

---

**Chambre des représentants  
de Belgique**

---

SESSION ORDINAIRE 1998 - 1999 (\*)

14 OCTOBRE 1998

---

**PROJET DE LOI**

**portant des dispositions sociales**

---

**AMENDEMENTS**

---

N° 30 DE M. VALKENIERS

Art. 84

**Remplacer cet article par la disposition suivante:**

«Art. 84. — A l'article 23 de la même loi, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 29 avril 1996 et 22 février 1998 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997, sont apportées les modifications suivantes:

**A) au § 4, alinéa 1<sup>er</sup>, les mots** «dans un délai de trente jours de la réception de l'avis» **sont remplacés par les mots** «dans les trente jours qui suivent celui où l'avis a été inscrit à l'ordre du jour et examiné»;

**B) au § 4, alinéa 3, les mots** «dans un délai de trente jours de la réception de l'avis» **sont remplacés par les mots** «dans les trente jours qui suivent celui où l'avis a été inscrit à l'ordre du jour et examiné»;

---

Voir:

- 1722 - 97 / 98 :

- N° 1 : Projet de loi.
- N° 2 : Erratum.
- N°s 3 à 5 : Amendements.

---

(\*) Cinquième session de la 49<sup>ème</sup> législature

---

**Belgische Kamer  
van volksvertegenwoordigers**

---

GEWONE ZITTING 1998 - 1999 (\*)

14 OKTOBER 1998

---

**WETSONTWERP**

**houdende sociale bepalingen**

---

**AMENDEMENTEN**

---

Nr. 30 VAN DE HEER VALKENIERS

Art. 84

**Dit artikel vervangen door de volgende bepaling :**

«Art. 84. — In artikel 23 van dezelfde wet, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 29 april 1996 en 22 februari 1998 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

**A) in § 4, eerste lid, worden de woorden** «na ontvangst van het advies» **vervangen door de woorden** «nadat het advies op zijn dagorde werd gebracht en besproken»;

**B) in § 4, derde lid, worden de woorden** «na ontvangst van het advies» **vervangen door de woorden** «nadat het advies op zijn dagorde werd gebracht en besproken»;

---

Zie:

- 1722 - 97 / 98 :

- N° 1 : Wetsontwerp.
- N° 2 : Erratum.
- N°s 3 tot 5 : Amendementen.

---

(\*) Vijfde zitting van de 49<sup>ste</sup> zittingsperiode

**C) l'article est complété par la disposition suivante:**

«§ 6. Le Roi détermine les conditions dans lesquelles la compétence de décision du Collège des médecins-directeurs, visée au § 1<sup>er</sup>, peut être exercée par un ou plusieurs médecins, membre dudit collège. Cette compétence de décision ne peut en aucun cas être exercée exclusivement par des médecins occupés par l'organisme assureur auquel le bénéficiaire intéressé est affilié ou inscrit.»

**JUSTIFICATION**

En ce qui concerne l'article 84, il convient de préciser clairement que la «compétence de décision» concerne exclusivement les programmes et les prestations de rééducation visés à l'article 23, § 1<sup>er</sup>. Cette disposition est la seule dans laquelle figure explicitement le terme «décider», alors qu'une délibération prise dans le cadre d'une compétence d'avis pourrait également être considérée comme une décision. Il convient donc d'éviter tout malentendu.

Si l'on n'apporte pas cette précision, une interprétation trop large de la délégation de compétences à un ou plusieurs membres risque d'entraîner une politisation injustifiée et malsaine des décisions prises dans le cadre de l'INAMI. Il est en effet clair qu'à ce niveau de décision, la confusion d'intérêts ne se situe pas au niveau de la qualité de membre du bénéficiaire individuel, mais plutôt au niveau d'éventuelles affinités (politiques) avec certains organismes assureurs. Il serait en outre inimaginable que des avis ayant une portée générale, qui concernent l'application générale de règles légales en matière d'assurance maladie, puissent être émis par un seul ou par quelques membres d'un organe consultatif légal. Cette disposition aurait pour conséquence que le représentant d'une seule mutualité pourrait donner au nom du Collège un avis sur l'application d'une disposition légale ou réglementaire d'ordre général.

