

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1963-1964.

17 DECEMBRE 1963.

Projet de loi complémentaire à la loi du 9 août 1963, instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

AMENDEMENTS PROPOSES PAR M. HAMBYE
AU TEXTE PRÉSENTÉ PAR LA COMMISSION.

ART. 5.

Modifier comme suit les textes présentés :

a) Au § 1^{er} :

« 1^{er} élabore les règlements visés par la présente loi concernant notamment les conditions d'ouverture du droit aux prestations de l'assurance - soins de santé et détermine, sur proposition ou avis des conseils techniques compétents, les formalités administratives au respect desquelles est subordonnée l'intervention de l'assurance. »

b) Au § 3 :

« 11^e donne son avis sur les conventions prévues aux articles 26 à 32 et les transmet au Ministre de la Prévoyance sociale. »

ART. 10.

1. Remplacer le deuxième alinéa de l'article 24 proposé par le texte suivant :

« Cette nomenclature énumère les dites prestations, en fixe la valeur relative et précise quelle est pour

R. A 6572.

Voir :

Documents du Sénat :

34 (Session de 1963-1964) : Projet de loi.

73 (Session de 1963-1964) : Rapport.

80 (Session de 1963-1964) : Amendements.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 1963-1964.

17 DECEMBER 1963.

Ontwerp van wet ter aanvulling van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

AMENDEMENTEN VAN DE H. HAMBYE
OP DE TEKST VAN DE COMMISSIE.

ART. 5.

De voorgestelde teksten te wijzigen als volgt :

a) In § 1 :

« 1^o werkt de in deze wet bedoelde verordeningen uit, in het bijzonder betreffende de voorwaarden voor het verkrijgen van recht op de verstrekkingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en bepaalt, op voorstel of advies van de bevoegde technische raden, de administratieve vormen aan de naleving waarvan de tegemoetkoming van de verzekering ondergeschikt is ».

b) In § 3 :

« 11^e verstrekt advies over de in de artikelen 26 tot 32 bedoelde overeenkomsten en legt ze voor aan de Minister van Sociale Voorzorg ».

ART. 10.

1. Het 2^e lid van het voorgestelde artikel 24 te vervangen als volgt :

« Deze nomenclatuur vermeldt de voornoemde verstrekkingen, stelt de relatieve waarde ervan vast, en

R. A 6572.

Zie :

Gedr. St. van de Senaat :

34 (Zitting 1963-1964) : Ontwerp van wet.

73 (Zitting 1963-1964) : Verslag.

80 (Zitting 1963-1964) : Amendementen.

chacune d'elles la qualification de la personne habilitée à l'effectuer pour que la prestation donne lieu à intervention de l'assurance. »

2. Remplacer le dernier alinéa par le texte suivant :

« Le Roi peut apporter des modifications à la dite nomenclature sur les propositions et moyennant les avis prévus aux articles 16 et 12, 6° de la présente loi. »

ART. 12.

Remplacer cet article par le texte suivant :

« A l'article 26 de la loi du 9 août 1963 susvisée, les mots : « Les rapports entre les bénéficiaires d'une part » sont remplacés par « Les rapports pécuniaires et administratifs entre les bénéficiaires et les organismes assureurs d'une part ».

ART. 14.

Remplacer cet article par le texte suivant :

« 1° Sous le A de la section I du chapitre IV du titre III de la loi du 9 août 1963, est introduit un article 28 libellé comme suit : « Lorsque sur le plan national n'existe pas une des conventions prévues à l'article 26, soit parce que cette convention n'a pu être établie, soit parce qu'elle n'a pas été approuvée par le Ministre, soit parce qu'elle a été dénoncée, les organismes assureurs et les organisations professionnelles intéressées peuvent négocier et conclure des conventions régionales. Le Roi détermine dans ce cas ce qu'il y a lieu d'entendre par région; les conventions régionales sont négociées et conclues au sein de commissions régionales groupant un nombre égal de représentants des organismes assureurs et de représentants des organisations régionales représentatives des professions ou établissements intéressés.

» Des conventions régionales peuvent compléter les dispositions de la convention nationale.

» Les conventions régionales prévoient les modalités selon lesquelles il est mis fin à leur effet au cas où une conclusion nationale vient à être conclue pour la profession intéressée.

» 2° L'article 28 de la loi du 9 août 1963 est abrogé. »

ART. 15.

1. Remplacer le deuxième alinéa du § 1^{er} par le texte suivant :

« Pour couvrir les frais de déplacement des personnes énumérées au § 1^{er}, les conventions fixent une somme forfaitaire que celles-ci sont autorisées à réclamer au bénéficiaire lorsque les prestations de santé sont données au domicile du bénéficiaire, soit à son appel, soit à l'initiative des prestataires de soins. Cette somme forfaitaire peut varier suivant les régions. »

bepaalt voor elk daarvan de bekwaming van de persoon die ze mag verrichten opdat de prestatie aanleiding zou geven tot tegemoetkoming van de verzekering ».

2. Het laatste lid te vervangen als volgt :

« De Koning kan de voornoemde nomenclatuur wijzigen op de voorstellen en op grond van de adviezen als bedoeld in de artikelen 16 en 12, 6°, van deze wet ».

ART. 12.

