

Chambre des Représentants

SESSION 1975-1976.

26 MAI 1976.

PROJET DE LOI

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

RAPPORT

FAIT
AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA PREVOYANCE SOCIALE ⁽¹⁾,
PAR M. VERHAEGEN.

MESDAMES, MESSIEURS,

I. — Des intentions qui sont à l'origine du projet.

Le présent projet vise la réforme du contrôle médical, d'une part, et la modification des règles relatives aux rémunérations de prestations indûment payées, d'autre part. Le Conseil général de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité s'est vu prié de donner son avis quant aux diverses modifications du projet. Ledit avis ayant été recueilli, l'avant-projet initial a fait l'objet d'une adaptation en ce qui concerne la présence des organisations professionnelles au sein des chambres restreintes du comité du service du contrôle médical, la suppression des amendes administratives et la modification de la durée minimale de l'interdiction d'intervention.

⁽¹⁾ Composition de la Commission :

Président : M. De Mey.

A. — Membres : MM. De Mey, Deneir, M¹¹* Dielens, MM. Plasman, Rutten, M^{me} Ryckmans-Corin, MM. Van Herreweghe, Verhaegen, — Boeykens, Brouhon, Dejardin, Demets, Namèche, Van Acker, Vanijlen. — Flamant, Gillet, Niemegeers, Soudant. — Maes, M^{me} Mathieu-Mohin. — MM. Babylon, Valkeniers.

B. — Suppléants : MM. Lenssens, Schyns, M¹¹* Steyaert, MM. Vankeirsbilck. — De Wulf, Gondry, Grégoire, Temmerman. — Colla, Picron. — Massart. — M^{me} De Kegel épouse Martens.

Voir :

877 (1975-1976) :

— N° 1 : Projet de loi.

Kamer van Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1975-1976.

26 MEI 1976.

WETSONTWERP

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

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE SOCIALE VOORZORG ⁽¹⁾,
UITGEBRACHT
DOOR DE HEER VERHAEGEN.

DAMES EN HEREN,

I. — Bedoeling van het ontwerp.

Dit ontwerp beoogt een hervorming van de geneeskundige controle enerzijds en een wijziging aan de regelen betreffende de terugvordering van ten onrechte betaalde verstrekkingen anderzijds. Over de verschillende wijzigingen van het ontwerp werd het advies gevraagd van de Algemene Raad van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering. Het oorspronkelijk voorontwerp werd na dit advies aangepast op het vlak van de aanwezigheid van de beroepsorganisaties in de beperkte kamers van het comité van de dienst voor geneeskundige controle, de schrapping van de administratieve geldboeten en de wijziging van de minimumduur van het verbod tot tegemoetkoming.

⁽¹⁾ Samenstelling van de Commissie :

Voorzitter : de heer De Mey.

A. — Leden : de heren De Mey, Deneir, Mej. Dielens, de heren Plasman, Rutten, M^{me} Ryckmans-Corin, de heren Van Herreweghe, Verhaegen — Boeykens, Brouhon, Dejardin, Demets, Namèche, Van Acker, Vanijlen. — Flamant, Gillet, Niemegeers, Soudant. — Maes, M^{me} Mathieu-Mohin. — de heren Babylon, Valkeniers.

B. — Plaatsvervangers : de heren Lenssens, Schyns, Mej. Steyaert, de heren Vankeirsbilck. — De Wulf, Gondry, Grégoire, Temmerman. — Colla, Picron. — Massart — M^{me} De Kegel echtg. Martens.

Zie :

877 (1975-1976) :

— N° 1 : Wetsontwerp.

Les modifications, proposées dans le projet, répondent également au vœu, très fréquemment exprimé, de voir apporter des réformes de structure à l'actuel secteur de l'assurance-maladie.

Votre rapporteur se réfère à ce propos à la mission du commissaire du gouvernement à l'assurance-maladie.

De la réforme du contrôle médical.