Aux termes du § 4 du même article, les avis du Collège doivent être soumis aux conseils techniques compétents et au Comité de l'assurance mais, en réalité, ces organes ne parviennent généralement pas à communiquer leurs points de vue dans le délai de trente jours qui est prévu. Ils sont en effet confrontés de manière chronique à un problème de surcharge analogue à celui qui se pose au Collège des médecins-directeurs. Le travail des conseils techniques s'effectue en permanence dans le cadre de groupes de travail qui effectuent le travail préparatoire, et la délibération a ensuite lieu en séance plénière. Dans la pratique, les conseils ne disposent toutefois généralement pas d'un délai de réflexion de trente jours. Aussi proposons-nous de résoudre ce problème en apportant une modification légère, mais très utile, à l'article 84 en projet.

**C) het artikel wordt aangevuld met de volgende bepaling :**

«§ 6. De Koning bepaalt de voorwaarden waaronder de beslissingsbevoegdheid van het College van geneesheren-directeurs, bedoeld bij § 1, uitgeoefend kan worden door één of meerdere geneesheren, lid van het vernoemde college. Deze beslissingsbevoegdheid kan in geen geval exclusief uitgeoefend worden door geneesheren die tewerkgesteld zijn bij de verzekeringssinstelling waarbij de belanghebbende rechthebbende aangesloten of ingeschreven is.».

**VERANTWOORDING**

Wat artikel 84 betreft, dient duidelijk gesteld te worden dat de zogenaamde «beslissingsbevoegdheid» uitsluitend betrekking heeft op de in artikel 23, § 1, bedoelde programma's en verstrekkingen inzake revalidatie. Alleen deze bepaling spreekt uitdrukkelijk over «beslissen», maar een beraadslaging in het kader van een adviesbevoegdheid kan ook als een beslissing worden beschouwd. Men moet dus misverstanden vermijden.

Zonder die verduidelijking dreigt een al te brede interpretatie van de bevoegdheidsdelegatie aan één of meerdere leden aanleiding te geven tot een onverantwoorde en ongezonde politisering van de beslissingen in het kader van het RIZIV. Het is immers duidelijk dat op dit beslissingsniveau de belangvermenging niet plaats heeft op het niveau van het lidmaatschap van de individuele rechthebbende, doch eerder op het vlak van eventuele (politieke) affiniteiten met bepaalde verzorgingsinstellingen. Bovendien zou het onvoorstelbaar zijn dat adviezen met algemene draagwijdte, die betrekking hebben op de algemene toepassing van de wettelijke regels van de ziekteverzekering, zouden kunnen worden uitgebracht door één of enkele leden van een wettelijk adviesorgaan. Dit zou tot gevolg hebben dat de vertegenwoordiger van één ziekenfonds namens het College een advies zou kunnen uitbrengen over de toepassing van een algemeen geldende wettelijke of reglementaire bepaling.

Luidens § 4 van hetzelfde artikel moeten de adviezen van het College voorgelegd worden aan de bevoegde technische raden en aan het Verzekeringscomité, doch in werkelijkheid slagen deze organen er meestal niet in binnen de termijn van 30 dagen hun standpunt mee te delen. Deze organen kampen immers chronisch met een gelijkaardig probleem van overbelasting als het College van geneesheren-directeurs. De werking van de technische raden geschiedt permanent in het kader van werkgroepen die het voorbereidend werk verrichten, waarna de beraadslaging in plenaire zitting volgt. Het is echter zo dat de raad in werkelijkheid meestal niet over een bedenktijd van 30 dagen beschikt. Daarom wordt voorgesteld om ook dit probleem op te lossen door een kleine, doch zeer nuttige amendering van het ontworpen artikel 84.

## N° 31 DE M. VALKENIERS

## Art. 85

**Dans le texte proposé, au point b, première phrase, remplacer les mots «la compétence de décision» par les mots «la compétence de décision visée au présent article».**

## JUSTIFICATION

Cet article modifie l'article 25 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités qui traite des compétences du Collège des médecins-directeurs. La modification a pour but de résoudre un problème analogue à celui que vise à résoudre l'article 84. L'article 25 de la loi coordonnée traite exclusivement des compétences exercées dans le cadre du «fonds spécial de solidarité».

