Kamer van Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1982-1983

18 JANUARI 1983

WETSVOORSTEL

tot wijziging van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

(Ingediend door de heer Damseaux)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

In onze regeling voor ziekte- en invaliditeitsverzekering worden de financiële en administratieve verhoudingen grotendeels geregeld door overeenkomsten tussen de betrokken partijen.

Zo berust de gehele regeling van de derde betalende op nationale overeenkomsten die in de Dienst voor Geneeskundige Verzorging worden gesloten tussen de vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen en de betrokken beroepen of inrichtingen. Daarom bestaat er, per geneeskundig of paramedisch beroep, een commissie die belast is met het bepalen van specifieke regelen, eigen aan iedere sector.

Krachtens artikel 27, tweede lid, heeft de Koning een algemene bevoegdheid om de samenstelling en de werkwijze van die commissies te bepalen, doch niets belet de wetgever nader te preciseren binnen welke grenzen de betrokken partijen vrij zijn om overeenkomsten te sluiten.

Dit wetsvoorstel wordt ingegeven door de moeilijkheden die zich voordoen in het kader van de overeenkomst tussen de verzekeringsinstellingen en de apotekers en die voornamelijk verband houden met de financiële toestand van laatstgenoemden.

In tegenstelling met de overige geneeskundige en paramedische beroepen, die overwegend intellectuele verrichtingen presteren, moeten de apotekers immers een zware financiële inspanning leveren, daar zij een steeds aanzienlijker voorraad moeten bijhouden.

Bij de aankoop van de produkten verlenen de fabrikanten en de groothandelaars slechts zeer beperkte betalingstermijnen, terwijl bij de verkoop van diezelfde produkten de apothekers gemiddeld slechts een derde ontvangen, aan-

494 (1982 - 1983) — N° 1

Chambre des Représentants

SESSION 1982-1983

18 JANVIER 1983

PROPOSITION DE LOI

modifiant la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité

(Déposée par M. Damseaux)

DEVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Dans notre système d'assurance contre la maladie et l'invalidité, ce sont les accords conventionnels entre les parties intéressées qui, dans une très large mesure, régissent les relations financières et administratives.

C'est ainsi que tout le régime du tiers payant repose sur des conventions nationales, négociées au sein du Service des soins de santé, entre les représentants des organismes assureurs et les professions ou établissements concernés. Il existe dès lors une commission par profession médicale et para-médicale, ayant pour mission de définir des règles spécifiques, propres à chaque secteur.

L'article 27, 2me alinéa, octroie au Roi un pouvoir général quant à la composition et aux règles de fonctionnement de ces commissions, mais rien n'empêche le législateur de définir de façon assez détaillée le cadre dans lequel la liberté conventionnelle des parties intéressées peut s'exercer.

La présente proposition est inspirée par les difficultés rencontrées dans le cadre de la convention entre les organismes assureurs et les pharmaciens, difficultés qui ont trait essentiellement à la situation financière des pharmaciens.

En effet, contrairement aux autres professions médicales et para-médicales, qui fournissent en majeure partie des prestations intellectuelles, les pharmaciens doivent consentir un effort financier considérable, puisqu'ils sont tenus de posséder un stock de plus en plus important.

Lors de l'achat des produits, les fabricants et les grossistes n'accordent que des délais de paiement très limités, tandis que lors de la vente de ces mêmes produits, le pharmacien ne reçoit en espèces qu'un tiers de la valeur

gezien het resterende gedeelte betaald wordt door de verzekeringsinstellingen die als derde betalende optreden.

De facturering aan de verzekeringsinstellingen moet gebeuren door de tariferingsdiensten bepaald in artikel 98 van de wet van 9 augustus 1963 en bedoeld bij het koninklijk besluit van 12 augustus 1970, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 23 december 1970. Een en ander brengt met zich dat de apoteker het grootste deel van wat hem toekomt slechts ontvangt met een vertraging van drie tot vijf maanden na de levering. Dit is natuurlijk een zeer zware voorfinanciering en de apothekers moeten derhalve dikwijls een beroep doen op krediet op korte termijn, wat uiterst kostelijk uitvalt.

Wanneer men vaststelt dat de verzekeringsinstellingen kunnen beschikken over maandelijkse voorschotten (art. 132 van de wet van 9 augustus 1963), gelijk aan een twaalfde van de op de begroting van het lopende dienstjaar uitgetrokken kredieten, en dat die voorschotten dus principieel de terugbetaling van de farmaceutische kosten dekken, lijkt het logisch dat de apothekers dezelfde voorschotten zouden kunnen genieten om hun kasmiddelen te vrijwaren en aldus niet verplicht te zijn een beroep te doen op krediet.

Daar in de commissie voor de desbetreffende overeenkomst, naast vertegenwoordigers van de officina's, afgevaardigden zetelen van de coöperatieve apoteken (OPHACO), die met de verzekeringsinstellingen nauw verbonden zijn, is het duidelijk dat de zelfstandige apotekers er niet zullen in slagen dat recht te verkrijgen bij de besprekingen voor de hernieuwing van de nationale overeenkomst.