Dit artikel te vervangen als volgt :

« In artikel 26 van de voornoemde wet van 9 augustus 1963 worden de woorden « Normaal worden de betrekkingen tussen de rechthebbenden » vervangen door : « Normaal worden de geldelijke en administratieve betrekkingen tussen de rechthebbenden en de verzekeringsinstellingen ».

ART. 14.

Dit artikel te vervangen als volgt :

« 1° Onder letter A van sectie I van hoofdstuk IV van titel III van de wet van 9 augustus 1963 wordt een artikel 28 (nieuw) ingevoegd, luidende : « Wanneer er op het nationale vlak geen van de in artikel 26 bedoelde overeenkomsten bestaat, hetzij omdat zulk een overeenkomst niet kon worden opgesteld, hetzij omdat zij door de Minister niet kon worden goedgekeurd, hetzij omdat zij werd opgezegd, kunnen de verzekeringsinstellingen en de betrokken beroepsorganisaties over streekovereenkomsten onderhandelen en deze afsluiten. De Koning bepaalt in dat geval wat onder streek moet worden verstaan; de onderhandelingen over en de afsluiting van de streekovereenkomsten geschieden in de schoot van regionale commissies, bestaande uit een gelijk aantal vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen en vertegenwoordigers van de representatieve regionale organisaties van de betrokken beroepen of inrichtingen.

» De streekovereenkomsten kunnen de bepalingen van de nationale overeenkomst aanvullen.

» In de streekovereenkomsten wordt bepaald op welke wijze aan hun werking een eind wordt gemaakt ingeval een nationale overeenkomst voor het betrokken beroep wordt afgesloten.

» 2° Artikel 28 van de wet van 9 augustus 1963 wordt ingetrokken ».

ART. 15.

1. Het 2° lid van § 1 te vervangen als volgt :

« Tot dekking van de reiskosten van de in § 1 opgesomde personen bepalen de overeenkomsten een forfaitair bedrag dat deze van de rechthebbenden mogen vragen wanneer de gezondheidsverstrekkingen gegeven worden ten huize van de rechthebbende, hetzij op zijn aanvraag, hetzij op initiatief van de verstrekkers van de geneeskundige verzorging. Deze forfaitaire som kan verschillen volgens de streken ».

2. Supprimer le § 5.

3. Remplacer le 2^e alinéa du § 6 par ce qui suit :

« § 10. — Le Roi peut organiser pour les personnes qui adhèrent à une convention un régime spécial en matière d'assurance en vue de la vieillesse et du décès prématuré et d'assurance contre l'invalidité. Le financement du régime spécial est assuré tant par une intervention de l'assurance soins de santé que par une intervention personnelle des intéressés. »

ART. 16.

1. Remplacer dans la seconde phrase, 7^e ligne du 2^e alinéa, les mots « aux parties » par « à la Commission nationale ou régionale intéressée » et dans la même phrase, 8^e ligne, le mot « les » par le mot « la ».

2. Au second alinéa, ajouter *in fine* « à la Commission intéressée ».

ART. 17.

1. Remplacer le littéra *a)* par ce qui suit :

« *a)* Le § 1^{er} de l'article 31 de la loi du 9 août 1963 susvisée est modifié comme suit :

» Les conventions concernant les établissements hospitaliers fixent notamment les documents qui doivent être établis ou produits et les formalités administratives qui doivent être accomplies pour que l'hospitalisation donne lieu à l'intervention de l'assurance. »

2. Au littéra *d)* à l'avant-dernier alinéa, 2^e ligne, remplacer les mots « aux parties » par les mots « à la commission intéressée » et à la 3^e ligne le mot « les » par le mot « la ».

3. Au dernier alinéa du même littéra, ajouter : « à la commission intéressée. »

ART. 18.

Au § 2 modifier comme suit le texte proposé :

a) A l'alinéa 2, 7^e ligne, remplacer « aux parties » par « à la commission intéressée ».

b) A l'alinéa 3 ajouter *in fine* : « à la commission intéressée. »

ART. 19.

Remplacer le § 2 par ce qui suit :

« L'article 33 précité, ainsi modifié, est complété par les dispositions suivantes :

» § 2. — Les conventions visées à la présente section, littéra B, C, D sont conclues pour une durée d'un an qui prendra cours à la date fixée par la convention. Elles sont renouvelées de plein droit à leur expiration

2. § 5 te doen vervallen.

3. Het 2^e lid van § 6 te vervangen als volgt :

« § 10. — De Koning kan, voor de personen die tot een overeenkomst toetreden, een speciale verzekeringsregeling tegen de geldelijke gevolgen van ouderdom en vroegtijdige dood en een speciale invaliditeitsverzekering invoeren. Die speciale regeling wordt gefinancierd uit een tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uit een persoonlijke bijdrage van de betrokkenen. »

ART. 16.

1. In de tweede volzin, op de 7^e regel van het tweede lid, de woorden « de partijen » te vervangen door « de betrokken nationale of regionale Commissie » en in dezelfde volzin, op de 9^e regel, het woord « ze » te vervangen door « haar ».

2. Aan het tweede lid, *in fine*, de woorden « aan de betrokken Commissie » toe te voegen.

ART. 17.