En ce qui concerne la matière visée à l'article 85 - l'octroi d'une intervention spéciale pour une prestation déterminée à un bénéficiaire déterminé par l'entremise du «fonds spécial de solidarité» - , on peut considérer que la délégation de compétences est justifiée, pourvu que soit respectée la condition restrictive prévue *in fine* du § 6 de l'article proposé, condition visant à éviter la confusion directe d'intérêts. Il s'agit en effet de dossiers individuels qui doivent être étudiés et traités.

Au point b) du texte du projet (point c) dans le texte français), il est prévu que le Roi détermine les conditions dans lesquelles la compétence de décision du Collège des médecins-directeurs peut être exercée par un (ou plusieurs) médecin(s) membre(s) dudit Collège. Il n'est toutefois pas précisé clairement que cet article ne vise que la compétence exercée dans le cadre du fonds spécial de solidarité. De même qu'en ce qui concerne l'article 84, le texte proposé de l'article 25, § 6, pourrait donner à tort l'impression que la délégation de compétence à un ou plusieurs membres pourrait également s'appliquer en ce qui concerne les compétences légales en matière d'élaboration de projets de convention et en matière d'avis visées à l'article 23 de la loi coordonnée. Il faut en tout cas préciser ce point afin d'éviter tout malentendu.

La modification que nous proposons tend à préciser que la loi en projet ne vise que les décisions prises dans le cadre du fonds spécial de solidarité.

## N° 32 DE M. VALKENIERS

## Art. 107bis (nouveau)

**Sous le titre 2, chapitre VII, section I<sup>re</sup>, sous-section IX, insérer un article 107bis, libellé comme suit :**

«Art. 107bis. — A l'article 50bis, § 1<sup>er</sup>, de la même loi, inséré par la loi du 22 février 1998, sont apportées les modifications suivantes :

## Nr. 31 VAN DE HEER VALKENIERS

## Art. 85

**In de voorgestelde tekst onder b), in de eerste zin de woorden «de beslissingsbevoegdheid» vervangen door de woorden «de bij dit artikel bedoelde beslissingsbevoegdheid».**

## VERANTWOORDING

Dit artikel wijzigt artikel 25 van de gecoördineerde ZIV-wet, dat eveneens handelt over de bevoegdheden van het College der geneesheren-directeurs. De wijziging beoogt een analoog probleem op te lossen als dat van artikel 84 artikel 25 van de gecoördineerde wet handelt uitsluitend over bevoegdheden met betrekking tot het «bijzonder solidariteitsfonds».

Wat de materie bedoeld in artikel 85 betreft – de toekenning van een uitzonderlijke tegemoetkoming voor een welbepaalde verstrekking voor een welbepaalde rechthebbende via het «bijzonder solidariteitsfonds – kan men de bevoegdheidsdelegatie als verantwoord beschouwen, mits de restrictie die directe belangenvermenging vermijdt in fine van de ontwerpen § 6. Het gaat immers om individuele dossiers die moeten ingestudeerd en behandeld worden.

Onder b) van de ontwerp tekst (c) in de Franse tekst) wordt bepaald dat de Koning de voorwaarden vaststelt waaronder de beslissingsbevoegdheid van het College van geneesheren-directeurs kan uitgeoefend worden door één (of meerdere) lid (of leden) van het College. Er wordt echter niet duidelijk gesteld dat het hier uitsluitend de bevoegdheid met betrekking tot het «bijzonder solidariteitsfonds» betreft. Net zoals voor artikel 84 zou deze ontwerp tekst van artikel 25, § 6, de verkeerde indruk kunnen wekken dat de bevoegdheidsdelegatie aan één of meerdere leden ook van toepassing zou kunnen zijn voor de wettelijke ontwerp- en adviesbevoegdheden bedoeld bij artikel 23 van de gecoördineerde wet. Dit dient alleszins verduidelijkt te worden om misverstanden te vermijden.

De voorgestelde wijziging maakt duidelijk dat het uitsluitend gaat om de beslissingen in het kader van het «bijzonder solidariteitsfonds».

