

Chambre des Représentants

SESSION 1962-1963.

13 MAI 1963.

PROJET DE LOI

instituant et organisant un régime d'assurance
obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

I. — AMENDEMENTS PRESENTES PAR M. GLINEUR.

Art. 3.

Compléter le dernier alinéa de cet article par ce qui suit :

« Elles devront, en outre, prendre les dispositions nécessaires en vue de réaliser leur fusion au cours de l'année suivant l'entrée en vigueur de la présente loi. »

JUSTIFICATION.

Pour mettre fin au pluralisme dénoncé un peu dans tous les milieux et s'orienter ainsi vers un Service National de Santé, nous proposons la fusion de toutes les unions de mutualités, en une seule.

Art. 49.

Supprimer cet article.

JUSTIFICATION.

Il ne peut y avoir diverses catégories de bénéficiaires des indemnités, certains subissant des jours de carence et d'autres pas. C'est pourquoi nous proposons de supprimer toute période de carence dans l'octroi des indemnités de maladie. C'est là du reste une revendication des grandes organisations syndicales, dont la F.G.T.B.

Art. 50.

A l'avant-dernier alinéa de cet article, supprimer la dernière phrase.

Voir :

527 (1962-1963) :

- N° 1 : Projet de loi.
- N°s 2 à 9 : Amendements.

Kamer van Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1962-1963.

13 MEI 1963.

WETSONTWERP

tot instelling en organisatie van een regeling
voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

I. — AMENDEMENTEN VOORGESTELD DOOR DE HEER GLINEUR.

Art. 3.

Het laatste lid van dit artikel aanvullen met wat volgt :

« Zij zullen daarenboven de nodige maatregelen moeten treffen om hun fusie tot stand te brengen in de loop van het jaar dat op de inwerkingtreding van deze wet volgt. »

VERANTWOORDING.

Om een einde te maken aan het pluralisme dat in alle kringen aan de kaak wordt gesteld en zo tot een Nationale Gezondheidsdienst te komen stellen wij de fusie van alle landsbonden in één enkele voor.

Art. 49.

Dit artikel weglaten.

VERANTWOORDING.

Er mogen geen verschillende categorieën rechthebbenden op ziekengeld bestaan, zodat voor sommigen carensdagen in aanmerking komen, voor anderen niet. Daarom stellen wij voor elke carenstijd inzake toekenning van ziekengeld af te schaffen. Dit is overigens een eis van de grote vakverenigingen, waaronder het A.B.V.V.

Art. 50.

In het voorlaatste lid van dit artikel, de laatste volzin weglaten.

Zie :

527 (1962-1963) :

- N° 1 : Wetsontwerp.
- N°s 2 tot 9 : Amendementen.

Art. 60.

Supprimer cet article.

JUSTIFICATION.

Il faut laisser le droit aux travailleurs malades, de continuer à toucher leurs indemnités de maladie, si celles-ci sont supérieures à la pension auxquelles ils peuvent éventuellement prétendre.

Art. 121.

1. — Aux 3°, 5° et 6°, 1^{re} ligne, de cet article, remplacer, chaque fois, le taux :

« 95 % »,

par :

« 100 % ».

2. — Remplacer le 7° par ce qui suit :

« 7° Une intervention de l'Etat égale à la différence entre le montant des prévisions budgétaires de dépenses de l'assurance maladie-invalidité, à l'exclusion des prestations relatives aux indemnités d'incapacité de travail et des allocations pour frais funéraires et des frais d'administration des organismes assureurs qui s'y rapportent, ainsi que des prévisions budgétaires de dépenses afférentes aux prestations visées au 3° du présent article et le montant des prévisions budgétaires de recettes, résultant du produit des cotisations visées à l'article 122, quatrième alinéa, 1°, a) et b), augmenté du montant des ressources visées à l'article 122, quatrième alinéa, 1°, e). »

JUSTIFICATION.

