dertig dagen volgend op die datum, voor de gezamenlijke verzekeraarsinstellingen, aan ieder beoefenaar van het betrokken beroep of aan iedere verplegingsinrichting, een andere door het beheerscomité vastgestelde en door de Minister van Sociale Voorzorg goedgekeurde overeenkomsttekst ter toetreding voor. »

De Koning kan, van de dertigste dag af die volgt hetzij op de dag van het verzenden door de Dienst voor geneeskundige verzorging van de tekst van de in de artikelen 30 en 32 bedoelde overeenkomsten, hetzij op die van het aanbieden van de in vorig lid bedoelde overeenkomsttekst, op voorstel of na gemotiveerd advies van het Beheerscomité maatregelen nemen ter uitvoering van artikel 52 van de wet

grès social et de redressement financier, lorsque le nombre des adhésions individuelles n'atteint pas 60 p. c. du nombre total des praticiens de la profession intéressée.

3<sup>e</sup> A l'(actuel) alinéa 5, les mots « troisième », et « quatrième » sont chaque fois remplacés respectivement par les mots « deuxième » et « troisième ».

#### Art. 10.

A l'article 40, 2<sup>e</sup>, de la même loi, modifié par la loi du 27 juin 1969, sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>e</sup> dans le littera a, les mots « 5 p. c. » sont remplacés par les mots « 10 p. c. »;

2<sup>e</sup> dans le littera b, les mots « 5 p. c. » sont remplacés par les mots « 30 p. c. ».

#### Art. 11.

L'article 45, § 1<sup>er</sup>, 3<sup>e</sup>, de la même loi, est remplacé par la disposition suivante :

« 3<sup>e</sup> les travailleurs visés à l'article 21, 6<sup>e</sup>, devenus incapables de travailler au plus tard le premier jour ouvrable suivant l'expiration de la période d'assurance continuée ».

#### Art. 12.

A l'article 46 de la même loi sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>e</sup> Dans l'alinéa 1<sup>er</sup>, modifié par la loi du 27 juin 1969, les mots « Le titulaire visé à l'article 45, § 1, en état d'incapacité de travail telle qu'elle est définie à l'article 56, reçoit pour chaque jour ouvrable de la période d'un an prenant cours à la date de début de son incapacité de travail » sont remplacés par les mots « Sans préjudice des dispositions de l'article 53, le titulaire visé à l'article 45, § 1, en état d'incapacité de travail, telle qu'elle est définie à l'article 56, reçoit pour chaque jour ouvrable de la période d'un an prenant cours à la date de début de son incapacité de travail, ou pour chaque jour de cette même période assimilé à un jour ouvrable par un règlement du Comité de gestion du Service des indemnités ».

2<sup>e</sup> Dans l'alinéa 2, les mots « douze jours ouvrables » sont remplacés par les mots « quatorze jours ».

#### Art. 13.

Dans l'article 50, alinéa 1<sup>er</sup>, de la même loi, modifié par la loi du 27 juin 1969, les mots « ou pour chaque jour y assimilé par un règlement du Comité de gestion du service des indemnités » sont insérés entre les mots « jour ouvrable de l'incapacité de travail » et les mots « une indemnité ».

#### Art. 14.

L'intitulé de la section 3 du chapitre 3 du titre IV est remplacé par l'intitulé suivant : « De la possibilité de réévaluation de certaines indemnités ».

van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel, wanneer het aantal individuele toetredingen niet 60 pct. bereikt van het totaal aantal beoefenaars van het betrokken beroep.

3<sup>e</sup> In het (huidige) vijfde lid, worden de woorden « derde » en « vierde » telkens vervangen respectievelijk door de woorden « tweede » en « derde ».

#### Art. 10.

In artikel 40, 2<sup>e</sup>, van dezelfde wet, gewijzigd door de wet van 27 juni 1969, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>e</sup> in littera a, worden de woorden « 5 pct » vervangen door de woorden « 10 pct »;

2<sup>e</sup> in littera b, worden de woorden « 5 pct. » vervangen door de woorden « 30 pct. ».