## Nr. 32 VAN DE HEER VALKENIERS

## Art. 107bis (nieuw)

**In titel 2, hoofdstuk VII, afdeling I, onder-afdeling IX, een artikel 107bis invoegen, luidende :**

«Art. 107bis. — In artikel 50bis, § 1, van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 22 februari 1998, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

**A) dans la phrase liminaire, le mot «pleinement» est inséré entre le mot «adhère» et les mots «ou non»;**

**B) le point c) est complété par ce qui suit : «et qui répondent aux conditions requises pour pouvoir bénéficier des clauses de l'accord visé à l'article 50.»».**

#### JUSTIFICATION

Jusqu'à présent, les tarifs des honoraires pratiqués par les médecins engagés dans le cadre des accords étaient fixés sur la base du calcul de l'intervention de l'assurance. En retenant à présent ces tarifs comme honoraires maximums, le système des accords perd tout son sens pour les médecins travaillant en milieu hospitalier.

Il est proposé d'adapter la phrase liminaire de cet article afin de permettre aux médecins hospitaliers d'adhérer de nouveau ou non à un accord, tout en évitant que les médecins hospitaliers engagés puissent soustraire la part de leur activité hospitalière du champ d'application de l'accord.

L'application des honoraires maximums calculés sur la base de l'intervention de l'assurance risque de provoquer des problèmes financiers à court terme dans le secteur hospitalier. Les accords médico-mutualistes ont toujours contenu des dispositions prévoyant que les tarifs sociaux convenus dans le cadre des accords sont réservés aux personnes aux revenus faibles et moyens. Il est inutile de fixer des honoraires maximums sans tenir compte des conditions accessoires des accords. Qui plus est, les dispositions légales de l'actuel article 50bis, § 1er, empêcheraient tout simplement l'application des clauses prévues dans les derniers accords. C'est la raison pour laquelle nous proposons une légère adaptation de l'article 50bis, § 1er, c).

#### N°33 DE M. VALKENIERS

##### Art. 108

#### Apporter les modifications suivantes :

**A) dans le liminaire, remplacer les mots «par l'alinéa suivant» par les mots «par les alinéas suivants»;**

**B) dans le texte proposé, entre les mots «venue à expiration» et les mots «, continuent à servir», insérer les mots «et adaptés en fonction de l'évolution de l'indice des prix à la consommation»;**

**C) compléter le texte proposé par l'alinéa suivant:**

*«La présente disposition ne s'applique toutefois pas aux matières qui peuvent faire l'objet d'une convention partielle relative aux prestations visées à l'article 34 ni aux éléments de celles-ci qui n'avaient pas été*

**A) in de inleidende zin wordt tussen de woorden «geneesheer» en «verbonden» het woord «volledig» ingevoegd;**

**B) de bepaling onder c) aanvullen als volgt : «, en die beantwoorden aan de vereisten om aanspraak te maken op de bedingen van het in artikel 50 bedoelde akkoord.»».**

#### VERANTWOORDING

Tot nog toe werden de honorariumtarieven van de verbonden geneesheren in het kader van de akkoorden vastgesteld op basis van de berekening van de verzekerings-tegemoetkoming. Door deze zelfde tarieven nu als verplichte maximumhonoraria vast te stellen, wordt in feite de betekenis van het akkoordenstelsel volledig uitgehold voor de artsen die in een ziekenhuis werken.

Teneinde de mogelijkheid te herstellen voor ziekenhuisartsen om zich al dan niet te verbinden, doch tevens te verhinderen dat verbonden ziekenhuisartsen de mogelijkheid zouden hebben om het gedeelte van hun ziekenhuisactiviteit buiten de toepassing van het akkoord te houden, wordt een aanpassing van de inleidende zin voorgesteld.

