

**Belgische Kamer
van Volksvertegenwoordigers**

GEWONE ZITTING 1992-1993 (*)

19 JANUARI 1993

WETSONTWERP

**tot hervorming van de wet van
9 augustus 1963 tot instelling en
organisatie van een regeling
voor verplichte ziekte- en
invaliditeitsverzekering**

AMENDEMENTEN

N° 1 VAN DE HEER DRAPS

Art. 11

**In het voorgestelde artikel 11, de zin sub d)
aanvullen met de woorden « dat wil zeggen één
vertegenwoordiger per landsbond ».**

VERANTWOORDING

Met het oog op een objectieve en volledige vertegenwoordiging van alle ziekenfondsen is het wenselijk dat elk van de vijf landsbonden vertegenwoordigd is in de Algemene Raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

N° 2 VAN DE HEER DRAPS

Art. 16 tot 19

Die artikelen weglaten.

Zie :

- 847 - 92 / 93 :

— N° 1 : Ontwerp overgezonden door de Senaat.

(*) Tweede zitting van de 48° zittingsperiode.

**Chambre des Représentants
de Belgique**

SESSION ORDINAIRE 1992-1993 (*)

19 JANVIER 1993

PROJET DE LOI

**portant réforme de la loi du 9 août
1963 instituant et organisant un
régime d'assurance obligatoire
contre la maladie
et l'invalidité**

AMENDEMENTS

N° 1 DE M. DRAPS

Art. 11

**A l'article 11 proposé, à la lettre d), compléter
la phrase par les mots « soit un représentant par
Union nationale ».**

JUSTIFICATION

Afin d'assurer une représentation à la fois objective et complète de l'ensemble des organisations mutualistes, il s'indique de compléter l'article, de sorte que chacune des cinq Unions nationales soit représentée au sein du Conseil général de l'assurance-soins de santé.

N° 2 DE M. DRAPS

Art. 16 à 19

Supprimer ces articles.

Voir :

- 847 - 92 / 93 :

— N° 1 : Projet transmis par le Sénat.

(*) Deuxième session de la 48° législature.

VERANTWOORDING

De wet van 9 augustus 1963 heeft een aantal wetenschappelijke raden ingesteld die aan verschillende bijzondere aspecten van de geneeskunde en de geneeskundige verzorging beantwoorden.

De vervanging van die raden door één raad lijkt geen goede oplossing. Er zijn namelijk maar twee mogelijkheden : ofwel telt die nieuwe raad slechts een beperkt aantal leden die, ongeacht hun bekwaamheid, nooit de totaliteit kunnen behandelen van de medische aspecten waarmee de huidige raden zich bezighouden; ofwel wordt de samenstelling van de nieuwe raad voldoende uitgebreid om al die geneeskundige taken aan te kunnen. In dat geval zullen in die ene raad een massa mensen moeten worden opgenomen, wat uiteraard niet aan te bevelen is. Daarom valt de huidige regeling die een aantal raden omvat, te verkiezen.

Het amendement strekt er derhalve toe de bestaande toestand te handhaven.

N° 3 VAN DE HEER DRAPS

Art. 21

In het voorgestelde artikel 15, § 1, het tweede lid vervangen als volgt :

« Het aantal onder a) vermelde leden is gelijk aan de helft van het totaal aantal onder b) tot e) vermelde leden. »

VERANTWOORDING

De verhouding waarin de verschillende groepen vertegenwoordigd zijn in het voorgestelde Comité wijkt in aanzienlijke mate af van de verhouding waarin die groepen vertegenwoordigd zijn in het huidige Beheerscomité, dat zijn bevoegdheden zal afstaan aan het nieuwe orgaan.

De verzekeringsinstellingen zijn in ruime mate oververtegenwoordigd, aangezien zij alleen al evenveel vertegenwoordigers hebben als alle andere groepen samen die in het Comité zitting hebben. In het huidige Beheerscomité dat gedoemd is te verdwijnen, zijn de verzekeringsinstellingen slechts voor 27 % vertegenwoordigd. Het is wenselijk die verhouding te handhaven en de invloed van de verzekeringsinstellingen, zoals die in het ontwerp is uitgetekend, te beperken.

N° 4 VAN DE HEER DRAPS

Art. 79

A) In hoofddorde :

In het eerste lid van het voorgestelde 2°, het cijfer « 21 331 » vervangen door het cijfer « 20 057 ».

B) In bijkomende orde :

In het eerste lid van het voorgestelde 2°, het cijfer « 21 331 » vervangen door het cijfer « 21 059 ».