Il ne peut être question de faire supporter par les travailleurs, les responsabilités financières que l'Etat doit, selon nous, assumer dans le régime d'assurance maladie-invalidité.

Art. 60.

Dit artikel weglaten.

VERANTWOORDING.

Men moet aan de zieke werknemers het recht laten verder hun ziekingeld te ontvangen indien dit meer bedraagt dan het pensioen waarop zij desgevallend aanspraak kunnen maken.

Art. 121.

1. — Op de eerste regel van het 3°, 5° en 6° van dit artikel telkens het percentage :

« 95 % »,

vervangen door :

« 100 % ».

2. — Het 7° vervangen door wat volgt :

« 7° Een Rijkstegemoetkoming gelijk aan het verschil tussen het bedrag van de uitgavenbegrotingsvooruitzichten van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, met uitsluiting van de prestaties inzake arbeidsongeschiktheidsuitkeringen en de uitkeringen voor begrafenis kosten, en van de administratiekosten der verzekeringsinstellingen daarmee in verband, alsmede van de uitgavenbegrotingsvooruitzichten inzake de in 3° van dit artikel bedoelde verstrekkingen, en het bedrag van de begrotingsramingen inzake ontvangsten voortvloeiend uit de opbrengst van de bij artikel 122, vierde lid, 1°, a) en b) bedoelde bijdragen, vermeerderd met het bedrag van de bij artikel 122, vierde lid, 1°, e) bedoelde inkomsten. »

VERANTWOORDING.

Er kan geen sprake van zijn de financiële verantwoordelijkheid die, naar onze mening, in het stelsel van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, door de Staat moet gedragen worden, op de werknemers af te wentelen.

G. GLINEUR.

II. — AMENDEMENTS PRÉSENTES PAR M. BROUHON.

Art. 11.

Compléter comme suit le deuxième alinéa de cet article :

« et celui des membres repris sous c) est égal au nombre de membres repris sous d). »

JUSTIFICATION.

Une parité doit exister entre la représentation des employeurs et celle des travailleurs.

Art. 12.

« In fine » de cet article, ajouter ce qui suit :

« Toutefois, aucune décision entraînant directement ou indirectement l'augmentation des cotisations ne peut être prise par le Comité de gestion contre l'avis des membres repris sous c) ou sous d) de l'article 11. »

JUSTIFICATION.

Les employeurs et les travailleurs étant minorisés au sein du Comité de gestion, il ne peut leur être imposé de décisions majoritaires ayant pour conséquence d'augmenter les cotisations qu'ils payent pour l'assurance maladie-invalidité.

Art. 25.

1. — Au § 2, deuxième alinéa, 3^e ligne, remplacer les mots :

« Toutefois, le Roi peut déterminer... »,

par les mots :

« Toutefois, le Roi détermine... ».

JUSTIFICATION.

Le Gouvernement a pris des engagements formels en ce qui concerne la gratuité des soins de santé aux pensionnés, veuves et invalides. La formulation initiale de l'article 25 laisse planer le doute quant à la réalisation effective de cet engagement.

2. — Au § 4, dernier alinéa, 2^e ligne, supprimer les mots :

« § 2 ou ».

JUSTIFICATION.

Les assurés sociaux des régions envisagées n'ont pas à supporter la conséquence de la conclusion de conventions accordant au corps médical des taux d'honoraires majorés.

3. — Au même § 4, compléter le dernier alinéa par ce qui suit :

« Dans l'éventualité où les prestations effectuées par des médecins pouvant prétendre à des taux d'honoraires majorés ont reçu l'approbation préalable du médecin-conseil, l'intervention de l'assurance est calculée sur la base des honoraires majorés. »

JUSTIFICATION.

L'état de santé d'un assuré social peut nécessiter le recours à une sommité médicale. Dans ce cas, et avec l'approbation du médecin-conseil, l'assurance doit couvrir la dépense.