1. Letter *a)* te vervangen als volgt :

« *a)* § 1 van artikel 31 van de vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 te wijzigen als volgt :

» De overeenkomsten met betrekking tot de verplegingsinrichtingen bepalen met name welke stukken moeten opgemaakt of overgelegd worden en welke administratieve formaliteiten moeten worden vervuld opdat de verpleging aanleiding zou geven tot een tegemoetkoming van de verzekering. »

2. In letter *d)*, voorlaatste lid, 2^e regel, de woorden « de partijen » te vervangen door « de betrokken commissie » en op de 3^e regel, het woord « ze » door « haar ».

3. Aan het laatste lid, *in fine*, toe te voegen de woorden « aan de betrokken commissie. »

ART. 18.

De voorgestelde tekst van § 2 te wijzigen als volgt :

a) In het tweede lid, op de 7^e regel, de woorden « de partijen » te vervangen door « de betrokken commissie. »

b) Aan het derde lid, *in fine*, toe te voegen « aan de betrokken commissie. »

ART. 19.

§ 2 te vervangen als volgt :

« Het vorenbedoelde artikel 33, aldus gewijzigd, wordt aangevuld als volgt :

» § 2. — De overeenkomsten bedoeld in deze afdeling, letter B, C, D, worden gesloten voor een duur van een jaar, ingaande op de bij de overeenkomst vastgestelde datum. Bij het verstrijken ervan worden zij van rechts-

pour une période de même durée à moins qu'elles n'aient été dénoncées trois mois au moins avant la date de leur expiration par l'une des parties contractantes.

» Les conventions visées à la présente section, littéra E, sont établies pour une durée d'un an qui prendra cours à la date fixée par la convention. Elles sont renouvelées de plein droit à leur expiration pour une période de même durée, à moins qu'elles n'aient été dénoncées trois mois au moins avant la date de leur expiration par le Comité de gestion du service des soins de santé. Ces dénonciations sont faites par lettre recommandée à la poste adressée au Ministre de la Prévoyance sociale.

» § 3. — A moins que les conventions ne prévoient une date plus éloignée, chaque adhésion individuelle sort immédiatement ses effets. Elle peut être retirée à l'expiration de la convention ou de chacun de ses renouvellements, moyennant préavis de trois mois adressé par lettre recommandée à la poste au Service des soins de santé.

» § 4. — Si une convention est dénoncée dans les conditions prévues au § 2 ou si par suite du retrait d'adhésions individuelles, le nombre de ces adhésions n'atteint plus 60 % du nombre total des praticiens de la profession intéressée et en outre en ce qui concerne les médecins, 50 % de l'ensemble des médecins de médecine générale et 50 % de l'ensemble des médecins spécialistes et qu'il apparaît au plus tard deux mois avant la date d'expiration du préavis donné, que les négociations menées au sein de la commission chargée de négocier et de conclure la convention ne permettent pas de la reconduire, le Comité de gestion du Service des soins de santé désigne dans les huit jours une personne indépendante des parties à la convention chargée de concilier les points de vue.

» En cas d'échec de la conciliation constaté au plus tard un mois avant la date d'expiration du préavis donné, le Service des soins de santé propose, au plus tard quinze jours avant la date d'expiration de la validité de la convention dénoncée, pour l'ensemble des organismes assureurs, à l'adhésion de chaque membre de la profession intéressée ou de chaque établissement, tout autre texte de convention établi par le Comité de gestion et approuvé par le Ministre de la Prévoyance sociale.

» Les adhérents à la convention dénoncée sont censés adhérer à la convention nouvelle s'ils n'ont pas quinze jours après l'envoi par le Service des soins de santé du texte des conventions visées aux articles 30 et 32 et à l'alinéa précédent, fait connaître au Service des soins de santé, leur refus d'adhérer.

» A l'expiration de ce délai, il est procédé à un décompte des adhésions en vue de rechercher si le nombre des adhésions individuelles atteint ou non 60 % du nombre total des praticiens de la profession intéressée et en outre, en ce qui concerne les médecins, 50 % de l'ensemble des médecins de médecine générale et 50 % de l'ensemble des médecins spécialistes.

wege vernieuwd voor een tijdvak van dezelfde duur, tenzij zij ten minste drie maanden vóór de aflooptdatum ervan door een van de overeenkomstsluitende partijen werden opgezegd.

» De overeenkomsten bedoeld in deze afdeling, letter E, worden opgemaakt voor een duur van één jaar ingaande op de bij de overeenkomst vastgestelde datum. Bij het verstrijken ervan worden zij van rechtswege vernieuwd voor een periode van dezelfde duur tenzij zij ten minste drie maand vóór de aflooptdatum ervan werden opgezegd door het Beheerscomité van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging. Die opzegging geschiedt bij aangetekend schrijven aan de Minister van Sociale Voorzorg.

» § 3. — Tenzij in de overeenkomsten een latere datum is gesteld, heeft iedere individuele toetreding onmiddellijk uitwerking. Zij kan worden ingetrokken bij het verstrijken van de overeenkomst of van iedere vernieuwing, mits een opzegging van drie maanden wordt gegeven die bij aangetekend schrijven tot de Dienst voor Geneeskundige Verzorging wordt gericht.