Dit wetsvoorstel strekt ertoe in de wet de nodige bepalingen in te voegen opdat de apotekers billijke geldvoorschotten zouden kunnen ontvangen.

De nieuwe wetsbepalingen zullen door de betrokken partijen nageleefd moeten worden in de voor 1976 te sluiten overeenkomst.

WETSVOORSTEL

Artikel 1

Artikel 32, § 1, van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering wordt vervangen door wat volgt :

« § 1. — De in artikel 27 bedoelde nationale overeenkomst bepaalt, wat de apotekers betreft, het bedrag van de honoraria voor de magistrale bereidingen en stelt regelen vast met betrekking tot de verantwoordelijkheidshonoraria op de aflevering van farmaceutische specialiteiten.

Zij regelt de wijze waarop de apotekers maandelijks worden betaald door middel van voorschotten, welke berekend worden op het maandgemiddelde van de terugbetaalde verrichtingen van het laatste afgesloten jaar en uiterlijk op de twintigste van elke maand betaalbaar zijn.

Wanneer het om de overname van een apoteek gaat, is het in het vorige lid bedoelde maandgemiddelde dat van de uittredende apoteker.

Wanneer het om een nieuwe apoteek gaat, wordt het bedrag van de betaling bij voorschotten jaarlijks bepaald door de commissie voor de desbetreffende overeenkomst, uitmoyenne, le reste étant payé par les organismes assureurs agissant en tant que tiers payant.

La facturation aux organismes assureurs ne peut être effectuée que par l'intervention obligatoire des offices de tarification prévus par l'article 98 de la loi du 9 août 1963 et visés par l'arrêté royal du 12 août 1970, modifié par celui du 23 décembre 1970. Cette intervention obligatoire a comme résultat que le pharmacien ne touche la plus grande partie de son dû qu'avec un décalage de trois à cinq mois entre la date de la livraison et celle du paiement effectif. Il est évident qu'il s'agit là d'un préfinancement très lourd et les pharmaciens sont souvent obligés de recourir au crédit à court terme, ce qui est extrêmement coûteux.

Quand on constate que les organismes assureurs peuvent faire appel à des avances mensuelles de fonds (art. 132 de la loi du 9 août 1963), égales à un douzième des dépenses prévues au budget de l'exercice en cours et que ces avances couvrent donc en principe les remboursements des frais pharmaceutiques, il paraît logique que les pharmaciens puissent faire appel aux mêmes avances de fonds pour assurer leur liquidité et éviter ainsi le recours au crédit.

Etant donné que la commission de la convention comprend, parmi les représentants des officines, des délégués des pharmacies coopératives (OPHACO), étroitement liés aux organismes assureurs, il est clair que les pharmaciens indépendants ne réussiront pas à faire valoir ce droit, lors de la discussion pour le renouvellement de la convention nationale.

La présente proposition tend à inscrire, dans la loi, les règles nécessaires pour accorder aux pharmaciens des avances de fonds équitables.

Les dispositions légales nouvelles devront être respectées par les parties intéressées dans la convention à conclure pour 1976.

A. DAMSEAUX

PROPOSITION DE LOI

Article 1

L'article 32, § 1er, de la loi du 9 août 1973 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité est remplacé par ce qui suit :

« § 1er. La convention nationale, visée à l'article 27, fixe, en ce qui concerne les pharmaciens, le montant des honoraires pour les préparations magistrales et établit des règles relatives aux honoraires de responsabilité pour la délivrance des spécialités pharmaceutiques.

Elle règle les modalités nécessaires pour assurer un paiement mensuel aux pharmaciens, par voie d'avances de fonds. Ces dernières sont calculées sur la moyenne mensuelle des prestations remboursées de la dernière année clôturée et payables au plus tard le vingtième jour de chaque mois.

Lorsqu'il s'agit de la reprise d'une officine, la moyenne mensuelle visée à l'alinéa précédent est celle du pharmacien sortant.

Lorsqu'il s'agit d'une officine nouvelle, le montant du paiement par voie d'avances est fixé annuellement par la commission de convention en prenant comme base la

gaande van het gemiddelde per in de loop van het laatste afgesloten jaar gevestigde apoteken, en zulks tot wanneer de algemene regeling kan worden toegepast.

De vereffening van de uitbetaalde voorschotten geschiedt per kwartaal, op grond van de ingediende rekeningen, en uiterlijk op de twintigste van de tweede maand volgend op ieder kwartaal. »

Art. 2

De bepalingen van deze wet dienen nageleefd te worden bij de hernieuwing, voor het jaar 1976, van de bij artikel 27 van voornoemde wet van 9 augustus 1963 bedoelde overeenkomst.

2 november 1982.

moyenne par pharmacien installé au cours de la dernière année clôturée et ce jusqu'au moment où le système général peut être appliqué.

La régularisation des avances accordées se fait par trimestre sur base des factures introduites et, au plus tard, le vingtième jour du deuxième mois suivant chaque trimestre. »

Art. 2

Les dispositions de la présente loi doivent être respectées lors du renouvellement, pour l'année 1976, de la convention visée à l'article 27 de la loi précitée du 9 août 1973.

2 novembre 1982.

A. DAMSEAUX
G. MUNDELEER
J. BUCHMANN
L. PANS