#### Art. 11.

Artikel 45, § 1, 3<sup>e</sup>, van dezelfde wet, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« 3<sup>e</sup> de in artikel 21, 6<sup>e</sup>, bedoelde werknemers, die arbeidsongeschikt zijn geworden uiterlijk op de eerste werkdag na het verstrijken van de periode van voortgezette verzekering ».

#### Art. 12.

In artikel 46 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>e</sup> In het eerste lid, gewijzigd bij de wet van 27 juni 1969, worden de woorden « De in artikel 45, § 1, bedoelde gerechtigde die arbeidsongeschikt is als omschreven in artikel 56, ontvangt over elke werkdag van een eenjarig tijdvak ingaande de aanvangsdatum van zijn arbeidsongeschiktheid » vervangen door de woorden « Onvermindert het bepaalde in artikel 53, ontvangt de in artikel 45, § 1, bedoelde gerechtigde die arbeidsongeschikt is als omschreven in artikel 56, over elke werkdag van een eenjarig tijdvak ingaande de aanvangsdatum van zijn arbeidsongeschiktheid, of over elke dag van datzelfde tijdvak die wordt gelijkgesteld met een werkdag door een verordening van het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen. »

2<sup>e</sup> In het tweede lid, worden de woorden « twaalf werkdagen » vervangen door de woorden « veertien dagen ».

#### Art. 13.

In artikel 50, eerste lid, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 27 juni 1969, worden de woorden « of voor elke door een verordening van het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen daarmee gelijkgestelde dag » ingevoegd tussen de woorden « van de arbeidsongeschiktheid » en de woorden « een zogenaamde ».

#### Art. 14.

Het opschrift van de afdeling 3 van hoofdstuk 3 van titel IV wordt vervangen door het navolgende opschrift : « Mogelijkheid tot herwaardering van bepaalde uitkeringen ».

## Art. 15.

L'article 53 de la même loi, abrogé par la loi du 27 juin 1969, est rétabli dans la rédaction suivante :

« Art. 53. — En cas d'augmentation, autre que celle résultant des fluctuations de l'indice des prix à la consommation, de la limite des rémunérations, à concurrence de laquelle sont calculées les cotisations destinées à l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, secteur des indemnités, en vertu de la loi du 27 juin 1969 revisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs ou en vertu de l'arrêté-loi du 10 janvier 1945 concernant la sécurité sociale des ouvriers mineurs et y assimilés, le Roi peut, dans les conditions qu'il détermine, prévoir des règles d'adaptation de l'indemnité d'incapacité de travail en faveur des personnes qui se seraient vu accorder une indemnité d'un montant supérieur, si l'augmentation de la limite des rémunérations visée ci-devant avait pu être appliquée à la période de référence, mentionnée à l'article 46. »

## Art. 16.

L'article 57, § 2, de la même loi, inséré par la loi du 27 juin 1969, est complété par la disposition suivante :

« Pour la récupération des indemnités qu'il aura payées en application de la présente disposition, l'organisme assureur est subrogé au bénéficiaire. ».

## Art. 17.

L'article 70, § 2, alinéa 1<sup>er</sup> de la même loi, est complété par la disposition suivante :

« Pour l'application du présent paragraphe, le montant des prestations accordé par l'autre législation est le montant brut diminué du montant des cotisations de sécurité sociale prélevées sur ces prestations. ».

