

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

19 mai 2021

PROPOSITION DE LOI

**modifiant l'arrêté royal du 18 septembre 2015
portant exécution de l'article 53, § 1^{er},
de la loi relative à l'assurance obligatoire
soins de santé et indemnités,
coordonnée le 14 juillet 1994,
relatif au régime
du tiers payant**

AMENDEMENTS

Voir:

Doc 55 **0164/ (S.E. 2019)**:

001: Proposition de loi de Mme Muylle et consorts.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

19 mei 2021

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van het koninklijk besluit
van 18 september 2015 tot uitvoering
van artikel 53, § 1, van de wet betreffende
de verplichte verzekering voor geneeskundige
verzorging en uitkeringen, gecoördineerd
op 14 juli 1994, betreffende de derde-
betalersregeling**

AMENDEMENTEN

Zie:

Doc 55 **0164/ (B.Z. 2019)**:

001: Wetsvoorstel van mevrouw Muylle c.s.

04648

N° 1 DE MME MUYLLE

Art. 2

Remplacer cet article par ce qui suit:

“Art. 2. L'article 9 de l'arrêté royal du 18 septembre 2015 portant exécution de l'article 53, § 1^{er} de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, relatif au régime du tiers payant, modifié par l'arrêté royal du 18 septembre 2017, est complété par l'alinéa suivant:

“Sans préjudice des alinéas précédents, le Roi peut interdire l'application du régime du tiers payant pour des prestations de santé individuelles.””

JUSTIFICATION

Notre intention est de lever l'interdiction de l'application du régime du tiers payant visée à l'article 9/1 du même arrêté royal. Cela signifie donc que l'application facultative devient la *lex generalis*. Pour certaines prestations de santé, comme par exemple la consultation d'un logopède à l'école, il n'est toutefois pas souhaitable d'appliquer le régime du tiers payant, d'où la nécessité de prévoir la possibilité d'interdire malgré tout l'application du tiers payant pour ces prestations.

Cela est également conforme à l'alinéa 13 de l'article 53, § 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, modifié en dernier lieu par la loi du 11 août 2017, qui dispose: “Le Roi fixe, par arrêté délibéré en Conseil des ministres et après avis du Comité de l'assurance, les conditions et règles conformément auxquelles, pour les prestations de santé qu'il détermine, le régime du tiers payant est autorisé, interdit ou obligatoire.”

Nr. 1 VAN MEVROUW MUYLLE

Art. 2

Dit artikel vervangen als volgt:

“Art. 2. Artikel 9 van het koninklijk besluit van 18 september 2015 tot uitvoering van artikel 53, § 1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, betreffende de derde-betalersregeling, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 18 september 2017, wordt aangevuld met het volgende lid:

“Onverminderd de vorige leden, kan de Koning de toepassing van de derdebetalersregeling voor individuele geneeskundige verstrekkingen verbieden.””

VERANTWOORDING

Het is onze bedoeling om het verbod op de toepassing van de derde-betalersregeling, bedoeld in artikel 9/1 van hetzelfde koninklijk besluit, op te heffen. Dit betekent dus dat de facultatieve toepassing de *lex generalis* wordt. Voor bepaalde geneeskundige verstrekkingen, zoals bijvoorbeeld de raadpleging van een logopedist in scholen, is het echter niet wenselijk om een derde-betalersregeling toe te passen, waardoor het mogelijk moet zijn om voor deze verstrekkingen toch een verbod op de derde betaler in te voeren.

Dit is ook in overeenstemming met het dertiende lid van artikel 53, § 1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor het laatst gewijzigd bij de wet van 11 augustus 2017 dat het volgende vermeldt: “De Koning stelt, bij een in Ministerraad overlegd besluit en na advies van het Verzekeringscomité, de voorwaarden en regelen vast overeenkomstig welke de derde-betalersregeling voor de door Hem bepaalde geneeskundige verstrekkingen is toegestaan, verboden of verplicht”.

Nathalie MUYLLE (CD&V)

N° 2 DE MME MUYLLE

Art. 2/1 (*nouveau*)**Insérer un article 2/1, rédigé comme suit:**

“Art. 2/1. Le chapitre VII du même arrêté, inséré par l’arrêté royal du 18 septembre 2017, est abrogé.”