De toepassing van maximumhonoraria berekend op basis van de verzekeringstegemoetkoming dreigt op korte termijn financiële problemen te veroorzaken in de ziekenhuissector. De akkoorden geneesheren-ziekenfondsen hebben steeds bepalingen ingehouden volgens dewelke de sociale tarieven bedongen in het akkoord voorbehouden zijn aan personen met een klein of middelgroot inkomen. Er is geen reden om maximumhonoraria vast te stellen, zonder rekening te houden met de randvoorwaarden van de akkoorden. De huidige wettelijke bepalingen van artikel 50bis, § 1 zouden het tenandere onmogelijk maken de bedingen van de recentste akkoorden gewoon uit te voeren. Daarom wordt een kleine wijziging van artikel 50bis, § 1, voorgesteld.

#### Nr. 33 VAN DE HEER VALKENIERS

##### Art. 108

#### De volgende wijzigingen aanbrengen :

**A) in de inleidende zin de woorden «het volgende lid» vervangen door de woorden «de volgende leden»;**

**B) in de voorgestelde tekst tussen de woorden «honoraria» en «als basis» de woorden «, rekening houdend met de index,» invoegen;**

**C) de voorgestelde tekst aanvullen met het volgende lid :**

*«Deze bepaling is evenwel niet toepasselijk op materies die het voorwerp kunnen uitmaken van een gedeeltelijke overeenkomst over verstrekkingen bedoeld in artikel 34 of met betrekking tot elementen ervan waarmee geen rekening was gehouden in de verstre-*

*pris en compte dans la convention venue à expiration. Le cas échéant, ces matières font l'objet d'une dérogation à l'alinéa précédent ou, en ce qui concerne les honoraires maximums, à l'article 50bis.».*

#### JUSTIFICATION

Cet article repose sur une vision très simpliste de la réalité.

Tout d'abord, il est illogique que les prestations ou services accomplis dans le cadre des soins de *santé* soient automatiquement exclus de l'adaptation à l'évolution de l'indice que le gouvernement a lui-même appelé l'«*indice santé*». Les charges de personnel et les autres coûts liés à ces prestations ou services sont d'ailleurs au moins indexés.

D'autre part, certaines matières, telles que la biologie clinique, les «avenants à l'article 4" de la convention avec les établissements hospitaliers en ce qui concerne l'hospitalisation de jour, etc., doivent d'ores et déjà être réglées par des conventions partielles ou additionnelles. Cette méthode fournit une base de calcul pour les matières en question, même si un accord global n'a pas pu être conclu pour le secteur concerné. A l'avenir, cette méthode pourrait d'ailleurs s'avérer également nécessaire pour d'autres matières ou pour des facteurs qui n'avaient pas été pris en compte dans la convention arrivée à expiration. Les soins de santé connaissent une évolution complexe et il faut veiller à éviter que l'article 108 ne favorise l'immobilisme et la stagnation.

N° 34 DE M. VALKENIERS  
(En ordre principal)

Art. 123

**Supprimer cet article.**

N° 35 DE M. VALKENIERS  
(En ordre subsidiaire)

Art. 123

**Supprimer les alinéas 1<sup>er</sup> et 2 du texte proposé.**

#### JUSTIFICATION

Cet article vise à compléter l'article 146 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités par un texte dont l'alinéa 1er autorise également le service du contrôle médical à dénoncer aux instances disciplinaires intéressées les faits recueillis lors de ses enquêtes.

L'article 145 prévoit déjà que toute décision devenue définitive de la commission de contrôle ou de la commission d'appel est transmise à l'organe disciplinaire compétent.

*ken overeenkomst. Desgevallend maken deze materies het voorwerp uit van een afwijking op het vorige lid of, wat de maximumhonoraria betreft, op artikel 50bis.».*

#### VERANTWOORDING

Dit artikel gaat uit van een zeer simplistische visie op de realiteit.

Eerst en vooral is het niet logisch dat de verstrekkings- of diensten geleverd in het kader van de gezondheidszorg automatisch zouden uitgesloten worden van de indexaanpassing die de regering zelf de naam «gezondheidsindex» heeft gegeven. De personeelslasten en andere kosten die inbegrepen zijn in deze prestaties of diensten volgen trouwens minstens de evolutie van de index.

