

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE**

21 juin 2011

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi relative à l'assurance
obligatoire soins de santé et indemnités
coordonnée le 14 juillet 1994,
en ce qui concerne le choix
de l'organisme assureur**

(déposée par M. Manu Beuselinck et consorts)

**BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

21 juni 2011

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet betreffende de
verplichte verzekering voor geneeskundige
verzorging en uitkeringen gecoördineerd op
14 juli 1994, wat betreft de keuze
van verzekeringsinstelling**

(ingediend door de heer Manu Beuselinck c.s.)

RÉSUMÉ

En principe, un travailleur est libre de s'affilier à la mutuelle ou à la caisse auxiliaire de son choix, dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire. Or, pour les membres du personnel statutaire de la SNCB, cette liberté de choix n'existe pas. Cette proposition de loi vise à lever cette inégalité.

SAMENVATTING

In principe kan een werknemer vrij kiezen bij welk ziekenfonds of welke hulpkas hij zich aansluit in het kader van de verplichte ziekteverzekering. Voor de statutaire personeelsleden van de NMBS geldt deze keuzevrijheid echter niet. Dit wetsvoorstel strekt ertoe deze ongelijkheid op te heffen.

N-VA : Nieuw-Vlaamse Alliantie PS : Parti Socialiste MR : Mouvement Réformateur CD&V : Christen-Democratisch en Vlaams sp.a : socialistische partij anders Ecolo-Groen! : Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen Open Vld : Open Vlaamse liberalen en democraten VB : Vlaams Belang cdH : centre démocrate Humaniste LDD : Lijst Dedecker INDEP-ONAFH : Indépendant - Onafhankelijk	
<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i> DOC 53 0000/000: Document parlementaire de la 53^{ème} législature, suivi du n° de base et du n° consécutif QRVA: Questions et Réponses écrites CRIV: Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte) CRABV: Compte Rendu Analytique (couverture bleue) CRIV: Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon) PLEN: Séance plénière COM: Réunion de commission MOT: Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties:</i> DOC 53 0000/000: Parlementair document van de 53^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft) CRABV: Beknopt Verslag (blauwe kaft) CRIV: Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft) PLEN: Plenum COM: Commissievergadering MOT: Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)
<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i> Commandes: Place de la Nation 2 1008 Bruxelles Tél.: 02/ 549 81 60 Fax: 02/549 82 74 www.lachambre.be e-mail: publications@lachambre.be	<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i> Bestellingen: Natieplein 2 1008 Brussel Tel.: 02/ 549 81 60 Fax: 02/549 82 74 www.dekamer.be e-mail: publicaties@dekamer.be

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Pour pouvoir bénéficier de prestations dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire, il faut être affilié à une mutuelle ou à une caisse auxiliaire. Ce choix est libre (sauf pour les membres du personnel de la SNCB, qui sont d'office affiliés à la Caisse des Soins de santé de la SNCB) et les règles de cette affiliation sont fixées par le Roi.

Les mutualités sont des associations de personnes physiques qui, dans un esprit de prévoyance, d'assistance mutuelle et de solidarité, ont pour but de promouvoir le bien-être physique, psychique et social. Elles exercent leurs activités sans but lucratif.

L'article 27 de la Constitution est rédigé comme suit: "Les Belges ont le droit de s'associer; ce droit ne peut être soumis à aucune mesure préventive." Dans son arrêt 121/98 du 3 décembre 1998, la Cour d'arbitrage indique à ce sujet: "Cette disposition reconnaît le droit de s'associer, comme celui de ne pas s'associer, et interdit de soumettre ce droit à des mesures préventives."¹

Le personnel statutaire de la SNCB ne bénéficie pas aujourd'hui du libre choix au niveau de leur assurance-maladie obligatoire.

Mais il y a plus encore. En vue de l'organisation de l'assurance-maladie obligatoire, les différentes mutualités reçoivent chaque année une subvention pour couvrir les frais administratifs qu'elles engagent dans ce cadre.

Il ressort de données de l'INAMI et de l'Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités qu'en 2008, les frais administratifs moyens par affilié pour les cinq mutualités visées à l'article 195, § 1^{er}, 2^o, alinéa 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 (c'est-à-dire l'Alliance nationale des Mutualités chrétiennes, l'Union nationale des Mutualités neutres, l'Union nationale des Mutualités socialistes, l'Union nationale des Mutualités libérales et l'Union nationale des Mutualités libres) s'élevaient à 90,40 euros. Ce montant était de 133,95 euros pour la Caisse des soins de santé de la Société nationale des chemins de fer belges, soit une différence de 47 %. Les frais administratifs de la Caisse des soins de santé de la Société nationale des chemins de fer belges sont, par affilié, supérieurs de

¹ Cour d'arbitrage, n° 121/98 B.9

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Om prestaties te kunnen genieten in de verplichte ziekteverzekering, moet men aangesloten zijn bij een ziekenfonds of een hulpkas. De keuze is (behoudens voor de personeelsleden van de NMBS die van rechtswege zijn aangesloten bij de Kas der Geneeskundige Verzorging van de Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen) vrij en de regels van die aansluiting worden bepaald door de Koning.

