

Kamer van Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1964-1965

15 FEBRUARI 1965

WETSONTWERP

tot wijziging van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, gewijzigd bij de wetten van 24 december 1963 en 6 juli 1964.

I. — AMENDEMENTEN

VOORGESTELD DOOR DE HEER DE PAEPE.

Eerste artikel.

Dit artikel doen aanvangen met een n° 1 (nieuw), dat luidt als volgt :

« In artikel 2, f) van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, gewijzigd bij de wetten van 24 december 1963 en 6 juli 1964, worden de woorden « en 13° », ingevoegd na de woorden « als bedoeld in artikel 21, 1° tot en met 9° ».

VERANTWOORDING.

Het doel van deze aanvulling is als gerechtigde te beschouwen, de wezen die begunstigd zijn, zowel met de gewone kinderbijslagen als met de verhoogde bijslagen voor wezen.

Art. 14.

Een n° 1bis (nieuw) invoegen dat luidt als volgt :

1bis, § 1, 2° lid wordt door de volgende tekst vervangen :

« Het persoonlijk aandeel van de rechthebbende in de kosten van de in artikel 23, 1° bedoelde hulp is eisbaar. »

Zie :

947 (1964-1965):

- N° 1 : Wetsontwerp.
- N° 2 tot 6 : Amendementen.

Chambre des Représentants

SESSION 1964-1965

15 FÉVRIER 1965

PROJET DE LOI

modifiant la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité modifiée par les lois des 24 décembre 1963 et 6 juillet 1964.

I. — AMENDEMENTS

PRÉSENTÉS PAR M. DE PAEPE.

Article premier.

Faire débiter cet article par un n° 1 (nouveau), libellé comme suit :

« A l'article 2 f), de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité modifiée par les lois des 24 décembre 1963 et 6 juillet 1964, les mots : « et 13° » sont insérés après les mots « au sens de l'article 21, 1° à 9° ».

JUSTIFICATION.

L'objet de cette ajoute est de considérer comme titulaires les orphelins bénéficiaires tant des allocations familiales ordinaires que des allocations majorées d'orphelins.

Art. 14.

Insérer un 1bis (nouveau), libellé comme suit :

1bis. Le § 1, alinéa 2, est remplacé par le texte suivant :

« L'intervention personnelle du bénéficiaire dans le coût des soins visés à l'article 23, 1°, est exigible ».

Voir :

947 (1964-1965):

- N° 1 : Projet de loi.
- N° 2 à 6 : Amendements.

VERANTWOORDING.

Wegens de meningsverschillen omtrent de interpretatie van deze wettelijke bepaling, achten we het gepast elk misverstand op te ruimen en de bedoeling van de wetgever op een onbetwistbare wijze nader te bepalen.

De overeengekomen of opgelegde erelonen zijn maximumbedragen; niemand mag belet worden rekening te houden met omstandigheden, die aanleiding kunnen geven tot het vorderen van een verminderd persoonlijk aandeel van de verzekerde, of zelfs tot het volledig verzaken aan dit bedrag.

Dit geldt zowel voor de verstrekkers van geneeskundige zorgen als voor het beheer van de gezondheidsinstellingen, 't zij afzonderlijk, 't zij in gemeenschappelijk overleg.

Deze opvatting schakelt de noodzakelijkheid uit onderscheid te maken tussen de instellingen waar de verstrekkers van gezondheidszorgen per prestatie of volgens een forfaitair stelsel worden vergoed.

Art. 15bis (nieuw).

Een artikel 15bis (nieuw) invoegen dat luidt als volgt :

« In fine van artikel 27, 1^{ste} lid, van dezelfde wet, worden de woorden « of inrichtingen zitting hebben » vervangen door de woorden « of inrichtingen of diensten zitting hebben ».

VERANTWOORDING.

Het lijkt gewenst in de mogelijkheid te voorzien om bij de werkzaamheden van de in dit artikel bedoelde bestendige Commissies, niet alleen inrichtingen te betrekken, maar ook diensten die paramedische medewerkers tewerkstellen. Wij denken o.m. aan de diensten voor thuisverpleging, met betrekking tot de permanente Commissie gelast met het afsluiten van overeenkomsten met de verpleegsters.