» § 4. — Indien een overeenkomst wordt opgezegd onder de voorwaarden bepaald in § 2, of indien het aantal toetredingen ingevolge het intrekken van individuele toetreding 60 % van het totale aantal der beoefenaars van het betrokken beroep en bovendien, wat de geneesheren betreft, 50 % van alle algemeen geneeskundigen, en 50 % van alle geneesheren-specialisten niet meer bereikt, en indien uiterlijk twee maanden vóór de datum van het verstrijken van de gegeven opzegging blijkt dat de onderhandelingen in de commissie die belast is met het onderhandelen over en het sluiten van de overeenkomst, het niet mogelijk maken ze te verlengen, dan wijst het Beheerscomité van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging binnen acht dagen een van de partijen bij de overeenkomst onafhankelijke persoon aan, met als opdracht de standpunten te verzoenen.

» Ingeval, uiterlijk een maand vóór de datum van het verstrijken van de gegeven opzegging, blijkt dat de verzoeningspoging mislukt is, stelt de Dienst voor Geneeskundige Verzorging, voor alle verzekeringsinstellingen, uiterlijk 15 dagen vóór de datum van het verstrijken van de geldigheidsduur van de opgezegde overeenkomst, aan ieder lid van het betrokken beroep of elke verplegingsinrichting een andere door het Beheerscomité opgemaakte en door de Minister van Sociale Voorzorg goedgekeurde tekst van overeenkomst t'er toetreding voor.

» De toetredenen tot de opgezegde overeenkomst worden geacht tot de nieuwe overeenkomst toe te treden, indien zij hun weigering tot toetreding aan de Dienst voor Geneeskundige Verzorging niet hebben medegedeeld veertien dagen nadat de Dienst voor Geneeskundige Verzorging de tekst van de in de artikelen 30 en 32 en in het vorige lid bedoelde overeenkomst heeft verzonden.

» Na verloop van deze termijn worden de toetredingen samengegeld om na te gaan of het aantal individuele toetredingen al dan niet 60 % bereikt van het totale aantal van de beoefenaars van het betrokken beroep, en bovendien, wat de geneesheren betreft, 50 % van alle algemeen geneeskundigen en 50 % van alle geneesheren-specialisten.

» Le nombre d'adhésions à une convention nationale est compté tout d'abord sur le plan national; si les pourcentages visés à l'alinéa précédent ne sont pas atteints, le nombre d'adhésions est établi par régions, celles-ci étant déterminées par le Roi.

» Le Roi peut, pour les régions dans lesquelles les adhésions à une convention nationale ou la région dans laquelle les adhésions à une convention régionale n'atteignent pas les pourcentages fixés à l'alinéa 5, fixer, par arrêté royal motivé et délibéré en Conseil des Ministres, les tarifs maxima d'honoraires et de prix applicables aux prestations de santé énumérées à l'article 23.

» Là où ces pourcentages sont atteints, le Roi peut imposer aux personnes qui n'ont pas adhéré à la convention, le respect des honoraires convenus pour les prestations à fournir aux veuves, aux orphelins, aux pensionnés et aux personnes bénéficiant d'indemnités d'incapacité prolongée ou d'invalidité visées respectivement aux articles 21, 9°, 13°, 7° et 8°, 50 et 53 et dont les revenus annuels ne dépassent pas le montant qu'il fixe, ainsi qu'aux personnes à leur charge.

» En vue de constater si les pourcentages fixés à l'alinéa 5 sont ou non atteints, le nombre total des praticiens d'une profession déterminée, est établi par le Service des soins de santé, suivant des règles fixées par la convention.

» § 5. — Les conventions peuvent prévoir des clauses pénales applicables à toute personne, organisme assureur, établissement hospitalier ou institution de soins qui les a conclues ou y a adhéré et qui n'en respecte pas les dispositions.

» § 6. — Les dispositions de l'alinéa 3 du § 4 sont applicables aux personnes qui ont adhéré à une convention établie par le Comité de gestion des soins de santé, lorsqu'une convention nationale ou régionale les intéresse vient à être conclue. »

ART. 20.

Supprimer les mots « qui n'ont pas adhéré à une convention prévue à la présente section. »

ART. 21.

Supprimer l'alinéa premier du texte présenté.

ART. 22.

Remplacer le texte présenté par :

« L'article 36 de la loi du 9 août 1963 précitée est abrogé. »

» Het aantal toetredingen tot de nationale overeenkomst wordt allereerst op het nationale vlak samengeeld; zijn de in het voorafgaande lid bedoelde percentages niet bereikt, dan wordt het aantal toetredingen berekend per streek, en de streken worden door de Koning bepaald.

» De Koning kan, voor de streken waarin de toetredingen tot een nationale overeenkomst of voor de streek waarin de toetredingen tot een streekovereenkomst niet de in het 5° lid bepaalde percentages bereiken, bij een met redenen omkleed en in de Minister-raad overlegd koninklijk besluit de maximumtarieven vaststellen van de honoraria en prijzen die toepasselijk zijn op de in artikel 23 opgesomde gezondheidsverstrekkingen.

» Daar waar deze percentages niet bereikt zijn, kan de Koning aan de personen die niet tot de overeenkomst zijn toegetreden, de verplichting opleggen de overeengekomen honoraria na te leven voor de verstrekkingen aan de weduwen, de wezen, de gepensioneerden en de personen die uitkeringen wegens voortdurende arbeidsongeschiktheid of invaliditeit genieten, zoals deze respectievelijk bedoeld zijn in de artikelen 21, 9°, 13°, 7° en 8°, 50 en 53, en wier jaarlijks inkomen het door hem vastgestelde bedrag niet te boven gaat, alsmede aan de personen te hunnen laste.