Pour ce qui est du premier point essentiel, il y a lieu de mettre l'accent plus particulièrement sur la tâche assumée auprès du comité de contrôle, de contrôleurs chargés de constater les infractions à la législation en matière d'incapacité de travail, sur les modifications apportées à la composition des chambres restreintes du comité du service de contrôle médical et enfin sur la possibilité pour les médecins-inspecteurs d'intervenir dorénavant préventivement.

De la récupération des prestations indûment octroyées.

Le deuxième point essentiel a trait aux possibilités de récupération des prestations indûment octroyées.

Il convient d'établir une nette distinction entre la subrogation légale dans le cadre de l'assurance-maladie et les mesures prévues par le projet de loi.

La subrogation légale de l'organisme assureur, prévue à l'article 70, § 2, alinéa 2, de la loi du 9 août 1963, compense l'obligation faite à l'organisme assureur de rembourser sans discuter les prestations de santé à ses assurés, quand bien même le dommage serait couvert par le droit commun ou par une autre législation.

Cette obligation constitue, de fait, une garantie pour les assurés, qui sont toutefois tenus de se conformer aux instructions prévues à l'article 241 de l'arrêté royal du 4 novembre 1963.

Votre rapporteur renvoie en ce qui concerne ce point, aux deux articles suivants :

« La subrogation légale en matière d'assurance maladie-invalidité et ses conséquences pratiques », article rédigé par M. O. De Leye et paru au « Journal des Tribunaux du Travail » du 15 avril 1974, et « De uitkeringen van de mutualiteit en haar mogelijkheden van verhaal », article dû à la plume de Me J. Devroe, et paru dans le « Rechtskundig Weekblad », 1966-1967, col. 1697.

Les modifications apportées au projet ont toutefois trait aux prestations indûment octroyées, alors que la faute en incombe au dispensateur de soins.

Il n'y a pas, en l'occurrence, de subrogation légale et l'assuré doit assumer lui-même les risques.

Ces prestations indues étaient, jusqu'à présent, récupérées auprès de l'assuré, mais en cas d'insolvabilité de ce dernier, elles étaient imputées sur les frais d'administration.

Le projet a changé ce système de deux façons.

1. Si les assurés restent, en principe, toujours obligés de rembourser les prestations indues à l'organisme assureur, ce dernier aura toutefois la faculté de s'adresser directement au dispensateur de soins, lorsque le paiement indu résulte d'une erreur ou d'une faute dans le chef du dispensateur de soins.

De in het ontwerp voorgestelde wijzigingen sluiten eveneens aan bij de veelvuldig geuite wens om structuurhervormingen door te voeren in de huidige ziekteverzekering.

Uw verslaggever verwijst hier naar de opdracht van de regeringscommissaris voor de ziekteverzekering.

Hervorming van de geneeskundige controle.

Wat het eerste hoofdpunt betreft, dient meer in het bijzonder gewezen te worden op de taak van controleurs bij het controlecomité, die de overtredingen inzake arbeidsongeschiktheid dienen na te gaan, op de wijzigingen inzake de samenstelling van de beperkte kamers van het comité van de dienst voor geneeskundige controle en op de mogelijkheid voor de geneesheren-inspecteurs om voortaan preventief op te treden.

Terugvordering van ten onrechte uitbetaalde uitkeringen.

Het tweede hoofdpunt heeft betrekking op de mogelijkheden tot terugvordering van de ten onrechte uitbetaalde uitkeringen.

Er dient een duidelijk onderscheid te worden gemaakt tussen de wettelijke subrogatie in het kader van de ziekteverzekering en de maatregelen voorzien in het wetsontwerp.

De wettelijke subrogatie van het verzekeringsorganisme, voorzien in artikel 70, § 2, lid 2 van de wet van 9 augustus 1963 is het tegengewicht voor de verplichting van de verzekeringsinstelling om zonder betwisting de gezondheidsverstrekkingen terug te betalen aan zijn verzekerden ook in die gevallen waar de schade gedekt is door het gemeen recht of een andere wetgeving.