Art. 25bis (nieuw).

Een artikel 25bis (nieuw) invoegen dat luidt als volgt :

In artikel 46, eerste lid, van dezelfde wet, na de woorden « bedoelde verordening wordt bepaald. », wordt de tekst als volgt gewijzigd :

« Het loon dat in aanmerking wordt genomen mag niet hoger zijn dan het maximale bedrag waarop voor de arbeiders de bijdragen voor de uitkeringsverzekering worden ingehouden. Wanneer de uitkeringen, ingevolge artikel 59, aangepast worden aan 's Rijks indexcijfer der kleinhandelsprijzen, wordt het nieuw grensbedrag inzake bijdragen van de arbeiders voor de uitkeringsverzekering geacht in van toepassing te zijn met ingang van de dag waarop de uitkeringen aangepast worden. »

VERANTWOORDING.

Het splitsen van de huidige tekst in twee zinnen heeft tot doel de leesbaarheid ervan te verbeteren.

Verder wordt de vorm verbeterd waaronder het grensbedrag van het verloren loon wordt aangegeven.

Ten slotte wordt, bij schommeling van 's Rijksindexcijfer der kleinhandelsprijzen het nieuw grensbedrag geacht van toepassing te zijn vanaf de datum waarop het in werking treedt voor de bijdrageregeling voor de R. M. Z.

Deze wijziging is nodig omdat de huidige tekst van artikel 46 eerste lid belet dat, in sommige gevallen, de bepalingen van artikel 59 betreffende de indexatie der uitkeringen uitwerking hebben, namelijk voor gerechtigden die bijdragen betaalden op het vorige maximumbedrag voor de uitkeringsverzekering en in de onderstelling dat de aanpassing der bijdragen R. M. Z. en het gestegen indexcijfer op een latere datum gebeurt dan de aanpassing der uitkeringen Z. I. V.

JUSTIFICATION.

En raison des différends auxquels l'interprétation de cette disposition légale a donné lieu, nous estimons opportun de dissiper tout malentendu et de préciser d'une manière incontestable les intentions du législateur.

Les honoraires conventionnels ou imposés sont des montants maxima; on ne peut empêcher personne de tenir compte de circonstances pouvant entraîner l'exigibilité d'une intervention personnelle réduite de l'assuré ou même la renonciation pure et simple à ce montant.

Cette remarque est valable tant pour ceux qui dispensent des soins de santé que pour ceux qui gèrent des établissements de santé, soit isolément, soit de commun accord.

Ce point de vue éliminerait la distinction entre les établissements où les dispensateurs des soins de santé sont indemnisés à la prestation et les établissements pratiquant un système forfaitaire.

Art. 15bis (nouveau).

Insérer un article 15bis (nouveau), libellé comme suit :

« In fine de l'article 27, 1^{er} alinéa, de la même loi, les mots « établissements intéressés. » sont remplacés par les mots « établissements ou services intéressés ».

JUSTIFICATION.

Il paraît souhaitable de prévoir la possibilité d'associer aux travaux des Commissions permanentes visées à cet article, non seulement des établissements mais aussi des services occupant des auxiliaires paramédicaux. Nous songeons notamment aux services de soins à domicile, en ce qui concerne la commission permanente chargée de négocier les conventions relatives aux infirmières.

Art. 25bis (nouveau).

Insérer un article 25bis (nouveau), libellé comme suit :

A l'article 46, premier alinéa, de la même loi, après les mots « visé à l'article 40, 11^o. » le texte est modifié comme suit :

« sans que la rémunération prise en considération puisse dépasser le montant maximum sur lequel sont prélevées pour les travailleurs les cotisations pour l'assurance-indemnités. Lorsque les prestations, conformément à l'article 59, sont adaptées à l'indice des prix de détail du Royaume, le nouveau montant maximum en matière de cotisations des ouvriers pour l'assurance-indemnités est censé être d'application à partir du jour où les prestations sont adaptées. »

JUSTIFICATION.

La division du texte actuel en deux phrases a pour but d'en rendre la lecture plus facile.

En outre, la forme dans laquelle est indiqué le montant maximum de la rémunération perdue a été améliorée.

