

Belgische Kamer van Volksvertegenwoordigers

GEWONE ZITTING 1997 - 1998 (*)

5 MEI 1998

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van artikel 50 van de
gecoördineerde wet van 14 juli 1994
betreffende de verplichte verzekering
voor geneeskundige verzorging
en uitkeringen**

(Ingediend door de heer Ghislain Vermassen)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Het onderwerp van dit voorstel is het akkoord tussen de verzekeringsinstellingen enerzijds en de geneesheren en tandheelkundigen anderzijds. Dit akkoord regelt in beginsel de financiële en administratieve betrekkingen tussen de rechthebbenden binnen de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en de verzekeringsinstellingen enerzijds en de geneesheren en tandheelkundigen anderzijds. Concreet leggen akkoorden vooral de bedragen vast die voor medische verstrekkingen kunnen worden aangerekend.

Over akkoorden wordt onderhandeld in de Nationale Commissie geneesheren-ziekenfondsen en in de Nationale Commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen. De beslissingen van deze commissies worden genomen bij drievierde meerderheid, zowel van de leden die de ziekenfondsen vertegenwoordigen als van de leden die het geneesherenkorps of de tandheelkundigen vertegenwoordigen.

(*) Vierde zitting van de 49^{ste} zittingsperiode

Chambre des Représentants de Belgique

SESSION ORDINAIRE 1997 - 1998 (*)

5 MAI 1998

PROPOSITION DE LOI

**modifiant l'article 50
de la loi relative à l'assurance
obligatoire soins de santé
et indemnités,
coordonnée le 14 juillet 1994**

(Déposée par M. Ghislain Vermassen)

DEVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition de loi a trait aux accords conclus entre les organismes assureurs, d'une part, et les médecins et les praticiens de l'art dentaire, d'autre part. Ces accords régissent en principe les rapports financiers et administratifs entre les bénéficiaires de l'assurance obligatoire soins de santé et les organismes assureurs, d'une part, et les médecins et les praticiens de l'art dentaire, d'autre part. Concrètement, ils ont essentiellement pour objet de fixer les honoraires qui peuvent être demandés pour les prestations médicales.

Les accords sont négociés au sein de la Commission nationale médico-mutualiste et au sein de la Commission nationale dento-mutualiste. Ces commissions prennent leurs décisions à la double majorité des trois quarts des voix des membres représentant les mutualités et des membres représentant le corps médical ou les praticiens de l'art dentaire.

(*) Quatrième session de la 49^{ème} législature

Akkoorden worden niet zo maar van kracht. Voor de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad* is mede op basis van een advies van de commissie Begrotingscontrole, de goedkeuring vereist van het verzekeringscomité en de algemene raad van het RIZIV. Wanneer deze procedure met gunstig gevolg is doorlopen, wordt het akkoord bij aangetekend schrijven aan de betrokken zorgverstrekkers -geneesheren en tandheelkundigen- voorgelegd. De wet bepaalt dat een akkoord 45 dagen na de bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad* in werking treedt, op voorwaarde dat niet meer dan 40 % van de geneesheren of van de tandheelkundigen zijn weigering heeft betekend. Deze voorwaarde wordt voor de akkoorden met de geneesheren nog aangescherpt met de bepaling dat ook per streek (administratief arrondissement) minstens 50 % van de geneesheren het akkoord niet heeft afgewezen.

Deze beschrijving, die schematisch en verkort in beeld brengt wat allemaal dient te gebeuren vooraleer een akkoord effectief van kracht wordt, maakt duidelijk dat de procedure moeilijk als «licht» kan worden beoordeeld. De wetgever heeft integendeel duidelijk en terecht gekozen voor een regeling die precies omschrijft binnen welke tijdspanne en onder welke voorwaarden akkoorden tot stand komen en op welke manier en met welke percentages het akkoord de goedkeuring van de geneesheren en tandheelkundigen moet krijgen. Cruciaal hierbij is dat de wetgever uitdrukkelijk bepaalt dat het akkoord aan de kant van de geneesheren en tandheelkundigen niet alleen moet worden goedgekeurd door een meerderheid van gemandateerden maar individueel dient voorgelegd aan elke geneesheer of tandheelkundige.

Naar aanleiding van de controverse over het lopende akkoord geneesheren-ziekenfondsen en meer bepaald de dreiging van een bepaald artsensyndicaat om het akkoord op te zeggen conform de bepalingen omschreven in de ontbindingsclausule, zijn wij van oordeel dat een akkoord momenteel te gemakkelijk kan worden opgezegd. Het volstaat immers dat de gemandateerde ondertekenaars van het akkoord deze beslissing nemen, zonder dat dit met ruggesteun van hun achterban hoeft te gebeuren en zelfs zonder dat deze beslissing feitelijk gedragen wordt door het betrokken artsenkorps. Om op meer democratische wijze de verzekering te krijgen dat de opzegging van een akkoord werkelijk gedragen wordt door een substantieel aantal geneesheren of tandheelkundigen, is het naar ons oordeel nodig dat de wetgever, naar analogie met de bepalingen die gelden voor de goedkeuring, eveneens voorziet in nauwkeurige bepalingen voor de opzegging.