Deze verplichting is in feite een waarborg voor de verzekerden, die nochtans de richtlijnen moeten volgen, die voorzien zijn in artikel 241 van het koninklijk besluit van 4 november 1963.

Uw verslaggever verwijst hier naar de twee volgende bijdragen :

« La subrogation légale en matière d'assurance maladie-invalidité et ses conséquences pratiques » van de heer O. De Leye, verschenen in het « Journal des Tribunaux du Travail » van 15 april 1974 en « De uitkeringen van de mutualiteit en haar mogelijkheden van verhaal » van Meester J. Devroe, verschenen in het « Rechtskundig Weekblad », 1966-1967, kol. 1697.

De wijzigingen van het ontwerp hebben echter betrekking op ten onrechte uitbetaalde verstrekkingen waarbij de fout van de verkeerde uitbetalingen te wijten is aan de gezondheidsverstrekker.

In dit geval is er geen wettelijke subrogatie, maar dient de verzekerde zelf het risico te dragen.

Tot nu toe werden deze foutieve uitbetalingen teruggevorderd van de verzekeringsplichtige maar werden, in het geval dat de verzekerde niet kon betalen, de betalingen ten laste genomen van de administratiekosten.

In het ontwerp wordt dit systeem op een dubbele manier veranderd.

1. De verzekerden blijven in principe verplicht de ten onrechte betaalde uitkeringen terug te betalen aan de verzekeringsinstelling, maar de verzekeringsinstelling zal zich rechtstreeks kunnen wenden tot de zorgverstrekker, wanneer de verschuldigde betaling zijn oorzaak vindt in een

Dans ce cas, l'obligation de rembourser l'organisme est transférée de l'assuré au dispensateur de soins.

2. Si les sommes indues s'avèrent irrécupérables, elles ne seront plus imputées sur les frais d'administration des organismes assureurs.

II. — Exposé introductif du Ministre de la Prévoyance sociale.

Le présent projet de loi tend à apporter des modifications à certains chapitres de la loi sur l'assurance-maladie, plus spécialement en ce qui concerne le contrôle médical et la récupération des prestations indûment payées.

Il concerne, en premier lieu, le contrôle médical des prestations de l'assurance-maladie, c'est-à-dire le contrôle des activités des dispensateurs de soins du point de vue de la conformité de ces activités avec les règlements de l'assurance-maladie.

L'intervention des médecins-inspecteurs est orientée vers le dépistage des abus et ce pour le compte du comité du service du contrôle médical; ledit comité constitue en son sein des chambres restreintes chargées de l'application de l'article 90 de la loi du 9 août 1963.

Les organismes assureurs sont ainsi en mesure de suspendre le remboursement de prestations effectuées par des médecins, des dentistes, des pharmaciens ou des personnes exerçant une profession paramédicale qui se sont rendus coupables d'abus.

Le présent projet de loi entend apporter sur ce point, des améliorations tant sur le plan de la procédure que sur celui de la sanction elle-même, laquelle restait fréquemment sans portée réelle.

Il est proposé, d'une part, de simplifier la composition des chambres restreintes et, d'autre part, de porter la sanction minimum à 15 jours, celle-ci portant actuellement sur une seule journée. La suspension minimum pour un jour, en effet, n'est pas proportionnelle à l'abus commis.

La composition des chambres restreintes est fortement simplifiée. Dans la législation actuelle, cette composition est la suivante :

- a) 1 président-magistrat;
- b) 1 représentant de l'Ordre des Médecins (celui-ci étant remplacé par un représentant de l'Ordre des Pharmaciens, lorsque le dispensateur de soins appelé est un pharmacien);
- c) 3 médecins représentant les associations professionnelles;
- d) 3 médecins représentant les organismes assureurs.

Lorsque d'autres dispensateurs de soins doivent comparaître devant les chambres restreintes, deux des trois médecins représentant les organisations de médecins sont remplacés par deux représentants des organisations professionnelles en cause (dentistes, pharmaciens, kinésithérapeutes, etc.).