Enfin, lors d'une fluctuation de l'indice des prix de détail du Royaume, le nouveau montant maximum est censé être d'application à partir de la date à laquelle il entre en vigueur pour le paiement des cotisations à l'O. N. S. S.

Cette modification est nécessaire parce que le texte actuel de l'article 46, premier alinéa, empêche les dispositions de l'article 59 relatives à l'indexation des prestations, dans certains cas, de sortir de leurs effets, notamment à l'égard des ayants-droit qui payaient des cotisations sur le montant maximum antérieur en matière d'assurance-indemnité ainsi que dans l'hypothèse où l'adaptation à la hausse de l'index des cotisations à l'O. N. S. S. serait postérieure à l'adaptation des indemnités à l'A. M. I.

Art. 25ter (nieuw).

Een artikel 25ter (nieuw) invoegen dat luidt als volgt :

Artikel 47 van dezelfde wet wordt vervangen door de volgende tekst :

« Art. 47. — Behoudens uitzonderingen waarin het beheerscomité voorziet en onder voorbehoud van artikel 47bis, doet de gerechtigde aan de adviserend geneesheer mededeling van elke arbeidsongeschiktheid met een door zijn behandelend geneesheer ondertekend getuigschrift. Het beheerscomité stelt het model van dat getuigschrift vast en bepaalt de nadere regelen en termijnen tot verzending of afgifte ervan. »

Art. 25quater (nieuw).

Een artikel 25quater (nieuw) invoegen dat luidt als volgt :

In dezelfde wet wordt een artikel 47bis (nieuw) ingevoegd dat luidt als volgt :

« Art. 47bis. — Voor de gerechtigde die herhaaldelijk getuigschriften van arbeidsongeschiktheid heeft ingeleverd, beslist de adviserend geneesheer dat betrokkene gedurende een tijdvak van één jaar :

1° hem mededeling moet doen van elke arbeidsongeschiktheid en wel de dag zelf waarop ze aanvangt, door toezending of afgifte van een door de gerechtigde ondertekend bescheid;

2° zich spontaan moet aanmelden op de eerstvolgende controlezitting die door de adviserend geneesheer wordt gehouden.

Indien de gerechtigde meent dat hij ingevolge zijn gezondheidstoestand niet kan voldoen aan de onder 2° hierboven bedoelde verplichting, moet hij zulks vermelden op het in het vorig lid bedoelde bescheid, en zich voortdurend op het door hem op dat bescheid opgegeven adres bevinden totdat hij de kennisgeving van erkenning van tijdelijke arbeidsongeschiktheid heeft ontvangen.

De adviserend geneesheer kan de in lid 1 bedoelde beslissing van jaar tot jaar verlengen.

Wanneer de gerechtigde laattijdig voldoet aan de controlemaatregelen welke hem krachtens lid 1 van dit artikel zijn opgelegd, gaat zijn recht op uitkeringen ten vroegste in vanaf de dag waarop hij aan die verplichtingen heeft voldaan.

Wanneer de in het tweede lid bedoelde gerechtigde niet wordt aangetroffen op het door hem opgegeven adres door een krachtens deze wet bevoegd persoon, worden de prestaties pas toegekend vanaf de datum waarop die gerechtigde zich aanmeldt op de controlezitting van de adviserend geneesheer.

Het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen stelt het model vast van het in het eerste lid van dit artikel bedoelde bescheid en bepaalt, op voorstel van het comité van de Dienst voor geneeskundige controle, de nadere regelen en voorwaarden inzake toepassing van dit artikel. »

Art. 25quinquies (nieuw).

Een artikel 25quinquies (nieuw) invoegen dat luidt als volgt :

Artikel 52 van dezelfde wet wordt vervangen door de volgende tekst :

Art. 25ter (nouveau).

Insérer un article 25ter (nouveau), libellé comme suit :

L'article 47 de la même loi est remplacé par ce qui suit :

« Art. 47. — Sauf exceptions prévues par le Comité de gestion et sous réserve de l'article 47bis, le titulaire avise le médecin-conseil de son incapacité de travail au moyen d'un certificat, signé par son médecin traitant. Le Comité de gestion arrête le modèle de ce certificat et détermine les modalités et délais de son envoi ou de sa remise. »

Art. 25quater (nouveau).