Ziekenfondsen zijn verenigingen van natuurlijke personen die het bevorderen van het fysiek, psychisch en sociaal welzijn als streefdoel hebben in een geest van voorzorg, onderlinge hulp en solidariteit. Zij oefenen hun activiteit uit zonder winstoogmerk.

In artikel 27 van de Grondwet lezen we: "De Belgen hebben het recht van vereniging; dit recht kan niet aan enige preventieve maatregel worden onderworpen." Het Arbitragehof stelt hierover in arrest 121/98 van 3 december 1998: "Die bepaling erkent het recht om zich te verenigen, alsook het recht om zich niet te verenigen en verbiedt dat recht aan preventieve maatregelen te onderwerpen."¹

Voor de statutaire personeelsleden van de NMBS bestaat de keuzevrijheid in het kader van hun verplichte ziekteverzekering vandaag niet.

Maar er is meer. Met het oog op de organisatie van de verplichte ziekteverzekering ontvangen de onderscheiden ziekenfondsen jaarlijks een toelage voor hun administratieve kosten die ze hiervoor maken.

Uit cijfers van het RIZIV en de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen blijkt dat in 2008, de gemiddelde administratieve kosten per lid voor de vijf landsbonden bedoeld in artikel 195, § 1, 2^o, eerste lid van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (d.i. de Landsbond der Christelijke Mutualiteiten, de Landsbond van de Neutrale Ziekenfondsen, het Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten, de Landsbond van Liberale Mutualiteiten en de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen), 90,40 euro bedroeg. Voor de Kas der Geneeskundige Verzorging van de Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen bedroeg dit 133,95 euro. Dit is een verschil van ruim 47 %. De administratieve kosten voor de Kas der Geneeskundige

¹ Arbitragehof nr. 121/98 B.9

près de moitié aux frais correspondants des cinq autres mutualités. C'est précisément le fait que le personnel de la SNCB et les personnes à leur charge ne peuvent choisir librement l'organisme assureur auquel ils s'affilient qui maintient cette inégalité, laquelle a également un coût pour la société.

Nous sommes convaincus que les membres du personnel de la SNCB doivent également pouvoir choisir en toute liberté la mutualité ou caisse auxiliaire à laquelle ils veulent s'affilier.

C'est pourquoi nous voulons modifier en ce sens l'article 118, alinéa 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Verzorging van de Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen ligt, per lid, bijna de helft hoger dan deze voor leden van de andere vijf landsbonden. Net doordat personeelsleden van de NMBS en de personen te hunnen laste, niet vrij kunnen kiezen bij welke verzekeringsinstelling ze zich aansluiten, wordt deze ongelijkheid in stand gehouden. Deze ongelijkheid draagt ook een maatschappelijke kostprijs in zich.

De indieners van dit wetsvoorstel zijn ervan overtuigd dat ook personeelsleden van de NMBS vrij moeten kunnen kiezen tot welk ziekenfonds of welke hulpkas ze willen toetreden.

Daartoe willen de indieners het tweede lid van artikel 118 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 in die zin aanpassen.

Manu BEUSELINCK (N-VA)
Zuhal DEMIR (N-VA)
Nadia SMINATE (N-VA)

PROPOSITION DE LOI**Art. 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

L'article 118, alinéa 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est remplacé par ce qui suit:

“Le choix de l'organisme assureur est librement exercé par les bénéficiaires visés à l'article 32, alinéa 1^{er}, 1° à 16°, 19°, 21° et 22°. Le choix des bénéficiaires visés à l'article 32, alinéa 1^{er}, 1° à 16°, 19° et 21°, détermine celui des personnes à leur charge.”

31 mai 2011

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

Artikel 118, tweede lid van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt vervangen als volgt:

“De keuze van de verzekeringsinstelling wordt door de in artikel 32, eerste lid, 1° tot 16°, 19° en 21° en 22°, bedoelde rechthebbenden vrijelijk bepaald. De keuze van de rechthebbenden bedoeld in artikel 32, eerste lid, 1° tot 16°, 19° en 21°, bepaalt die van de personen te hunnen laste.”

31 mei 2011

Manu BEUSELINCK (N-VA)
Zuhal DEMIR (N-VA)
Nadia SMINATE (N-VA)