JUSTIFICATION

La loi du 9 août 1963 institue divers conseils scientifiques correspondant à divers aspects particuliers de la médecine et des soins de santé.

Leur remplacement par un conseil unique ne semble pas judicieux, car de deux choses l'une, ou bien la composition du nouveau conseil unique sera restreinte et ses membres, aussi compétents soient-ils, ne pourront appréhender l'ensemble des aspects médicaux dont s'occupent les conseils actuels, ou bien la composition du nouveau conseil sera élargie de manière suffisante pour recouvrir l'ensemble de ces préoccupations médicales et, dans ce cas, ce conseil unique devra être pléthorique, ce qui ne serait évidemment pas heureux. L'actuelle solution de diversification prévalant en ce cas.

L'amendement vise donc au maintien de la situation actuelle.

N° 3 DE M. DRAPS

Art. 21

Au § 1^{er} de l'article 15 proposé, remplacer le deuxième alinéa par ce qui suit :

« Le nombre des membres repris sous a) est égal à la moitié du nombre global de membres repris sous b) à e) ».

JUSTIFICATION

La proportion des groupes représentés au sein du Comité proposé est sensiblement différente de celle de l'actuel Comité de gestion dont l'organe nouveau reprend pourtant les compétences.

Le poids des organismes assureurs y est abusivement prépondérant puisqu'ils représentent à eux seuls l'équivalent de l'ensemble des autres groupes siégeant au sein du Comité. Dans l'actuel Comité de gestion, appelé à disparaître, les organismes assureurs ne représentent que 27 % de l'ensemble. Il y a lieu de maintenir cette proportion actuelle et donc de réduire le poids des organismes assureurs tel que prévu dans le projet.

N° 4 DE M. DRAPS

Art. 79

A) En ordre principal :

Au premier alinéa du 2°, proposé, remplacer le chiffre « 21 331 » par le chiffre « 20 057 ».

B) En ordre subsidiaire :

Au premier alinéa du 2° proposé, remplacer le chiffre « 21 331 » par le chiffre « 21 059 ».

VERANTWOORDING

A) Nu de Regering heeft besloten de indexering van de belastingschalen af te schaffen, en zo de belastingdruk voor de belastingplichtigen verhoogt door hen een aanzienlijk deel van de vrucht van hun arbeid te ontnemen, is het ongepast dat de vergoeding voor administratiekosten die de ziekenfondsen ontvangen, zo fors stijgt dat deze verhoging proportioneel ver boven het inflatiecijfer uitkomt. Uit billijkheid jegens alle belastingplichtigen, dient deze vergoeding te worden beperkt tot het in 1992 toegestane bedrag.

B) Zelfde verantwoording als voor het amendement in hoofddorde.

N° 5 VAN DE HEREN CHEVALIER EN DEVOLDER

Art. 38

In het voorgestelde artikel 24, § 1 aanvullen met wat volgt :

« De Koning stelt lagere terugbetalingstarieven vast voor de verstrekkingen verleend door geneesheren-specialisten tot wie de patiënt zich wendt zonder doorverwijzing door de huisarts. De Koning voorziet in de uitzonderingen op bovenvermelde regeling en de voorwaarden waaraan moet voldaan worden. Hij neemt alle besluiten nodig voor de uitvoering van dit lid. »

VERANTWOORDING

Dit amendement voert een gedifferentieerd terugbetalingssysteem in om patiënten aan te moedigen zich via de huisarts tot de geneesheer-specialist te wenden. Deze echelonnering in de gezondheidszorg kent aan de huisarts een centrale rol toe.

Door zijn coördinerende rol kan hij voorkomen dat dezelfde technische prestaties onnodig herhaald worden en kan hij voorkomen dat patiënten aan « medical shopping » gaan doen.

De experimenten die op dit ogenblik worden gevoerd met dit systeem worden bij de patiënten goed geëvalueerd. Zij dragen ongetwijfeld ook de goedkeuring weg van de artsen die de ziekte- en invaliditeitsverzekering willen handhaven voor de toekomst.

De uitzonderingen waarin de Koning kan voorzien betreffen bijvoorbeeld de raadpleging van een gynaecoloog bij zwangerschap.