Insérer un article 25quater (nouveau), libellé comme suit :

Dans la même loi est inséré un article 47bis (nouveau), libellé comme suit :

« Art. 47bis. — En ce qui concerne le titulaire qui a remis à diverses reprises des certificats d'incapacité de travail, le médecin conseil décide que, pendant la période d'une année, l'intéressé :

1° doit porter à sa connaissance toute incapacité de travail, le jour même où celle-ci débute, en envoyant ou remettant un document signé par le titulaire.

2° doit se présenter spontanément à la prochaine séance de contrôle, tenue par le médecin-conseil.

Si le titulaire estime que, par suite de son état de santé, il lui est impossible de satisfaire à l'obligation visée au 2° ci-dessus, il doit en faire mention sur le document visé à l'alinéa précédent et se trouver en permanence à l'adresse indiquée par lui sur ce document jusqu'après avoir reçu la notification de reconnaissance d'incapacité temporaire de travail.

Le médecin-conseil peut proroger d'année en année la décision visée au premier alinéa.

Si l'intéressé satisfait tardivement aux mesures de contrôle, lui imposées en vertu du premier alinéa du présent article, son droit à l'indemnité s'ouvre au plus tôt le jour où il a satisfait à ces obligations.

Lorsque le titulaire visé au deuxième alinéa n'est pas trouvé par une personne autorisée par la présente loi à l'adresse indiquée par lui, les prestations ne sont accordées qu'à partir de la date à laquelle le titulaire en question se présente à la séance de contrôle du médecin-conseil.

Le Comité de gestion du Service des indemnités établit le modèle du document visé au premier alinéa du présent article et, sur proposition du comité du Service du contrôle médical, détermine les règles et conditions complémentaires en ce qui concerne l'application de cet article. »

Art. 25quinquies (nouveau).

Insérer un article 25quinquies (nouveau), libellé comme suit :

L'article 52 de la même loi est remplacé par le texte suivant :

« De bepalingen van de artikelen 47 en 47bis zijn eveneens van toepassing in de in artikel 50, tweede lid, bedoelde gevallen waarin de staat van arbeidsongeschiktheid weer optreedt. »

Art. 25sexies (nieuw).

Een artikel 25sexies (nieuw) invoegen dat luidt als volgt :

Artikel 55 van dezelfde wet wordt vervangen door de volgende tekst :

« De bepalingen van de artikelen 47 en 47bis zijn eveneens van toepassing in de in artikel 53, tweede lid, bedoelde gevallen waarin de staat van arbeidsongeschiktheid weer optreedt. »

VERANTWOORDING.

De voorgestelde wijzigingen hebben tot doel :

- 1) de noodzakelijke eenvormigheid in te voeren op het stuk van te benutten formulieren en inleveringsdatum ervan bij optredende arbeidsongeschiktheid, onverschillig of het gaat om het begin van een tijdvak van primaire ongeschiktheid of om een hervalling in primaire of voortdurende ongeschiktheid of invaliditeit;
- 2) onmiddellijke medische en administratieve controle mogelijk te maken op de kleine groep van gerechtigden die herhaaldelijke ongeschiktheid simuleren. Zulks is de bedoeling van het in te lassen artikel 47bis dat het algemeen regime van kennisgeving van ongeschiktheid ongemoeid laat;
- 3) voor dezelfde kleine groep van gerechtigden bedoeld onder 2 het zogeheten regime van « spontane » controle in te voeren.

Al deze voorstellen werden eenparig goedgekeurd door de Technische Ziekenfondsraad, het Komitee van de Dienst voor Geneeskundige Controle en het Beheerskomitee van de dienst voor Uitkeringen.

Art. 25septies (nieuw).

Een artikel 25septies (nieuw) invoegen dat luidt als volgt :

In artikel 70, van dezelfde wet, wordt aan § 2 een derde lid toegevoegd, dat luidt als volgt :

« Onverminderd het bepaalde van het eerste en tweede lid van onderhavige paragraaf, heeft de verzekeringsinstelling een eigen recht van terugvordering van de verleende prestaties tegenover het gemeenschappelijk waarborgfonds, bedoeld bij artikel 15 van de wet van 1 juli 1956 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen, wanneer de schade waarvoor de prestaties werden verleend veroorzaakt is door een motorrijtuig dat niet geïdentificeerd is of waarvan de burgerrechtelijke aansprakelijkheid niet gedekt is door een verzekering overeenkomstig de bepalingen van de wet van 1 juli 1956. »

VERANTWOORDING.