Le projet de loi fera que la composition sera la suivante :

- a) 1 président-magistrat;
- b) 2 médecins, représentant les organismes assureurs;
- c) 2 membres de l'association professionnelle dont fait partie le dispensateur de soins ayant été appelé et
- d) 1 représentant de l'Ordre des Médecins ou de l'Ordre des Pharmaciens selon que le dispensateur de soins appelé est un médecin ou un pharmacien.

vergissing of een fout in hoofde van de zorgenverstrekker. In dit geval wordt de verplichting om aan de verzekeringsinstelling terug te betalen overgedragen van de verzekerde naar de zorgenverstrekker.

2. Indien de gelden niet kunnen worden teruggevorderd, komen zij niet meer ten laste van de administratiekosten van de verzekeringsinstellingen.

II. — Inleiding van de Minister van Sociale Voorzorg.

Het wetsontwerp wil wijzigingen aanbrengen in bepaalde hoofdstukken van de wet op de ziekteverzekering, inzonderheid de geneeskundige controle en de terugvordering van ten onrechte betaalde verstrekkingen.

Het heeft in de eerste plaats betrekking op de geneeskundige controle van de verstrekkingen van de ziekteverzekering d.w.z. de controle van de activiteit van de zorgenverstrekkers uit het oogpunt van haar gelijkvormigheid met de reglementen van de ziekteverzekering.

De tussenkomst van de geneesheren-inspecteurs is vooral gericht op het nasporen van misbruiken ten behoeve van het comité van de dienst voor medische controle; dit comité richt in zijn midden beperkte kamers op belast met de toepassing van artikel 90 van de wet van 9 augustus 1963.

Op deze wijze kunnen de verzekeringsinstellingen de terugbetaling schorsen van de verstrekkingen verricht door geneesheren, tandartsen, apothekers of para-medici die zich aan misbruiken hebben schuldig gemaakt.

Het wetsontwerp wil hier verbeteringen aanbrengen zowel op het stuk van de procedure als op dit van de sanctie zelf die vaak zonder reële betekenis bleef.

Er wordt voorgesteld enerzijds de samenstelling van de beperkte kamers te vereenvoudigen en anderzijds de minimumsanctie, die thans 1 dag bedraagt, op 15 dagen te brengen. De minimumschorsing van 1 dag staat inderdaad niet in verhouding tot het gepleegde misbruik.

Da samenstelling van de beperkte kamers wordt zeer vereenvoudigd. In de huidige wetgeving is de samenstelling de volgende :

- a) 1 voorzitter-magistraat;
- b) 1 vertegenwoordiger van de Orde van de Geneesheren; (deze wordt vervangen door een vertegenwoordiger van de Orde van de Apothekers als de opgeroepen zorgenverstrekker een apotheker is);
- c) 3 geneesheren, vertegenwoordigers van de beroepsverenigingen;
- d) 3 geneesheren, vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen.

Wanneer andere zorgenverstrekkers worden opgeroepen voor de beperkte kamers worden 2 van de 3 geneesheren, vertegenwoordigers van de geneesherenorganisaties vervangen door 2 vertegenwoordigers van de betrokken beroepsorganisaties (tandartsen, apothekers, kinesisten, enz.).

Ingevolge het wetsontwerp zal de samenstelling de volgende zijn :

- a) 1 voorzitter-magistraat;
- b) 2 geneesheren, vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen;
- c) 2 leden van de beroepsvereniging waartoe de opgeroepen zorgenverstrekker behoort en
- d) 1 vertegenwoordiger van de Orde der Geneesheren, respectievelijk van de Orde der Apothekers, indien de opgeroepen zorgenverstrekker een geneesheer of apotheker is.

Les médecins-inspecteurs se voient, parallèlement à leur tâche répressive, confier un nouveau champ d'action, du fait qu'ils sont chargés d'une tâche de prévention, pouvant conduire à une méthode de travail plus rapide et offrant, en outre, la garantie d'une présence permanente auprès des dispensateurs de soins médicaux.