## Art. 18.

Dans l'article 75 de la même loi, il est ajouté, in fine, la phrase suivante :

« ou étaient reconnus incapables de travailler au sens de la présente loi. »

## Art. 19.

A l'article 78 de la même loi, modifié par la loi du 8 avril 1965, sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>o</sup> L'alinéa 1<sup>er</sup> est complété par les dispositions suivantes :

« 8<sup>o</sup> de deux membres effectifs et de deux membres suppléants, choisis parmi les candidats présentés par les associations représentatives des accoucheuses en nombre double de celui des mandats à conférer;

9<sup>o</sup> de deux membres effectifs et de deux membres suppléants, choisis parmi les candidats présentés par les associations représentatives des infirmières en nombre double de celui des mandats à conférer;

10<sup>o</sup> de deux membres effectifs et de deux membres suppléants, choisis parmi les candidats présentés par les asso-

## Art. 15.

Artikel 53 van dezelfde wet, opgeheven door de wet van 27 juni 1969, wordt opnieuw opgenomen in de volgende redactie :

« Art. 53. — Indien, om een andere reden dan de koppling aan de schommelingen van het indexcijfer van de consumptieprijsen, de loongrens wordt verhoogd tot beloop waarvan de bijdragen bestemd voor de verplichte verzekering tegen ziekte- en invaliditeit, sector van de uitkeringen berekend worden krachtens de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders of krachtens de besluitwet van 10 januari 1945 betreffende de maatschappelijke zekerheid van de mijnwerkers en er mee gelijkgestelden, kan de Koning, onder de voorwaarden die Hij bepaalt, voorzien in regelen tot aanpassing van de uitkering wegens arbeidsongeschiktheid ten behoeve van de personen, aan wie een hogere uitkering zou toegekend zijn, indien de bovenbedoelde verhoging van de loongrens van toepassing had kunnen zijn op de referteperiode vermeld in artikel 46. »

## Art. 16.

Artikel 57, § 2 van dezelfde wet, ingevoegd door de wet van 27 juni 1969, wordt aangevuld met de volgende bepaling :

« Voor de terugvordering van de uitkeringen die de verzekeringsinstelling in toepassing van onderhavige bepaling heeft betaald, treedt zij in de plaats van de rechthebbende. ».

## Art. 17.

Artikel 70, § 2, eerste lid, van dezelfde wet, wordt aangevuld met de volgende bepaling :

« Voor de toepassing van deze paragraaf is het bedrag van de door de andere wetgeving verleende prestaties gelijk aan het brutobedrag verminderd met het bedrag van de sociale-zekerheidsbijdragen welke op die prestaties worden ingehouden. ».

## Art. 18.

In artikel 75 van dezelfde wet, wordt, in fine, de navolgende zin toegevoegd :

« of als arbeidsongeschikt erkend waren in de zin van deze wet. »

## Art. 19.

In artikel 78 van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 8 april 1965, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> Het eerste lid wordt aangevuld met de volgende bepalingen :

« 8<sup>o</sup> twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te kennen mandaten, worden voorgedragen door de representatieve verenigingen van de vroedvrouwen;

9<sup>o</sup> twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te kennen mandaten, worden voorgedragen door de representatieve verenigingen van de verpleegsters;

10<sup>o</sup> twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe

ciations représentatives des kinésistes en nombre double de celui de mandats à conférer;

11<sup>o</sup> de deux membres effectifs et de deux membres suppléants, choisis parmi les candidats présentés par les associations représentatives des bandagistes en nombre double de celui des mandats à conférer;

12<sup>o</sup> de deux membres effectifs et de deux membres suppléants, choisis parmi les candidats présentés par les associations représentatives des orthopédistes en nombre double de celui des mandats à conférer;

13<sup>o</sup> de deux membres effectifs et de deux membres suppléants, choisis parmi les candidats présentés par les associations représentatives des accousticiens en nombre double de celui des mandats à conférer;

14<sup>o</sup> de deux membres effectifs et de deux membres suppléants, choisis parmi les candidats présentés par les associations représentatives des opticiens en nombre double de celui des mandats à conférer. »

2<sup>o</sup> L'alinéa 3 est remplacé par la disposition suivante :

« Les membres visés à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 5<sup>o</sup> à 14<sup>o</sup> ne siègent que lorsque sont examinées des questions qui intéressent directement le groupe qui les a présentés. »

#### Art. 20.

L'article 79, alinéa 8 de la même loi, modifié par la loi du 8 avril 1965, est remplacé par la disposition suivante :