» Ten einde vast te stellen of de in het 5° lid bepaalde percentages al dan niet bereikt zijn, wordt het totale aantal beoefenaars van een bepaald beroep berekend door de Dienst voor geneeskundige verzorging volgens de in de overeenkomst gestelde regelen.

» § 5. — De overeenkomsten kunnen voorzien in strafbepalingen die toepasselijk zijn op ieder persoon, verzekeringsinstelling, verplegingsinstelling of verzorgingsinstelling die ze gesloten heeft of ertoe is toegetreden en die de bepalingen ervan niet nalceft.

» § 6. — De bepalingen van het 3° lid van § 1 zijn van toepassing op de personen die zijn toegetreden tot een overeenkomst opgemaakt door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging, wanneer een hen betreffende nationale of streekovereenkomst wordt gesloten ».

ART. 20.

De woorden : « die niet zijn toegetreden tot een in deze afdeling bedoelde overeenkomst » te doen vervallen.

ART. 21.

Het eerste lid van de voorgestelde tekst te doen vervallen.

ART. 22.

De tekst van dit artikel te vervangen als volgt :

« Artikel 36 van de wet van 9 augustus 1963 voornoemd, wordt ingetrokken ».

Art. 23.

Remplacer le texte présenté par :

« L'article 37 de la loi du 9 août 1963 précitée est abrogé. »

Art. 32bis.

Insérer un article 32bis libellé comme suit :

« L'article 90 de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par le texte suivant :

« Sans préjudice des poursuites pénales et disciplinaires éventuelles et indépendamment de l'application des dispositions conventionnelles prévues au titre III de la présente loi, le Comité du Service de contrôle médical peut interdire aux organismes assureurs, pour une période allant de un jour à un an, toute intervention dans le coût de prestations de santé qui sont dispensées par une personne qui contrevient aux dispositions légales et réglementaires concernant l'assurance maladie invalidité, aux dispositions de la convention à laquelle elle a adhéré, à l'engagement qu'elle a pris conformément à l'article 151, § 2, premier alinéa ou encore aux prix et tarifs imposés par le Roi en exécution de l'article 33, § 4.

» Les mêmes mesures peuvent être prises en ce qui concerne les prestations dispensées par un établissement de soins qui contrevient aux dispositions légales et réglementaires concernant l'assurance maladie invalidité ou à celles de la convention à laquelle il a adhéré.

» La décision du Comité ne peut être prise qu'après avoir entendu les intéressés; toutefois, s'ils s'abstiennent ou refusent de comparaître, le comité peut valablement prononcer l'interdiction prévue aux deux alinéas précédents. Il peut être interjeté appel auprès d'une des commissions prévues à l'article 89 de la présente loi.

» Tant devant le comité du service du contrôle médical que devant ces commissions, les intéressés peuvent se faire assister par une personne de leur choix.

» Le Roi détermine les modes de publicité des décisions définitives portant interdiction d'intervention. »

Art. 33bis.

Insérer un article 33bis libellé comme suit :

« Le paragraphe premier de l'article 100 de la loi du 9 août 1963 précitée est remplacé par le texte suivant :

» Le Roi institue des juridictions contentieuses chargées de juger les contestations qui ont pour objet des droits résultant de la législation et de la réglementation relative à l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

» Le Roi règle l'organisation et le fonctionnement de ces juridictions et détermine la procédure à suivre

Art. 23.

De tekst van dit artikel te vervangen als volgt :

« Artikel 37 van de voornoemde wet van 9 augustus 1963 wordt ingetrokken ».

Art. 32bis.

Een artikel 32bis in te voegen, luidende :

« Artikel 90 van de voornoemde wet van 9 augustus 1963 wordt vervangen als volgt :

« Onverminderd de eventuele strafrechtelijke en disciplinaire vervolgingen en ongeacht de toepassing van de conventionele bepalingen bedoeld in titel III van deze wet, kan het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle, voor een periode gaande van een dag tot een jaar, elke tegemoetkoming verbieden in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen die worden verleend door een persoon die de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de ziekte- en invaliditeitsverzekering, de bepalingen van de overeenkomst waartoe hij is toegetreden, de verbintenis die hij overeenkomstig artikel 151, § 2, eerste lid, overtreedt of nog, de door de Koning ter uitvoering van artikel 33, § 4, opgelegde prijzen en tarieven niet in acht neemt.

» Dezelfde maatregelen kunnen worden genomen wat betreft de verstrekkingen verleend door een verzorgingsinrichting die de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen inzake ziekte- en invaliditeitsverzekering of de bepalingen van de overeenkomst waartoe zij is toegetreden, overtreedt.

» Het Comité kan de beslissing slechts nemen na de betrokkenen te hebben gehoord; verzuimen of weigeren zij evenwel te verschijnen, dan kan het Comité het in de twee voorgaande leden bedoelde verbod geldig uitspreken. Beroep kan worden ingesteld bij een van de commissies bedoeld in artikel 89 van deze wet.

» Zowel in het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle als in deze commissies kunnen de betrokkenen zich laten bijstaan door een persoon van hun keuze.

» De Koning bepaalt de wijze van bekendmaking van de eindbeschikkingen houdende verbod tot tegemoetkoming ».

Art. 33bis.