II. — AMENDEMENTEN VOORGESTELD DOOR DE HEER BROUHON.

Art. 11.

Het tweede lid van dit artikel aanvullen met wat volgt :

« en het aantal onder c) vermelde leden gelijk aan het aantal onder d) vermelde leden. »

VERANTWOORDING.

Werkgevers en werknemers moeten in gelijk aantal vertegenwoordigd zijn.

Art. 12.

« In fine » van dit artikel, toevoegen wat volgt :

« Het beheerscomité mag echter, tegen het advies van de onder c) of d) van artikel 11 vermelde leden in, geen beslissing nemen welke rechtstreeks of onrechtstreeks de verhoging van de bijdragen tot gevolg heeft. »

VERANTWOORDING.

Daar werkgevers en werknemers in de minderheid zijn in het beheerscomité, mogen hun geen beslissingen van de meerderheid worden opgedrongen waardoor de door hen voor de ziekteverzekering betaalde bijdragen worden verhoogd.

Art. 25.

1. — In § 2, tweede lid, 3^{de} regel, de woorden :

« De Koning kan echter bepalen »,

vervangen door :

« De Koning bepaalt echter ».

VERANTWOORDING.

De Regering heeft zich formeel verbonden met betrekking tot de kosteloze geneeskundige verzorging van de gepensioneerden, weduwen en invaliden. Zoals artikel 25 thans is geformuleerd, blijft er twijfel bestaan over de werkelijke vervulling van die belofte.

2. — In § 4, laatste lid, 2^{de} regel, de woorden weglaten :

« § 2 of ».

VERANTWOORDING.

De sociale rechthebbenden van de betrokken gewesten hoeven de gevolgen niet te dragen van de overeenkomsten, waarbij aan de geneesheren verhoogde honoraria worden toegestaan.

3. — In dezelfde § 4, het laatste lid aanvullen met wat volgt :

« Werden de verstrekkingen door de geneesheren die aanspraak mogen maken op verhoogde honorariabedragen voorafgaandelijk door de adviserend geneesheer goedgekeurd, dan wordt de verzekeringstegemoetkoming berekend op basis van de verhoogde honoraria. »

VERANTWOORDING.

Het kan gebeuren dat de gezondheidstoestand van een sociale rechthebbende de tussenkomst vereist van een sommité op medisch gebied. In dat geval, en mits de adviserend geneesheer zijn toestemming verleent, moet de uitgave door de verzekering worden gedekt.

Art. 26.

A la 3^e ligne, après les mots :

« les établissements hospitaliers, ».

insérer les mots :

« les établissements de soins, ».

JUSTIFICATION.

Les représentants des établissements de soins doivent participer à la discussion des conventions relatives à la fixation des forfaits dont il est question au § 4 de l'article 29.

Art. 26.

Op de 2^{de} en 3^{de} regel, na het woord :

« verplegingsinrichtingen »,

de woorden invoegen :

« inrichtingen voor geneeskundige verzorging, ».

VERANTWOORDING.

De vertegenwoordigers van de inrichtingen voor geneeskundige verzorging dienen deel te nemen aan de bespreking van de overeenkomsten betreffende de vaststelling van de forfaitaire sommen, waarvan sprake in artikel 29, § 4.

H. BROUHON.

M. VANDERHAEGEN.

H. CASTEL.

Germaine COPEE-GERBINET.

M. DEMETS.

A. DE KEULENEIR.

III. — AMENDEMENTEN VOORGESTELD DOOR DE HEREN D'HAESELEER EN DRÈZE.

Art. 33.

Dit artikel aanvullen met een § 4 (nieuw), die luidt als volgt :

« De overeenkomsten kunnen voorzien in de rechtstreekse betaling door de verzekeringsinstellingen aan de verplegingsinstellingen van de honoraria of de verstrekkingen. »

VERANTWOORDING.