« Lorsque ces chambres examinent des questions relatives à l'application de l'article 90 concernant les praticiens de l'art dentaire, les établissements hospitaliers ou les praticiens des professions, visées respectivement à l'article 78, 8<sup>o</sup> à 14<sup>o</sup>, deux des membres désignés par le groupe visé au 3<sup>o</sup> de l'article 78 sont remplacés par les membres des groupes visés respectivement au 5<sup>o</sup> ou au 7<sup>o</sup> à 14<sup>o</sup> dudit article. »

#### Art. 21.

A l'article 89, alinéa 6, b, de la même loi, modifié par la loi du 8 avril 1965, les termes « 5<sup>o</sup>, 6<sup>o</sup> et 7<sup>o</sup> » sont remplacés par les termes « 5<sup>o</sup> à 14<sup>o</sup> ».

#### Art. 22.

Dans l'article 121, 5<sup>o</sup>, de la même loi, modifié par la loi du 27 juin 1969, les termes « 95 p. c. » sont remplacés par les termes « 90 p. c. ».

#### Art. 23.

La présente loi entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 1971, à l'exception de l'article 10, 2<sup>o</sup> qui produit ses effets le 1<sup>er</sup> juillet 1970.

Donné à Bruxelles, le 5 mai 1971.

**BAUDOUIN.**

PAR LE ROI :

*Le Ministre de la Prévoyance sociale,*

P. DE PAEPE.

te kennen mandaten, worden voorgedragen door de representatieve verenigingen van de kinesitherapeuten;

11<sup>o</sup> twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te kennen mandaten, worden voorgedragen door de representatieve verenigingen van de bandagisten;

12<sup>o</sup> twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te kennen mandaten, worden voorgedragen door de representatieve verenigingen van de orthopédistes;

13<sup>o</sup> twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te kennen mandaten, worden voorgedragen door de representatieve verenigingen van de gehoorprothesisten;

14<sup>o</sup> twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te kennen mandaten, worden voorgedragen door de representatieve verenigingen van de opticiens. »

2<sup>o</sup> Het derde lid wordt vervangen door de volgende bepaling :

« De leden bedoeld in het eerste lid, 5<sup>o</sup> tot en met 14<sup>o</sup>, hebben enkel zitting indien kwesties worden onderzocht die rechtstreeks de groep die hen heeft voorgedragen, aanbelangen. »

#### Art. 20.

Artikel 79, achtste lid, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 8 april 1965, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« Wanneer die kamers, in verband met de toepassing van artikel 90, kwesties onderzoeken met betrekking tot de tandheelkundigen, de verplegingsinrichtingen of de beoefenaars van de beroepen, respectievelijk bedoeld in artikel 78, 8<sup>o</sup> tot en met 14<sup>o</sup>, worden twee van de leden, aangewezen door de groep waarvan sprake in artikel 78, 3<sup>o</sup>, vervangen door de leden van de respectief in 5<sup>o</sup> of in 7<sup>o</sup> tot met 14<sup>o</sup> van genoemd artikel bedoelde groepen. »

#### Art. 21.

In artikel 89, zesde lid, b, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 8 april 1965, worden de termen « 5<sup>o</sup>, 6<sup>o</sup> en 7<sup>o</sup> » vervangen door de termen « 5<sup>o</sup> tot en met 14<sup>o</sup> ».

#### Art. 22.

In artikel 121, 5<sup>o</sup>, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 27 juni 1969, worden de termen « 95 pct. » vervangen door de termen « 90 pct. ».

#### Art. 23.

Deze wet treedt in werking op 1 juli 1971, met uitzondering van artikel 10, 2<sup>o</sup>, dat uitwerking heeft op 1 juli 1970.

Gegeven te Brussel, 5 mei 1971.

**BOUDEWIJN.**

VAN KONINGSWEGE :

*De Minister van Sociale Voorzorg,*

P. DE PAEPE.