Tout cela équivaut, en pratique, à dire que, dans tous les cas pour lesquels la délivrance de l'attestation et la dispensation des soins ne se sont pas déroulées selon les règles orthodoxes de l'assurance — sans qu'il y ait toujours lieu de parler de véritable fraude —, un médecin-inspecteur pourrait se rendre immédiatement auprès des dispensateurs de soins et faire à ces derniers, dans chaque cas, les observations s'avérant nécessaires.

L'intervention des médecins-inspecteurs du contrôle médical n'est actuellement possible que sur instruction du Comité. Ainsi, non seulement la direction du contrôle appartient-elle aux organisations professionnelles en cause, mais toute initiative de la part du service en question est-elle rendue impossible.

Il est proposé de conférer un droit d'initiative aux médecins-inspecteurs concernés, lesquels pourront donc intervenir d'initiative.

Le présent projet de loi a également pour but d'apporter des modifications aux règles relatives à la récupération des prestations indûment payées. Ces prestations doivent être récupérées par les organismes assureurs des assurés qui en ont bénéficié. Les sommes qui ne peuvent pas être récupérées doivent être inscrites comme frais d'administration.

Il est actuellement proposé que, si la faute est imputable au dispensateur de soins, celui-ci soit responsable du remboursement de la prestation indûment allouée et si le remboursement ne peut se faire, que ces sommes soient inscrites à un compte spécial et ne soient plus considérées comme frais d'administration à charge de l'organisme assureur. La prescription en ce qui concerne la récupération de ces prestations ne commence à courir qu'après que la suspension du dispensateur de soins coupable ait été prononcée.

III. — Discussion générale.

Divers membres de la commission ont exprimé leurs satisfactions en ce qui concerne l'économie du projet.

Des observations ont néanmoins été formulées concernant le caractère par trop fragmentaire de la réforme et le manque de coordination des nombreux textes modifiés.

Les principales observations ont porté sur les points suivants :

Les tâches et le statut des médecins-conseils.

Divers membres de la commission ont posé des questions relatives à l'indépendance du médecin-conseil et à l'impossibilité de remplir encore leur fonction de conseil.

Le Ministre a mis l'accent sur le statut spécial de ces médecins. Leur indépendance est garantie, car s'ils sont effectivement nommés sur l'avis des organismes assureurs, ils se trouvent également sous le contrôle du comité de contrôle de l'I.N.A.M.I. Par ailleurs, le médecin peut également dispenser des avis à condition qu'il respecte le libre choix de l'organisme par le patient.

Le Ministre a cependant convenu de la possibilité de simplifier les tâches des médecins-conseils. Il a d'ailleurs demandé à l'administration de faire des propositions à ce sujet. Les fédérations nationales, mais aussi les médecins-conseils eux-mêmes, émettront leur avis sur ce point.

Naast de repressieve taak wordt de geneesheren-inspecteurs een nieuw werkgebied opgedragen door ze te belasten met een taak van preventie die een snellere werkwijze kan meebrengen en bovendien de waarborg geeft van een bestendige aanwezigheid bij de verstrekkers van de geneeskundige zorgen.

In de praktijk komt het hier op neer dat in alle gevallen waarin de attestering en zorgen niet volgens de orthodoxe regels van de verzekering gebeurt, en zonder dat men steeds van eigenlijke fraude mag gewagen, een geneesheer-inspecteur zich onmiddellijk bij de zorgenverstrekkers zou kunnen begeven en hem de bemerkingen maken die voor elk geval nodig blijken.

Thans kunnen de geneesheren-inspecteurs van de geneeskundige controle slechts optreden als hun daartoe opdracht gegeven wordt door het comité. Aldus is de leiding van de controle niet alleen in handen van de betrokken beroepsorganisaties maar wordt elk initiatief van de betrokken dienst belet.

Er wordt voorgesteld initiatiefrecht te verlenen aan de betrokken geneesheren-inspecteurs die dus uit eigen beweging zullen kunnen optreden.