P. CHEVALIER
J. DEVOLDER

JUSTIFICATION

A) Au moment où le Gouvernement décide de supprimer l'indexation des barèmes fiscaux, alourdissant ainsi la fiscalité des contribuables et les privant d'une partie importante du fruit de leur travail, il est indécent que ce même Gouvernement décide d'augmenter les indemnités revenant aux mutuelles au titre de frais d'administration dans les proportions qui vont même jusqu'à dépasser largement le taux de l'inflation. Par équité avec l'ensemble des contribuables, il s'indique de limiter ces frais d'indemnité au montant accordé en 1992

B) Même justification que pour l'amendement en ordre principal.

W. DRAPS

N° 5 DE MM. CHEVALIER ET DEVOLDER

Art. 38

A l'article 24 proposé, compléter le § 1^{er} par ce qui suit :

« Le Roi fixe des tarifs de remboursement moins élevés pour les prestations dispensées par des médecins spécialistes auxquels le patient s'adresse sans être envoyé par son médecin traitant. Le Roi prévoit les exceptions au régime précité et les conditions auxquelles il doit être satisfait. Il prend tous les arrêtés nécessaires à l'exécution du présent alinéa. »

JUSTIFICATION

Le présent amendement instaure un système de remboursement différencié en vue d'encourager les patients à s'adresser à un médecin spécialiste par l'intermédiaire de leur médecin traitant. Cet échelonnement des soins de santé assigne un rôle central au médecin traitant.

De par son rôle de coordinateur, celui-ci peut éviter que les mêmes prestations techniques ne soient inutilement répétées et que les patients ne fassent du « shopping » médical.

Les expériences dont ce système fait actuellement l'objet sont jugées positivement par les patients. Elles sont aussi incontestablement bien accueillies par les médecins qui entendent préserver l'avenir de l'assurance maladie-invalidité.

Les exceptions que le Roi peut prévoir ont par exemple trait à la consultation d'un gynécologue en cas de grossesse.

N° 6 VAN DE HEREN DETIENNE EN GEYSELS

Art. 11

Het laatste lid van het voorgestelde artikel 11 vervangen als volgt :

« De voorzitter en de leden bedoeld in het eerste lid, a), b), c), d) en e), zijn allen stemgerechtigd. »

VERANTWOORDING

Het wetsontwerp bevoorrecht de deelname van de zorgverstrekkers op alle niveaus behalve in de Algemene Raad; zowel voor de begrotingsdoelstellingen als voor de algemene beleidslijnen die er feitelijk uit voortvloeien, nemen de zorgverstrekkers in de andere structuren ten volle deel aan de voorstellen die aan de Algemene Raad worden voorgelegd. De Algemene Raad vervult evenwel een soevereine rol, want hij neemt met name de beslissingen die hij noodzakelijk acht. Het is een vergissing de zorgverstrekkers in dit stadium niet te betrekken. Indien zij niet bij de algemene beslissing betrokken worden, zullen alle bronnen van spanning blijven bestaan bij de tenuivoerlegging van de beslissingen van de Raad. Bovendien is deze uitsluiting van de zorgverstrekkers, die een hoofdrol spelen bij het uitbouwen van een algemeen gezondheidsbeleid, in tegenpraak met de solidariteitsfilosofie die ten grondslag ligt aan de organisatie van het sociale-zekerheidsstelsel.

Met dezelfde bedoeling zijn de ziekenfondsen vertegenwoordigd; het is dus niet logisch dat deze vertegenwoordiging niet in evenwicht wordt gebracht met die van de zorgverstrekkers.

N° 7 VAN DE HEREN DETIENNE EN GEYSELS

Art. 14

In het voorgestelde artikel 12bis, na het 6° een nieuw lid invoegen, luidend als volgt :

« De leden bedoeld in het 1°, 2°, 5° en 6° zijn stemgerechtigd. De leden bedoeld in het 3° en 4° hebben raadgevende stem. »

VERANTWOORDING

Voor de geloofwaardigheid van de begrotingscontrole die met deze hervorming wordt beoogd en met het oog op een strakker beleid op dat vlak, moet de bevoegdheidsverdeling binnen die Commissie worden gewijzigd.

Aangezien de verzekeringsinstellingen en de zorgverstrekkers zelf de gebruikers zijn van de te controleren begroting, moeten zij zelf worden gecontroleerd en mogen zij in die Commissie niet stemgerechtigd zijn. Alleen de geldschietters mogen voor die controle instaan.