Dit voorstel bepaalt eenvoudig, bondig en duidelijk dat akkoorden slechts kunnen worden opgezegd

Les accords n'entrent pas en vigueur sans autre formalité. Leur publication au *Moniteur belge* est soumise à l'approbation du Comité de l'assurance et du Conseil général de l'Inami, qui se basent notamment sur un avis de la Commission de contrôle budgétaire. Lorsque cette procédure aboutit, les accords sont soumis, par lettres recommandées à la poste, aux prestataires de soins, médecins et praticiens de l'art dentaire concernés. La loi dispose que les accords entrent en vigueur quarante-cinq jours après leur publication au *Moniteur belge*, à condition que pas plus de 40% des médecins ou des praticiens de l'art dentaire n'aient notifié leur rejet desdits accords. Cette condition est encore formulée de manière plus stricte ce qui concerne les accords passés avec les médecins, puisque la loi dispose en outre que dans chaque région (arrondissement administratif), pas plus de 50% des médecins ne peuvent avoir rejeté les accords.

Cette présentation des choses, qui décrit de manière schématique et abrégée la procédure qui doit être suivie avant l'entrée en vigueur effective d'un accord, montre que cette procédure peut difficilement être qualifiée de «légère». Le législateur a au contraire clairement opté, à juste titre, pour une réglementation qui prévoit exactement dans quel délai et à quelles conditions les accords deviennent effectifs et qui précise les modalités à respecter pour approuver ces accords ainsi que les pourcentages d'adhésion requis parmi le corps médical et les praticiens de l'art dentaire. A cet égard, il est essentiel que le législateur ait expressément prévu que les accords doivent, en ce qui concerne les médecins et les praticiens de l'art dentaire, non seulement être approuvés par une majorité de leurs représentants, mais aussi être soumis à l'approbation de chaque médecin ou praticien de l'art dentaire.

A la lumière de la controverse soulevée par l'accord médico-mutualiste en cours et, plus particulièrement, de la menace proférée par un syndicat de médecins de dénoncer l'accord conformément aux dispositions prévues dans la clause de résiliation, nous estimons qu'un accord peut être trop facilement dénoncé à l'heure actuelle. Il suffit en effet que les signataires mandatés de l'accord en décident ainsi, même sans avoir consulté leur base et même sans que cette décision emporte en fait l'adhésion du corps médical concerné. Pour avoir la certitude que la dénonciation d'un accord emporte réellement l'adhésion d'un nombre substantiel de médecins et de praticiens de l'art dentaire dans le respect des règles démocratiques, nous estimons qu'il appartient au législateur de prévoir des dispositions précises concernant la dénonciation, dispositions qui seraient analogues à celles en vigueur pour l'approbation.

La présente proposition prévoit, de façon claire et succincte, que les accords ne peuvent être dénoncés

nà raadpleging van het artsenkorps. Naar analogie met de verplichting om voor de goedkeuring van een akkoord, op individuele wijze alle artsen aan te schrijven en op deze manier een bepaald percentage van artsen te bereiken dat het akkoord niet verwerpt, voorziet het artikel in een meer «geïndividualiseerde» procedure voor de opzegging. Wanneer meer dan 50 % van de geneesheren of tandheelkundigen zijn goedkeuring van het akkoord intrekt, is het akkoord ontbonden.

Bijkomend wordt bepaald dat de minister gebruik moet maken van de mogelijkheid dat geneesheren of tandheelkundigen zich op individuele basis engageren het akkoord te blijven eerbiedigen. Dat biedt als voordeel dat die geneesheren of tandheelkundigen meteen ook hun sociaal statuut kunnen vrijwaren. Deze optie is niet nieuw maar momenteel niet verplicht: de minister kan op basis van artikel 51, § 1, zevende lid, 2°, overgegaan tot een akkoord op individuele basis.

G. VERMASSEN

WETSVOORSTEL

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

Artikel 50, § 8, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen wordt aangevuld met het volgende lid:

«Een akkoord kan door een van de partijen opgezegd worden, wanneer aan de ontbindingsclausule in het akkoord is voldaan. Vóór de ontbinding van het akkoord moeten de geneesheren of de tandheelkundigen binnen 30 dagen bij een ter post aangetekende brief geconsulteerd worden. Het akkoord is pas ontbonden wanneer meer dan 50 procent van de geneesheren of van de tandheelkundigen het akkoord opzegt. In voorkomend geval start de minister binnen 30 dagen de procedure omschreven in artikel 51, § 1, zesde lid, 2°.».

26 maart 1998

G. VERMASSEN

qu'après consultation du corps médical. Par analogie avec l'obligation de contacter par écrit chaque médecin individuellement pour qu'il notifie son adhésion à l'accord et d'atteindre ainsi un pourcentage déterminé de médecins qui ne rejettent pas l'accord, l'article prévoit d'«individualiser» la procédure en ce qui concerne la dénonciation. Si plus de 50% des médecins ou des praticiens de l'art dentaire retirent leur adhésion à l'accord, l'accord est dénoncé.

Il est en outre prévu que le ministre doit faire usage de la possibilité qu'ont les médecins ou les praticiens de l'art dentaire de s'engager à titre individuel à respecter l'accord. L'avantage de cette procédure est que ces médecins ou praticiens de l'art dentaire conservent le bénéfice de leur statut social. Cette option n'est pas nouvelle, mais ne revêt pas un caractère obligatoire à l'heure actuelle: le ministre peut conclure un accord sur une base individuelle en vertu de l'article 51, § 1^{er}, alinéa 7, 2°.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

L'article 50, § 8, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est complété par l'alinéa suivant:

«Un accord peut être dénoncé par l'une des parties, s'il est satisfait à la clause de résiliation inscrite dans l'accord. Avant la résiliation de l'accord, les médecins ou les praticiens de l'art dentaire doivent être consultés dans les 30 jours par lettre recommandée à la poste. L'accord n'est résilié que si plus de 50 % des médecins ou des praticiens de l'art dentaire dénoncent l'accord. Le cas échéant, le ministre entame, dans les trente jours, la procédure prévue à l'article 51, § 1^{er}, alinéa 6, 2°.».

26 mars 1998