Dit wetsontwerp strekt er eveneens toe wijzigingen te brengen in de regelen betreffende de terugvordering van ten onrechte betaalde verstrekkingen. Deze verstrekkingen moeten teruggevorderd worden door de verzekeringsinstellingen van de verzekerden die de verstrekkingen hebben genoten. De bedragen die niet kunnen teruggevorderd worden dienen als administratiekosten te worden geboekt.

Thans wordt voorgesteld dat indien de fout bij de gezondheidsverstrekker ligt deze instaat voor de terugbetaling van de ten onrechte verleende verstrekking en als de terugbetaling niet te verwezenlijken is deze sommen op een bijzondere rekening worden geschreven en niet verder als administratiekosten ten laste van de verzekeringsinstelling worden beschouwd. Tevens gaat de verjaring van de terugvordering van deze verstrekkingen slechts in nadat de schorsing van de schuldige zorgenverstrekker is uitgesproken.

III. — Algemene bespreking.

Verscheidene commissieleden uitten hun voldoening over de opzet van het ontwerp.

Er werden echter opmerkingen gemaakt over het al te fragmentaire van de hervorming en het gebrek aan coördinatie van de veelvuldig gewijzigde teksten.

De belangrijkste opmerkingen hadden betrekking op de volgende punten.

De opdrachten en het statuut van de adviserende geneesheren.

Verscheidene commissieleden stelden vragen over de onafhankelijkheid van de adviserende geneesheren en over de onmogelijkheid om nog hun functie van adviseur te vervullen.

De Minister legde de klemtoon op het bijzonder statuut van deze geneesheren. Hun onafhankelijkheid is gewaarborgd omdat zij wel benoemd worden op advies van de verzekeringsinstellingen maar onder de controle staan van het controlecomité van het R.I.Z.I.V. Daarenboven mag de geneesheer ook adviezen geven mits eerbiediging van de vrije keuze van de instelling door de patiënt.

De Minister gaf evenwel toe dat er vereenvoudigingen kunnen gebeuren in de opdrachten van de geneesheren-adviseurs. Hij heeft trouwens gevraagd dat de administratie daarover voorstellen zou indienen. De landsbonden zullen hun advies geven maar ook de geneesheren-adviseurs zelf.

Un membre a demandé si ces médecins peuvent également représenter les organismes assureurs au sein du comité de contrôle. Le Ministre a répondu qu'en raison de leur fonction et du fait qu'ils se trouvent sous le contrôle du comité de contrôle, il est souhaitable que les médecins-conseils ne soient pas délégués par les organismes assureurs en vue de siéger au sein des chambres du comité de contrôle de l'I.N.A.M.I.

De la composition nouvelle du Comité de Contrôle.

Certains membres de la commission se sont enquis de la représentation des organismes assureurs au sein de la chambre restreinte du comité du service du contrôle médical.

Le Ministre a tout d'abord attiré l'attention sur la modification de la composition et a souligné que la double compétence initiale, en l'occurrence le pouvoir de prononcer une suspension et d'imposer des amendes administratives, avait été modifiée. Le comité de contrôle ne peut plus imposer aucune amende administrative.

Ce pouvoir doit dorénavant être abandonné aux tribunaux, ce qui rencontre d'ailleurs l'avis de l'I.N.A.M.I.

Le Ministre a déclaré, en outre, que les représentants des organismes assureurs peuvent être des travailleurs relevant de ces organismes, mais que ce n'est pas nécessaire.

Les organismes assureurs peuvent désigner n'importe quel médecin, s'ils estiment que celui-ci peut les représenter.

La nomination des contrôleurs.

Un membre a critiqué le fait que les médecins-inspecteurs du service du contrôle médical seront assistés de contrôleurs.

Selon le projet, ces contrôleurs ont pour mission de constater les cas de cumul d'indemnités d'incapacité de travail avec un revenu professionnel.

Le membre a posé au Ministre les questions suivantes :

- 1° Comment ce service des contrôleurs fonctionnera-t-il ?
- 2° A-t-il été tenu compte de l'échec du précédent service, créé en 1950 ?