N° 6 DE MM. DETIENNE ET GEYSELS

Art. 11

Remplacer le dernier alinéa de l'article 11 proposé par ce qui suit :

« Le président et les membres visés au premier alinéa, a), b), c), d) et e) ont tous voix délibérative. »

JUSTIFICATION

Le projet de loi privilégie la participation des prestataires de soins à tous les échelons hormis dans le Conseil général — tant pour les objectifs budgétaires que pour les orientations de politique de santé qui, de fait, en découlent, les prestataires de soins participent pleinement dans les autres structures aux propositions soumises au Conseil général. Le rôle du Conseil général sera cependant souverain, car il procédera notamment aux arbitrages qu'il estime nécessaires. Ne pas impliquer les prestataires de soins à ce stade est une erreur. En effet, ne pas les impliquer dans la décision générale, laisse subsister toutes les sources de tension lors de la mise en application des décisions du Conseil. De plus, cette non implication des prestataires de soins, acteurs principaux dans l'élaboration d'une politique générale de santé est en contradiction avec la philosophie de solidarité inhérente à l'organisation du système de la sécurité sociale.

C'est bien dans cette même perspective que sont présents les représentants des mutuelles, il est donc illogique de ne pas équilibrer cette représentation avec les prestataires de soins.

N° 7 DE MM. DETIENNE ET GEYSELS

Art. 14

A l'article 12bis proposé, après le 6°, insérer un alinéa rédigé comme suit :

« Les membres repris aux 1°, 2°, 5° et 6° ont voix délibérative. Les membres repris aux 3° et 4° ont voix consultative. »

JUSTIFICATION

Pour la crédibilité de l'objectif de maîtrise budgétaire primordial dans cette réforme et dans la perspective d'une rigueur accrue qui s'impose dans le contrôle budgétaire, il importe de modifier la répartition des pouvoirs au sein de cette commission.

Les organismes assureurs et les prestataires de soins étant les utilisateurs des budgets à contrôler, doivent donc faire l'objet du contrôle et il ne s'indique pas qu'ils gardent une voie délibérative au sein de cette commission. Il se justifie que seuls les bailleurs de fonds aient la maîtrise de ce contrôle.

N° 8 VAN DE HEREN DETIENNE EN GEYSELS

Art. 48

In het voorgestelde artikel 34quater, het eerste lid aanvullen als volgt :

« Dat getuigschrift vermeldt het bedrag dat voor de verrichte verstrekkingen ontvangen werd. »

VERANTWOORDING

Om tot meer doorzichtigheid te komen dient het ontvangen bedrag op het getuigschrift voor verstrekte hulp te worden vermeld. Die bepaling kan bovendien de betrekkingen tussen de zorgverstrekkers en de patiënten verbeteren.

N° 9 VAN DE HEREN DETIENNE EN GEYSELS

Art. 81

Aan het slot van § 3, tweede lid, van het voorgestelde artikel 133bis, de woorden « die voortvloeien uit objectieve criteria, in het bijzonder de gezondheidstoestand, de leeftijd en de sociaal-economische situatie van de aangesloten verzekerden » vervangen door de woorden « die voortvloeien uit objectieve risico's in verband niet alleen met de gezondheidstoestand, de leeftijd en de sociaal-economische situatie van de aangesloten leden, maar ook met de industriële of milieuhinder die gevolgen heeft voor bepaalde bevolkingsgroepen. »

VERANTWOORDING

1. In deze context past het woord « risico » beter dan het woord « criteria ».

2. De ontwerptekst houdt geen rekening met de gevolgen van de industriële of milieuhinder. Die bepaalt nochtans in hoge mate de gezondheidstoestand van bepaalde bevolkingsgroepen, wat voor de verzekeringsinstellingen gewettigde verschillen inzake kosten meebrengt.

N° 10 VAN DE HEREN CHEVALIER EN DEVOLDER

Artikel 1

Dit artikel weglaten.

VERANTWOORDING

Het voorliggend wetsontwerp draagt niet bij tot de fundamentele herdenking van onze wetgeving op de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Naast een aantal louter techni-

N° 8 DE MM. DETIENNE ET GEYSELS

Art. 48

Compléter le premier alinéa de l'article 34quater proposé, par la phrase suivante :

« Sur cette attestation figure la somme perçue pour les prestations effectuées. »

JUSTIFICATION

Dans un souci de transparence, il est indiqué de faire figurer obligatoirement la somme perçue sur l'attestation de soins. Cette disposition pourrait d'ailleurs contribuer à une amélioration des relations entre les prestataires de soins et les patients.