Het blijkt duidelijk uit § 2 dat de lichamelijke schade door een ongeval veroorzaakt door de schuldenaar ten laste wordt genomen.

Indien de schade echter veroorzaakt wordt door een niet geïdentificeerd voertuig heeft het slachtoffer recht op tussenkomst vanwege het gemeenschappelijk waarborgfonds.

Wegens een dubbelzinnigheid in de wetgeving wordt steeds gepoogd de schadeloosstelling in belangrijke mate op de ziekteverzekering af te wentelen.

Het doel van dit amendement is een einde te maken aan deze anomalie.

Art. 25octies.

Een artikel 25octies (nieuw) invoegen dat luidt als volgt :

« Les dispositions des articles 47 et 47bis sont également applicables dans les cas de reprise de l'état d'incapacité de travail, visés à l'article 50, deuxième alinéa. »

Art. 25sexies (nouveau).

Insérer un article 25sexies (nouveau), libellé comme suit :

L'article 55 de la même loi est remplacé par le texte suivant :

« Les dispositions des articles 47 et 47bis sont également applicables dans les cas de reprise de l'état d'incapacité de travail visés à l'article 53, deuxième alinéa. »

JUSTIFICATION.

Les modifications proposées visent à :

- 1) assurer l'uniformité nécessaire en ce qui concerne les formulaires à utiliser et la date de leur remise en cas d'incapacité de travail éventuelle, qu'il s'agisse soit du début d'une période d'incapacité primaire, soit d'une nouvelle incapacité primaire, d'une incapacité prolongée ou d'une invalidité.
- 2) permettre un contrôle médical et administratif immédiat du petit nombre de titulaires qui simulent une incapacité répétée. Tel est le but du nouvel article 47bis, lequel ne modifie en rien le régime général de notification d'incapacité.

- 3) instaurer, pour le même nombre restreint de titulaires visés au 2), le régime dit « de contrôle spontané ».

Toutes ces propositions ont été approuvées à l'unanimité par le Conseil technique intermutualiste, le Comité du Service du contrôle médical et le Comité de gestion du Service des indemnités.

Art. 25septies (nouveau).

Insérer un article 25septies (nouveau), libellé comme suit :

A l'article 70 de la même loi, il est ajouté au § 2 un troisième alinéa, libellé comme suit :

« Sans préjudice des dispositions du premier et du deuxième alinéa du présent paragraphe, l'organisme assureur possède un droit propre de poursuite en remboursement des prestations accordées contre le Fonds commun de garantie visé à l'article 15 de la loi du 1^{er} juillet 1956 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs, lorsque le dommage pour lequel les prestations ont été accordées est causé par l'usage d'un véhicule automoteur qui n'est pas identifié ou dont la responsabilité civile n'est pas couverte par une assurance conforme aux dispositions de la loi du 1^{er} juillet 1956. »

JUSTIFICATION.

Il résulte clairement du § 2 que les dommages physiques, causés par un accident, sont à la charge du débiteur.

Si le dommage a cependant été occasionné par un véhicule non-identifié, la victime a droit à l'intervention du fonds commun de garantie.

A cause d'une ambiguïté de la loi, on essaie constamment de mettre l'indemnisation, dans une importante mesure, à charge de l'assurance maladie.

Notre amendement tend à mettre fin à cette anomalie.

Art. 25octies.

Insérer un article 25octies (nouveau), libellé comme suit :

In artikel 72 van dezelfde wet, wordt de tekst van § 3 als volgt gewijzigd :

« § 3. De in artikel 21, 7^o en 9^o bedoelde gerechtigden alsmede de gerechtigden die recht hebben op een rustpensioen als mijnwerker en die niet voldoen aan de in § 1 of § 2 van dit artikel gestelde vereiste, hebben aanspraak op geneeskundige verstrekkingen mits een persoonlijke bijdrage te betalen waarvan bedrag en betalingsregelen bij de in artikel 12, 4^o bedoelde verordening worden bepaald. »

VERANTWOORDING.