A l'appui de ces questions, il a fait valoir que l'ancien service de contrôle était un organisme fort lourd et qu'il avait totalement échoué dans sa mission. En outre, il ne souhaite pas imposer à l'assurance maladie des frais supplémentaires ne produisant aucun résultat.

D'autres membres ont mis en doute la possibilité de déceler de tels abus. Le degré d'invalidité ne peut, en outre, toujours être constaté médicalement.

Le Ministre a répondu que la mission des contrôleurs, en effet, n'est pas d'ordre médical, mais qu'elle consiste à vérifier si le malade travaille et dans quelles conditions. La loi doit être observée.

Il a, de plus, signalé qu'en vertu de l'article 8 du projet, ces contrôleurs sont des agents de la police judiciaire. Votre rapporteur se réfère à ce propos à l'article publié par M. Delahaye dans le *Bulletin d'information de l'INAMI*, 1975/5, sous le titre « Les médecins-inspecteurs du service du contrôle médical de l'INAMI sont-ils des organes de la police judiciaire ? », article dans lequel il est fait une très nette distinction entre les fonctions d'officier de la police judiciaire et les missions de contrôle de la police judiciaire dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité. Cet article se réfère à plusieurs arrêts importants de la Cour de cassation et du Conseil d'Etat.

Op de vraag van een commissielid of deze geneesheren ook de verzekeringsinstellingen kunnen vertegenwoordigen in het controlecomité antwoordde de Minister dat het wenselijk is dat, gezien hun functie en het feit dat zij onder de controle staan van het controlecomité, zij niet afgevaardigd zouden worden door hun verzekeringsinstelling om te zeten in de kamers van het controlecomité van het R.I.Z.I.V.

De nieuwe samenstelling van het controlecomité.

Enkele commissieleden stelden vragen over de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen in de beperkte kamer van het comité van de dienst van medische controle.

De Minister wees vooreerst op de wijziging in de samenstelling en onderlijnde dat de oorspronkelijke dubbele bevoegdheid nl. het opleggen van een schorsing en het uitspreken van administratieve geldboetes gewijzigd werd. Het controlecomité kan geen administratieve geldboeten opleggen.

Dit moet voortaan overgelaten worden aan de rechtbanken. Dit stemt trouwens overeen met het advies van het R.I.Z.I.V.

De Minister verklaarde daarenboven dat de vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen werknemers kunnen zijn van die verzekeringsinstellingen maar dat dit niet noodzakelijk is.

De verzekeringsinstellingen mogen om het even welke geneesheer aanduiden, indien zij oordelen dat deze geneesheer de verzekeringsinstelling kan vertegenwoordigen.

Het aanstellen van controleurs.

Een lid maakte bezwaar tegen het feit dat de geneesheren-inspecteurs van de dienst voor geneeskundige controle zullen bijgestaan worden door controleurs.

Volgens het ontwerp hebben deze controleurs als opdracht de cumulatie vast te stellen van de uitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid met een beroepsinkomen.

Het lid stelde aan de Minister de volgende vragen :

- 1° Hoe zal deze dienst van de controleurs werken ?
- 2° Heeft men rekening gehouden met de mislukking van de vorige dienst, die in 1950 werd opgericht ?

Hij voegde er aan toe dat de vroegere dienst voor controle een log organisme was en volledig mislukt is in zijn opdracht. Hij wenste daarenboven geen bijkomende onkosten op te leggen aan de ziekteverzekering, die geen resultaten opleveren.

Andere leden betwijfelden de mogelijkheid om deze misbruiken te kunnen opsporen. Daarenboven is de invaliditeitsgraad niet steeds medisch vast te stellen.

De Minister antwoordde dat de opdracht van de controleurs inderdaad geen medische opdracht is maar erin zal bestaan na te gaan of de zieke werkt en onder welke voorwaarden. De wet dient nageleefd te worden.