N° 9 DE MM. DETIENNE ET GEYSELS

Art. 81

Au § 3, deuxième alinéa, de l'article 133bis proposé, remplacer les mots « de critères objectifs en particulier de l'état de santé, de l'âge et de la situation socio-économique des assurés affiliés » par les mots « des risques objectifs liés, entre autres, à l'état de santé, l'âge, la situation socio-économique des assurés affiliés, mais aussi aux nuisances industrielles ou environnementales qui concernent des populations particulières. »

JUSTIFICATION

1. « Risque » convient mieux que « critères ».

2. Les effets des nuisances industrielles ou environnementales ne sont pas prises en compte dans le texte du projet. Elles conditionnent pourtant fortement l'état de santé de populations particulières, entraînant des différences de charges justifiées pour les organismes assureurs.

Th. DETIENNE
J. GEYSELS

N° 10 DE MM. CHEVALIER ET DEVOLDER

Article 1^{er}

Supprimer cet article

JUSTIFICATION

Le projet de loi à l'examen ne contribue pas à un réexamen fondamental de notre législation relative à l'assurance maladie-invalidité. Hormis certaines adaptations pure-

sche aanpassingen (zoals bijvoorbeeld artikel 52 waarbij de juiste referentie naar de nieuwe werkloosheidsreglementering wordt ingevoerd), zijn er enkel verfijningen aan de structuren van het RIZIV of aan de procedureregels voorzien. Ernstige ingrepen zijn onbestaande of worden zeer zacht aangepakt : zo wordt het verschil in consumptiegedrag tussen Vlaanderen en Wallonië afgedaan door het opstellen van een rapport terzake of worden besparingsmaatregelen zoals de bronkuren of de kinesithérapie bij sportprestaties aan de Koning ter beslissing overgelaten. Ook hier zou dus kunnen gelden dat er beter niet aan de bestaande wet wordt geprutst dan dat we een hypocriete wetswijziging zouden stemmen die niets uithaalt. Daarom wordt voorgesteld artikel 1 te verwerpen.

N° 11 VAN DE HEREN CHEVALIER EN DEVOLDER

Art. 6

In het voorgestelde artikel 7, eerste lid, c), de volgende zin toevoegen :

« Elke verzekeringsinstelling heeft recht op ten minste één vertegenwoordiger ».

VERANTWOORDING

In de huidige formulering is het niet duidelijk hoeveel vertegenwoordigers van de ziekenfondsen zullen worden aangeduid. Wij vrezen dat de meerderheid van de vertegenwoordigers zullen bestaan uit vertegenwoordigers van de christelijke en socialistische mutualiteit en dat de kleine mutualiteiten in de kou zullen blijven staan. Daarom willen wij dat elk ziekenfonds minstens één vertegenwoordiger heeft.

N° 12 VAN DE HEREN CHEVALIER EN DEVOLDER

Art. 12

In het voorgestelde artikel 12, § 2 aanvullen met wat volgt :

« Bij de vaststelling van ongerechtvaardigde verschillen worden de voorstellen van de Algemene Raad tot wegwerking ervan door de Regering binnen de 6 maanden omgezet in een wetgevend initiatief. »

VERANTWOORDING

Het is onvoldoende verslagen te maken over het bestaan van ongerechtvaardigde verschillen in de toepassing van de wetgeving in het land. De voorstellen tot wegwerking van deze verschillen moeten omgezet worden in concrete maatregelen die kunnen afgedwongen worden. Daarom stellen wij voor dat de Regering de voorstellen van de Algemene Raad omzet in wetgeving.

ment techniques (comme à l'article 52, où l'on a mentionné la référence correcte à la nouvelle réglementation sur le chômage), on s'est borné à affirmer les structures de l'INAMI ou les règles de procédure. On n'a rien modifié en profondeur et on s'est contenté de mesures douces, par exemple en demandant simplement qu'un rapport soit établi au sujet de l'écart entre les habitudes de consommation en Flandre et en Wallonie et en laissant au Roi le soin de prendre certaines mesures d'économie, comme en ce qui concerne les cures thermales ou la kinésithérapie dans le cadre de prestations sportives. A cet égard aussi, il vaudrait mieux ne pas toucher à la loi existante plutôt que de voter hypocritement une modification de celle-ci qui ne résoudra rien. Voilà pourquoi il est proposé de supprimer l'article 1^{er}.

N° 11 DE MM. CHEVALIER ET DEVOLDER

Art. 6

Ajouter la phrase suivante à l'article 7, premier alinéa, c), proposé :

« Chaque organisme assureur a droit à un représentant au moins. »

JUSTIFICATION

La formulation actuelle n'est pas très claire pour ce qui est du nombre de représentants des mutuelles à désigner. Nous craignons que la majorité des représentants ne soient issus des mutualités chrétienne et socialiste et que les petites mutualités ne soient laissées pour compte. C'est pourquoi nous souhaitons que chaque mutuelle ait au moins un représentant.