De huidige tekst van § 3 voert discriminatie in tussen de mijnwerkers en de arbeiders en bedienden in deze zin dat hij voor eerstgenoemden de verplichting oplegt het rustpensioen « te genieten » en dat het voor laatstgenoemden volstaat « recht te hebben op » rustpensioen.

Deze discriminatie wegnemen is het opzet van ons voorstel.

Art. 36bis.

Een artikel 36bis (nieuw) invoegen dat luidt als volgt :

Aan Titel VI van dezelfde wet worden een hoofdstuk 6 en een artikel 107bis (nieuw) toegevoegd die luiden als volgt :

Hoofdstuk 6. — Beslagbaarheid en overdraagbaarheid.

« Art. 107bis. — De in deze wet bedoelde prestaties zijn niet vatbaar voor beslag of overdracht, behalve indien de verzekeringsinstelling het bedrag der voorheen ten onrechte verrichte betalingen terugvordert.

Deze prestaties zijn bovendien onderworpen aan de volgende bepalingen :

1^o de vrouwelijke gerechtigde beschikt over de prestaties zoals zij beschikt over haar loon, welke ook de huwelijksvoorwaarden zijn;

2^o de prestaties verschuldigd aan een minderjarige gerechtigde worden hem geldig uitbetaald, behoudens verzet van de vader of de voogd. »

VERANTWOORDING.

Artikel 8 van de besluitwet van 28 december 1944 sluit de mogelijkheid van beslag of overdracht uit van de prestaties die geheel of gedeeltelijk met behulp van de gelden van de R. M. Z. worden geleverd.

Gezien de wet van 9 augustus 1963 zich ook uitstrekt tot categorieën van de bevolking welke niet onder het stelsel der maatschappelijke zekerheid voor arbeiders vallen, is het nodig ten voordele van deze categorieën dezelfde waarborgen in de wet van 9 augustus 1963 in te lassen.

Art. 38bis (nieuw).

Een artikel 38bis (nieuw) invoegen dat luidt als volgt :

Aan artikel 125 van dezelfde wet wordt een § 3 toegevoegd die luidt als volgt :

« § 3. — Het gunstig of nadelig resultaat dat de rekening administratiekosten op het einde van een dienstjaar vertoont, wordt niet vermengd met de resultaten van de rekeningen welke betrekking hebben op de uitkering van de prestaties bedoeld in titel III, hoofdstuk 3, en in titel IV, hoofdstuk 3.

De verzekeringsinstelling verwerft de volle eigendom van het eventueel batig saldo van de rekening administratiekosten; het eventueel nadelig saldo van deze rekening valt volledig te haren laste.

De bepalingen van deze paragraaf zijn niet toepasselijk op de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering. »

A l'article 72 de la même loi, le texte du § 3 est modifié comme suit :

« § 3. Les titulaires visés à l'article 21, 7^o et 9^o et les titulaires, ayant droit à une pension de retraite en qualité d'ouvrier mineur, qui ne remplissent pas la condition fixée au § 1 ou au § 2 du présent article, bénéficient du droit aux prestations de santé moyennant paiement d'une cotisation personnelle dont le montant et les modalités de paiement sont fixés par le règlement visé à l'article 12, 4^o. »

JUSTIFICATION.

Le texte actuel du § 3 instaure une discrimination entre les ouvriers mineurs d'une part, ainsi que les ouvriers et les employés d'autre part, en ce sens qu'il impose aux premiers l'obligation de « bénéficier » de la pension de retraite alors qu'il suffit aux derniers d'« avoir droit » à une pension de retraite.

Notre proposition tend à supprimer cette discrimination.

Art. 36bis.

Insérer un article 36bis (nouveau), libellé comme suit :

Au titre VI de la même loi, sont ajoutés un chapitre 6 et un article 107bis (nouveau), libellés comme suit :

Chapitre 6. — De l'insaisissabilité et de l'incessibilité.

« Art. 107bis. — Les prestations visées dans la présente loi sont insaisissables et incessibles, sauf le cas de récupération par l'organisme assureur du montant des paiements indus faits antérieurement.