Hij stipte daarenboven aan dat deze controleurs, op basis van artikel 8 van het ontwerp, agenten van de gerechtelijke politie zijn. Uw verslaggever verwijst hierbij naar de bijdrage van de heer Delahaye, getiteld « Zijn de geneesheren-inspecteurs van de Dienst voor geneeskundige controle van het RIZIV organen van de gerechtelijke politie ? », verschenen in het *Informatieblad van het RIZIV*, 1975/5, waarin duidelijk het onderscheid is gemaakt tussen de functies van officier van gerechtelijke politie en de controletaken van gerechtelijke politie in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. In dit artikel wordt verwezen naar enkele belangrijke uitspraken van het Hof van Cassatie en de Raad van State.

Le Ministre a également mis l'accent sur la mission nouvelle des médecins-inspecteurs, lesquels ont dorénavant également une tâche préventive, comportant le droit de prendre eux-mêmes des initiatives.

Interdiction de remboursement.

Lorsqu'un dispensateur de soins commet certaines infractions, les chambres restreintes du comité de contrôle peuvent prononcer une interdiction de remboursement.

Jusqu'à présent, cette période d'interdiction pouvait varier d'un jour à un an.

Afin de rendre plus efficace cette interdiction, le projet propose de porter à 15 jours la durée minimum de l'interdiction.

En même temps, interdiction est faite au dispensateur de soins de délivrer des certificats pendant cette période.

Il n'est pas interdit au dispensateur de soins d'exercer la médecine, mais ses prestations ne sont pas admises au remboursement par l'assurance maladie.

Un membre a souligné l'imprécision persistante en ce qui concerne les prestations que les différents dispensateurs de soins sont admis à assumer et il a insisté pour que soit élaboré un statut précis des professions paramédicales.

IV. — Vote des articles.

Les articles ont été adoptés à l'unanimité. Trois membres se sont cependant abstenus lors du vote de l'article 4. L'un d'eux a déclaré s'être abstenu parce qu'il n'avait pu connaître les mobiles ayant amené la suppression du service des contrôleurs en 1950 et parce qu'il n'était pas convaincu de l'utilité de la réinstallation de ce service.

**

L'ensemble du projet a été adopté à l'unanimité.

Le Rapporteur,
G. VERHAEGEN.

Le Président,
O. DE MEY.

De Minister onderlijnde eveneens de nieuwe opdracht van de geneesheren-inspecteurs, die voortaan ook een preventieve opdracht hebben, met het recht om zelf initiatieven te nemen.

Verbod van tegemoetkoming.

Wanneer een zorgverstrekker bepaalde overtredingen heeft begaan kunnen de beperkte kamers van het controlecomité een verbod tot tegemoetkoming uitspreken.

Tot op heden kon dit verbod gaan van één dag tot één jaar.

Om dit verbod efficiënt te maken stelt het ontwerp de minimumduur op 15 dagen.

Terzelfdertijd wordt aan de zorgverstrekker het verbod opgelegd om tijdens deze periode getuigschriften uit te reiken.

De zorgverstrekker wordt geen verbod opgelegd om de geneeskunde te beoefenen maar zijn prestaties komen niet in aanmerking voor terugbetaling door de ziekteverzekering.

Een commissielid legde de klemtoon op de onduidelijkheid welke blijft bestaan tussen de prestaties, welke door de verschillende zorgverstrekkers mogen verricht worden en drong aan op een spoedige totstandkoming van een duidelijk statuut voor de paramedici.

IV. — Stemming over de artikelen.

De artikelen werden eenparig aangenomen. Drie leden hebben zich echter onthouden bij de stemming over artikel 4. Een van hen verklaarde zich te hebben onthouden omdat hij niet achter de beweegredenen is kunnen komen die hebben geleid tot de afschaffing van de dienst der controleurs in 1950 en omdat hij er niet van overtuigd is dat de wederoprichting van die dienst nut heeft.

**

Het hele ontwerp werd eenparig aangenomen.

De Verslaggever,
G. VERHAEGEN.

De Voorzitter,
O. DE MEY.