N° 12 DE MM. CHEVALIER ET DEVOLDER

Art. 12

Compléter l'article 12, § 2, proposé par ce qui suit :

« Les propositions du Conseil général visant à supprimer les distorsions injustifiées qui ont été constatées sont coulées dans les six mois, par le Gouvernement, dans une initiative législative. »

JUSTIFICATION

Il ne suffit pas de rédiger des rapports sur l'existence de distorsions injustifiées en ce qui concerne l'application de la législation dans notre pays. Les propositions visant à les supprimer doivent être traduites en mesures concrètes dont il faut pouvoir forcer le respect. C'est pourquoi nous proposons que le Gouvernement coule les propositions du Conseil général dans des initiatives législatives.

N° 13 VAN DE HEREN CHEVALIER EN DEVOLDER

Art. 38

In het voorgestelde artikel 24, in § 1, het zesde lid weglaten.

VERANTWOORDING

De VLD vindt dat de bronkuren een luxebehandeling zijn en stelt bijgevolg voor het betreffende lid te schrappen.

N° 14 VAN DE HEREN CHEVALIER EN DEVOLDER

Art. 40

In het voorgestelde artikel 25, § 13 weglaten.

VERANTWOORDING

Dit artikel heeft betrekking op de bronkuren. Wij verwijzen naar de verantwoording van amendement n° 13.

N° 15 VAN DE HEREN CHEVALIER EN DEVOLDER

Art. 40

Het voorgestelde artikel 25 aanvullen met een § 18, luidend als volgt :

« § 18. Er wordt een franchise ingevoerd. De Koning bepaalt de voorwaarden en modaliteiten van deze invoering. Hij houdt hierbij rekening met het inkomen. »

VERANTWOORDING

Om een ernstige financiële gezondmaking van de ziektekostenverzekering te bekomen, is het nodig dat het begrip « franchise » in de wetgeving wordt ingebracht. Naast de VLD is ook de socialistische Domino-groep gewonnen voor een dergelijke aanpak. De concrete uitwerking wordt aan de Koning overgelaten die echter één directieve meekrijgt : de hoogte van de franchise moet afhankelijk zijn van het inkomen. Hoe lager het inkomen, hoe lager de franchise moet zijn.

P. CHEVALIER
J. DEVOLDER

N° 13 DE MM. CHEVALIER ET DEVOLDER

Art. 38

A l'article 24, § 1^{er}, proposé, supprimer le sixième alinéa.

JUSTIFICATION

Le VLD estime que les cures thermales constituent des traitements de luxe et propose, dès lors, de supprimer l'alinéa en question.

N° 14 DE MM. CHEVALIER ET DEVOLDER

Art. 40

A l'article 25 proposé, supprimer le § 13.

JUSTIFICATION

Cet article concerne les cures thermales. Nous renvoyons, en l'occurrence, à la justification de l'amendement à l'article 38.

N° 15 DE MM. CHEVALIER ET DEVOLDER

Art. 40

Compléter l'article 25 proposé par un § 18, libellé comme suit :

« § 18. Une franchise est instaurée. Le Roi fixe les conditions et les modalités de cette instauration. Il tient compte des revenus pour ce faire. »

JUSTIFICATION

Pour pouvoir assainir sérieusement les finances de l'assurance maladie, il est nécessaire d'inscrire la notion de franchise dans la législation. Le VLD et le groupe socialiste Domino partagent ce point de vue. L'exécution concrète est confiée au Roi, mais une directive lui est donnée, à savoir celle de veiller à ce que le niveau de la franchise dépende des revenus. Moins le revenu est élevé, moins la franchise doit l'être.

N° 16 VAN DE HEER DRAPS

(In tweede bijkomende orde op amendement n° 4)

Art. 79

In het eerste lid van het voorgestelde 2°, het cijfer « 21 331 » vervangen door het cijfer « 20 538 ».

VERANTWOORDING

Zie de verantwoording van amendement n° 4.

N° 16 DE M. DRAPS

(En deuxième ordre subsidiaire à l'amendement n° 4)

Art. 79

Au premier alinéa du 2° proposé, remplacer le chiffre « 21 331 » par le chiffre « 20 538 ».

JUSTIFICATION

Voir la justification de l'amendement n° 4.

W. DRAPS