

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1965-1966.

23 JUIN 1966.

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

PROJET TRANSMIS
PAR LA
CHAMBRE DES REPRESENTANTS.

ARTICLE PREMIER.

Un article 24*bis*, rédigé comme suit, est inséré dans la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité :

«Par dérogation aux articles 12, 4° et 6°, 16, alinéa 2, et 24, alinéa 3, le Roi peut, après avoir sollicité l'avis des conseils techniques, s'il en existe, et du Comité de gestion du Service des soins de santé, apporter des modifications :

a) aux conditions auxquelles est subordonné le remboursement des prestations de santé visées à l'article 23;

b) à la nomenclature des prestations de santé visées à l'article 23, 4°;

c) aux règles d'application de la nomenclature des autres prestations de santé.

R. A 7194

Voir :

Document de la Chambre des Représentants :
199 (Session de 1965-1966) :

- 1 : Projet de loi;
- 2 : Amendements;
- 3 : Rapport;
- 4 : Amendement.
- 5 : Rapport complémentaire;
- 6 : Amendement.

Annales de la Chambre des Représentants :
22 et 23 juin 1966.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 1965-1966.

23 JUNI 1966.

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

ONTWERP OVERGEZONDEN
DOOR DE
KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS.

EERSTE ARTIKEL.

In de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering wordt een artikel 24*bis* ingevoegd, dat luidt als volgt :

« In afwijking van de artikelen 12, 4° en 6°, 16, tweede lid, en 24, derde lid, kan de Koning, nadat het advies van de technische raden, zo er voorhanden zijn, en van het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging werd ingewonnen, wijzigingen aanbrengen in :

a) de voorwaarden waarvan de in artikel 23 bedoelde terugbetaling van de geneeskundige verstrekkingen afhangt;

b) de nomenclatuur van de in artikel 23, 4°, bedoelde geneeskundige verstrekkingen;

c) de toepassingsregelen van de nomenclatuur van de overige geneeskundige verstrekkingen.

R. A 7194

Zie :

Gedr. St. van de Kamer van Volksvertegenwoordigers :
199 (Zitting 1965-1966) :

- 1 : Ontwerp van wet;
- 2 : Amendementen;
- 3 : Verslag;
- 4 : Amendement.
- 5 : Aanvullend verslag;
- 6 : Amendement.

Handelingen van de Kamer van Volksvertegenwoordigers :
22 en 23 juni 1966.

» Le Ministre de la Prévoyance sociale peut fixer le délai dans lequel ces avis doivent être donnés. Si ces avis ne sont pas donnés dans le délai ainsi fixé, ils sont censés avoir été donnés. »

ART. 2.

L'article 25, § 3, de la même loi est remplacé par la disposition suivante :

« § 3. Le Roi peut, dans les conditions qu'il détermine, prévoir une intervention personnelle uniforme, soit pour tous les bénéficiaires, soit pour des catégories de bénéficiaires, dans le coût des produits pharmaceutiques visés à l'article 23, 5°, *a*, d'une part et des produits pharmaceutiques visés à l'article 23, 5°, *b*, d'autre part. »

ART. 3.

L'article 25, § 4, de la même loi, modifié par la loi du 8 avril 1965, est remplacé par les dispositions suivantes :

« § 4. Pour les prestations visées à l'article 23, 2°, 3° et 4°, et les prestations visées à l'article 23, 6°, lorsqu'elles sont accomplies par des médecins-spécialistes, l'intervention de l'assurance est fixée à 100 % des honoraires et des prix fixés par les conventions, par les engagements ou par le Roi en exécution de l'article 52 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier.

» Toutefois, le Roi peut prévoir une intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût de certaines prestations visées à l'article 23, 3° et 4°. »

ART. 4.

L'article 29, § 5 de la même loi est remplacé par la disposition suivante :

« § 5. Selon les modalités fixées par le Roi, les conventions peuvent prévoir le paiement direct des honoraires ou des fournitures, de l'organisme assureur au praticien, notamment lorsqu'il s'agit de prestations coûteuses. »

ART. 5.

L'article 34, § 2, alinéa 6, de la même loi est complété par la disposition suivante :

« Lorsque ces quorums ne sont pas atteints et pour autant que les propositions recueillent la majorité des voix des membres représentant les organismes assureurs et la majorité des voix des membres représentant le Corps médical ou les praticiens de l'art dentaire, le président soumet au vote les mêmes propositions lors d'une nouvelle séance qui doit avoir lieu dans les quinze jours. Si cette double majorité est en-

» De Minister van Sociale Voorzorg kan de termijn bepalen binnen welke deze adviezen dienen te worden uitgebracht. Zo deze adviezen niet binnen de aldus bepaalde termijn zijn verstrekt, worden zij geacht te zijn uitgebracht. »

ART. 2.

Artikel 25, § 3, van dezelfde wet wordt vervangen door de volgende bepaling :

« § 3. De Koning kan, onder de voorwaarden die Hij bepaalt, een eenvormig persoonlijk aandeel voorzien, hetzij voor alle rechthebbenden, hetzij voor groepen van rechthebbenden in de kostprijs van de farmaceutische produkten, bedoeld in artikel 23, 5°, *a*, enerzijds en van de farmaceutische produkten bedoeld in artikel 23, 5°, *b*, anderzijds. »

ART. 3.

Artikel 25, § 4, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 8 april 1965, wordt vervangen door de volgende bepalingen :

« § 4. Wat betreft de verstrekkingen bedoeld in artikel 23, 2°, 3° en 4°, en die bedoeld in artikel 23, 6°, wanneer ze door geneesheren-specialisten worden verleend, wordt de verzekeringstegemoetkoming bepaald op 100 % van de honoraria en prijzen die zijn vastgesteld door de overeenkomsten, door de verbintenissen of door de Koning ter uitvoering van artikel 52 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel.