Ces prestations sont en outre sujettes aux dispositions suivantes :

1^o le titulaire féminin dispose des prestations comme de son salaire, quel que soit le régime matrimonial;

2^o les prestations dues à un titulaire d'âge mineur lui sont payées valablement sauf opposition du père ou du tuteur. »

JUSTIFICATION.

L'article 8 de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 exclut la possibilité de saisie ou de cession des prestations fournies, en tout ou en partie, à l'aide des ressources de l'O. N. S. S.

Étant donné que la loi du 9 août 1963 s'applique également à des catégories de personnes qui ne tombent pas sous le régime de la sécurité sociale des travailleurs, il est nécessaire d'inscrire dans la loi du 9 août 1963 des garanties identiques en faveur de ces catégories de personnes.

Art. 38bis (nouveau).

Insérer un article 38bis (nouveau), libellé comme suit :

A l'article 125 de la même loi, il est ajouté un § 3, libellé comme suit :

« § 3. — Le résultat favorable ou défavorable, présenté par le compte des frais d'administration à la fin d'un exercice, n'est pas incorporé aux résultats des comptes ayant trait à l'octroi des prestations visées au titre III, chapitre 3, et au titre IV, chapitre 3.

L'organisme assureur acquiert la propriété totale de l'éventuel boni du compte des frais d'administration; l'éventuel mali de ce compte est entièrement supporté par lui.

Les dispositions de ce paragraphe ne sont pas applicables à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité. »

VERANTWOORDING.

Het amendement beoogt voor de verzekeringsinstelling de mogelijkheid te scheppen tot het verwerven van het batig saldo van een goed beheer. De mogelijkheid tot het maken van een boni is inderdaad de meest doelmatige prikkel tot een zuinig beheer.

Bovendien, wanneer de uitgaven voor administratiekosten deel uitmaken van het globaal resultaat van het beheer van de sektor gezondheidszorgen, komt men ertoe langs de administratiekosten om de sektor gezondheidszorgen te vermengen met deze van de uitkeringen. Een deel van de administratiekosten wordt immers geheven op de verzekeringsinkomsten van de sektor van de uitkeringen.

Het voorgestelde amendement zal dus tot resultaat hebben, enerzijds dat een eventueel mali op de rekening administratiekosten niet meer zal mogen gedekt worden door afneming op de wettelijke of gewone reserve, en anderzijds dat een eventueel boni niet noodzakelijk zal aangewend worden tot het spijzen van de wettelijke of gewone reserve.

Pl. DE PAEPE,
Marg. DE RIEMAECKER-LEGOT,
O. DE MEY,
J. POSSON.

II. — AMENDEMENTS

PRÉSENTÉS PAR M. GLINEUR.

Art. 14.

1) Insérer un n° 2bis (nouveau), libellé comme suit :

2bis. — Au même § 2, le second alinéa est remplacé par le texte suivant :

« Pour les soins visés à l'article 23, 5° b, une partie du coût de la prestation est laissée à charge du bénéficiaire.

Toutefois, cette intervention personnelle est supprimée lorsqu'il s'agit de veuves, d'orphelins, de pensionnés et de bénéficiaires d'indemnités d'incapacité prolongée et d'invalidité, ainsi que des personnes à leur charge, visées à l'alinéa précédent. »

JUSTIFICATION.

Cet amendement tend à assurer la gratuité des spécialités pharmaceutiques aux pensionnés, veuves, orphelins et invalides.

2) Insérer un n°2ter (nouveau), libellé comme suit :

2ter. — Le § 3 est complété par le texte suivant :

« Dans le cas où le montant de 25 % du coût réel d'un récépé magistral ou d'une spécialité pharmaceutique est inférieur à 25 % du coût uniformément estimé, il ne peut être exigé du bénéficiaire plus de 25 % du coût réel.

Dans le cas où le médecin traitant prescrit une spécialité pharmaceutique grand format, il ne peut être exigé du bénéficiaire plus de 25 % du coût unitaire uniformément estimé.

Même si le coût moyen des spécialités pharmaceutiques ou des récépés magistraux venait à dépasser 100 francs, il ne peut être réclamé des assurés malades plus de 25 francs par spécialité et par récépé magistral.