Daar waar de oorspronkelijke tekst van het ontwerp toelaat, in bepaalde gevallen, de honoraria en de verstrekkingen rechtstreeks te betalen aan de practicus is het maar redelijk dat ook deze mogelijkheid voorzien wordt wat de behandelingen in ziekenhuizen betreft.

Art. 34.

(ter vervanging van het vroeger rondgedeelde amendement,
Stuk n° 527/7, II).

Dit artikel aanvullen met een § 4 (nieuw), die luidt als volgt :

« § 4. De overeenkomsten kunnen voorzien in de rechtstreekse betaling door de verzekeringsinstellingen aan de apothekers door bemiddeling van de tariefdiensten voorzien bij artikel 98. »

VERANTWOORDING.

Daar waar de oorspronkelijke tekst van het ontwerp toelaat, in bepaalde gevallen, de honoraria en de verstrekkingen rechtstreeks te betalen aan de practicus is het maar redelijk dat ook deze mogelijkheid voorzien wordt wat de geneesmiddelen betreft.

III. — AMENDEMENTS PRESENTES PAR MM. D'HAESELEER ET DRÈZE.

Art. 33.

Compléter cet article par un § 4 (nouveau), libellé comme suit :

« Les conventions peuvent prévoir le paiement direct par les organismes assureurs des honoraires ou des prestations aux établissements hospitaliers. »

JUSTIFICATION.

Puisque le texte initial du projet autorise, dans certains cas, le paiement direct au praticien des honoraires et des prestations, il est logique que cette possibilité soit également prévue en ce qui concerne les traitements en clinique.

Art. 34.

(en remplacement de l'amendement distribué antérieurement,
Doc. n° 527/7, II).

Compléter cet article par un § 4 (nouveau), libellé comme suit :

« § 4. Les conventions peuvent prévoir le paiement direct par les organismes assureurs aux pharmaciens à l'intervention des offices de tarification, prévus à l'article 98. »

JUSTIFICATION.

Puisque le texte initial autorise, dans certains cas, le paiement direct au praticien des honoraires et des prestations, il est logique que cette possibilité soit également prévue en ce qui concerne les médicaments.

Art. 74.

Op de 3^{de} regel, achter de woorden :

« onverminderd het bepaalde in artikel 26 »,

invoege de woorden :

« en van artikel 151 ».

VERANTWOORDING.

In zijn advies heeft de Raad van State er op gewezen dat de tekst van dit uiterst belangrijk artikel al te vaag geformuleerd is.

De woorden « onverminderd het bepaalde in artikel 26 » moeten volgens de Minister dienen om de gerechtigden te waarschuwen dat zij geen verstrekkingen terugbetaald zullen krijgen als zij zich wenden tot personen die niet tot een overeenkomst zijn toegetreden.

Ons amendement strekt er toe deze waarschuwing méér tot uiting te brengen.

Art. 96.

« In fine » van het tweede lid, toevoegen wat volgt :

« ter uitsluiting van de behandelingen voorzien bij artikel 23, 6°. »

VERANTWOORDING.

Aangezien de kanker, de toring, enz., de sociale ziekten genaamd, bij de nationale diensten afhankelijk gesteld zijn, zouden de administratieve bescheiden en uitgavenbewijsstukken door de Landelijke verbonden dienen te worden verzameld.

Art. 106.

In § 1, het 3^o aanvullen met wat volgt :

« of deze prestaties al dan niet betaald werden langs het stelsel van de derde betalende. »

VERANTWOORDING.

Ons amendement strekt er toe de verjaring van de vordering tot betaling van de prestaties der uitkeringsverzekering ook te voorzien voor deze betaald in het stelsel van de derde betalende.

Art. 125.

« In fine » van § 1, de woorden :

« het kan echter variëren per reeks van 100 000 gerechtigden », vervangen door de woorden :

« het varieert per reeks van 100 000 gerechtigden ».

VERANTWOORDING.

