

**Chambre  
des Représentants**

SESSION 1962-1963.

21 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. 136.

1. — Au § 1, 2<sup>e</sup>, remplacer les taux de :  
 « 4,20 % » et « 2,80 % »,  
 respectivement par :  
 « 3,27 % » et « 3,73 % ».

2. — Au § 2, 2<sup>e</sup>, remplacer les taux de :  
 « 3,60 % » et « 2,40 % »,  
 respectivement par :  
 « 2,80 % » et « 3,20 % ».

Art. 137.

Au 3<sup>e</sup>, remplacer les taux de :  
 « 2,45 % » et « 1,55 % »,  
 respectivement par :  
 « 1,94 % » et « 2,05 % ».

**JUSTIFICATION.**

Les modifications que nous proposons, dans la répartition des cotisations, visent à donner la possibilité de porter les indemnités de maladie à 80 % du salaire, sans augmentation des cotisations ouvrières.

La réduction de la partie des cotisations réservées aux soins de santé sera compensée par des subsides plus élevés de l'Etat, que nous prévoyons dans notre amendement modifiant le 7<sup>e</sup> de l'article 121 (voir Doc. 527/10, I, p. 2).

Art. 149.

Remplacer le texte de cet article par ce qui suit :

« Le montant de l'indemnité allouée aux titulaires qui se

*Voir :*

527 (1962-1963) :

- N° 1 : Projet de loi.
- N° 2 à 12 : Amendements.

**Kamer  
van Volksvertegenwoordigers**

ZITTING 1962-1963.

21 MEI 1963.

**WETSONTWERP**

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

**I. — AMENDEMENTEN  
VOORGESTELD DOOR DE HEER GLINEUR.**

Art. 136.

1. — In § 1, 2<sup>e</sup>, de percentages :  
 « 4,20 % » en « 2,80 % »,  
 respectievelijk vervangen door :  
 « 3,27 % » en « 3,73 % ».

2. — In § 2, 2<sup>e</sup>, de percentages :  
 « 3,60 % » en « 2,40 % »,  
 respectievelijk vervangen door :  
 « 2,80 % » en « 3,20 % ».

Art. 137.

In het 3<sup>e</sup>, de percentages :  
 « 2,45 % » en « 1,55 % »,  
 respectievelijk vervangen door :  
 « 1,94 % » en « 2,05 % ».

**VERANTWOORDING.**

De wijzigingen die wij bij de verdeling van de bijdragen voorstellen, strekken ertoe de mogelijkheid te scheppen het ziekengeld, zonder verhoging van de werknemersbijdrage, te brengen op 80 % van het loon.

De vermindering van het deel van de bijdragen dat bestemd is voor de geneeskundige verzorging zal gecompenseerd worden door hogere Staatsooldagen, waarin wij voorzien door ons amendement tot wijziging van 7<sup>e</sup> van artikel 121 (zie Stuk n° 527/10, I, blz. 2).

Art. 149.

De tekst van dit artikel vervangen door wat volgt :

« Het bedrag van de uitkering welke wordt verleend aan

*Zie :*

527 (1962-1963) :

- N° 1 : Wetsontwerp.
- N° 2 tot 12 : Amendementen.

*trouvent à la date d'entrée en vigueur de la présente loi, en état d'incapacité de travail tel qu'il est défini à l'article 56, est égal au montant prévu aux articles 46, 50, 53 suivant la date du début de l'incapacité de travail. »*

*de gerechtigden die de dag van inwerkingtreding van deze wet arbeidsongeschikt zijn als omschreven in artikel 56, is, naar gelang van de datum waarop de arbeidsongeschiktheid aanvangt, gelijk aan het bedrag als bedoeld in artikelen 46, 50, 53. »*

### G. GLINEUR.

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

### Art. 93.

**Het 6° vervangen door wat volgt :**

« 6° de richtlijnen vast te stellen met het oog op de organisatie van een controledienst voor de tarivering der medische voorschriften in de schoot van elk verzekeringsorga-nisme.

» De farmaceutische staten overgemaakt door de apothekers, de apotheekhouende geneesheren, en de hospitalisatie-instellingen zullen binnen 30 dagen van de dag van ontvankst af, door de verzekeringsinstellingen vereffend worden naar rata van 90 % van het totaal bedrag. Het saldo zal worden uitbetaald onmiddellijk nadat de controledienst van de verzekeringsinstellingen de staten zal hebben nagezien.

» Benevens de controle der tarivering en het aanbrengen der eventuele wijzigingen aan de farmaceutische staten, zullen de controlediensten van de verzekeringsinstellingen statistieken opmaken, waarvan de aard vastgesteld zal worden door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging. »

### VERANTWOORDING.

In een regime waarin de verantwoordelijkheid voorzien wordt, is het noodzakelijk dat de tarificatielidstoevertrouwd wordt aan de verzekeringsinstellingen die verantwoordelijk zijn voor hun beheer.

Deze werkwijze zal minder kosten dan de oprichting van 9 controldiensten.

### Art. 124.

**« In fine » van § 1, toevoegen wat volgt :**

« ... evenals van de kosten met betrekking op de geneeskundige controle van de rechthebbenden.

» De Koning bepaalt het percentage van het bedrag van de inkomen dat voor deze kosten bestemd is volgens de modaliteiten voorzien onder artikel 125, § 1, laatste alinea. »

### VERANTWOORDING.

Het is normaal dat de kosten met betrekking op de geneeskundige controle van de prestaties voor gezondheidszorgen en van de dagelijkse vergoedingen wel onderscheiden zouden zijn van de administratiekosten derwijze dat de verzekeringsorganismen een ernstige geneeskundige controle zouden kunnen inrichten, in alle streken, voor al de prestaties.

L. D'HAESELEER.  
R. DRÈZE.

## II. — AMENDEMENTS PRESENTES PAR MM. D'HAESELEER ET DRÈZE.

### Art. 93.

**Remplacer le 6° par ce qui suit :**

« 6° de fixer les critères en vue de l'organisation d'un service de contrôle de la tarification des prescriptions médicales au sein de chaque organisme assureur.

» Les états pharmaceutiques transmis par les pharmaciens, les médecins tenant officine et les établissements hospitaliers seront réglés par les organismes assureurs à concurrence de 90 % de leur montant total, dans les 30 jours de la date de leur réception. Le solde sera liquidé dès que le service de contrôle des organismes assureurs aura vérifié les états susmentionnés.

» En plus du contrôle de la tarification et de la rectification éventuelle des états pharmaceutiques, les services de contrôle des organismes assureurs seront chargés de l'établissement de statistiques dont la nature sera déterminée par le Comité de gestion du Service des soins de santé. »

### JUSTIFICATION.

Dans un régime de responsabilité, il s'impose de confier le service de tarification aux organismes assureurs responsables de leur gestion.

Cette procédure se révélera moins coûteuse que la création de 9 centres de contrôle.

### Art. 124.

**« In fine » du § 1, ajouter ce qui suit :**

« ... ainsi que les frais relatifs au contrôle médical des bénéficiaires.

» Le Roi fixe le pourcentage du montant des ressources qui est destiné à ces frais, d'après les modalités prévues à l'article 125, § 1, dernier alinéa. »

### JUSTIFICATION.

Il est normal que les frais relatifs au contrôle médical des prestations pour soins de santé et des indemnités journalières soient distincts des frais d'administration, de sorte que les organismes assureurs puissent organiser un contrôle médical sérieux, dans toutes les régions et pour toutes les prestations.