Le régime défini par le présent paragraphe s'applique à tous les médicaments qui font l'objet d'une prescription médicale et dont la vente est autorisée dans le royaume. »

JUSTIFICATION.

L'amendement a pour but de permettre à l'organisme assureur d'acquiescer le solde créditeur d'une bonne gestion. La possibilité de réaliser un boni constitue, en effet, le stimulant le plus efficace d'une gestion économe.

En outre, lorsque les dépenses, consenties pour frais d'administration, font partie du résultat global de l'administration du secteur « soins de santé », on en arrive à mêler, par le biais des frais d'administration, le secteur des soins de santé à celui des prestations. En effet, une partie des frais d'administration est prélevée sur les revenus d'assurances du secteur des prestations.

L'amendement proposé aura dès lors pour résultat, d'une part, de ne plus permettre la couverture d'un éventuel mali du compte des frais d'administration par un prélèvement sur la réserve légale ou ordinaire, et, d'autre part, de ne pas nécessairement utiliser un éventuel boni à alimenter la réserve légale ou ordinaire.

II. — AMENDEMENTEN

VOORGESTELD DOOR DE HEER GLINEUR.

Art. 14.

1) Een 2bis (nieuw) invoegen, dat luidt als volgt :

2bis. — In dezelfde § 2, wordt het tweede lid vervangen door de volgende tekst :

« Wat de in artikel 23, 5°, b, bedoelde hulp betreft, wordt een gedeelte van de kosten der verstrekking ten laste van de rechthebbende gelaten.

Dat persoonlijke aandeel vervalt evenwel wanneer het gaat om de in het vorige lid bedoelde weduwen, wezen, gepensioneerden, degenen die in het genot zijn van een uitkering wegens voortdurende arbeidsongeschiktheid of van invaliditeitsuitkering, alsmede om de personen te hunnen laste. »

VERANTWOORDING.

Dit amendement strekt ertoe aan de gepensioneerden, weduwen, wezen en invaliden kosteloos specialiteiten te laten verstrekken.

2) Een 2ter invoegen dat luidt als volgt :

2ter. — § 3 wordt aangevuld als volgt :

« Wanneer het bedrag van 25 % van de werkelijke kosten van een magistraal recept of van een farmaceutische specialiteit minder bedraagt dan 25 % van de eenvormig gewaardeerde kosten, mag van de gerechtigde niet meer geëist worden dan 25 % van de werkelijke kosten.

Wanneer de huisdokter een farmaceutische specialiteit groot formaat voorschrijft, mag van de gerechtigde niet meer geëist worden dan 25 % van de eenvormig gewaardeerde eenheidskosten.

Zelfs indien de gemiddelde kosten van de farmaceutische specialiteiten of van de magistrale recepten meer bedragen dan 100 frank, mag aan de zieke verzekerden niet meer gevraagd worden dan 25 frank per specialiteit en per magistraal recept.

De in deze paragraaf bepaalde regeling is van toepassing op alle geneesmiddelen waarvoor een geneeskundig recept wordt gegeven en waarvan de verkoop in het Koninkrijk is toegestaan. »

Art. 25bis (nouveau).

Insérer un article 25bis (nouveau) libellé comme suit :

« A l'article 46 de la même loi, 1^{er} alinéa, le taux de « 60 % » est remplacé par « 80 % ».

JUSTIFICATION.

Nous proposons, ainsi que nous l'avons déjà fait en juin 1963 au cours de l'examen du projet initial qui est devenu la loi du 4 août 1963, d'élever à 80 % du salaire, le minimum de l'indemnité d'incapacité primaire et d'invalidité comme le réclame la F. G. T. B.

Art. 25bis (nieuw).

Een artikel 25bis (nieuw) invoegen, dat luidt als volgt :

« In artikel 46 van dezelfde wet, 1^{ste} lid, wordt het bedrag « 60 % » vervangen door « 80 % ».

VERANTWOORDING.

Zoals wij reeds in juni 1963 hebben gedaan bij de bespreking van het oorspronkelijk ontwerp dat de wet van 9 augustus 1963 is geworden, stellen wij voor het minimum van de primaire ongeschiktheidsuitkering en van de invaliditeitsuitkering te verhogen tot 80 % van het loon, zoals geëist wordt door het A. B. V. V.

G. GLINEUR.