» De Koning kan evenwel bepalen dat de rechthebbenden een persoonlijk aandeel betalen in de kostprijs van sommige verstrekkingen bedoeld in artikel 23, 3° en 4°. »

ART. 4.

Artikel 29, § 5, van dezelfde wet wordt vervangen door de volgende bepaling :

« § 5. Volgens de door de Koning bepaalde modaliteiten kunnen de overeenkomsten voorzien in de rechtstreekse betaling door de verzekeringsinstelling aan de praktizerende, van de honoraria of verstrekkingen, onder meer wanneer deze duur zijn. »

ART. 5.

Artikel 34, § 2, zesde lid, van dezelfde wet wordt met de volgende bepaling aangevuld :

« Wanneer die quorums niet worden bereikt, en voor zover de meerderheid van de leden die de verzekeringsinstellingen vertegenwoordigen en de meerderheid van de leden die het geneesherenkorps of de tandheeskundigen vertegenwoordigen, de voorstellen goedkeuren, legt de voorzitter dezelfde voorstellen ter stemming in een nieuwe vergadering, die moet plaatsvinden binnen vijftien dagen. Wanneer deze dubbele

core atteinte à la seconde séance, les décisions sont acquises. »

ART. 6.

L'article 34, § 13, de la même loi, modifié par la loi du 8 avril 1965, est remplacé par les dispositions suivantes :

« § 13. Si, à la date de l'expiration d'un accord visé au § 2, un nouvel accord n'a été conclu, ou si la commission intéressée n'a pas constaté qu'un nouvel accord pouvait entrer en vigueur dans toutes les régions du pays, le Roi peut, sur proposition ou après avis motivé du Comité de gestion du Service des soins de santé, prendre pour tout le pays ou pour certaines régions, pour toutes ou pour certaines prestations et pour toutes ou pour certaines catégories de bénéficiaires, des mesures en exécution de l'article 52 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier.

» Dans la mesure où les mesures visées à l'article 52 n'ont pas été prises, le Roi fixe la base du calcul des interventions de l'assurance dues en vertu de l'article 25.

» Dans la mesure où les mesures visées à l'article 52 n'ont pas été prises et qu'au surplus il n'est pas intervenu d'arrêté en exécution de l'alinéa 2, les honoraires et les taux fixés dans l'accord venu à expiration, continuent à servir de base au calcul de l'intervention de l'assurance, jusqu'à l'entrée en vigueur d'un nouvel accord ».

ART. 7.

L'article 34bis, alinéa 1^{er}, de la même loi inséré par la loi du 8 avril 1965, est remplacé par la disposition suivante :

« Selon les modalités fixées par le Roi, le système du paiement direct peut faire l'objet d'accords particuliers, selon des normes établies par la Commission nationale médico-mutualiste ou dento-mutualiste entre les organismes assureurs et un médecin ou un praticien de l'art dentaire, sous réserve que soit établie une seule note d'honoraires par prestation de traitement ».

ART. 8.

Les résultats financiers des exercices 1964 et 1965 sont cumulés, dans les conditions fixées par le Roi qui peut déroger à cette fin aux dispositions des articles 126 et 128 de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

meerderheid tijdens de tweede vergadering opnieuw bereikt wordt, zijn de beslissingen verworven. »

ART. 6.

Artikel 34, § 13, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 8 april 1965, wordt vervangen door de volgende bepalingen :

« § 13. Wanneer op de datum van het verstrijken van een in § 2 bedoeld akkoord, geen nieuw akkoord werd gesloten of de betrokken commissie niet heeft vastgesteld dat een nieuw akkoord in alle gewesten van het land in werking kon treden, kan de Koning, op voorstel of gemotiveerd advies van het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging, voor het ganse land of voor bepaalde gewesten, voor alle of bepaalde prestaties en voor alle of bepaalde categorieën van rechthebbenden, maatregelen nemen ter uitvoering van artikel 52 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel.

» In de mate waarin de in het genoemde artikel 52 bedoelde maatregelen niet genomen zijn, bepaalt de Koning de grondslag voor de berekening van de overeenkomstig artikel 25 verschuldigde verzekeringsteegoemkomsten.

» In de mate waarin de in artikel 52 bedoelde maatregelen niet genomen zijn en bovendien geen besluiten zijn genomen ter uitvoering van het tweede lid blijven de in het verstreken akkoord vastgestelde honoraria en bedragen als grondslag dienen voor de berekening van de verzekeringstegoemkomsting totdat een nieuw akkoord in werking treedt. »

ART. 7.

Artikel 34bis, eerste lid, van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 8 april 1965, wordt vervangen door de volgende bepaling :

« Volgens de door de Koning bepaalde modaliteiten kan de regeling inzake rechtstreekse betaling volgens normen die de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen of tandheerkundigen-ziekenfondsen heeft vastgesteld in bijzondere akkoorden worden bedongen tussen de verzekeringsinstellingen en een geneesheer of een tandheerkundige, mits een enkele ereloonnota per verstrekking of behandeling wordt opgemaakt. »

ART. 8.

De financiële resultaten van de dienstjaren 1964 en 1965 worden gecumuleerd, onder de voorwaarden bepaald door de Koning, die daartoe kan afwijken van de bepalingen van de artikelen 126 en 128 van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

ART. 9.

La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 23 juin 1966.

*Le Président
de la Chambre des Représentants,*

ART. 9.

Deze wet treedt in werking de dag waarop zij in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt.

Brussel, 23 juni 1966.

*De Voorzitter
van de Kamer van Volksvertegenwoordigers,*

A. VAN ACKER.

Les Secrétaires, | De Secretarissen,

J. VERCAUTEREN.

M. JAMINET.