Een artikel 33bis in te voegen, luidende :

« § 1 van artikel 100 van de voornoemde wet van 9 augustus 1963 wordt vervangen als volgt :

» De Koning stelt rechtscolleges voor geschillen in, met als opdracht uitspraak te doen over de betwistingen inzake rechten welke voortvloeien uit de wetgeving en reglementering betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

» De Koning regelt de organisatie en de werking van deze rechtscolleges en bepaalt de procedure die voor

devant elles et la formule exécutoire des décisions coulées en force de chose jugée.

» L'arrêté royal pris en exécution du présent article prévoit l'existence de juridictions de première instance et d'appel, et l'obligation pour les juridictions de motiver leurs décisions.

» Les décisions rendues en dernier ressort par ces juridictions peuvent faire l'objet du recours en annulation prévu par l'article 9 de la loi du 23 décembre 1946 portant création d'un Conseil d'Etat. En cas d'annulation, la cause est renvoyée devant une juridiction du même degré ou, le cas échéant, devant la même juridiction autrement composée. Cette juridiction se conforme à la décision du Conseil d'Etat sur les points de droit jugés par celui-ci.

» L'institution des juridictions visées au présent article ne porte pas préjudice à la compétence des Cours et Tribunaux, telle qu'elle est déterminée par les articles 92 et 93 de la Constitution.

» L'action portée par une personne devant une des juridictions instituée en application du présent article implique reconnaissance de sa compétence.

» Toutefois, une personne citée devant elle peut, par voie d'exception présentée avant tout autre moyen de défense, contester la compétence des juridictions précitées, auquel cas le juge de droit commun est saisi d'office par décision de renvoi et se prononce sur la compétence avant tout débat au fond. »

ART. 35.

1^o Modifier comme suit le littéra *d*) :

« *d*) les praticiens de l'art de guérir et les auxiliaires para-médicaux qui ne respectent pas les honoraires et prix fixés dans les conventions auxquelles ils ont adhéré, ou qu'ils ont pris l'engagement de ne pas dépasser. »

2^o Ajouter un littéra *e*) :

« *e*) les praticiens de l'art de guérir et les auxiliaires para-médicaux qui n'ayant pas adhéré à une convention, ne respectent pas les honoraires et prix imposés par le Roi en exécution des dispositions de l'article 33, § 2 ou rendus obligatoires en application des dispositions de l'article 151. »

ART. 40.

Remplacer le texte proposé par :

« L'article 110 de la loi du 9 août 1963 susvisée est abrogé. »

ART. 40bis.

Insérer un article 40 *bis* libellé comme suit :

« L'article 141 de la loi du 9 août 1963 précitée est remplacé par le texte suivant :

hen moet worden gevolgd alsmede het executoriaal formulier van de beslissingen die in kracht van gewijsde zijn gegaan.

» Het koninklijk besluit, genomen ter uitvoering van dit artikel, voorziet in rechtscolleges van eerste aanleg en van beroep, en legt de rechtscolleges de verplichting op hun beslissingen met redenen te omkleeden.

» De beslissingen in laatste aanleg gewezen door deze rechtscolleges, zijn vatbaar voor het beroep tot vernietiging, bedoeld in artikel 9 van de wet van 23 december 1946 houdende instelling van een Raad van State. In geval van vernietiging wordt de zaak verwezen naar een rechtbank van dezelfde graad of, eventueel, naar hetzelfde rechtscollege, anders samengesteld. Het rechtscollege voegt zich naar de uitspraak van de Raad van State op de door hem gewezen rechtspunten.

» De instelling van de rechtscolleges bedoeld in dit artikel, doet geen afbreuk aan de bevoegdheid van de hoven en rechtbanken zoals die bepaald is in de artikelen 92 en 93 van de Grondwet.

» De vordering die iemand aanhangig maakt bij de rechtscolleges die met toepassing van dit artikel zijn opgericht, sluit in zich dat hij de bevoegdheid ervan erkent.

» Evenwel kan iemand die er voor gedagvaard is, bij wijze van exceptie vóór ieder ander rechtsmiddel aangeboden, de bevoegdheid van de vorengenoemde rechtscolleges betwisten, in welk geval de zaak amts-halve bij beschikking van verwijzing aanhangig wordt gemaakt bij de gewone rechter, die zich vóór ieder debat ten gronde over de bevoegdheid uitsprekt ».

ART. 35.

1^o Letter *d*) te wijzigen als volgt :

« *d*) de beoefenaars van de geneeskunde en de paramedische medewerkers die de honoraria en de prijzen niet in acht nemen welke bepaald zijn in de overeenkomsten waartoe ze zijn toegetreden, of waarvoor ze de verbintenis hebben aangegaan ze niet te overschrijden. »

2^o Een letter *e*) toe te voegen, luidende :

« *e*) de beoefenaars van de geneeskunde en de paramedische medewerkers die niet tot een overeenkomst zijn toegetreden en de honoraria en prijzen niet in acht nemen die door de Koning zijn bepaald met toepassing van artikel 33, § 2, of verplicht gesteld met toepassing van artikel 151 ».

ART. 40.

De voorgestelde tekst te vervangen als volgt :

« Artikel 110 van de vorengenoemde wet van 9 augustus 1963 wordt ingetrokken ».

ART. 40bis.