Bovendien moeten nu reeds bepaalde materies geregeld worden via gedeeltelijke of additionele overeenkomsten, zoals de klinische biologie, de «wijzigings-clausules artikel 4» van de ziekenhuisconventie met betrekking tot de daghospitalisatie, enz... Deze methode levert een berekeningsbasis voor desbetreffende aangelegenheden, zelfs als er geen globaal akkoord voor de betrokken sector tot stand gebracht kon worden. In de toekomst zou deze werkwijze trouwens ook noodzakelijk kunnen worden voor andere materies of voor factoren waarmee nog geen rekening was gehouden in de verstreken overeenkomst. De gezondheidszorg kent een complexe ontwikkeling en men moet er over waken dat het statische en stagnerende effect van artikel 108 kan worden vermeden.

Nr. 34 VAN DE HEER VALKENIERS  
(In hoofdorde)

Art. 123

**Dit artikel weglaten.**

Nr. 35 VAN DE HEER VALKENIERS  
(In bijkomende orde)

Art. 123

**Het eerste en het tweede lid van de voorgestelde tekst weglaten.**

#### VERANTWOORDING

Dit artikel voorziet in een aanvulling van artikel 146 van de gecoördineerde ZIV-wet waardoor - aldus het eerste lid van de aanvulling - de Dienst voor geneeskundige controle bij de betrokken tuchtrechtelijke instanties feiten, verzameld tijdens zijn onderzoeken, kan aanklagen.

Artikel 145 bepaalt reeds dat een afschrift van iedere definitief geworden beslissing van de controlecommissie of commissie van beroep aan het bevoegde tuchtrechtelijk orgaan wordt overgezonden.

Il ne s'agit toutefois pas, en l'occurrence, de décisions définitives, mais de constatations faites lors d'une enquête. Cette disposition est très discutable, et ce, pour les raisons suivantes:

- les faits reprochés ne sont pas établis tant qu'aucune décision définitive de l'instance juridictionnelle de l'AMI n'est intervenue;

- les droits de la défense sont bafoués, étant donné que le service du contrôle médical peut poursuivre l'enquête alors que la procédure disciplinaire est en cours;

- le dénonciateur peut utiliser les renseignements fournis par la procédure disciplinaire pour réorienter l'enquête en vue de la poursuite de la procédure dans le cadre d'une instance juridictionnelle de l'INAMI.

Qui plus est, les instances disciplinaires ne disposent ni de la compétence ni de l'expertise nécessaire pour juger si des faits constituent ou non une infraction aux règles de l'assurance soins de santé et indemnités, ni pour juger si les faits présumés ont porté préjudice à cette dernière.

En conséquence, les instances disciplinaires ne peuvent se prononcer que sur les aspects d'ordre déontologique de faits ayant fait l'objet d'une décision définitive de la part des instances juridictionnelles compétentes de l'INAMI. La communication de cette décision aux instances disciplinaires est déjà réglée par la loi coordonnée (voir supra).

Hier gaat het echter niet om definitieve beslissingen, maar om vaststellingen gedaan tijdens een onderzoek. Deze bepaling is zeer betwistbaar.

- de tenlaste gelegde feiten zijn niet bewezen, zolang geen definitieve beslissing van het rechtscollege in het kader van de ZIV voorhanden is;

- de rechten van de verdediging worden geschonden, vermits het onderzoek door de Dienst voor geneeskundige controle kan worden voortgezet terwijl de tuchtrechtelijke procedure lopende is;

- de inlichtingen uit de tuchtrechtelijke procedure kunnen door de aanklager aangewend worden om het onderzoek in andere banen te leiden met het oog op de verdere procedure in het kader van een RIZIV-rechtscollege.

De tuchtrechtelijke instanties beschikken bovendien noch over de bevoegdheid noch over de nodige deskundigheid om de oordelen of feiten al dan niet een inbreuk vormen op de regels van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, noch om te oordelen of vermeende feiten deze laatste schade hebben toegebracht.

De tuchtrechtelijke instanties kunnen zich bijgevolg enkel uitspreken over de deontologische aspecten van feiten die het voorwerp zijn geweest van een definitieve beslissing van de bevoegde RIZIV-rechtscolleges. Het mededelen hiervan aan de tuchtrechtelijke instanties is reeds gevraagd in de gecoördineerde wet (cfr. supra).

**J. VALKENIERS**