JUSTIFICATION

L’audition du 18 mars 2021 en commission de la Santé et de l’Égalité des chances de la Chambre sur le régime du tiers payant a clairement démontré la nécessité de soins de santé de première ligne plus facilement accessibles. Pour y parvenir, il convient de supprimer un certain nombre d’obstacles financiers, notamment en généralisant le régime du tiers payant dans les soins de première ligne. Un premier pas vers cette généralisation est la levée de l’interdiction d’appliquer le régime du tiers payant visée à l’article 9/1 de l’arrêté royal du 18 septembre 2015 portant exécution de l’article 53, § 1^{er}, de la loi relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, relatif au régime du tiers payant.

Il s’ensuit la possibilité, de façon générale (*lex generalis*), d’appliquer facultativement le tiers payant si le prestataire de soins choisit de l’appliquer. La seule exception à cette règle générale est l’application obligatoire (*lex specialis*) telle que prévue au chapitre V du même arrêté royal. Par ailleurs, des exceptions individuelles, interdisant explicitement l’application du régime du tiers payant, peuvent également être instaurées par le Roi.

La levée de l’interdiction visée à l’article 9/1 rend sans objet les exceptions visées à l’article 9/2 du même arrêté. Cet article doit donc également être abrogé. Cela signifie en fait que l’ensemble du chapitre VII, composé des articles 9/1 et 9/2, doit être abrogé.

Nr. 2 VAN MEVROUW MUYLLE

Art. 2/1 (*nieuw*)**Een artikel 2/1 invoegen, luidende:**

“Art. 2/1. Hoofdstuk VII van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 18 september 2017, wordt opgeheven.”

VERANTWOORDING

Uit de hoorzitting van 18 maart 2021 in de Commissie Gezondheid en Gelijke Kansen van de Kamer over de derde-betalersregeling bleek duidelijk dat er nood is aan een meer laagdrempelige en toegankelijke eerstelijnsgezondheidszorg. Dit dient te gebeuren door het wegwerken van een aantal financiële drempels, onder meer via de veralgemening van de derde-betalersregeling in de eerste lijn. Een eerste stap naar deze veralgemening is een opheffing van het verbod op de toepassing van de derde-betalersregeling bedoeld in artikel 9/1 van het koninklijk besluit van 18 september 2015 tot uitvoering van artikel 53, § 1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, betreffende de derde-betalersregeling.

Dit heeft als gevolg dat er algemeen (*lex generalis*) een facultatieve toepassing van de derde betaler mogelijk is indien de zorgverlener ervoor kiest om deze toe te passen. Op deze algemene regel bestaat dan enkel nog de uitzondering van de verplichte toepassing (*lex specialis*) zoals geregeld in hoofdstuk V van hetzelfde koninklijk besluit. Er kunnen daarnaast ook individuele uitzonderingen, waarbij de toepassing van de derde-betalersregeling expliciet wordt verboden, worden ingevoerd door de Koning.

De opheffing van het verbod bedoeld in artikel 9/1 maakt de uitzonderingen bedoeld in artikel 9/2 van hetzelfde besluit zonder voorwerp. Dit artikel moet dus ook worden opgeheven. Dit betekent in feite dat het volledige hoofdstuk VII, dat bestaat uit de artikelen 9/1 en 9/2, dient te worden opgeheven.

Nathalie MUYLLE (CD&V)

N° 3 DE MME MUYLLE

Art. 5

Remplacer cet article par ce qui suit:

“Art. 5. Le Roi peut compléter, modifier ou remplacer les dispositions modifiées par les articles 3 et 4.”

JUSTIFICATION

Le pouvoir, conféré au Roi, de compléter, modifier ou remplacer les dispositions modifiées, est limité au régime du tiers payant automatique pour les honoraires dans le cadre de l’ouverture et de la prolongation d’un dossier médical global.

Nr. 3 VAN MEVROUW MUYLLE

Art. 5

Dit artikel vervangen als volgt:

“Art. 5. De Koning kan de bij de artikelen 3 en 4 gewijzigde bepalingen aanvullen, wijzigen of vervangen.”

VERANTWOORDING

De bevoegdheid van de koning om de gewijzigde bepalingen te kunnen aanvullen, wijzigen of vervangen, wordt beperkt tot de automatische derde-betalersregeling voor de honoraria voor het openen en het verlengen van een globaal medisch dossier.

Nathalie MUYLLE (CD&V)