Een artikel 40*bis* in te voegen, luidende :

« Artikel 141 van de vorengenoemde wet van 9 augustus 1963 wordt vervangen als volgt :

» La liste des spécialités pharmaceutiques, dans le coût desquelles l'assurance est autorisée à intervenir et le prix de référence en fonction duquel le montant de cette intervention est calculé, sont établis par le Ministre de la Prévoyance sociale, sur avis du Conseil technique des spécialités pharmaceutiques, et du Comité de Gestion du Service des soins de santé, prévus aux articles 16 et 11 de la présente loi.

» La liste des produits pharmaceutiques utilisés, pour les préparations magistrales, dans le coût desquelles l'assurance est autorisée à intervenir, ainsi que le prix de ces produits, sont fixés par le Ministre de la Prévoyance sociale. Celui-ci recueille préalablement l'avis de la Commission technique prévue par l'arrêté royal du 18 juillet 1922 instituant au sein de la Commission centrale pour le Service Médico-pharmaceutique des mutualités une sous-commission chargée d'arrêter les prix normaux des produits pharmaceutiques à fournir aux associations mutualistes et d'en suivre l'application, modifiée par l'arrêté royal du 8 juillet 1931 et par l'arrêté du Régent du 26 mars 1947.

» Ces listes sont établies en tenant compte, d'une part, de la valeur thérapeutique des spécialités et des produits pharmaceutiques et, d'autre part, de critères d'ordre économique. »

ART. 40ter.

Insérer un article 40ter, libellé comme suit :

« A l'article 143 de la loi du 9 août 1963 précitée, les mots « les articles 33 à 43, 45 à 50, 51 § 2, 54 et 55 du titre III » sont remplacés par « le titre III ». »

ART. 42.

Remplacer les §§ 2, 3 et 4 présentés par le texte suivant :

« § 2. — Par dérogation temporaire aux dispositions de l'article 33, les médecins, praticiens de l'art dentaire, les accoucheuses, les infirmières, les kinésistes et les fournisseurs de prothèse et appareils qui, à cette date, n'ont pas adhéré à une convention nationale ou régionale ou à celle établie par le Comité de Gestion du Service des soins de santé, peuvent faire connaître à ce Comité leur engagement de ne pas réclamer pour leurs prestations des honoraires ou des prix supérieurs à ceux fixés dans la convention en vigueur; sans préjudice aux dispositions de l'article 34, le remboursement de l'assurance est égal pour les prestations fournies par ces personnes à celui prévu pour les prestations fournies par ceux qui ont adhéré à la convention.

» Les dispositions prévues dans la convention en exécution de l'article 29 §§ 1^{er} à 1 et 6 à 9 sont applicables aux personnes visées à l'alinéa précédent.

» De lijst van de farmaceutische specialiteiten in de kostprijs waarvan de verzekering een tegemoetkoming mag verlenen en de richtprijs in functie waarvan het bedrag van de tegemoetkoming wordt berekend, worden door de Minister van Sociale Voorzorg vastgesteld op advies van de Technische Raad van de farmaceutische specialiteiten en van het Beheerscomité van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging, bedoeld in de artikelen 16 en 11 van deze wet.

» De lijst van de farmaceutische produkten gebruikt bij het bereiden van geneesmiddelen op doktersvoorschrift, in de kostprijs waarvan de verzekering een tegemoetkoming mag verlenen, alsmede de prijs van die produkten, worden vastgesteld door de Minister van Sociale Voorzorg. Deze wint vooraf het advies in van de Technische Commissie bedoeld in het koninklijk besluit van 18 juli 1922 waarbij in de schoot van de Hoofdc commissie voor de Medisch-farmaceutische Dienst van de Mutualiteitsverenigingen, een subcommissie wordt ingesteld met als opdracht de normale prijzen vast te stellen van de aan de mutualiteitsverenigingen te leveren farmaceutische produkten en de toepassing ervan na te gaan, zoals gewijzigd bij het koninklijk besluit van 8 juli 1931 en bij het besluit van de Regent van 26 maart 1947.

» Die lijsten worden opgemaakt met inachtneming, enerzijds, van de therapeutische waarde van de specialiteiten en de farmaceutische produkten en, anderzijds, van normen van economische aard. »

ART. 40ter.

Een artikel 40ter in te voegen, luidend :

« In artikel 143 van de vorengenoemde wet van 9 augustus 1963 worden de woorden : « de artikelen 33, tot en met 43, 45 tot en met 50, 51, § 2, 54 en 55 van Titel III » vervangen door « Titel III ». »

ART. 42.

De §§ 2, 3 en 4 te vervangen als volgt :

« § 2. — Met tijdelijke afwijking van het bepaalde in artikel 33 kunnen de geneesheren, de tandheerkundigen, de vroedvrouwen, de verpleegsters, de kinesitherapeuten en de verstrekkers van prothesen en toestellen die op die datum niet zijn toegetreden tot een nationale of streekovereenkomst of tot een overeenkomst vastgesteld door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging, aan dat Comité kennis geven van hun verbintenis om voor hun verstrekkingen geen hogere honoraria of prijzen te vragen dan die bepaald in de geldende overeenkomst; onverminderd de bepalingen van artikel 34 is de terugbetaling van de verzekering voor de door die personen geleverde verstrekkingen gelijk aan die bepaald voor de verstrekkingen verleend door degenen die tot de overeenkomst zijn toegetreden.