Het is niet te loochenen dat, voor de kleine landsbonden, de administratiekosten in verhouding belangrijker zijn dan voor de grote organismen. Terzake zouden de verzekeringsorganismen waarborgen moeten hebben, temeer daar de wet hen verplichte administratiekosten oplegt, o.a. de aanwerving van een bepaald aantal adviserende geneesheren en van personeelsleden ingevolge de verzwarende van de administratie.

Het is dus aangewezen hen de mogelijkheid te bieden deze kosten te dekken.

Art. 149.

Het littera b) vervangen door wat volgt :

« b) indien de arbeidsongeschiktheid meer dan twaalf maanden vóór de inwerkingtreding van deze wet is aange-

Art. 74.

A la 1^{re} ligne, après les mots :

« Sans préjudice des dispositions de l'article 26 »,

ajouter les mots :

« et de l'article 151 ».

JUSTIFICATION.

Dans son avis, le Conseil d'Etat a signalé que le texte de cet article très important est rédigé d'une manière trop vague.

Selon le Ministre, les mots « sans préjudice des dispositions de l'article 26 » doivent avertir les bénéficiaires qu'aucune prestation ne leur sera remboursée s'ils s'adressent à des personnes qui n'ont pas adhéré à une convention.

Le but de notre amendement est de mieux faire ressortir cet avertissement.

Art. 96.

« In fine » du deuxième alinéa, ajouter ce qui suit :

« à l'exclusion des traitements prévus à l'article 23, 6°. »

JUSTIFICATION.

Comme le cancer, la tuberculose, etc., qui sont des maladies dites sociales, dépendent des services nationaux, les documents administratifs et les pièces justificatives des dépenses devraient être rassemblés par les unions nationales.

Art. 106.

Au § 1, compléter le 3^o par ce qui suit :

« que ces prestations aient été payées ou non selon le régime du tiers payant. »

JUSTIFICATION.

Notre amendement tend à prévoir également la prescription de l'action en paiement des prestations de l'assurance-indemnités pour celles payées dans le régime du tiers payant.

Art. 125.

« In fine » du § 1, remplacer les mots :

« il peut toutefois varier par tranche de 100 000 titulaires »,

par les mots :

« il varie par tranche de 100 000 titulaires ».

JUSTIFICATION.

Il est indéniable que, pour les petites unions nationales, les frais d'administration sont proportionnellement plus importants que pour les grands organismes. A cet égard, les organismes assureurs devraient avoir des garanties, d'autant plus que la loi leur impose des frais d'administration obligatoires, résultant notamment du recrutement d'un certain nombre de médecins-conseils et d'agents, à justifier par l'extension des tâches administratives.

Il s'indiquait dès lors de leur donner la possibilité de couvrir ces frais.

Art. 149.

Remplacer le littera b) par ce qui suit :

« b) si l'incapacité de travail a débuté plus de douze mois avant l'entrée en vigueur de la présente loi, l'indemnité du

vangen wordt de vergoeding van de gerechtigde verhoogd met een coëfficiënt waarvan het bedrag door de Koning wordt vastgesteld. »

VERANTWOORDING.

Ons amendement strekt er toe de bij de huidige tekst van het ontwerp voorziene discriminatie onder de werkonbekwamen die minder of meer dan twaalf maanden werkongeschikt zijn, uit te schakelen.

Het is onaanvaardbaar dat een invalide minder zou ontvangen aan vergoedingen dan een andere om reden dat de ene langer werkonbekwaam is dan de andere.

titulaire est augmentée selon un coefficient dont le taux est fixé par le Roi. »

JUSTIFICATION.

Notre amendement tend à éliminer la discrimination prévue dans le texte actuel du projet entre les personnes atteintes d'une incapacité de travail supérieure ou inférieure à douze mois.

Il est inconcevable qu'un invalide reçoive des indemnités inférieures à celles d'un autre pour la seule raison que l'incapacité de l'un est plus longue que celle de l'autre.

L. D'HAESELEER.

R. DREZE.