» De bepalingen in de overeenkomst opgenomen ter uitvoering van artikel 29, §§ 1 tot 4 en 6 tot 9, zijn van toepassing op de in het vorige lid bedoelde personen. »

» Sans préjudice aux dispositions de l'article 34, les prestations fournies par les personnes qui n'ont pas adhéré à la convention en vigueur ou fait connaître leur engagement d'en respecter les prix et honoraires sont remboursés conformément aux dispositions de l'article 25, sur la base d'un tarif établi en multipliant par 10 les valeurs relatives de chacune des prestations de soins énumérées dans la nomenclature.

» Pour les prestations fournies aux veuves, aux orphelins, aux pensionnés et aux personnes bénéficiant d'indemnités d'incapacité prolongée ou d'invalidité visées respectivement aux articles 21, 9°, 13°, 7° et 8°, 50 et 53 dont les revenus annuels ne dépassent pas le revenu fixé par le Roi, ainsi qu'aux personnes à leur charge, les honoraires et frais sont égaux aux sommes portées au tarif prévu à l'alinéa précédent. L'intervention de l'assurance est égale à 100 % de ces honoraires et frais.

» Les dispositions du présent paragraphe cessent définitivement leurs effets dès que 60 % au moins des praticiens de la profession intéressée et en outre pour les médecins, au moins 50 % de l'ensemble des médecins de médecine générale et 50 % de l'ensemble des médecins spécialistes ont adhéré à la convention nationale ou régionale ou à celle établie par le Comité de Gestion du Service des soins de santé qui les concerne et au plus tard le 31 décembre 1964.

» Les dispositions de l'article 33, § 4, sixième et neuvième alinéa, sont applicables pour la détermination des pourcentages prévus au présent paragraphe.

» § 3. — A partir du 1^{er} janvier 1965 et aussi longtemps que la convention en vigueur n'a pas recueilli les pourcentages d'adhésions individuelles prévus au paragraphe précédent, des prix et honoraires supérieurs à ceux prévus par la convention ne peuvent être réclamés par les personnes qui n'y ont pas adhéré.

» § 4. — Lorsque sont réunis les pourcentages d'adhésions individuelles prévus ci-avant, le Roi peut, jusqu'à la date qu'il détermine, maintenir pour les personnes qui n'ont pas adhéré à la convention, l'obligation de respecter les honoraires prévus à la convention pour les prestations fournies aux veuves et autres personnes énumérées à l'alinéa 4 du paragraphe 2. »

ART. 46.

Ajouter à l'alinéa 1^{er} de cet article :

« et avec les dispositions non expressément ou tacitement abrogées du titre III, chapitre 1^{er}, de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier ».

J. HAMBYE.

» Onverminderd de bepalingen van artikel 34, worden de verstrekkingen van de personen die niet tot de geldende overeenkomst zijn toegetreden of die niet hebben medegedeeld dat zij zich verbinden de daarin gestelde prijzen en honoraria in acht te nemen, terugbetaald overeenkomstig de bepalingen van artikel 25, op de grondslag van een tarief dat is opgemaakt door de betrekkelijke waarden van iedere verstrekking van verzorging, opgesomd in de nomenclatuur, te vermenigvuldigen met 10.

» Voor de verstrekkingen verleend aan de weduwen, aan de wezen, aan de gepensioneerden en aan de personen die uitkeringen wegens voortdurende arbeidsongeschiktheid of invaliditeit genieten, respectievelijk bedoeld in de artikelen 21, 9°, 13°, 7° en 8°, 50 en 53, en wier jaarlijks inkomen het door de Koning vastgestelde inkomen niet te boven gaat, alsmede aan de personen te hunnen laste, zijn de honoraria en kosten gelijk aan de bedragen van het tarief bedoeld bij het vorige lid. De tegemoetkoming van de verzekering is gelijk aan 100 % van die honoraria en kosten.

» De bepalingen van deze paragraaf houden definitief op uitwerking te hebben zodra ten minste 60 % van de beoefenaars van het betrokken beroep en, bovendien, voor de geneesheren, ten minste 50 % van alle algemeen geneeskundigen, en 50 % van alle geneesheren-specialisten, zijn toegetreden tot de nationale overeenkomst of de streekovereenkomst of tot de hen betreffende overeenkomst, opgemaakt door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging, en uiterlijk op 31 december 1964.

» Het bepaalde in artikel 33, § 4, 6° en 9° lid, is van toepassing voor de vaststelling van de percentages bedoeld in deze paragraaf.

» § 3. — Met ingang van 1 januari 1965 en zolang voor de geldende overeenkomst de in de vorige paragraaf bepaalde percentages van individuele toetredingen niet zijn bereikt, mogen de personen die niet tot de overeenkomst zijn toegetreden, geen hogere prijzen en honoraria vragen dan die in de overeenkomst zijn vastgesteld.

» § 4. — Wanneer de bovenstaande percentages van individuele toetredingen zijn bereikt, kan de Koning, tot de door hem vastgestelde datum, voor de personen die niet tot de overeenkomst zijn toegetreden, de verplichting handhaven om de in de overeenkomst gestelde honoraria voor de verstrekkingen aan de weduwen en andere in het 4° lid van § 2 vermelde personen in acht te nemen ».

ART. 46.

Het eerste lid van dit artikel aan te vullen als volgt :

« en met de niet uitdrukkelijk of stilzwijgend ingetrokken bepalingen van titel III, hoofdstuk I, van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel ».