

BELGISCHE SENAAT**ZITTING 1989-1990**

23 JUNI 1980

Ontwerp van wet betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen

VERSLAG

**NAMENS DE COMMISSIE VOOR
DE SOCIALE AANGELEGENHEDEN
UITGEBRACHT DOOR
DE HEREN FLAGOTHIER EN STROOBANT**

**I. UITEENZETTING VAN DE MINISTER
VAN SOCIALE ZAKEN**

Het ontwerp van wet beoogt het scheppen van een nieuw wettelijk kader dat de basisvoorwaarden bevat waarbinnen de werking van de ziekenfondsen en van de landsbonden van ziekenfondsen gestalte dient te krijgen en waarbinnen het toezicht waaraan zij zijn onderworpen, dient te worden georganiseerd.

Het wettelijk statuut van de ziekenfondsen en landsbonden wordt thans geregeld bij de wet van 23 juni 1894.

Aan de werkzaamheden van de Commissie hebben deelgenomen :

1. Vaste leden : de heren Egelsemeers, voorzitter; Anthuenis, mevr. Blomme, de heren De Backer, Deghilage, Deneir, Gevenois, Hasquin, Lenfant, Moens, Ottenbourg, Petitjean, Priëls, mevr. Staels-Dompas, de heren Taminiaux, Valkeniers, Vannieuwenhuyze; Flagothier en Stroobant, rapporteurs.

2. Plaatsvervangers : de heer Claeys, mevr. Coorens, de heren Mahoux, Marchal, Minet, Pataer en Peeters.

3. Andere senatoren : de heren de Clippele, Dierickx en mevr. Nélis.

R. A 15069*Zie :***Gedr. St. van de Senaat :**

993-1 (1989-1990) : Ontwerp van wet.

SENAT DE BELGIQUE**SESSION DE 1989-1990**

23 JUIN 1990

**Projet de loi relatif aux mutualités
et aux unions nationales de mutualités**

RAPPORT

**FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DES AFFAIRES SOCIALES
PAR MM. FLAGOTHIER ET STROOBANT**

**I. EXPOSE DU MINISTRE
DES AFFAIRES SOCIALES**

Le projet de loi relatif aux mutualités et aux unions nationales de mutualités vise à créer un nouveau cadre légal fixant les conditions de base dans lesquelles le fonctionnement des mutualités et des unions nationales de mutualités doit prendre forme; il organise également la tutelle à laquelle celles-ci sont soumises.

Le statut légal des mutualités et des unions nationales est régi par une loi du 23 juin 1894.

Ont participé aux travaux de la Commission :

1. Membres effectifs : MM. Egelsemeers, président; Anthuenis, Mme Blomme, MM. De Backer, Deghilage, Deneir, Gevenois, Hasquin, Lenfant, Moens, Ottenbourg, Petitjean, Priëls, Mme Staels-Dompas, MM. Taminiaux, Valkeniers, Vannieuwenhuyze; Flagothier et Stroobant, rapporteurs.

2. Membres suppléants : M. Claeys, Mme Coorens, MM. Mahoux, Marchal, Minet, Pataer et Peeters.

3. Autres sénateurs : MM. de Clippele, Dierickx et Mme Nélis.

R. A 15069*Voir :***Document du Sénat :**

993-1 (1989-1990) : Projet de loi.

Dit statuut is op verschillende punten voorbijgestreefd en beantwoordt niet langer aan de omstandigheden waarin de ziekenfondsen en landsbonden thans werkzaam zijn.

Dit ontwerp bevat drie krachtlijnen:

1° de aanpassing van de opdrachten van de ziekenfondsen en van de landsbonden aan de huidige maatschappelijke realiteit;

2° de vereenvoudiging van de structuren, de democratische inspraak en de bescherming van de leden;

3° de organisatie van een doeltreffende controle op financieel en boekhoudkundig gebied.

Eerste krachtlijn: aanpassing van de opdrachten van de ziekenfondsen.

De laatste wijziging die aan de opdrachten van de ziekenfondsen werd aangebracht dateert van 1951. De huidige organieke wet op de ziekenfondsen houdt derhalve geen rekening met het stelsel van verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering zoals dit werd ingevoerd door de wet van 9 augustus 1963. Evenmin is rekening gehouden met de evolutie op maatschappelijk vlak gedurende de laatste helft van de twintigste eeuw.

Onderhavig ontwerp wil derhalve vanuit een dynamisch oogpunt de omschrijving van de rol van de ziekenfondsen actualiseren. Daarbij wordt uitgegaan van het begrip gezondheid, zoals voorgesteld door de Wereldgezondheidsorganisatie: namelijk een toestand van lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn.

De rol van de ziekenfondsen heeft een drievoudige grondslag: voorzorg, onderlinge hulpverlening en solidariteit. Dit zijn nog altijd de voornaamste kenmerken van de ziekenfondsen.

Het ontwerp bakent nauwkeurig de activiteiten en diensten af die de ziekenfondsen mogen organiseren: zij mogen slechts activiteiten in verband met de gezondheid kunnen uitoefenen.

Wat zijn die activiteiten?

In de eerste plaats, de belangrijkste taak van de landsbonden en van de ziekenfondsen (mits zij hiervoor toelating hebben verkregen) is de medewerking aan de uitvoering van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De organisatie van deze samenwerking en de verantwoordelijkheid die ter zake op de ziekenfondsen rusten, moeten geregeld worden in de wetgeving betreffende de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

In de tweede plaats worden de ziekenfondsen en landsbonden in hun functie van sociaal verzekeraar bevestigd. Zij zullen, zoals thans het geval is, diensten kunnen organiseren op het gebied van ziekte en van

Sur plusieurs points, ce statut est dépassé; il ne répond de surcroît plus aux conditions de fonctionnement actuel des mutualités et des unions nationales.

Le présent projet s'articule autour de trois axes:

1° l'adaptation des missions des mutualités et des unions nationales à la réalité sociale actuelles;

2° la simplification des structures, la participation démocratique et la protection des membres;

3° l'organisation d'un contrôle efficace dans les domaines financiers et comptables.

Premier axe: adaptation des missions des mutualités.

La dernière modification apportée aux missions des mutualités date de 1951. L'actuelle loi organique des mutualités ne tient donc pas compte du système d'assurance maladie-invalidité obligatoire tel qu'il a été instauré par la loi du 9 août 1963, ni de l'évolution socio-économique de cette seconde moitié du vingtième siècle.

C'est pourquoi, le présent projet réactualise la définition du rôle des mutualités. Il le fait en s'appuyant sur la conception de la santé, proposée par l'Organisation mondiale de la Santé: un état de bien-être physique, psychique et social.

Trois notions constituent les fondements de ce rôle: la prévoyance, l'assistance mutuelle et la solidarité. Il s'agit là des caractéristiques essentielles des mutualités.

Le projet délimite aussi strictement les activités et les services que les mutualités peuvent organiser: elles ne peuvent exercer d'autres activités que celles ayant un lien avec la santé.

Quelles sont ces activités?

En premier lieu, la tâche la plus importante des unions nationales et des mutualités (à condition qu'elles aient reçu l'autorisation) est la collaboration à l'exécution de l'assurance maladie-invalidité obligatoire.

L'organisation de cette collaboration et le champ des responsabilités assumées par les mutualités en la matière sont réglées dans la législation sur l'assurance maladie-invalidité.

En second lieu, les mutualités se voient confirmées dans leur rôle d'assureur social. Comme c'est le cas actuellement, elles pourront organiser des services dans le domaine de la maladie et de l'incapacité de

arbeidsongeschiktheid. Zij zullen ook risico's kunnen dekken die niet of slechts gedeeltelijk door de ziekte- en invaliditeitsverzekering ten laste worden genomen, zodat de specifieke behoeften van hun leden of van bepaalde groepen kunnen opgevangen worden. Een voorbeeld hiervan is de verzekering tegen de « kleine risico's » voor zelfstandigen.

De voordelen die zij toekennen in hun diensten van vrijwillige en aanvullende verzekering, vormen dus niet alleen een aanvulling van de sociale-zekerheidsprestaties maar kunnen ook de in dit stelsel bestaande leemten opvullen.

Elke verrichting, zowel op het vlak van de vrijwillige als op het vlak van de aanvullende verzekering, zal dus moeten beantwoorden aan het in dit artikel geschetste kader, gevormd door de drie beginselen « voorzorg », « onderlinge hulp » en « solidariteit ».

Tenslotte kunnen de ziekenfondsen activiteiten ontwikkelen op drie vlakken: hulpverlening, voorlichting, bijstand en begeleiding. Deze activiteiten moeten een noodzakelijke aanvulling vormen bij de verleende diensten.

De hulpverlening kan bestaan uit materiële hulpverlening (b.v. uitlening van materieel aan gehandicapten) en uit sociale hulpverlening (hulp van maatschappelijke werkers) en juridische bijstand.

Voorlichting beoogt tegelijk het verantwoordelijkheidsgevoel van de leden inzake gezondheidsgedrag te vergroten, alsook de verschillende bestaande gezondheidsvoorzieningen beter toegankelijk te maken. In een begrijpbare taal moeten hun de essentiële principes verduidelijkt worden van een steeds meer complexe sociale wetgeving.

Tweede krachtlijn van dit ontwerp: de aanpassing van de structuren en van de inrichting van de ziekenfondsen en landsbonden.

De structuren die de wetgever in 1894 voor ogen had, waren gekenmerkt door een sterke decentralisatie, waarbij het zwaartepunt van de activiteiten op het plaatselijk en op het vlak van het verbond lag.

Deze structuur met drie niveaus beantwoordt niet langer aan de vereisten van een moderne organisatie.

Daarom beschouwt onderhavig ontwerp de huidige verbonden van ziekenfondsen als de juridische basisentiteit; onder strikt gereglementeerde voorwaarden wordt nochtans het behoud mogelijk gemaakt van entiteiten die dichter bij de burger staan. Zij moeten dan wel een bepaald aantal leden tellen; bovendien moeten zij het bewijs leveren dat zij reële activiteiten verrichten die beantwoorden aan de opdrachten voorzien in onderhavige wet.

Deze zullen nochtans niet het statuut van ziekenfondsen hebben doch van maatschappij van onderlinge bijstand.

travail. Elles pourront également couvrir des risques que l'assurance maladie-invalidité ne prend pas ou ne prend que partiellement à sa charge. Ceci doit permettre de répondre aux besoins spécifiques des membres ou de certains groupes; l'assurance des « petits risques » pour les indépendants en fournit un exemple.

Les avantages qu'elles accordent dans leurs services d'assurance libre et complémentaire forment donc non seulement un complément des prestations de sécurité sociale, mais peuvent également combler des lacunes de ce système.

Toute activité exercée aussi bien dans le domaine de l'assurance libre que dans celui de l'assurance complémentaire devra répondre aux trois principes de « prévoyance », « d'assistance mutuelle » et de « solidarité ».

Enfin, les mutualités peuvent développer des activités dans trois domaines: l'aide, l'information, l'assistance et la guidance. Ces activités doivent être un complément nécessaire aux services dispensés.

L'aide peut consister en une aide matérielle (par exemple: prêt de matériel pour personnes handicapées) sociale ou juridique.

L'information vise à la fois à responsabiliser les affiliés quant à une meilleure prise en charge de leur santé, mais aussi à leur permettre d'accéder aux différents équipements de santé existants, ainsi qu'à leur transmettre en un langage aisément compréhensible les principes essentiels de la réglementation sociale devenue de plus en plus complexe.

Deuxième axe du projet: l'adaptation des structures et de l'organisation des mutualités et des unions nationales.

Les structures envisagées par le législateur en 1894 se caractérisaient par une forte déconcentration; le centre de gravité des activités se situait en effet aux niveaux local et fédératif.

Cette structure ne répond plus aux exigences caractéristiques d'une organisation moderne.

Ainsi, le présent projet de loi considère les fédérations de mutualités actuelles comme l'entité juridique de base; à des conditions strictement réglementées, il permet néanmoins le maintien provisoire de certaines entités plus proches du citoyen. Celles-ci devront alors compter un certain nombre d'affiliés; de surcroît, il leur faudra fournir la preuve qu'elles exercent réellement des activités sur le terrain, répondant aux missions prévues dans la présente loi.

Elles n'auront pas le statut de mutualité, mais de société mutualiste.

Onderhavig ontwerp wil ook het gezag van de landsbonden versterken. Daartoe worden de volgende middelen voorzien:

- de verplichting om over een systeem van interne controle te beschikken, dat zowel geldt voor de landsbonden als voor de ziekenfondsen;
- de verplichting tot externe controle door het revisoraat;
- de verplichte instemming door de landsbonden indien de ziekenfondsen die ervan afhangen diensten organiseren die aanzienlijke financiële lasten meebrengen;
- de toelating voor het ziekenfonds om mee te werken in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Onderhavig ontwerp wil ook de leden nauwer bij de werking van het ziekenfonds betrekken.

Daarom wordt voorzien in een jaarlijkse informatie van de leden van de algemene vergadering over de integrale werking en het beheer van het ziekenfonds. Deze informatie staat borg voor een reële doorzichtigheid. In dit kader dient de algemene vergadering bij elke belangrijke beslissing van het ziekenfonds worden geraadpleegd.

Bovendien hecht onderhavig ontwerp bijzonder belang aan de onontbeerlijke bescherming van de leden. Dat gebeurt door de ziekenfondsen toe te laten zowel de individuele als de collectieve rechten van hun leden juridisch te verdedigen en door de rechten van de leden te vrijwaren tegen het financiële risico eigen aan de door de ziekenfondsen opgezette diensten.

Derde en laatste krachtlijn van het ontwerp: de controle op de werking van de ziekenfondsen en van de landsbonden, op een doelmatige wijze organiseren.

Het ontwerp voorziet in de oprichting van de Controledienst voor de ziekenfondsen en landsbonden van ziekenfondsen, belast met het toezicht op alle boekhoudkundige, financiële en statutaire verrichtingen.

De opdrachten die aan de Controledienst worden toevertrouwd zijn zeer ruim.

Uiteraard zal het toezicht van de Controledienst zich moeten toespitsen op de boekhoudkundige en financiële aspecten. Deze controle moet worden uitgevoerd in samenwerking met het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering wat betreft de naleving van de boekhoudkundige en financiële bepalingen van de wetgeving op de verplichte verzekering tegen ziekte en invaliditeit.

Le présent projet vise également à renforcer l'autorité des unions nationales. Il prescrit, pour ce faire, les moyens suivants:

- l'obligation de disposer d'un système de contrôle interne, valable tant au niveau des unions nationales qu'au niveau des mutualités;
- l'obligation du contrôle externe par l'instauration du révisorat;
- l'accord obligatoire des unions nationales lorsque les mutualités qui en dépendent organisent des services qui impliquent des charges financières conséquentes;
- l'autorisation de collaborer dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité obligatoire.

Le présent projet vise également à permettre une plus grande participation des membres au fonctionnement de la mutualité.

C'est ainsi qu'il est prévu d'informer annuellement les membres de l'assemblée générale sur l'essentiel et le détail du fonctionnement effectif et de la gestion de la mutualité. Cette information est la garantie d'une réelle transparence. Dans cette optique, l'assemblée générale devra être consultée sur chaque décision importante de la mutualité.

Par ailleurs, le présent projet accorde une particulière importance à l'indispensable protection des membres. Cela se fait, d'une part, en permettant aux mutualités de défendre juridiquement les droits individuels et/ou collectifs de leurs membres et, d'autre part, en garantissant les droits des membres par rapport au risque financier inhérent aux services créés par les mutualités.

Troisième et dernier axe du projet: l'efficacité dans le contrôle du fonctionnement des mutualités et des unions nationales.

Le projet prévoit la création d'un Office de Contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités, chargé du contrôle de toutes les opérations comptables, financières et statutaires.

Les missions qui sont confiées à l'Office de Contrôle sont très larges.

Le contrôle de l'Office devra évidemment se focaliser sur les aspects comptables et financiers. Ce contrôle se fera en collaboration avec les services de l'I.N.A.M.I. en ce qui concerne le respect des dispositions comptables et financières de la législation sur l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

Aan te stippen valt dat het ontwerp duidelijk de verplichting oplegt een afzonderlijke boekhouding te houden per dienst en per activiteit, die door het ziekenfonds of door de landsbond wordt georganiseerd.

Het is duidelijk dat er een scheiding moet bestaan in de rekeningen van de ziekenfondsen en de landsbonden tussen de activiteiten in verband met de verplichte verzekering en de activiteiten in verband met de vrijwillige verzekering.

Daarenboven wordt een duidelijk onderscheid ingevoerd tussen de administratiekosten van de verplichte en die van de vrijwillige verzekering.

De werkingskosten van de vrijwillige en aanvullende verzekeringen zullen volledig ten laste vallen van de ziekenfondsen en de landsbonden en zullen in geen geval ten laste genomen worden door de Staat.

De taak van de Controledienst is echter niet beperkt tot het boekhoudkundig en financieel toezicht alleen, maar behelst ook het toezicht op de naleving door de ziekenfondsen en landsbonden van andere bepalingen die in deze wet zijn opgenomen.

Tenslotte beschikt de Controledienst over een raadgevende functie. Hij zal verzocht worden advies uit te brengen over alle aangelegenheden waarvoor hij bevoegd is. Tevens kan hij op eigen initiatief of op verzoek van de Minister voorstellen formuleren betreffende ziekenfondsen en landsbonden.

II. ALGEMENE BESPREKING

Een lid merkt op dat over het wetsontwerp reeds een lange bespreking is gevoerd in de Kamer. Het zal moeilijk zijn er nog wijzigingen aan te brengen, te meer omdat uit de lezing van het Kamerverslag blijkt dat de Regering verscheidene amendementen heeft aanvaard, zowel van de meerderheid als van de oppositie, ter verbetering van het ontwerp.

Het probleem van de ziekenfondsen zorgt in België reeds sinds 1982 voor heel wat commotie. Een aantal rechtsgedingen zijn nog steeds hangende.

Zoals in de Kamer is gezegd, moeten nog andere ontwerpen worden ingediend binnen het algemene kader van het probleem van de verhouding artsen-ziekenfondsen.

Het lid onderstreept dat hij sedert een aantal jaren strijd voert tegen een aantal wederrechtelijke verichtingen en zeker tegen het gebrek aan doorzichtigheid. Dat hij afwijkingen aan de kaak stelt en kritiek uit, mag niet de indruk wekken dat hij de legitimiteit van het mutualistische systeem in twijfel trekt. Sedert het einde van de 19e eeuw hebben de ziekenfondsen een nuttige en onmisbare rol gespeeld.

Recente wetenschappelijke studies hebben een aantal zwakke punten in het systeem blootgelegd.

Il est important de noter que le projet prévoit clairement qu'une comptabilité distincte doit être tenue pour chaque service ou activité organisés par une mutualité ou une union nationale.

Dans ce cadre, il est évident qu'une distinction doit apparaître dans les comptes des mutualités et des unions nationales entre les activités d'assurance obligatoire et les activités d'assurance libre.

D'autre part, une séparation claire est introduite entre les frais d'administration de l'assurance obligatoire et ceux de l'assurance libre.

Les frais de fonctionnement de l'assurance libre et complémentaire seront totalement à charge des mutualités et des unions nationales et ne seront en aucun cas pris en charge par l'Etat.

La tâche de l'Office de Contrôle n'est toutefois pas limitée à une surveillance comptable et financière. Elle s'étend aussi au contrôle du respect, par les mutualités et les unions nationales, d'autres dispositions inscrites dans la loi organique.

Enfin, l'Office de Contrôle a une fonction consultative. Il sera ainsi appelé à émettre un avis sur toutes les questions ressortissant à sa compétence. De sa propre initiative ou à la requête du Ministre, il peut aussi formuler des propositions sur la comptabilité et la gestion financière des mutualités et des unions nationales.

II. DISCUSSION GENERALE

Un commissaire observe que le projet de loi a déjà fait l'objet d'une large discussion à la Chambre. Il sera difficile d'y apporter encore des modifications, d'autant plus qu'il faut constater, à la lecture du rapport de la Chambre, que le Gouvernement a accepté plusieurs amendements aussi bien de la majorité que de l'opposition en vue d'améliorer ce projet.

Le problème des mutuelles soulève des tempêtes en Belgique depuis 1982. Un certain nombre d'actions judiciaires sont toujours en cours.

Comme il a été rappelé à la Chambre, d'autres projets de loi devront être déposés dans le cadre du problème global médico-mutualiste.

Le commissaire souligne qu'il conteste, depuis un certain nombre d'années, l'illégalité d'un certain nombre d'opérations et en tout cas le manque de transparence. Le fait de dénoncer ces choses anormales, d'émettre des critiques, ne doit pas laisser croire qu'il y a dans son chef une mise en cause de la légitimité de l'institution mutualiste. Depuis la fin du XIX^e siècle, les mutuelles ont été amenées à jouer un rôle utile et nécessaire.

Des études scientifiques récentes ont décelé un certain nombre de failles dans le système.

In welke mate brengt het wetsontwerp daarvoor een oplossing?

Tot die afwijkingen behoren:

— de hiërarchie op verschillende niveaus (hiërarchie met ten minste drie trappen)

Het is juist dat in een reeks studies, en met name die van de heer Andersen, de raad werd gegeven in deze aangelegenheid tot rationalisatie over te gaan. Men heeft zich dus ingespannen om het aantal echelons terug te brengen van 3 tot 2. Het ontwerp verhelpt dus een aantal problemen die om oplossing vroegen.

— het gebrek aan controle

Dezelfde studies stellen voor, teneinde de controle en de doorzichtigheid te verbeteren, te zorgen voor een grotere inbreng van de leden in de bestuursorganen.

Er mag van een nieuwe aanpak worden gesproken. De Regering heeft trouwens een aantal amendementen aanvaard die de oorspronkelijk ingediende tekst verduidelijken. Het ontwerp brengt dus iets nieuws en zorgt voor een verbetering.

— het controlesysteem

Alle studies hebben gewezen op de noodzaak het controlesysteem te herzien.

Hoofdstuk VI is aan dat probleem gewijd. Er bestaat zeker politieke wil om het vraagstuk van de controle aan te pakken, maar het is niet vanzelfsprekend dat de manier waarop men dat wenst te doen de beste is.

Als men het wetsontwerp, de uitleg gegeven door de Minister en de wijzigingen aangebracht in de Kamer toetst aan een aantal problemen die in de loop der jaren aan de dag zijn getreden, dan valt te vrezen dat het wetsontwerp, voor sommige problemen althans, geen oplossing brengt.

Het lid stipt er vier aan:

1) Het vraagstuk van de raakpunten tussen de huidige activiteit van de ziekenfondsen enerzijds en de activiteiten van een aantal particuliere verenigingen anderzijds.

Is het dienstig de ziekenfondsen toe te staan verzekeringen en aanvullende diensten op de markt te brengen die niet noodzakelijk van sociale aard zijn en die tot het domein van de banken of de reisbureaus behoren?

Spreker is het niet eens met een aantal opmerkingen die in de Kamer zijn gemaakt, met name over het voorhuwelijks sparen. Die activiteit betekent geen rechtstreekse concurrentie voor de verzekeringsmaatschappijen of de banken. Dat neemt niet weg dat er raakpunten zijn met een aantal sectoren. Het commissielid ziet niet in hoe het wetsontwerp een einde kan maken aan wat op een gegeven ogenblik als oneerlijke concurrentie kan overkomen.

Dans quelle mesure le projet de loi apporte-t-il remède à ces failles?

Parmi les choses anormales il y avait:

— la hiérarchie à multiples niveaux (hiérarchie à trois étages au minimum)

Il est vrai que dans une série d'études et notamment celle de M. Andersen, il a été conseillé de rationaliser en la matière. On s'est donc efforcé de ramener le nombre d'échelons de 3 à 2. Le projet rencontre par conséquent un certain nombre de points auxquels il fallait remédier.

— le manque de contrôle

Les mêmes études suggéraient, en vue d'améliorer le contrôle et la transparence, une meilleure participation des membres dans les organes de gestion.

Il faut convenir qu'une approche nouvelle s'est fait jour. Le Gouvernement a d'ailleurs accepté un certain nombre d'amendements en vue de clarifier le texte proposé initialement. Le projet apporte donc quelque chose de neuf et une amélioration.

— les modalités de contrôle

Tous les analystes ont souligné la nécessité de revoir les modalités de contrôle.

Le Chapitre VI est consacré à ce problème. Il y a certes une volonté politique d'affronter la question du contrôle, mais il n'est pas évident que la façon dont on l'a rencontré est la meilleure.

Si l'on confronte le projet de loi, les explications fournies par le Ministre et les modifications apportées à la Chambre avec une série de problèmes qui ont pu être identifiés au fil des années, il n'est pas certain que le projet de loi apporte une solution, tout au moins pour certains d'entre eux.

Le commissaire en signale quatre:

1) La question des interférences entre l'activité actuelle des mutuelles d'une part et les activités d'un certain nombre d'associations privées, d'autre part.

Est-il opportun de permettre aux mutualités de mettre sur le marché des assurances et des services complémentaires qui ne sont pas nécessairement de nature sociale et qui relèvent de l'activité bancaire ou des agences de voyage?

L'intervenant ne se rallie pas à certains propos tenus à la Chambre, plus spécialement à propos de l'épargne pré-nuptiale. Cette activité ne constitue pas une concurrence directe pour les compagnies d'assurance ou les banques. Il n'empêche qu'on a souligné des interférences avec un nombre de secteurs. Le commissaire ne voit pas comment le projet de loi peut mettre fin à ce qui pourrait apparaître à un certain moment comme une concurrence déloyale.

2) De wetgeving is te onduidelijk over de boekhouding en de bestemming van de overschotten van de ziekenfondsen.

Het is op grond van dit wetsontwerp niet mogelijk te besluiten dat de Regering maatregelen zal nemen en strenge boekhoudplannen zal opleggen om een aantal ontsporingen die in het verleden hebben plaatsgehad, te vermijden.

3) Het wetsontwerp bepaalt ook niet wat het aandeel van de aanvullende verzekering zal zijn in de administratiekosten.

De Minister merkt op dat er geen bijdragen zijn van de verplichte ziekteverzekering in de sector van de aanvullende verzekering. Niets verhindert echter de Gemeenschappen of de plaatselijke overheden in het kader van hun bevoegdheden activiteiten te subsidiëren die behoren tot het domein van de vrijwillige en aanvullende verzekering.

De boekhouding van de verplichte verzekering en de boekhouding van de aanvullende verzekering moeten volledig gescheiden blijven.

4) Een aantal waarnemers hebben erop gewezen dat het probleem van de financiële verantwoordelijkheid van de ziekenfondsen volledig blijft bestaan. Welke oplossing geeft het wetsontwerp hiervoor? Hoe geeft het wetsontwerp uitvoering aan een essentieel onderdeel van de wet van 8 augustus 1963, dat tot op heden niet werd toegepast en waarop in alle kringen heftige kritiek werd geleverd?

Het commissielid stelt nog enkele bijkomende vragen:

— Wat is het aandeel van de administratiekosten in 1989 in de uitgaven van de ziekte- en invaliditeitsverzekering vergeleken met de vorige jaren?

— Waarom werd, inzake de termijnen om beroep in te stellen, het woord «dagen» in de Kamer vervangen door het woord «kalenderdagen»?

Een ander lid maakt de volgende opmerkingen:

— De Minister omschrijft het ontwerp als zijnde een ontwerp van kaderwet. Dit houdt in dat heel wat bevoegdheden aan de Koning worden gedelegeerd. Die delegatie is evenwel te ruim. Kan de Minister voor elke bevoegdheidsdelegatie mededelen in welke zin hij uitvoering wenst te geven aan de wet?

— De vraag rijst of de nationale wetgever nog bevoegd is voor een aantal materies geregeld in deze wet (preventieve gezondheidszorg, bijstand aan personen, sociale hulpverlening).

De redenering luidens welke de aanvullende activiteiten onder de bevoegdheid van de nationale wetgever ressorteren omdat de hoofdpdracht tot zijn bevoegdheid behoort, is gevaarlijk en leidt tot een uitholling van de Staatshervorming.

2) La législation est trop peu précise sur le traitement comptable et l'affectation des bonis des mutuelles.

Le projet de loi ne permet pas de conclure que le Gouvernement prendra des mesures et imposera des plans comptables stricts évitant un certain nombre de dérapages que l'on a commis par le passé.

3) Le projet de loi ne prévoit rien non plus en ce qui concerne la détermination de la part d'assurance complémentaire dans les frais d'administration.

Le Ministre observe qu'il n'y a pas d'intervention de l'assurance maladie obligatoire pour l'assurance complémentaire. Rien n'empêche cependant les Communautés ou des collectivités locales d'octroyer des subsides à des activités relevant de l'assurance libre et complémentaire dans le cadre de leurs compétences.

Les comptabilités de l'assurance obligatoire et de l'assurance complémentaire seront complètement séparées.

4) Un certain nombre d'observateurs ont souligné que le problème de la responsabilité financière des mutuelles subsistait entièrement. Comment le projet de loi rencontre-t-il cet objectif? En quoi le projet de loi apporte-il une réponse à une partie essentielle de la loi du 8 août 1963, non appliquée à ce jour et qui a fait l'objet de critiques venant de tous les milieux?

Le commissaire pose encore les questions complémentaires suivantes:

— Que représentent les frais d'administration en 1989 dans les dépenses de la maladie-invalidité, en pourcentage, par rapport aux années précédentes?

— Pour quelle raison, en matière de délais de recours, le terme «jours» a-t-il été remplacé à la Chambre par «jours civils»?

Un autre membre fait les observations suivantes:

— Le Ministre décrit le projet comme un projet de loi-cadre. Cela implique que de nombreuses compétences sont déléguées au Roi. Cette délégation est toutefois trop étendue. Le Ministre pourrait-il indiquer, pour chaque délégation de compétence, dans quel sens il souhaite donner exécution à la loi?

— La question se pose de savoir si le législateur national est encore compétent pour certaines matières réglées dans le projet (soins de santé préventifs, assistance aux personnes, assistance sociale).

Le raisonnement selon lequel les activités complémentaires relèvent de la compétence du législateur national parce que la mission principale relève, quant à elle, de sa compétence, est dangereux et ne peut qu'aboutir à une érosion de la réforme de l'Etat.

— Het valt te betwijfelen dat de controle eenvoudig en doeltreffend zal zijn. De oprichting van een nieuwe instelling naast de bestaande is geen garantie voor een goede controle. Er zullen tussen de bestaande controlediensten en de nieuwe geschillen ontstaan.

— Het is goed dat in de Kamer rekening werd gehouden met het standpunt van de oppositie inzake de strafbepalingen.

Namens zijn fractie steunt een ander commissielid het wetsontwerp. De wet van 23 juni 1894 moet worden aangepast opdat de ziekenfondsen de taken kunnen vervullen die hun zijn opgedragen en voornamelijk gebaseerd zijn op de beginselen van voorzorg, onderlinge bijstand en solidariteit.

Het ontwerp zorgt er in voldoende mate voor dat de ziekenfondsen gegarandeerd zeer democratische structuren krijgen. In dit verband uit het commissielid zijn tevredenheid over de oprichting van een controledienst die een betere controle mogelijk moet maken en tevens ernstige waarborgen inzake doorzichtigheid biedt. Hij verheugt zich eveneens over de actievere betrokkenheid van de aangeslotenen bij de werking van het ziekenfonds, alsook over het streven naar een betere bescherming van de aangeslotene. Voortaan zullen de ziekenfondsen immers in rechte kunnen optreden om de individuele rechten van hun aangeslotenen te verdedigen.

Het ontwerp zal ertoe bijdragen dat het vertrouwen in de ziekenfondsen wordt hersteld.

Een commissielid is het met de vorige spreker volledig eens. De definitie van het werkteerrein van de ziekenfondsen stemt overeen met wat hij wenst in dat verband. Hij begrijpt niet goed dat sommigen vrezen voor oneerlijke concurrentie. De Minister heeft immers benadrukt dat het R.I.Z.I.V. op geen enkele wijze bijdraagt aan de financiering van de aanvullende verzekering. De rationalisatie op het gebied van de organisatie van de ziekteverzekering verbetert de controlemogelijkheden en maakt de ziekenfondsstructuren eenvoudiger.

In verband met de twee bovenvermelde punten kan worden opgemerkt dat de verdwijning van de primaire kassen structuren in gevaar dreigt te brengen die reeds lang bestaan en die hun doeltreffendheid hebben bewezen in sectoren die niet rechtstreeks te maken hebben met de gezondheidszorg.

Het commissielid denkt in het bijzonder aan de werking van een organisatie als de « Vooruitziende Vrouwen ». Welke rol zullen organisaties van dit type nog kunnen spelen binnen de verbonden, d.w.z. binnen die nieuwe eerste trap van de ziekenfondsstructuur? Welke graad van zelfstandigheid zullen de verbonden nog hebben ten opzichte van de landsbonden?

— Il est permis de douter du caractère simple et efficace du contrôle. La création d'un nouvel organe à côté de ceux qui existent déjà ne constitue pas une garantie de bon contrôle. Des différends se produiront entre les services de contrôle existants et ceux nouvellement créés.

— Il est bon que la Chambre ait tenu compte du point de vue de l'opposition en ce qui concerne les dispositions pénales.

Un autre commissaire, au nom de son groupe, appuie le projet de loi. La loi du 23 juin 1894 doit être adaptée pour que les mutualités puissent remplir le rôle que l'on veut leur faire jouer et qui est essentiellement basé sur la prévoyance, l'assistance mutuelle et la solidarité.

Le projet prévoit les garanties suffisantes pour assurer aux mutualités une structure des plus démocratiques. A cet égard, le commissaire enregistre avec satisfaction la création d'un office de contrôle qui doit permettre un meilleur contrôle et offrir de sérieuses garanties de transparence. Il se réjouit également de la participation plus active des affiliés au fonctionnement de la mutualité et de la recherche d'une meilleure protection de l'affilié par le fait que les mutualités pourront dorénavant ester en justice pour défendre les droits individuels des affiliés.

Le projet permettra de restaurer la confiance dans les mutualités.

Un commissaire abonde dans le même sens. La définition du champ d'action des mutualités correspond à ce qu'il souhaite. Il comprend mal les remarques relatives à un risque de concurrence déloyale dans la mesure où le Ministre a souligné que l'I.N.A.M.I. ne participe pas au financement de l'assurance complémentaire. La rationalisation au niveau de l'organisation de l'assurance maladie améliore le contrôle et la lisibilité des structures mutualistes.

Par rapport aux deux points précités, la disparition des caisses primaires risque de mettre en péril des structures existant depuis très longtemps, qui ont démontré leur efficacité sur le terrain dans des secteurs ne touchant pas directement les soins de santé.

Le commissaire pense notamment à l'action de l'organisation « Femmes prévoyantes ». Quel rôle garderont les organisations de ce type à l'intérieur des fédérations, c'est-à-dire de ce nouveau premier échelon de la structure mutualiste? Quel est le niveau d'autonomie que pourraient avoir les fédérations par rapport aux unions nationales?

Het commissielid merkt tenslotte op dat de mogelijkheid van de ziekenfondsen om zich tot de rechter te wenden, een essentieel onderdeel is van het wetsontwerp. Hij zag graag dat meer informatie zou worden verstrekt over de aangelegenheden waarin de ziekenfondsen hun aangeslotenen kunnen vertegenwoordigen. Hoever staat het met het ontwerp houdende hervorming van de Orde van geneesheren? Dat is belangrijk want indien een zaak voor de rechter komt, dan zullen of kunnen de artsen, de aangeslotenen bij een ziekenfonds of de ziekenfondsen die hun aangeslotenen vertegenwoordigen, erbij betrokken worden.

Een ander commissielid wijst op zijn beurt op de noodzaak de wet van 1894 te herzien. Hij is evenwel ongerust over de verdwijning van de primaire kassen die, naast hun rol van verzekeraar, in de gemeenten ook een sociale taak vervulden. Het is verontrustend dat de Koning de erkenningsvoorwaarden bepaalt (art. 2). Verbonden werden opgericht met een beperkt aantal leden. Die verbonden zullen hun lot moeten binden aan dat van andere verbonden.

Kan de Minister de erkenningsdrempel nader bepalen?

Volgens een ander lid hebben de ziekenfondsen in de gezondheidszorg een enorme taak vervuld, inzonderheid ten voordele van de kansarmen.

De zaken zijn verkeerd gelopen op het ogenblik dat zij zich van uit die hoofdtaak zijn gaan richten op neventaken, die de aandacht van de hoofdtaak hebben afgeleid.

Wat zullen de gevolgen zijn van dit ontwerp?

Het gezondheidsbeleid, dat een aangelegenheid is waarvoor de Minister van Volksgezondheid bevoegd is, wordt op basis van de omschrijving zoals geformuleerd door de Wereldgezondheidsorganisatie, bijna integraal overgedragen aan het monopolie van de ziekenfondsen. Dat zou nog niet zo erg zijn, waren die ziekenfondsen inmiddels niet uitgegroeid tot belangrijke politieke concerns.

Het lid merkt op zijn beurt op dat een aantal taken die bij deze wet aan de ziekenfondsen worden toegerekend, bij decreet zouden moeten worden geregeld en verwijst naar de artikelen 27 en 43. Die bepalingen betekenen een stap terug in de federalisering van de gezondheidszorg, een federalisering die al minimaal is en die vooral betrekking heeft op een aantal taken welke gemeenschapsgebonden zijn en waarover in de onderscheiden landsdelen verschillende visies bestaan.

Een volgende spreker beschouwt het wetsontwerp als een model van economisch productivisme. Hij brengt in herinnering dat zijn partij reeds sinds 1981 pleit voor een grondige depolitisering en decommercialisering van de landsbonden, federaties en primaire kassen. Die partij heeft het ziekenfondswezen

Le commissaire observe enfin que la possibilité des mutuelles d'estimer en justice constitue une notion essentielle du projet de loi. Il souhaite que des informations soient données au sujet des matières dans lesquelles les mutuelles peuvent représenter leurs affiliés. Qu'en est-il du projet de réforme de l'Ordre des médecins, étant donné que cette matière particulière du projet implique ou risque d'impliquer des médecins, des affiliés à une mutuelle ou les sociétés mutuelles qui représenteraient leurs affiliés?

Encore un autre commissaire souligne à son tour la nécessité de revoir la loi de 1894. Toutefois, il se montre inquiet de la disparition des sociétés primaires qui, en dehors de leur rôle d'assureur, jouaient un rôle d'animateur social dans les communes. Il est inquiet aussi que le Roi détermine les conditions de reconnaissance (art. 2). Des fédérations se sont créées avec un nombre réduit de membres. Ces fédérations devront lier leur sort à celui d'autres fédérations.

Le Ministre peut-il préciser le seuil de reconnaissance?

Selon un autre membre, les mutualités ont accompli un travail considérable dans le secteur des soins de santé et particulièrement en faveur des déshérités.

Les choses ont mal tourné à partir du moment où elles se sont orientées vers des tâches annexes, qui ont détourné leur attention de leur mission principale.

Quelles seront les conséquences de ce projet?

La politique en matière de santé qui relève de la compétence du Ministre de la Santé publique, est, au sens que lui donne l'Organisation mondiale de la Santé, presque intégralement confiée au monopole des mutualités. En soi, cela ne serait pas tellement grave si ces dernières n'étaient devenues entre-temps des groupes politiques importants.

L'intervenant remarque à son tour que certaines missions que la loi en projet attribue aux mutualités devraient être réglées par voie de décret et il renvoie aux articles 27 et 43. Ces dispositions constituent un pas en arrière pour ce qui est de la fédéralisation du secteur des soins de santé, laquelle est déjà minimale et porte essentiellement sur des missions propres aux Communautés, à propos desquelles les différentes entités du pays ont des vues divergentes.

L'intervenant suivant considère que le projet de loi est un modèle de productivisme économique. Il rappelle que son parti plaide depuis 1981 pour une dépolitisation et une décommercialisation approfondies des unions nationales, des fédérations et des caisses primaires. Ce parti a toujours considéré l'univers

in ons land steeds beschouwd als een voorbeeld van politieke verzuiling en een legalisering van de belangenvermenging. De ziekenfondsen die in de eerste plaats behartigers zijn van de belangen van de leden en van de personen ten laste van deze leden, zijn gelijktijdig intens betrokken bij het beheer en de exploitatie van ziekenhuizen, poliklinieken, apotheken, groothandels in geneesmiddelen, instellingen voor bijkomende verzekeringen, ... Deze instellingen kunnen het maken van winsten nastreven of moeten ten minste inspanningen doen om uit de rode cijfers te blijven. Hoe kan de belangenbehartiging van de leden met dit soort belangenvermenging verzoend worden?

Vooraf het feit dat de ziekenfondsen zich geïntegreerd hebben in een systeem van betaling en terugbetaling per prestatie (medische, paramedische prestaties, ligdagen in ziekenhuizen, ...) is voor kritiek vatbaar. Dit heeft tot gevolg dat de ziekenfondsen als verdedigers van de patiënten zich niet kunnen weren tegen het verfoeilijke systeem van de prestatiegeneeskunde. Deze prestatiegeneeskunde kan zich fundamenteel niet verheugen over een verbetering van de gezondheidstoestand van de bevolking omdat dan het aantal prestaties afneemt. Als de prestatiegeneeskunde zou ophouden te bestaan, worden ook de ziekenfondsen in grote mate overbodig. Bovendien worden ze voor hun officiële functies in de Z.I.V. gefinancierd door het systeem van de administratiekosten die *grosso modo* berekend worden op basis van het omzetcijfer.

In plaats van deze fundamentele problemen aan te pakken gaat het wetsontwerp in een totaal andere richting. Er worden wel een aantal schijncorrecties aangebracht wat betreft de controle op het financiële verkeer binnen de ziekenfondsen en er worden een aantal bepalingen ingelast die de besluitvorming in de ziekenfondsen zouden moeten democratiseren, maar ook deze zijn slechts schijnverbeteringen. De besluitvorming in de landsbonden en de ziekenfondsen wordt niet gedemocratiseerd: het « stemgerechtigd lid in de algemene vergadering » wordt niet omschreven (nog te bepalen door de Koning, zie artikel 14, § 3, en artikel 18, § 2) en de mogelijkheid een tweede vergadering te beleggen wanneer op de eerste vergadering het quorum niet is bereikt (artikel 18, § 1) leidt tot de bekende toestanden.

Zelfs wanneer er een begin van democratisering zou zijn binnen de gepolitiseerde landsbonden en ziekenfondsen, dan is er nog geen sprake van een begin van democratisering van de besluitvorming in het intermutualistisch college en in de Commissies geneesheren-ziekenfondsen en ziekenhuizen-ziekenfondsen waar zeer belangrijke beslissingen worden genomen ten laste van de sociaal verzekerden, beslissingen waartegen de Minister van Sociale Voorzorg

mutualiste dans notre pays comme un exemple de cloisonnement politique et une légalisation de la confusion d'intérêts. Les mutualités, qui sont par excellence les défenseurs des intérêts de leurs affiliés et des personnes à charge de ceux-ci, sont en même temps intimement associées à la gestion et à l'exploitation des hôpitaux, polycliniques, pharmacies, commerces de médicaments en gros, organismes d'assurances complémentaires, etc. Ces organismes peuvent poursuivre la réalisation de bénéfices ou doivent au moins s'efforcer de ne pas être dans le rouge. Comment la défense des intérêts de leurs affiliés est-elle compatible avec ce genre de confusion d'intérêts?

C'est surtout le fait que les mutualités se sont intégrées dans un système de paiement et de remboursement à l'acte (actes médicaux et paramédicaux, journées d'entretien dans les hôpitaux, ...) qui expose à des critiques. Il s'ensuit que les mutualités, en leur qualité de défenseurs des patients, ne sont pas à même de s'opposer au système détestable de la médecine axée sur la réalisation d'un grand nombre d'actes. Cette médecine ne peut se réjouir fondamentalement d'une amélioration de l'état de santé de la population, parce que cela entraînerait une diminution du nombre des actes. Si ce genre de médecine cessait d'exister, les mutualités perdraient, elles aussi, une grande part de leur raison d'être. En outre, leur fonctions officielles dans le cadre de l'A.M.I. sont financées par le système des frais d'administration, qui sont calculés *grosso modo* sur la base du chiffre d'affaires.

Au lieu de s'attaquer à ces problèmes fondamentaux, le projet de loi en discussion choisit une tout autre direction. Il est vrai qu'un certain nombre de pseudo-corrrections sont apportées en matière de contrôle des mouvements financiers au sein des mutualités et que l'on y insère certaines dispositions appelées à démocratiser le processus décisionnel dans les mutualités, mais ces dispositions ne sont, elles aussi, que des pseudo-corrrections. Le processus décisionnel au sein des unions nationales et des mutualités n'est pas démocratisé: le « membre qui a voix délibérative à l'assemblée générale » n'est pas défini (encore à déterminer par le Roi, voir l'article 14, § 3, et l'article 18, § 2) et la possibilité de convoquer une deuxième assemblée si le quorum n'est pas atteint lors de la première (article 18, § 1^{er}) mène aux situations que l'on sait.

Même s'il y avait une ébauche de démocratisation dans les unions nationales et les mutualités politisées, il ne serait pas encore question d'une ébauche de démocratisation du processus décisionnel au sein du conseil technique intermutualiste, de la Commission médico-mutualiste et de la commission réunissant les établissements hospitaliers et les mutualités, où sont prises des décisions très importantes préjudiciables aux assurés sociaux, décisions auxquelles le Ministre

zich praktisch nooit verzet, omdat hij altijd blij is wanneer de machtsgroepen ten koste van de patiënten en de andere gerechtigden tot een compromis komen. In feite leidt de wet tot een versteviging en consolidatie van de ziekenfondsen en tot een uitbreiding en legalisering van hun machtsposities. Het is niet omdat er nu niet meer zal kunnen worden gefraudeerd dat de landsbonden en de ziekenfondsen niet meer beschikken over massale geldmiddelen om juridische structuren en diensten op te richten in een zeer ruime sector, mensen aan te stellen en te benoemen, informatie te verzamelen en te gebruiken.

1. De uitbreiding van het actieterrein van de ziekenfondsen

In de nieuwe ontwerptekst van ziekenfondswet wordt in artikel 2 en artikel 3, *b*), het actieterrein van de ziekenfondsen zo ruim en vaag omschreven, in termen van:

« .. het bevorderen van het fysiek, psychisch en sociaal welzijn als streefdoel hebben.. » (artikel 2)

« het financieel tussenkomen voor hun leden en de personen te hunnen laste, in de kosten voortspruitend uit de preventie en behandeling van ziekte en invaliditeit of het toekennen van uitkeringen in geval van arbeidsongeschiktheid of wanneer zich een toestand voordoet waarbij het fysiek, psychisch of sociaal welzijn bedoeld in artikel 2 kan worden bevorderd » (artikel 3),

dat het moeilijk valt zich af te vragen welke activiteiten hieronder niet kunnen vallen. Er is bijvoorbeeld geen enkele verzekering die aangeboden wordt in de verzekeringssector, die niet sociaal nuttig is. Verzekeringen i.v.m. brand, auto, leven, aansprakelijkheid, ongevallen, overlijden, enz. behoeden de verzekerden tegen sociale drama's. Private verzekeringen zijn stuk voor stuk sociaal erg belangrijk. Is het verantwoord dat alle private verzekeringen morgen ook worden georganiseerd door de ziekenfondsen, ter bevordering van het sociaal welzijn van hun leden?

Zowel de Beroepsvereniging van verzekeringsondernemingen (B.V.V.O.), als de beroepsverenigingen van onafhankelijke verzekeringsmakelaars (U.N.I.E. en F.E.P.R.A.B.E.L.) drongen vroeger bij verschillende Ministers herhaaldelijk aan om een einde te maken aan de oneerlijke concurrentie die ze ondervonden vanwege ziekenfondsen op het vlak van reisbijstand, hospitalisatieverzekeringen, dagvergoedingen in geval van werkonbekwaamheid, enz.

In plaats van een duidelijke scheidingslijn te trekken tussen de sociale rol van de ziekenfondsen en de algemene verzekeringsactiviteit, worden de ziekenfondsen door de huidige ontwerptekst eerder aangemoedigd om hun activiteiten in de vrije en aanvullende ziekteverzekering nog te verruimen. De huidige ongezonde en verwarrende toestand wordt door

de la Prévoyance sociale ne s'oppose quasiment jamais parce qu'il se réjouit toujours de voir les groupements influents aboutir à un compromis au détriment des patients et des autres titulaires. En fait, la loi en projet entraînera un raffermissement et une consolidation des mutualités, ainsi qu'une extension et une légalisation de leurs positions de force. Ce n'est pas parce que les fraudes seront dorénavant exclues que les unions nationales et les mutualités ne disposeront plus de moyens financiers massifs pour créer des structures et des services juridiques dans un secteur très étendu, pour désigner et nommer des personnes, pour rassembler et utiliser des informations.

1. L'élargissement du champ d'action des mutualités

Les articles 2 et 3, *b*), du nouveau texte du projet de loi sur les mutualités définissent le champ d'action de celles-ci en termes tellement larges et vagues, tels que :

« ont pour but de promouvoir le bien-être physique, psychique et social » (article 2);

« l'intervention financière pour leurs affiliés et les personnes à leur charge, dans les frais résultant de la prévention et du traitement de la maladie et de l'invalidité ou l'octroi d'indemnités en cas d'incapacité de travail ou lorsque se produit une situation en vertu de laquelle le bien-être physique, psychique ou social visé à l'article 2 peut être encouragé » (article 3),

qu'il est difficile de déterminer quelles sont les activités qui ne pourront pas en relever. Par exemple, il n'y a pas de couverture dans le secteur des assurances qui ne soit pas utile socialement. Les assurances qui couvrent l'incendie, l'automobile, la vie, la responsabilité, les accidents, le décès, etc., protègent les assurés contre des drames sociaux. Les assurances privées sont toutes très importantes socialement. Est-il raisonnable qu'à l'avenir toutes les assurances privées soient également organisées par les mutualités pour promouvoir le bien-être social de leurs membres?

Tant l'Union professionnelle des entreprises d'assurances que les unions professionnelles de courtiers en assurances indépendants (U.N.I.E. et F.E.P.R.A.B.E.L.) ont autrefois souvent insisté auprès des différents Ministres pour qu'il soit mis fin à la concurrence déloyale que leur faisaient les mutualités sur le plan de l'assistance-voyages, des assurances hospitalisation, des indemnités journalières en cas d'incapacité de travail, etc.

Au lieu de délimiter clairement le rôle social des mutualités, d'une part et l'activité générale en matière d'assurances, d'autre part, le texte du projet à l'examen encourage plutôt les mutualités à étendre encore leurs activités dans le secteur des assurances-maladie libre et complémentaire. Le texte du projet tend à confirmer, voire à stimuler, la situation malsaine et con-

de ontwerptekst eerder bevestigd, en zelfs bevorderd, en dit beslist niet enkel met betrekking tot het aanbieden van allerlei verzekeringen. Het kan allicht ook het sociaal welzijn van de leden bevorderen als de ziekenfondsen (of landsbonden) morgen starten met eigen bakkerijen, slagerijen, kledingszaken, grootwarenhuizen, schoenwinkels, banken, reisagentschappen, hotelketens, sauna's met hostessen, enz. Of, kunnen dit geen activiteiten zijn die het fysiek, psychisch en sociaal welzijn bevorderen? De Controledienst kan niet verbieden wat de wet uitdrukkelijk toelaat (artikel 52, 1^o). Kan de Minister hierover nadere uitleg verstrekken?

Het advies van de Raad van State met betrekking tot het voorontwerp van ziekenfondswet wordt koudweg genegeerd. In de algemene opmerkingen waarschuwde de Raad van State nochtans voor de te ruime en vage omschrijving van de artikelen 2 en 3 van het wetsontwerp. In het advies leest men immers het volgende:

« Men kan niettemin niet ontkennen dat de omschrijving van het aan de ziekenfondsen en landsbonden opgelegde maatschappelijk doel (artikel 2) en van de op het stuk van de vrijwillige of aanvullende verzekering toegestane verrichtingen (artikel 3, *a* en *b*) dermate ruim en zelfs vaag is dat een sluitende waarborg ontbreekt om, ter zake van de toepassing van de wet, te voorkomen dat de prestaties op het stuk van vrijwillige of aanvullende verzekering, hetzij moeilijk inpasbaar worden in het basisbeginsel van de bedoelde « geest van voorzorg, onderlinge hulp en solidariteit », hetzij naar omvang dermate aan belang zouden winnen dat die verrichtingen ten aanzien van die welke tot de sociale zekerheid behoren, de aard van een accessorium zouden verliezen. De Regering zal moeten nagaan of het ontwerp op dat punt niet aan aanvulling toe is. »

Ondanks dit advies verkoos de Regering de vage en ruime omschrijving van de artikelen 2 en 3 uit het voorontwerp onverkort over te nemen in de definitieve ontwerptekst die aan het Parlement werd voorgelegd en door de Kamercommissie reeds werd goedgekeurd. Het ware nochtans wenselijk de activiteit van ziekenfondsen en landsbonden, naast de uitvoering van de verplichte ziekteverzekering, te beperken tot het verlenen van hulp, voorlichting, begeleiding en financiële tussenkomsten ter bevordering van het fysiek en psychisch welzijn van de leden. Daarbij zouden deze taken (b.v. financiële tussenkomsten) duidelijk moeten gepreciseerd worden naar aard en grootte, met prioritaire aandacht voor de minstgoeden. De terminologie « het bevorderen van het sociaal welzijn » is dermate ruim en vaag dat het in feite alle activiteiten van privaatrechtelijke en publiekrechtelijke aard kan omvatten, inclusief alle voorzieningen in het kader van sociale zekerheid: kinderbijslag, werkloosheidsuitkeringen, pensioenen, verlofregelingen, geboortepremies, arbeidsongevallen, enz. Leeft bij sommigen inderdaad de

fuse actuele, et dépasse même le cadre des assurances de toutes sortes. Nul doute que les mutualités (ou unions nationales) pourraient promouvoir encore plus le bien-être social de leurs membres en créant demain leurs propres boulangeries, boucheries, magasins de vêtements, grands magasins, magasins de chaussures, banques, agences de voyage, chaînes d'hôtels, saunas avec hôtesse, etc.. Ne seraient-ce pas là des activités pouvant promouvoir le bien-être physique, psychique et social? L'Office de contrôle ne peut interdire ce que la loi permet explicitement (article 52, 1^o). Le Ministre pourrait-il fournir quelques explications à ce sujet?

L'avis du Conseil d'Etat à propos de l'avant-projet de loi relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités a été froidement ignoré. Pourtant, dans ses observations générales, le Conseil d'Etat dénonçait le caractère trop large et trop imprécis des définitions des articles 2 et 3 du projet de loi. Dans son avis, le Conseil d'Etat dit ce qui suit:

« Il est néanmoins indéniable que la définition de l'objet social imposé aux mutualités et aux unions nationales (article 2) et celle des prestations autorisées en matière d'assurance libre ou complémentaire (article 3, *a* et *b*) sont à ce point larges et même imprécises que fait défaut toute garantie pour éviter que, lors de l'application de la loi, les prestations inhérentes à l'assurance libre ou complémentaire soit ne s'inscrivent difficilement dans le cadre du principe de base que constitue l'« esprit de prévoyance, d'assistance mutuelle et de solidarité », soit n'acquiescent, de par leur dimension, une importance telle qu'elles perdent leur caractère accessoire par rapport à celles qui relèvent de la sécurité sociale. Il appartiendra au Gouvernement d'examiner s'il ne serait pas opportun de compléter la loi en projet sur ce point. »

En dépit de cet avis, le Gouvernement a choisi de garder dans leur intégralité dans le texte du projet définitif transmis au Parlement, qui a déjà été adopté en commission de la Chambre, les définitions imprécises et larges des articles 2 et 3 de l'avant-projet. Il serait pourtant souhaitable de limiter les activités des mutualités et unions nationales, autres que l'exécution de l'assurance maladie-invalidité obligatoire, à l'octroi d'aide, d'information, de guidance et d'assistance financière en vue de promouvoir le bien-être physique et psychique des membres. En outre, il conviendrait de préciser la nature et l'importance de ces tâches (notamment l'intervention financière), en accordant la priorité au sort des moins favorisés. L'expression « promouvoir le bien-être social » est tellement large et imprécise qu'elle comprend en fait toute activité de droit privé et de droit public, y compris les prestations dans le cadre de la sécurité sociale, telles que: allocations familiales, allocations de chômage, pensions, régime des congés, primes de naissance, accidents du travail, etc. D'aucuns auraient-ils l'intention de transformer les mutualités en une sorte

bedoeling om van de ziekenfondsen een soort van universele private sociale-zekerheidskassen te maken? Kan de Controledienst daaraan paal en perk stellen?

2. Samenwerking met andere rechtspersonen

Voor het nastreven van het doel en de activiteiten, omschreven in de huidige ontwerptekst in de artikelen 2 en 3, schept artikel 43 van de ontwerptekst de mogelijkheid voor ziekenfondsen en landsbonden om samen te werken met publiekrechtelijke of privaatrechtelijke rechtspersonen. Tot deze privaatrechtelijke rechtspersonen behoren ook allerlei ziekenfonds-V.Z.W.'s en coöperatieve, samenwerkende of naamloze vennootschappen, waarin de ziekenfonds-V.Z.W.'s hoofdaandeelhouder (of enige aandeelhouder) zijn (ziekenhuizen, poliklinieken, apotheken, groothandels van geneesmiddelen, vakantiehuizen, enz.). Dit artikel opent zonder meer onbeperkte mogelijkheden voor monopolievorming en machtsmisbruik, (dus ook voor deloyale concurrentie). Een gevaar dat overigens nog eens extra zou worden versterkt door de verschillende behandeling van ziekenfondsen en landsbonden tegenover de (andere) economische sectoren op het vlak van fiscaliteit, controle, subsidiëring, boekhouding, enz.

In het kader van de taak die op het vlak van de verplichte ziekteverzekering (wet 1963 + artikel 3 van huidige ontwerptekst) aan de ziekenfondsen en landsbonden wordt toebedeeld, beschikken deze organisaties bovendien over heel veel persoonlijke en vertrouwelijke informatie over hun leden: inkomen, gezinssamenstelling, beroep, ziekenhuisopnames e.d. Deze informatie zouden de ziekenfondsen en landsbonden kunnen gebruiken bij het organiseren van allerlei vrije en aanvullende diensten, al dan niet in samenwerking met andere rechtspersonen. De leden zouden zelfs statutair op een verschillende basis (bv. financiële tussenkomsten) kunnen worden behandeld, naargelang de verzorgingsinstelling, zorgverstrekker, apotheek, thuisverzorging, ambulancedienst, verzekeraar of bank ... waarop ze een beroep zouden doen (cf. artikel 43 rechten en verplichtingen voortvloeiend uit samenwerkingsakkoorden), al dan niet behoort tot de zuil.

De onafhankelijkheid en de vrije keuze van de consumenten-leden zou op deze wijze zwaar in het gedrang komen. Discriminatie in terugbetalingen, bevoordeling voor terugbetalingen binnen (eigen) nevenorganisaties zou schering en inslag kunnen worden. Dit is uitbreiding van macht en invloed van gepolitiseerde instellingen.

De sociale rol en roeping van ziekenfondsen en landsbonden moet kunnen waargemaakt worden binnen ziekenfondsstructuren, en enkel binnen zie-

de caisses de sécurité sociale privées à caractère universel? L'Office de contrôle peut-il empêcher une telle évolution?

2. Collaboration avec d'autres personnes juridiques

En vue de la réalisation des objectifs et des activités visés aux articles 2 et 3 du texte du projet à l'examen, l'article 43 du projet crée la possibilité pour les mutualités et les unions nationales de collaborer avec des personnes juridiques de droit public ou de droit privé. Ces personnes de droit privé comprennent également toutes sortes d'A.S.B.L. de mutualités ainsi que des sociétés coopératives ou anonymes dans lesquelles ces A.S.B.L. de mutualités sont actionnaire principal voire actionnaire unique (hôpitaux, polycliniques, pharmacies, grossistes en médicaments, homes de vacances, etc.). Cet article ouvre tout simplement des possibilités illimitées de formation de monopole et d'abus de pouvoir, et donc également de concurrence déloyale. Ce danger pourrait d'ailleurs encore être renforcé par le traitement particulier réservé aux mutualités et aux unions nationales par rapport aux (autres) secteurs économiques en matière de fiscalité, de contrôle, de subventionnement, de comptabilité, etc.

Dans le cadre de la mission assignée en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité (loi de 1963 + article 3 du texte du projet actuel) aux mutualités et aux unions nationales de mutualités, celles-ci disposent d'une grande masse d'informations personnelles et confidentielles concernant leurs membres: revenu, composition du ménage, profession, hospitalisations, etc. Elles pourraient se servir de ces informations pour l'organisation de toutes sortes de servives libres et complémentaires, en collaboration ou non avec d'autres personnes juridiques. Les membres pourraient même être traités, statutairement, sur des bases différentes (par exemple en ce qui concerne les interventions financières), suivant que l'institution de soins, le dispensateur de soins, la pharmacie, le service de soins à domicile, les services d'ambulance, l'assureur ou la banque... auxquels ils feraient appel, feraient partie ou non du courant idéologique en question (cf. article 43, droits et obligations résultants des accords de collaboration).

L'indépendance et le libre choix des membres consommateurs seraient dans ce cas gravement compromis. Les discriminations en matière de remboursement, les traitements de faveur en cas de remboursements opérés à l'intérieur d'organisations annexes (propres) pourraient devenir monnaie courante. L'on assisterait à une extension des pouvoirs et de l'influence d'institutions politisées.

Le rôle social et la vocation sociale des mutualités et des unions nationales de mutualités doivent pouvoir se concrétiser à l'intérieur de structures spécifi-

kenfondsstructuren. Voor een optimale transparantie op dit niveau kunnen de ziekenfonds-V.Z.W.'s, die overigens onder het toezicht vallen van de Minister van Justitie i.p.v. de Minister van Sociale Zaken, evenals de privaatrechtelijke rechtspersonen waarin deze V.Z.W.'s participeren (commanditaire vennootschappen, naamloze vennootschappen, samenwerkende vennootschappen, ...) voor alle duidelijkheid beter verdwijnen. In ieder geval kan artikel 43 uit de ontwerpakte m.b.t. de samenwerkingsmogelijkheid met o.a. deze reeds bestaande rechtspersonen, het best worden geschrapt. De wet breidt het actierein uit en reikt het juridische instrument aan om het te bezetten (naast organisatie van diensten de samenwerkingsakkoorden).

3. Enkele voorbeelden

Velen weten misschien niet dat er al heel wat juridische structuren op de sporen werden gezet door ziekenfondsen en landsbonden. Enkele voorbeelden kunnen misschien de ogen openen. Zo is er de samenwerkende vennootschap De Volksmacht (Turnhout) die zich tot doel stelt: « het uitbaten van apotheken, optiek- en hoorcentra, centra voor verhandeling van orthopedische apparaten, bandagisterie en dergelijke en het uitoefenen van bedrijvigheden die met de gezondheidszorg kunnen houden. »

Deze opsomming is niet beperkend. 491 van de 500 aandelen van deze S.V. De Volksmacht zijn in handen van de V.Z.W. Kristelijk medico-sociaal leven.

Of, er is de coöperatieve vennootschap BERCOOPROF (beroepsziekenfondsen), opgericht eind 1989, die zich tot doel stelt « elke verstrekking van diensten aan derden of vennoten ». Zij kan elke activiteit uitoefenen die de verwezenlijking van haar maatschappelijk doel kan bevorderen en zij kan op welke manier dan ook deelnemen aan een dergelijke activiteit. Zij kan deelnemen aan of samensmelten met andere vennootschappen of ondernemingen die kunnen bijdragen tot haar groei of deze bevorderen. Het beginkapitaal van de C.V. BERCOOPROF is o.a. onderschreven door de V.Z.W. VEBESS van de Landsbond van beroepsziekenfondsen.

Of er is de N.V. Reizen Berg en zee (Brugge) die tot doel heeft « alle werkzaamheden van een reisbureau ». Hierdoor wordt o.m. verstaan de uitgifte van alle reisbiljetten, hetzij voor vliegtuig, boot, trein of autocar, het organiseren van alle privé-reizen, zakenreizen, vakantie-reizen, groepsreizen, het verhuren van vakantiewoningen en appartementen, dit alles hetzij zelf, hetzij via touroperators, evenals het optreden als tussenpersoon voor alle reisverzekeringen. Het volledige kapitaal van deze N.V. werd onderschreven en volgestort door de V.Z.W. Solidariteitsfonds van de beroepsziekenfondsen en de V.Z.W. Medisch-sociaal centrum.

ques de mutualités et seulement à l'intérieur de celles-ci. Pour la clarté et une transparence optimale à ce niveau, il conviendrait de supprimer les A.S.B.L. de mutuelles, qui tombent d'ailleurs sous le contrôle du Ministre de la Justice et non du Ministre des Affaires sociales, de même que les personnes morales de droit privé dans lesquelles ces A.S.B.L. ont des participations (sociétés en commandite, sociétés anonymes, sociétés coopératives, ...). En tout cas il serait préférable de supprimer l'article 43 du projet, qui concerne la possibilité de collaboration avec, notamment, les personnes morales de ce type qui existent. La loi élargit le champ d'activité et fournit l'instrument juridique nécessaire pour l'occuper (parallèlement à l'organisation de services et à la conclusion d'accords de collaboration).

3. Quelques exemples

Beaucoup ignorent peut-être que les mutualités et les unions nationales ont déjà créé un grand nombre de structures juridiques. Quelques exemples ouvriront peut-être les yeux. Il y a, par exemple la société coopérative *De Volksmacht* (Turnhout) dont l'objectif est l'exploitation d'officines pharmaceutiques, de centres optiques et auditifs, de centres de vente d'appareils orthopédiques, de bandages, etc., et l'exercice d'activités pouvant être liées aux soins de santé.

Cette énumération n'est pas exhaustive. 491 des 500 parts de cette S.C. *De Volksmacht* sont détenues par l'A.S.B.L. *Kristelijk medico-sociaal leven*.

Il y a également la société coopérative BERCOOPROF (mutualités professionnelles) créée à la fin de 1989 et dont l'objectif est la dispensation de services à des tiers ou à des sociétaires. Elle peut exercer toute activité de nature à promouvoir la réalisation de son objet social et elle peut participer de quelque manière que ce soit à de telles activités. Elle peut avoir une participation dans d'autres sociétés ou entreprises pouvant contribuer à son essor ou promouvoir celui-ci, ou encore, fusionner avec elles. Le capital de départ de la S.C. BERCOOPROF a été souscrit notamment par l'A.S.B.L. VEBESS de l'Union nationale des mutualités professionnelles.

Il y a aussi la S.A. *Reizen Berg en zee* (Bruges) ayant pour objectif d'exercer toutes les activités d'une agence de voyages, c'est-à-dire de s'occuper, notamment, de la délivrance de tout type de billet de voyage par avion, bateau, train ou autocar, de l'organisation de tout type de voyage privé, de voyages d'affaires, de voyages de vacances, de voyages de groupe, de la location d'habitations et d'appartements de vacances, soit de sa propre initiative, soit par l'intermédiaire de tour opérateurs, ainsi que de jouer le rôle d'intermédiaire pour tout type d'assurance de voyage. L'ensemble du capital de cette S.A. a été souscrit et libéré par l'A.S.B.L. *Solidariteitsfonds van de beroepsziekenfondsen* et l'A.S.B.L. *Medisch-sociaal centrum*.

4. Het recht van de ziekenfondsen in rechte op te treden ter behartiging van belangen van hun leden

Hoe kan een ziekenfonds of landsbond de individuele of collectieve rechten van haar leden (zoals bepaald in artikel 39 van het wetsontwerp) gaan verdedigen t.o.v. rechtspersonen waarmee het ziekenfonds of de landsbond zelf samenwerkt, en/of t.o.v. rechtspersonen die rechtstreeks of onrechtstreeks volledig onder controle staan van het ziekenfonds of de landsbond (t.o.v. geneesheren werkzaam in het eigen ziekenhuis)? De door de Kamercommissie aangebrachte wijziging («mits het uitdrukkelijke akkoord van het betrokken lid», artikel 39) is geen verbetering. De bevende patiënt mag niet verplicht worden op te treden tegen zijn eigen arts.

5. Ziekenfondsdiensten met zware financiële risico's

In principe moet elk ziekenfonds, overeenkomstig artikel 4 van het wetsontwerp, bij een landsbond aansluiten en zich daardoor onderwerpen aan de controle en de goedkeuring van heel wat zaken door een landsbond. Tevens bepaalt artikel 28, § 3, dat op advies van de Controledienst de Koning zal bepalen in welke mate en onder welke voorwaarden de ziekenfondsen de financiële waarborg moeten verkrijgen van de landsbond waarbij ze zijn aangesloten voor de uitvoering van de verbintenissen betreffende de in artikel 3, b) bedoelde diensten.

Dergelijke controle door de landsbond blijft echter dode letter voor o.a. het O.M.O.B.-ziekenfonds (80 000 leden) en het «Ziekenfonds voor hospitalisatiekosten» (Beroepsziekenfondsen). Het O.M.O.B.-ziekenfonds dekt hospitalisatiekosten van 250 000 tot 750 000 frank per jaar/per verzekerde. Het Ziekenfonds voor hospitalisatiekosten van de beroepsziekenfondsen geeft dekking tot 300 000 frank per jaar. Beide ziekenfondsen, uitsluitend opgericht met het doel tussen te komen in hospitalisatiekosten, richten uitgerekend een dienst op met zware financiële risico's, en behouden overeenkomstig artikel 70, § 1, a), de hoedanigheid van «maatschappij van onderlinge bijstand», zoals bedoeld in de huidige wet van 23 juni 1894. Ze zijn vooralsnog niet verplicht aan te sluiten bij een landsbond.

Controle en financiële waarborgen door de landsbond zijn dus onbestaand, uitgerekend voor een soort dienst waarvoor dit precies noodzakelijk zou zijn. Deze «maatschappijen van onderlinge bijstand» komen gewoon in een wetgevend vacuüm terecht, aangezien de Koning na de inwerkingtreding van de wet nog zal moeten bepalen welke artikelen van het huidige wetsontwerp niet van toepassing zijn op deze maatschappijen.

4. Le droit des mutualités d'ester en justice pour défendre les intérêts de leurs membres

Comment une mutualité ou une union nationale de mutualités peut-elle défendre les droits individuels ou collectifs de ses membres (comme prévu à l'article 39 du projet de loi) vis-à-vis de personnes morales avec lesquelles la mutualité ou l'union nationale collabore et/ou vis-à-vis de personnes morale entièrement contrôlées, directement ou indirectement, par la mutualité ou l'union nationale (vis-à-vis des médecins occupés dans l'hôpital propre)? La modification apportée par la Commission de la Chambre («moyennant l'accord explicite du membre concerné», article 39) n'est pas une amélioration. L'on ne peut pas obliger un patient «inquiet» à agir contre son propre médecin.

5. Services mutualistes présentant des risques financiers importants

Toute mutualité doit en principe, selon l'article 4 du projet de loi, s'affilier à une union nationale et se soumettre ainsi au contrôle et à l'approbation de toute une série de choses par une union nationale. L'article 28, § 3, dispose de plus que le Roi déterminera, sur l'avis de l'Office de contrôle, dans quelle mesure et sous quelles conditions les mutualités doivent obtenir la garantie financière de l'union nationale à laquelle elles sont affiliées pour l'exécution des obligations relatives aux services visés à l'article 3, b).

Ce contrôle à l'intervention de l'union nationale reste toutefois lettre morte pour, notamment, la mutuelle de la S.M.A.P. (80 000 membres) et la Mutuelle des frais d'hospitalisation (fonds des maladies professionnelles). La mutuelle de la S.M.A.P. couvre des frais d'hospitalisation de 250 000 à 750 000 francs par an et par assuré. La Mutuelle des frais d'hospitalisation des fonds des maladies professionnelles couvre jusqu'à 300 000 francs par an. Ces deux mutuelles, exclusivement constituées dans le but d'intervenir dans les frais d'hospitalisation, organisent précisément un service comportant des risques financiers importants et conservent, conformément à l'article 70, § 1^{er}, a), la qualité de «société mutualiste», au sens de la loi actuelle du 23 juin 1894. Elles ne sont pas obligées pour l'instant de s'affilier à une union nationale.

Le contrôle et les garanties financières de l'union nationale sont donc inexistantes, justement à l'égard d'un type de services pour lequel cela serait précisément indispensable. Ces «sociétés mutualistes» se retrouvent tout simplement dans un vide législatif, puisqu'après l'entrée en vigueur de la loi, le Roi devra encore déterminer les articles du projet de loi actuel qui ne s'appliquent pas à ces sociétés.

Om even in herinnering te brengen: in 1987 veraste O.M.O.B. enkele duizenden verzekerden van een hospitalisatieverzekering naar een lidboekje van het pas opgerichte O.M.O.B.-ziekenfonds, om alzo, o.a. aan de controle van de Controledienst voor Verzekeringen te ontsnappen. Alle macht kwam door deze operatie in handen van de algemene vergadering van het O.M.O.B.-ziekenfonds. Het O.M.O.B.-ziekenfonds, zoals overigens het Ziekenfonds voor hospitalisatiekosten, zijn thans niet aangesloten bij een verbond, laat staan een landsbond; geen enkele vervelende pottenkijker dus.

Het O.M.O.B.-ziekenfonds wijzigde sinds 1987 trouwens al driemaal de bijdragen (verhogingen) voor de leden. Hoe is het mogelijk dat uitgerekend O.M.O.B., die in 1987 de ziekenfondsstructuur gebruikte, nu wordt ontzien, meer nog een beloning krijgt voor zijn «verzekeraar wordt ziekenfonds»-operatie uit 1987, en de vorm van een politiek compromis weergegeven in artikel 70 van de huidige ontwerpakte? Deze «twee maten en twee gewichten»-politiek geldt overigens ook voor het Ziekenfonds voor hospitalisatiekosten.

In hetzelfde artikel 70, § 1, b), wordt trouwens nog een uitzondering gemaakt voor twee andere ziekenfondsen die in een belangrijke dagvergoeding voorzien bij arbeidsongeschiktheid. Met name de Onderlinge Ziekenkas en het Onderling Ziekenfonds V.E.V., beide gevestigd te Antwerpen, behouden de hoedanigheid van «maatschappij van onderlinge bijstand». Beide ziekenfondsen voorzien in vergoedingen die per maand kunnen oplopen tot meer dan 100 000 frank. De gewone zelfstandigen werden in 1988 bij de Onderlinge ziekenkas nog vergast op een bijdrageverhoging van 20 pct. voor de dienst «dagvergoedingen», en tegelijkertijd op uitkeringsverminderingen van 50 pct., terwijl de bijdragen en uitkeringen van de bij deze dienst aangesloten dokters, apothekers, advocaten, notarissen,... evenals van het Sabena-personeel, onaangeroerd werden gelaten. Tevens zijn er, voor deze dienst «dagvergoedingen», 412 beroepen uitgesloten van aansluiting. Over voorzorg, onderlinge hulp en solidariteit gesproken!

In de memorie van toelichting bij het wetsontwerp staat nochtans te lezen dat het ontwerp uitgerekend beoogt de rechten van de aangesloten leden te vrijwaren. Vanuit die doelstelling is artikel 70 volledig zinloos en overbodig. Wat is de motivatie van dit artikel 70?

Machtsuitbreiding van landsbonden

Bij het overlopen van de tekst wordt ook vastgesteld dat vooral de landsbonden de Minister van Sociale Voorzorg ervan hebben kunnen overtuigen hun «macht» t.o.v. de federaties of ziekenfondsen flink uit te breiden (cf. artikel 25: conform advies van landsbonden bij de benoeming van personeel met lei-

Rappelons qu'en 1987, la S.M.A.P. fit passer quelques milliers d'assurés d'une assurance hospitalisation à un carnet de membre de la mutuelle de la S.M.A.P. fraîchement créée, de manière, notamment, à échapper ainsi au contrôle de l'Office de contrôle des assurances. Par cette opération, tout le pouvoir est passé aux mains de l'assemblée générale de la mutuelle de la S.M.A.P. La mutuelle de la S.M.A.P., comme du reste la Mutuelle des frais d'hospitalisation ne sont pas actuellement affiliées à une fédération, et moins encore à une union nationale. Aucun regard indiscret n'est donc à craindre.

La mutuelle de la S.M.A.P. a du reste déjà modifié trois fois (à la hausse) les cotisations des membres depuis 1987. Comment est-il possible que ce soit précisément la S.M.A.P., qui a recouru en 1987 à la structure mutualiste, que l'on ménage aujourd'hui et, pire encore, qu'on récompense, pour cette opération de l'assureur-qui-devient-mutuelle, sous la forme d'un compromis politique concrétisé à l'article 70 du projet de loi à l'examen? Cette politique des deux poids deux mesures s'applique d'ailleurs également à la Mutuelle des frais d'hospitalisation.

L'article 70, § 1^{er}, b), fait encore une exception pour deux autres mutuelles, qui prévoient une importante indemnité journalière en cas d'incapacité de travail. Il s'agit de l'Onderlinge Ziekenkas et de l'Onderling Ziekenfonds V.E.V., toutes deux établies à Anvers et qui conservent la qualité de «société mutualiste». Ces deux mutuelles prévoient des indemnités qui peuvent s'élever mensuellement à plus de 100 000 francs. Les simples indépendants affiliés à l'Onderlinge Ziekenkas ont «bénéficié» en 1988 d'une augmentation de cotisation de 20 p.c. pour le service «indemnités journalières» et, simultanément, d'une réduction des prestations de 50 p.c., tandis que les cotisations et les prestations des médecins, pharmaciens, avocats, notaires ainsi que du personnel de la Sabena affiliés à ce service restaient inchangées. De plus, 412 professions sont interdites d'affiliation à ce service des «indemnités journalières». Comment parler encore de prévoyance, d'assistance mutuelle et de solidarité?

L'exposé des motifs du projet de loi dit pourtant que le projet vise précisément à protéger les droits des affiliés. A cet égard, l'article 70 est tout à fait absurde et superfétatoire. Quelle est la raison d'être de cet article 70?

Un pouvoir accru pour les unions nationales

En parcourant le texte, on constate également que ce sont surtout les unions nationales qui ont été en mesure de convaincre le Ministre de la Prévoyance sociale d'étendre sensiblement leur pouvoir à l'égard des fédérations ou des mutuelles (cf. l'article 25: nomination des employés exerçant une fonction de

dinggevende functies). De Kamercommissie voegde eraan toe dat de Koning op eensluidend advies van de Controledienst de leidinggevende functie omschrijft.

Spreeker wijst vervolgens nog op het probleem van de laattijdige betaling door de federaties van de ziekenhuisrekeningen. Dat heeft tot gevolg gehad dat de ziekenhuizen kaskredieten moesten opnemen. De vraag kan worden gesteld waarom de ziekenfondsen, die zogezegd niet tijdig konden betalen, geen kaskredieten moesten opnemen.

De Minister merkt op dat de ziekenhuizen niet behoorlijk kunnen factureren omdat de middelen die het R.I.Z.I.V. krijgt, volstrekt ontoereikend zijn in het licht van de bestaande behoeven. Hij herinnert eraan dat de sector gezondheidszorg in 1987 een tekort van 21 miljard frank heeft geleden, wat ertoe heeft geleid dat men aan het R.I.Z.I.V. niet voldoende middelen heeft kunnen geven. Het gevolg hiervan was achterstal bij de betalingen.

Voor een goed beheer van de sector is het eveneens nodig tijdig over geldmiddelen te kunnen beschikken. Daarom bepalen recente programmawetten dat er geldmiddelen moeten worden overgedragen van stelsels die een tegoed vertonen, naar stelsels die een tekort vertonen. Voorts is het ook soms zo dat de ziekenhuizen vrij laattijdig factureren.

Een commissielid wijst er in dat verband op dat een voorzitter van een artsenorganisatie zich eerst boos heeft moeten maken opdat er het jaar daarop enige verbetering merkbaar zou zijn.

Het is ook juist dat tal van ziekenhuizen slecht worden beheerd en dat er soms acht tot negen maanden vertraging is bij de facturering.

De voorgaande spreker stelt nog de volgende vragen in verband met dit probleem:

— Wat is de sanctie wanneer de fout voor de laattijdige betaling bij het ziekenfonds ligt?

— Kan het ziekenfonds ertoe verplicht worden, in geval van moeilijkheden, kaskredieten op te nemen?

— Wat is het bedrag van de administratiekosten uitgekeerd aan de landsbonden en aan de hulpkas in de jongste tien jaar?

Een ander commissielid merkt op dat de kritiek die door de voorgaande sprekers werd geuit, grotendeels gegrond is.

Van de andere kant zijn er in het ontwerp ook heel wat goede bepalingen zoals de begripsomschrijving van « lid », het verbod om personen uit te sluiten op grond van hun leeftijd of gezondheidstoestand, de aparte boekhouding voor de activiteiten vermeld in de artikelen 3 en 7, het toezenden van de jaarrekeningen aan de controlediensten en de aanstelling van bedrijfsrevisoren. Positief is ook dat de ziekenfond-

direction, sur avis conforme des unions nationales). La Commission de la Chambre y a ajouté que le Roi définit la fonction de direction sur avis conforme de l'Office de contrôle.

L'intervenant soulève ensuite le problème du paiement tardif des factures d'hôpitaux par les fédérations. Cette situation a obligé les hôpitaux à contracter des crédits de caisse. On peut se demander pourquoi, de leur côté, les mutuelles, qui ne pouvaient soi-disant pas payer à temps, n'ont pas dû contracter de tels crédits.

Le Ministre fait observer que la facturation des hôpitaux ne peut être bonne lorsque les moyens mis à la disposition de l'I.N.A.M.I. sont nettement inférieurs à la demande. Il rappelle qu'en 1987, le secteur des soins de santé a enregistré un mali de 21 milliards, ce qui a eu comme conséquence que les moyens mis à la disposition de l'I.N.A.M.I. étaient insuffisants, ce qui à son tour a provoqué le retard dans les paiements.

Une bonne gestion du secteur suppose la mise à la disposition des fonds à temps. C'est la raison pour laquelle les récentes loi-programmes ont prévu des transferts des régimes en boni vers les régimes en mali. D'autre part, la facturation des hôpitaux n'est pas toujours faite dans les meilleurs délais.

Un commissaire observe à cet égard qu'il a fallu que le président d'une organisation de médecins se soit fâché pour qu'il y ait une amélioration dans l'année qui a suivi.

Il est exact aussi que beaucoup d'hôpitaux sont mal gérés et que dans certains d'entre eux le retard de facturation est de 8 à 9 mois.

Le préopinant pose encore les questions suivantes à propos de ce problème:

— Quelle est la sanction lorsque le paiement tardif est imputable à la mutuelle?

— La mutuelle peut-elle être contrainte, en cas de difficultés, à contracter des crédits de caisse?

— Quel est le montant des frais administratifs versés aux unions nationales et à la Caisse auxiliaire au cours des dix dernières années?

Un autre commissaire déclare que la critique faite par les intervenants précédents est en grande partie fondée.

D'un autre côté, le projet comporte également pas mal de bonnes dispositions comme la définition du « membre », l'interdiction d'exclure des personnes en raison de leur âge ou de leur état de santé, la comptabilité distincte pour les activités mentionnées aux articles 3 et 7, la transmission des comptes annuels aux services de contrôle et la désignation de réviseurs d'entreprises. Un autre point positif est la possibilité

sen, met de toestemming van het lid, namens dat lid in rechte kunnen optreden. Spreker neemt aan dat het nu ook mogelijk moet zijn in rechte op te treden tegen het ziekenfonds.

De instelling van een controledienst is een goede maatregel, al valt het te betreuren dat er geen expert van het Rekenhof zitting heeft in die dienst.

De verbeteringen die door het ontwerp worden aangebracht vergeleken met de bestaande situatie, nemen volgens sprekers niet weg dat hij zich genoodzaakt voelt amendementen bij een reeks artikelen in te dienen.

Onaanvaardbaar voor hem zijn:

— Het bepaalde in artikel 3, c).

— Paragraaf 4 van artikel 7 die het voorhuwelijks-sparen regelt.

De wet van 10 juni 1964 zou op die activiteit van toepassing moeten zijn.

— Artikel 20: het is niet ernstig dat wij ons de luxe kunnen permitteren personen ouder dan 65 jaar « af te schrijven ».

Degenen die de grootste zorg behoeven, zijn de personen ouder dan 65 jaar; zij kunnen best door hun leeftijdsgenoten worden verdedigd.

— De samenwerkingsakkoorden (artikel 43).

Ingevolge dit artikel kunnen geldmiddelen van de ziekenfondsen worden aangewend voor de activiteiten uitgevoerd in samenwerking met de publiekrechtelijke of privaatrechtelijke rechtspersonen.

Dit artikel is in feite in tegenspraak met de bepaling luidens welke er een gescheiden boekhouding moet zijn voor de verplichte verzekering enerzijds en de aanvullende verzekering anderzijds.

Het is duidelijk dat de samenwerkingsakkoorden terecht worden aangevochten door de beroepsverenigingen geciteerd door de voorgaande spreker.

Het zou reeds een verbetering zijn mocht de controledienst, die advies moet verstrekken wanneer het ziekenfonds een nieuwe activiteit wil opzetten, zou worden verplicht ook het advies te vragen van de beroepsvereniging.

— De samenstelling van het Technisch Comité: het zou wenselijk zijn ook vertegenwoordigers van de zorgverstrekkers en van de verzorgingssector in dat Comité op te nemen. Zoals het Comité nu is samengesteld, zullen de adviezen eenzijdig geformuleerd worden.

Een laatste spreker meent dat de ziekenfondsen ongetwijfeld over een aanzienlijke financiële macht beschikken en dat er raakpunten zijn met de overeenkomstige politieke partijen.

Het ontwerp voert geen ontzuiling in tussen de politieke wereld en de ziekenfondsen. Dat is jammer.

pour les mutuelles d'estimer en justice pour leurs membres, avec l'accord de ceux-ci. L'intervenant suppose qu'il sera désormais également possible d'estimer en justice contre la mutuelle.

L'instauration d'un service de contrôle est une bonne mesure, même s'il faut regretter qu'aucun expert de la Cour des comptes n'y siège.

Les améliorations que le projet apporte à la situation actuelle n'empêchent pas l'intervenant de se sentir obligé de déposer des amendements à une série d'articles.

Sont inacceptables pour lui:

— La disposition de l'article 3, c).

— Le § 4 de l'article 7 relatif à l'épargne pré-nuptiale.

La loi du 10 juin 1964 devrait être applicable à cette activité.

— L'article 20: il n'est pas sérieux que nous puissions nous offrir le luxe d'écarter les personnes de plus de 65 ans.

Les personnes de plus de 65 ans sont celles qui réclament les plus grands soins. C'est par les personnes de leur âge qu'elles peuvent être le mieux défendues.

— Les accords de collaboration (article 43).

Aux termes de cet article, des fonds appartenant aux mutuelles peuvent être affectés aux activités exercées en collaboration avec des personnes juridiques de droit public ou de droit privé.

Cet article est en fait en contradiction avec la disposition en vertu de laquelle il doit y avoir une comptabilité distincte pour l'assurance obligatoire, d'une part, et l'assurance complémentaire, d'autre part.

Il est clair que les accords de collaboration sont critiqués à juste titre par les organisations professionnelles citées par le préopinant.

Ce serait déjà une amélioration si le service de contrôle, qui doit donner un avis lorsque la mutualité entend organiser une nouvelle activité, était tenu de demander également l'avis de l'association professionnelle.

— La composition du Comité technique: il serait souhaitable d'y inclure également des représentants des dispensateurs de soins et du secteur des soins. Les avis du Comité, tel qu'il est actuellement composé, auront un caractère unilatéral.

Selon un dernier intervenant, il est un fait que les mutuelles ont une puissance financière considérable et qu'il y a une interférence entre ces organisations et les partis politiques respectifs.

Le projet ne prévoit pas un décloisonnement entre « le politique » et les mutuelles, ce qui est regrettable.

Het maatschappelijk doel wordt op een uiterst ruime en onnauwkeurige manier bepaald. Het technisch comité bestaat uit mensen uit ziekenfondskringen, dat houdt geen steek. De rekeningen zijn niet doorzichtig en er is geen controle door de leden. De ziekenfondsen stellen zelf hun revisoren aan. Het zou wenselijk geweest zijn die te laten aanwijzen door een onafhankelijke instelling.

Tot slot is er nog artikel 43 dat een wettig tintje geeft aan een instelling die een Staat in de Staat vormt.

In zijn antwoord maakt de Minister eerst de volgende opmerkingen van algemene aard:

— Het ontwerp van wet wil de wet van 1894 op de maatschappijen van onderlinge bijstand wijzigen. Het wil geen beleidslijnen bepalen op het stuk van de gezondheidszorg, het wil niet raken aan de « ziekenhuiswet », noch een herziening voorstellen van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De wet van 1963 regelt de financiële verantwoordelijkheid. De Regering heeft ook de bedoeling die wet te herzien, zoals zij in de regeringsverklaring heeft aangekondigd. Ten einde die herziening te kunnen uitvoeren, moeten er regels komen waardoor betrokkenen, waaronder de ziekenfondsen, meer verantwoordelijkheid dragen.

Bijgevolg moest er dus vooraf een ontwerp van wet worden ingediend om de organisatie en de werking van de ziekenfondsen opnieuw te bepalen.

Het ontwerp vormt dus een onontbeerlijke eerste stap. Het geeft een nieuwe bepaling van de bestaansreden van de ziekenfondsen in het licht van de regeling op de verplichte verzekering die nog niet bestond toen de wet van 1894 werd bekendgemaakt. Alleen organisaties die de verplichte verzekering beheren, kunnen het statuut van ziekenfonds voeren, wat hun ook eigen kenmerken geeft.

De Minister antwoordt vervolgens op de vragen van de sprekers:

— De sector wordt zo georganiseerd dat men met de twee voorgestelde niveaus de structuren vereenvoudigt en een grotere doorzichtigheid waarborgt.

De primaire kassen (b.v. de Vooruitziende Vrouwen) kunnen blijven bestaan, doch zij verliezen het statuut van ziekenfonds.

In verband met de deelname van de leden, wil het ontwerp meer democratische regels invoeren voor het bijeenroepen van de algemene vergadering, het toesturen van rapporten, enz. Op dat stuk hangt er evenwel veel af van de bereidwilligheid van de betrokkenen. Bovendien kunnen de aangeslotenen die dat wensen, een samenvatting krijgen van het jaarverslag.

La définition de l'objet social est extrêmement large et imprécise. Le comité technique est composé de mutualistes, ce qui est anormal. La transparence dans la comptabilité et le contrôle par les affiliés sont inexistantes. Les réviseurs sont nommés par les mutuelles elles-mêmes; il aurait été préférable qu'ils soient nommés par un pouvoir indépendant.

Enfin, il y a l'article 43 qui légalise une sorte d'Etat dans l'Etat.

Dans sa réponse, le Ministre formule d'abord les observations générales suivantes:

— Le projet de loi vise à modifier la loi de 1894 sur les mutualités; il ne vise pas à définir la politique de la santé, à modifier la loi sur les hôpitaux ou à revoir la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

Les mécanismes de la responsabilité financière sont définis dans la loi de 1963. Le Gouvernement a également l'intention de revoir cette loi conformément à la déclaration gouvernementale. Afin de pouvoir procéder à cette révision, il faut des mécanismes qui responsabilisent mieux les acteurs, dont les mutualités.

Il fallait par conséquent élaborer au préalable un projet de loi redéfinissant l'organisation et le fonctionnement des mutualités.

Il s'agit donc d'un projet préliminaire et indispensable. La fonction des mutuelles est redéfinie en fonction de l'assurance obligatoire qui n'existait pas lors de la publication de la loi de 1894. Seules les organisations qui gèrent l'assurance obligatoire peuvent avoir le statut de mutualité, ce qui leur donne un caractère spécifique.

Le Ministre répond ensuite aux questions des différents intervenants.

— L'organisation du secteur est telle que les deux niveaux proposés simplifient les structures et garantissent une plus grande transparence.

Les sociétés primaires (par exemple Femmes prévoyantes) pourront continuer à exister, mais n'auront plus le statut de mutualité.

Quant à la participation des membres, il y a une approche plus démocratique dans la convocation de l'assemblée générale, l'envoi des rapports, etc. En cette matière, beaucoup dépendra de la volonté des personnes intéressées. En outre, les affiliés qui le souhaitent, peuvent recevoir une synthèse du rapport annuel.

— De vragen over de controle zullen beantwoord worden bij de bespreking van de artikelen die erover handelen.

— Over het werkgebied van de ziekenfondsen kan het volgende worden gezegd: aangezien de ziekenfondsen hun ontstaan te danken hebben aan de gezondheidszorg en de verplichte verzekering, diende het ontwerp een bepaling te geven van het begrip gezondheid. De Regering heeft de bepaling van de Wereldgezondheidsorganisatie (W.H.O.) overgenomen, omdat het schier onmogelijk is er een andere te geven. Deze bepaling houdt ook rekening met de veranderende aspecten van het begrip gezondheid.

Het is belangrijk te weten dat wanneer ziekenfondsen actief zijn op het gebied van de gezondheidszorg, hun activiteiten moeten verlopen in een geest van voorzorg, onderlinge hulp en solidariteit (cf. artikel 2). Daarenboven mogen zij geen winstoogmerk nastreven.

Het werkgebied valt niet met absolute nauwkeurigheid te bepalen. Het is belangrijk dat er een jurisprudentie tot stand komt in samenwerking met enerzijds de Controledienst voor de ziekenfondsen en anderzijds de Controledienst voor de verzekeringen. Die instellingen moeten met elkaar voeling houden zodat er een jurisprudentie tot stand komt voor hun respectief werkgebied en ten einde onderlinge conflicten en oneerlijke concurrentie te voorkomen.

De manier waarop de tegoeden van de verplichte verzekering besteed moeten worden, wordt geregeld bij de wet van 9 augustus 1963.

Op de aanvullende verzekering wordt op dezelfde manier controle uitgeoefend als op de verplichte verzekering. Er komt één controlerende instelling voor de twee soorten verzekeringen. De Raad van State heeft daartegen geen bezwaar geopperd.

Voor de administratiekosten heeft men, met ingang van 1988, het bedrag over 1985 overgenomen, vermeerderd met een indexering van 2 pct. (naar analogie van de ontwikkeling van de lonen in de overheidssector). Aangezien de uitgaven voor de gezondheidszorg sneller zijn toegenomen dan de inflatie, is het relatief aandeel van de administratiekosten afgenomen. Het bedraagt momenteel ongeveer 5,5 pct. van de uitgaven.

Het ontwerp gebruikt het woord «kalenderdagen» om elke betwisting te voorkomen. Om de termijnen bepaald in het wetsontwerp te berekenen, tellen dus alle kalenderdagen mee.

— Het ontwerp draagt bevoegdheden over aan de Koning, omdat er nog een reeks bepalingen uitgewerkt moet worden. Voorts is het zo dat er zich in de toekomst nog ontwikkelingen kunnen voordoen. Vandaar dat soepelheid geboden is.

— Het ontwerp raakt in geen enkel opzicht aan de communautaire bevoegdheden, zoals die momenteel vastgesteld zijn. De ziekte- en invaliditeitsverzeke-

— Quant au contrôle, des explications seront données lors de la discussion des articles y consacrés.

— En ce qui concerne le champ d'activité des mutualités: puisque les mutualités trouvent leur origine dans la santé et dans l'assurance obligatoire, il importait de donner une définition de la santé. Le Gouvernement a repris la définition de l'Organisation mondiale de la Santé (O.M.S.) parce qu'il est pratiquement impossible de définir la santé d'une autre façon. Cette définition couvre les aspects évolutifs du phénomène.

Il est important de noter que les activités des mutualités, lorsqu'elles couvrent les soins de santé, doivent se faire dans un esprit de prévoyance, d'assistance mutuelle et de solidarité (article 2). Elles doivent en outre se faire sans but lucratif.

Le champ d'activité ne peut être défini avec une précision absolue; ce qui compte, c'est qu'une jurisprudence s'installe avec d'une part la collaboration de l'Office de contrôle des mutuelles et d'autre part celle de l'Office de contrôle des assurances. Des contacts doivent être pris entre ces structures de manière telle qu'une jurisprudence se développe quant au champ d'activité des uns et des autres afin d'éviter des conflits et des concurrences déloyales.

L'affectation des boni de l'assurance obligatoire est réglée par la loi du 9 août 1963.

Le contrôle de l'assurance complémentaire sera identique à celui de l'assurance obligatoire. Un seul organisme sera chargé du contrôle des deux assurances; le Conseil d'Etat n'a émis aucune objection à cet égard.

Quant aux frais d'administration, il est à noter qu'à partir de 1988 on a repris le montant des frais de 1985 augmenté d'une indexation de 2 p.c. (par analogie avec l'évolution des traitements de la fonction publique). Comme les dépenses de soins de santé ont une croissance plus élevée que l'inflation, la part relative des frais d'administration diminue. Elle est actuellement de plus ou moins 5,5 p.c. des dépenses.

Le terme «jours civils» a été repris afin d'éviter toute contestation; tous les jours du calendrier comptent pour déterminer les délais prévus dans le projet de loi.

— Des délégations sont données au Roi étant donné qu'une série de dispositions doivent être précisées. D'autre part, des évolutions dans le temps peuvent se présenter. Une certaine souplesse s'impose donc.

— Le projet de loi ne modifie en rien les compétences communautaires telles qu'elles sont définies actuellement. L'assurance maladie-invalidité consti-

ring vormt een nationale aangelegenheid; aangezien de verplichte verzekering nationaal is, is de bijkomende dienstverlening die erbij hoort, dat eveneens.

De gezondheidsopvoeding behoort weliswaar tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen, maar men kan niet verbieden dat ziekenfondsen, die tot taak hebben het publiek bewust te maken van de uitgaven voor gezondheidszorg, hun leden informeren over de noodzaak om bijvoorbeeld preventief naar hun tandarts te gaan met een mogelijkheid van terugbetaling.

— Er komt geen controle op de controle. De administratieve controle berust bij het R.I.Z.I.V. en zal worden gewijzigd als gevolg van de bevoegdheden die de nieuwe Controledienst zal krijgen, welke dienst de meeste taken zal overnemen van de bestaande Dienst voor administratieve controle.

— Het ontwerp geeft geen nauwkeurige bepaling van het minimumaantal leden dat de ziekenfondsen moeten tellen. Dat aantal kan afhankelijk zijn van een aantal overwegingen en specifieke toestanden, zoals bijvoorbeeld tweetalige of Duitstalige verbonden of verbonden waarin het aantal leden die grensarbeider zijn, vrij hoog is.

Het is in ieder geval de bedoeling een pluralistisch ziekenfonds uit te bouwen met een menselijke dimensie.

— Het is niet de taak van de ziekenfondsen het gezondheidsbeleid te bepalen. Zij fungeren als partners, maar het blijft de taak van de Minister van Sociale Zaken het algemeen belang te behartigen.

In het raam van de samenwerkingsakkoorden bepaalt artikel 43 van het wetsontwerp zeer duidelijk de rol van de ziekenfondsen en die van andere structuren.

— De ziekenfondsen kunnen zelfstandig initiatieven blijven nemen inzake het aanbieden van diensten; zij kunnen ook een rol spelen in het kader van de provinciale commissies die tot taak hebben de overconsumptie te bestraffen.

Wat de verplichte verzekering betreft, is echter het nationale niveau verantwoordelijk. De landsbond moet de mogelijkheid hebben om op te treden indien het ziekenfonds zijn in de wet bepaalde opdracht niet vervult. De landsbond moet ervoor zorgen dat een aantal onontbeerlijke voorschriften worden nageleefd en dat rekening gehouden wordt met de opmerkingen van de Controledienst aan het adres van de ziekenfondsen.

De ziekenfondsen kunnen in rechte optreden (artikel 39) ter verdediging van de rechten van hun leden wanneer misbruiken, zoals bijvoorbeeld het vragen van veel te hoge honoraria, worden vastgesteld. De leden moeten evenwel hun toestemming verlenen wanneer het gaat om een individuele klacht.

tue une compétence nationale; l'assurance obligatoire étant nationale, les services complémentaires liés à cette assurance le sont également.

Il est vrai que les Communautés ont dans leurs compétences l'éducation à la santé. Mais on ne peut empêcher les mutualités, qui auront une mission de responsabilisation des dépenses de soins de santé, d'informer leurs membres sur la nécessité, par exemple, d'une visite préventive remboursée chez le dentiste.

— Il n'y aura pas de superposition des contrôles. Le contrôle administratif exercé par l'I.N.A.M.I. sera modifié en fonction des compétences du nouvel Office de contrôle, qui reprendra la plupart des tâches de l'actuel Service de contrôle administratif.

— Le projet n'impose pas de seuil en ce qui concerne le nombre minimum de membres. Ce nombre peut être lié à plusieurs considérations et à des situations spécifiques, comme par exemple des fédérations bilingues, germanophones, des fédérations où le nombre de membres frontaliers est plus élevé.

L'objectif visé est en tous les cas de maintenir un pluralisme et une dimension humaine suffisante.

— Ce n'est pas la tâche des mutualités de définir la politique de la santé. Elles ont un rôle de partenaire, mais le Ministre des Affaires sociales garde son rôle de défense de l'intérêt général.

Quant aux accords de collaboration, l'article 43 du projet de loi précise très nettement le rôle des mutualités et celui d'autres structures.

— Les mutualités gardent l'autonomie de prendre des initiatives en matière de création de services; elles ont aussi un rôle à jouer dans le cadre des commissions provinciales chargées de sanctionner la surconsommation.

Mais, par rapport à l'assurance obligatoire, la responsabilité incombe au niveau national. L'union nationale doit avoir la possibilité d'intervenir si la mutualité ne remplit pas sa mission déterminée par la loi. L'union nationale doit veiller à ce qu'une série de règles indispensables ainsi que les remarques de l'Office de contrôle adressées aux mutualités soient mises en application.

Les mutualités peuvent ester en justice (article 39) pour défendre les droits de leurs membres par rapport à certains abus, comme, par exemple, les dépassements d'honoraires. Toutefois, les membres doivent marquer leur accord lorsqu'il s'agit d'une plainte individuelle.

— De maatschappijen voor onderlinge bijstand die niet zijn aangesloten bij een landsbond, zullen voortaan geen ziekenfondsen meer zijn in de zin van de wet. Zij zullen mettertijd verdwijnen.

In verband met de opmerking over de macht van de landsbonden kan men stellen dat het ontwerp een billijk evenwicht tot stand heeft gebracht tussen de autonomie van de ziekenfondsen en de noodzaak om de landsbonden een grotere verantwoordelijkheid te laten dragen.

— De definitie van het woord «gezondheid» houdt in dat niet om het even wat kan worden gedaan. De Controledienst moet erop toezien dat de ziekenfondsen hun taken waarnemen in een geest van voorzorg, onderlinge bijstand en solidariteit.

— De leden van de raad van bestuur zijn niet meer verkiesbaar zodra zij de leeftijd van 67 jaar hebben bereikt. De duur van het mandaat bedraagt zes jaar. Dezelfde bepalingen zijn van toepassing op de instellingen van openbaar nut in de sector van de sociale zekerheid.

— In verband met de aanwezigheid van het Rekenhof in de Controledienst merkt de Minister op dat het Hof tot taak heeft toezicht te houden op de openbare instellingen, waaronder de Controledienst. Het mag geen rechter in eigen zaak zijn.

— Het Technisch Comité verstrekt adviezen aan de Controledienst, bij voorbeeld over de wijze waarop de boekhouding moet worden georganiseerd. Er bestaat een soortgelijke structuur bij de Controledienst voor de verzekeringen.

— Alle betrokkenen hebben belang bij een doorzichtige structuur en niet het minst de ziekenfondsen zelf.

De wet van 1894 voldeed niet meer om de huidige samenlevingsproblemen op te lossen.

Tenslotte weerlegt de Minister de bewering als zou het ontwerp tot doel hebben een wettelijke basis te geven aan praktijken die tot rechtsoverdrachten hebben geleid en dat het ontwerp de gegrondheid van de ingediende klachten zou kunnen afzwakken. Hij verklaart dat het ontwerp in geen geval welk element ook bevat waaruit afgeleid zou kunnen worden dat men bepaalde misbruiken uit het verleden zou willen toedekken en dat het bijgevolg uitgesloten is dat het van invloed zou zijn op de hangende rechtszaken.

Een lid maakt nog de volgende opmerkingen :

— Met betrekking tot het toepassingsgebied en de werkingssfeer van de ziekenfondsen heeft de Minister erop gewezen dat het moet gaan om activiteiten die verband houden met de gezondheid. Dat is evenwel nooit de oorspronkelijke opdracht geweest van de

— Les sociétés mutualistes non affiliées à une union nationale ne seront plus des mutualités au sens de la loi. Elles disparaîtront après un certain délai.

Quant au pouvoir des unions nationales, on peut dire que le projet établit un juste équilibre entre l'autonomie des mutualités et les nécessités de la responsabilisation des unions nationales.

— La définition du terme « santé » ne permet pas de faire n'importe quoi. L'Office de contrôle veillera à ce que l'activité des mutualités se développe dans un esprit de prévoyance, d'assistance mutuelle et de solidarité.

— Limite d'âge des membres du conseil d'administration : les administrateurs sont éligibles jusqu'à l'âge de 67 ans. La durée du mandat est de six ans. Les mêmes dispositions existent en ce qui concerne les organismes d'intérêt public dans le domaine de la sécurité sociale.

— La présence de la Cour des comptes au sein de l'Office de contrôle : la Cour a pour mission de contrôler les organismes publics, dont l'Office de contrôle. Elle ne peut donc être à la fois juge et partie.

— Le Comité technique : celui-ci est appelé à donner des avis à l'Office de contrôle, par exemple sur la façon dont il faut organiser la comptabilité. Il existe une structure du même type auprès de l'Office de Contrôle des Assurances.

— Toutes les parties ont intérêt à la transparence, à commencer par les mutualités elles-mêmes.

La loi de 1894 ne permettait pas de rencontrer les problèmes de la société d'aujourd'hui.

Enfin, le Ministre s'inscrit en faux contre l'affirmation selon laquelle le projet viserait à légaliser les pratiques qui ont conduit à l'introduction d'actions en justice, et pourrait dès lors affaiblir le bien-fondé des plaintes déposées. Il déclare que le projet ne contient aucun élément permettant de supposer qu'il s'agit de couvrir certains abus du passé, et que toute influence sur les procédures judiciaires en cours est dès lors exclue.

Un commissaire formule encore les observations suivantes :

— En ce qui concerne le champ d'application et le rayon d'action des mutualités, le Ministre a souligné qu'il doit s'agir d'activités relatives à la santé. Cela n'a toutefois jamais été la mission initiale des mutualités. Au dix-neuvième siècle, elles s'occupaient éga-

ziekenfondsen. In de negentiende eeuw hielden die fondsen zich ook bezig met de pensioenregeling, de arbeidsongevallen en de werkloosheid. De opdracht van de ziekenfondsen wordt met dit ontwerp dus ingeperkt.

— In de memorie van toelichting wordt, met betrekking tot het recht van de ziekenfondsen om in rechte op te treden, verwezen naar de wet op de collectieve arbeidsovereenkomsten.

Het lid vermoedt dat zulks geen verandering aanbrengt in het systeem van de vertegenwoordiging voor de rechtbanken: de ziekenfondsen moeten zich laten vertegenwoordigen door advocaten, de vakorganisaties kunnen zich laten vertegenwoordigen door eigen personeel.

De Minister bevestigt die stelling. Er werd alleen bij wijze van voorbeeld verwezen naar de mogelijkheden die de vakbonden hebben om voor de rechtbanken op te treden ten einde erop te wijzen dat de ziekenfondsen kunnen optreden om gemeenschappelijke belangen te verdedigen.

Een van de voorgaande sprekers merkt op dat de Minister niet geantwoord heeft op zijn bemerkingen inzake de zogenaamde democratisering van de besluitvorming in de sector van de ziekteverzekering. De grote beslissingen worden genomen op een niveau waarbij de ziekenfondsen en de geneesheren betrokken zijn. Daarin wordt niets gewijzigd.

De Minister antwoordt dat dit probleem moet worden onderzocht in het kader van de herziening van de wet van 9 augustus 1963.

Dezelfde spreker merkt voorts op dat de Minister het vaak over « doorzichtigheid » heeft. Maar wanneer een instelling van de Staat miljarden ontvangt, duizenden personen kan benoemen, diensten oprichten, ... dan heeft de bevolking alle belang bij een ernstige controle van die instelling.

Deze wet is een uitstekend middel om de machtspositie van de landsbonden te versterken. Deze wet leidt tot de consolidatie en tot de uitbreiding van de macht van de gepolitiseerde ziekenfondsen.

Spreker vraagt nog:

— wanneer de maatschappijen voor onderlinge bijstand zullen worden afgeschaft (artikel 70) en

— of, wanneer het ziekenfonds zich tot de rechtbank wendt, de naam van het lid door de advocaat wordt vermeld.

De Minister verwijst naar zijn reeds gegeven antwoorden, evenals naar de opmerkingen van een voorgaande spreker.

Volgens een laatste spreker biedt deze wet aan de ziekenfondsen én de bevoegdheid, én de middelen én de juridische structuren om op het terrein de gezondheidszorg te realiseren. Hoe zal de Minister voorkomen dat een bepaald ziekenfonds in een aantal arron-

lement du régime des pensions, des accidents du travail et du chômage. Le projet en discussion limite donc la mission des mutualités.

— En ce qui concerne le droit des mutualités à ester en justice, l'exposé des motifs renvoie à la loi sur les conventions collectives de travail.

L'intervenant suppose que cela ne modifie en rien le système de la représentation devant les tribunaux: les mutualités doivent se faire représenter par des avocats, tandis que les organisations syndicales peuvent se faire représenter par leur propre personnel.

Le Ministre confirme cette thèse. C'est seulement à titre d'exemple que référence a été faite aux possibilités qu'ont les syndicats d'ester en justice, afin de souligner que les mutualités peuvent ester pour défendre des intérêts collectifs.

L'un des intervenants précédents fait observer que le Ministre n'a pas répondu à ses remarques relatives à ce qu'il appelle la démocratisation du processus décisionnel dans le secteur de l'assurance maladie. Les décisions importantes sont prises à un niveau qui implique les mutualités et les médecins. Rien ne change en l'espèce.

Le Ministre répond que ce problème doit être examiné dans le cadre de la révision de la loi du 9 août 1963.

Le préopinant ajoute que le Ministre parle souvent de « transparence ». Mais lorsqu'un organisme reçoit de l'Etat des milliards de francs, peut nommer des milliers de personnes, créer des services, ... la population a tout intérêt à ce que cet organisme soit soumis à un contrôle strict.

La loi en projet constitue un excellent moyen de renforcer la position de force des unions nationales. Cette loi entraîne la consolidation et l'extension du pouvoir des mutualités politisées.

L'intervenant demande encore:

— quand les sociétés mutualistes seront supprimées (article 70) et

— si, lorsque la mutualité s'adresse au tribunal, l'avocat mentionne le nom de l'affilié.

Le Ministre renvoie aux réponses qu'il a déjà données, ainsi qu'aux observations d'un intervenant précédent.

D'après un dernier orateur, la loi offre aux mutualités à la fois la compétence, les moyens et les structures juridiques pour mettre en œuvre les soins de santé sur le terrain. Comment le Ministre pourra-t-il empêcher une mutualité déterminée de « mutualiser »

dissementen via samenwerkingsverbanden met huisartsen, gekozen door dat ziekenfonds, de hele thuiszorg mutualiseert, met andere woorden politiseert?

De Minister brengt in herinnering dat de samenwerkingsakkoorden worden toegezonden aan de Controledienst en gecontroleerd door de revisoren. Hij wijst er voorts op dat de thuisgezondheidszorg door decreten wordt geregeld.

III. ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING

Artikel 1

Dit artikel wordt zonder bespreking aangenomen met 12 stemmen tegen 1 stem.

Artikel 2

Bij dit artikel worden de volgende amendementen voorgesteld:

« A. In § 1 van dit artikel, op de tweede regel, het woord « het » te vervangen door de woorden « de gezondheid beschouwd als een geheel van. »

Verantwoording

De specificiteit van de ziekenfondsen, die het wetsontwerp wil omschrijven, vereist dat de ziekenfondsen zich tot de gezondheid beperken.

Die verduidelijking moet in de tekst van het ontwerp en niet alleen in de memorie van toelichting worden opgenomen.

B. Paragraaf 2 van dit artikel te vervangen als volgt:

« § 2. De ziekenfondsen moeten ten minste 6 000 leden tellen. De Koning bepaalt de voorwaarden waaronder afwijkingen van de vereiste van het minimum aantal leden kunnen worden verleend. Een landsbond van ziekenfondsen kan evenwel in elke provincie een aangesloten ziekenfonds hebben, ongeacht het aantal leden daarvan. »

Verantwoording

Voor de rechtszekerheid mag de bepaling van het minimum aantal leden van een ziekenfonds niet overgelaten worden aan de uitvoerende macht. Het gevaar voor een wisselende, maar vooral arbitraire beoordeling van het begrip « minimum aantal leden » is allerm minst denkbeeldig.

l'ensemble des soins à domicile, en d'autres termes de les politiser, dans un certain nombre d'arrondissements, par le biais d'accords de collaboration avec des généralistes qu'elle aura choisis?

Le Ministre rappelle que les accords de collaboration sont transmis au Service de contrôle et contrôlés par les réviseurs. Il signale par ailleurs que les soins de santé à domicile sont réglés par des décrets.

III. DISCUSSION DES ARTICLES

Article 1^{er}

Cet article est adopté sans discussion par 12 voix contre 1.

Article 2

Cet article fait l'objet des amendements suivants:

« A. Au § 1^{er} de cet article, remplacer les mots « ont pour but de promouvoir le » par les mots « ont pour objet de promouvoir la santé, considérée comme un état complet de. »

Justification

La spécificité des mutualités, spécificité que le projet de loi veut définir, impose que les mutualités se limitent au domaine de la santé.

Il s'agit que cette précision soit reprise dans le texte du projet et pas seulement dans l'exposé des motifs.

B. Remplacer le § 2 de cet article par ce qui suit:

« § 2. Les mutualités doivent compter au moins 6 000 membres. Le Roi fixe les conditions auxquelles les dérogations peuvent être accordées en ce qui concerne l'exigence du nombre minimum de membres. Une union nationale de mutualités peut toutefois compter une mutualité affiliée dans chaque province, quel que soit le nombre de membres de cette mutualité. »

Justification

Le respect de la sécurité juridique commande de ne pas laisser au pouvoir exécutif le soin de déterminer le nombre minimum de membres d'une mutualité. Il est en effet à craindre que l'on donne à la notion de « nombre minimum de membres » une interprétation variable, et surtout arbitraire.

De Koning moet wel de mogelijkheid behouden om afwijkingen hierop toe te staan. Vooral het aantal bevolkingsleden in een bepaalde streek bepaalt of een ziekenfonds met het wettelijk aantal leden al of niet kan opgericht worden. Zo is het theoretisch eenvoudiger een ziekenfonds op te richten in de provincie Brabant dan in de dun bevolkte provincie Luxemburg. Daarom ook moet een erkende landsbond, waarbij dus ten minste vijf ziekenfondsen met het vereiste aantal leden zijn aangesloten, in staat worden gesteld zich in elke provincie van het land uit te bouwen, wat ook het aantal leden zij van die ziekenfondsen.

Subsidiair wordt vastgesteld:

1. Paragraaf 2 van dit artikel te vervangen als volgt:

« § 2. De ziekenfondsen moeten ten minste 6 000 leden tellen. De Koning bepaalt de voorwaarden waaronder afwijkingen kunnen toegestaan worden wat betreft de vereisten aangaande het minimum aantal leden. »

Verantwoording

Voor de rechtszekerheid kan de bepaling van het minimum aantal leden van een ziekenfonds niet overgelaten worden aan de uitvoerende macht. Het gevaar voor een arbitraire definitie van het concept « minimum aantal leden » is allerm minst denkbeeldig.

De Koning moet wel de mogelijkheid behouden om afwijkingen hierop toe te staan.

Het is vooral het aantal bevolkingsleden in een bepaalde streek dat bepaalt of een ziekenfonds met het wettelijk aantal leden al of niet kan opgericht worden.

Zo is het theoretisch veel eenvoudiger een ziekenfonds op te richten in de provincie Brabant dan in de minder bevolkte provincie Luxemburg.

2. Paragraaf 2 van dit artikel aan te vullen als volgt:

« Een landsbond van ziekenfondsen kan in elke provincie een aangesloten ziekenfonds hebben zonder rekening te houden met het aantal leden van deze laatste. »

Verantwoording

Het is in de eerste plaats het bevolkingsaantal in een bepaalde streek dat bepaalt of een ziekenfonds, al of niet kan opgericht worden op basis van het minimum aantal leden opgelegd door de wet.

Le Roi doit toutefois conserver la possibilité d'accorder des dérogations à ce principe. C'est essentiellement sur la base du chiffre de population d'une région donnée que l'on pourra déterminer si une mutualité peut ou non être créée avec le nombre légal de membres. C'est ainsi qu'il est théoriquement plus simple de créer une mutualité dans la province de Brabant que dans la province peu peuplée de Luxembourg. C'est également la raison pour laquelle une union nationale agréée, à laquelle sont donc affiliées cinq mutualités au moins comptant le nombre minimum de membres, doit pouvoir exercer ses activités dans chacune des provinces du pays, quel que soit le nombre des membres des mutualités de ces provinces.

Subsidiairement, il est proposé de:

1. Remplacer le § 2 de cet article par ce qui suit:

« § 2. Les mutualités doivent compter au moins 6 000 membres. Le Roi fixe les conditions auxquelles des dérogations peuvent être accordées en ce qui concerne l'exigence du nombre minimum de membres. »

Justification

Par souci de la sécurité juridique, on ne peut laisser au pouvoir exécutif le soin de fixer le nombre minimum de membres d'une mutualité. Le risque n'est pas du tout illusoire que la notion du nombre minimum de membres soit définie arbitrairement.

La Roi doit toutefois conserver la possibilité d'accorder des dérogations à cette règle.

C'est principalement le nombre d'habitants de la région concernée qui déterminera si une mutualité peut ou non être créée sur la base du nombre légal de membres.

C'est ainsi qu'il est théoriquement plus facile de créer une mutualité dans la province de Brabant que dans la province de Luxembourg, qui compte moins d'habitants.

2. Compléter le § 2 de cet article par ce qui suit:

« Une union nationale de mutualités peut avoir, dans chaque province, une mutualité affiliée sans qu'il soit tenu compte du nombre d'affiliés de cette dernière. »

Justification

C'est avant tout le nombre d'habitants dans une certaine région qui déterminera si une mutualité pourra être créée ou non sur la base du nombre minimum de membres fixé par la loi.

Het is om die reden dat in de wettekst moet voorzien worden dat een landsbond, die erkend is en waarbij er minstens vijf ziekenfondsen aangesloten zijn die het vereiste aantal leden bezitten, aanwezig kan zijn in elke provincie van het land, welke ook het aantal leden van deze ziekenfondsen moge zijn.

3. Paragraaf 2 van dit artikel aan te vullen als volgt:

« Een landsbond van ziekenfondsen kan in elke provincie een aangesloten ziekenfonds hebben op voorwaarde dat hij ten minste 1 000 leden telt. »

Verantwoording

Het is in de eerste plaats het bevolkingsaantal in een bepaalde streek dat bepaalt of een ziekenfonds, al of niet kan opgericht worden op basis van het minimum aantal leden opgelegd door de wet.

Het is om die reden dat in de wettekst moet voorzien worden dat een landsbond, die erkend is en waarbij er minstens vijf ziekenfondsen aangesloten zijn die het vereiste aantal leden bezitten, aanwezig kan zijn in elke provincie van het land, op voorwaarde dat dit ziekenfonds minimum 1 000 leden telt en dit als waarborg voor het pluralisme.

C. Paragraaf 3 van dit artikel te vervangen als volgt:

« § 3. Onder « lid » verstaat men, alle personen die aangesloten zijn bij een ziekenfonds en alle meerderjarige personen die te hunnen laste zijn. »

Verantwoording

Met het oog op de rechtszekerheid dient het begrip « lid » in de wet zelf omschreven te worden. Vooreerst slaat het begrip op al diegenen die bij het ziekenfonds aangesloten zijn.

Men moet eveneens rekening houden met alle rechthebbenden, waarvan alleen de meerderjarige rechthebbenden met de leden gelijkgesteld worden.

Subsidiair wordt voorgesteld:

« In § 3 van dit artikel, het laatste lid te doen vervallen. »

Verantwoording

Ter ondersteuning van de rechtszekerheid dient het begrip « lid » in de wet omschreven te worden.

Wanneer men echter tegelijkertijd aan de Koning de bevoegdheid laat om afwijkende regelen te treffen ten aanzien van het begrip « lid » voor evenwel bepaalde diensten, is een definitie in die wet totaal zinloos.

C'est la raison pour laquelle il doit être prévu dans le texte de la loi qu'une union nationale agréée, à laquelle au moins cinq mutualités comptant le nombre minimum requis de membres sont affiliées, peut avoir, dans chaque province, une mutualité, quel que soit le nombre de membres de celle-ci.

3. Compléter le § 2 de cet article par ce qui suit:

« Une union nationale peut compter une mutualité affiliée dans chaque province pour autant qu'elle compte au moins 1 000 membres. »

Justification

C'est avant tout le nombre d'habitants dans une certaine région qui déterminera si une mutualité pourra être créée ou non sur la base du nombre minimum de membres fixé par la loi.

C'est la raison pour laquelle il doit être prévu dans le texte de la loi qu'une union nationale, agréée, à laquelle au moins cinq mutualités comptant le nombre minimum requis de membres sont affiliées, peut avoir, dans chaque province une mutualité, à condition que cette mutualité compte un minimum de 1 000 membres au titre de garantie de pluralisme.

C. Remplacer le § 3 de cet article par ce qui suit:

« § 3. Par membre, il faut entendre toutes les personnes qui sont affiliées à une mutualité ainsi que toutes les personnes majeures qui sont à leur charge. »

Justification

Il convient, pour garantir la sécurité juridique, de définir le terme « membre » dans la loi même. En premier lieu, ce terme recouvre toutes les personnes qui sont affiliées à la mutualité.

Il faut également tenir compte de tous les bénéficiaires, parmi lesquels seules les personnes majeures doivent être assimilées aux membres.

Subsidairement, il est proposé de:

« Supprimer le dernier alinéa du § 3 de cet article. »

Justification

Il convient, pour assurer la sécurité juridique, de définir la notion de « membre » dans la loi.

Semblable définition perd cependant tout son sens si l'on permet simultanément au Roi de fixer des règles dérogeant à la définition de la notion de « membre » pour ce qui concerne certains services.

In verband met het hoofdamendement op § 2 merkt de Minister op dat het moeilijk is in de wet het minimum aantal leden nader te bepalen. Het is van belang dat het pluralistisch karakter en de representativiteit van elke landsbond binnen redelijke perken gehandhaafd wordt. Elk gebrek aan evenwicht zou nadelig zijn.

Op de vraag van een lid of de Koning afwijkingen kan verlenen op het vereiste inzake het minimum aantal leden, antwoordt de Minister dat bijvoorbeeld in bepaalde streken rekening kan worden gehouden met het aantal grensarbeiders. Bovendien zou ook rekening kunnen worden gehouden met de bevolkingsdichtheid in sommige streken.

Volgens een commissielid heeft de Kamer van Volksvertegenwoordigers er goed aan gedaan nader te bepalen wat onder lid moet worden verstaan.

Het is duidelijk dat de ziekenfondsen, door de wijze waarop zij gestructureerd zijn, binnen het geheel van de gezondheids- en de welzijnssector, een buitensporig dominante positie innemen, enerzijds, door een te ruime taakomschrijving en, anderzijds, door het oneigenlijk gebruik van het ledenpotentieel.

De verplichte verzekering brengt *de facto* de aansluiting mee in de aanvullende en de vrije verzekering. Dit heeft een aantal negatieve gevolgen:

- bijkomende verzuiling in de gezondheids- en welzijnssector;
- concurrentievervalsing t.o.v. de semi-commerciële en de commerciële sector;
- beperking van de vrije keuze van de patiënt.

De Raad van State vraagt zich trouwens af (zie Gedr. St. Kamer 1153/6-89/90, blz. 56) of door het massale karakter van de aanvullende verzekering, de aanvullende activiteiten niet belangrijker dreigen te worden dan de essentiële taken.

De discussie over dit punt in de Kamer heeft tot gevolg gehad dat een amendement op dit artikel werd ingediend. Meer bepaald het laatste lid van § 3, zoals die door de Kamer werd gewijzigd, is belangrijk.

Het commissielid vraagt in welke zin deze bepaling zal worden toegepast.

De Minister antwoordt dat de rechthebbende steeds kan aansluiten bij de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Zoals reeds tijdens de algemene bespreking werd benadrukt, zullen de taken van de ziekenfondsen nader bepaald worden door de Controledienst in overleg met de Controledienst voor de Verzekeringen. De Controledienst neemt eveneens kennis van alle samenwerkingsakkoorden (art. 43) en kan optreden wanneer de uitgewerkte regelingen niet in overeenstemming zijn met de geest van de wet.

Le Ministre, se référant à l'amendement principal au § 2, observe qu'il est difficile de fixer dans le texte de la loi le nombre minimum de membres. Il importe de maintenir le pluralisme et la représentativité de chaque union nationale dans des limites raisonnables. Tout déséquilibre serait nuisible à la bonne harmonie des choses.

A la question d'un membre de savoir si le Roi peut accorder des dérogations au nombre minimum de membres le Ministre répond que l'on peut, par exemple dans certaines régions, tenir compte du nombre de frontaliers. On pourra en outre tenir compte de la densité de la population dans certaines régions.

Selon un commissaire, la Chambre des Représentants a bien fait de préciser ce qu'il fallait entendre par « membre ».

Il est clair que, par la manière dont elles sont structurées, les mutualités occupent dans l'ensemble du secteur de la santé et du bien-être une position exagérément dominante en raison de leur champ d'action trop large, d'une part, et de l'utilisation impropre de leur potentiel de membres.

L'assurance obligatoire entraîne *de facto* l'affiliation à l'assurance libre et complémentaire. Il s'ensuit un certain nombre de conséquences négatives:

- cloisonnement supplémentaire du secteur de la santé et du bien-être;
- distorsion de la concurrence vis-à-vis du secteur semi-commercial et commercial;
- limitation du libre choix du patient.

Le Conseil d'Etat se demande du reste (*cf.* Doc. Ch. 1153/6-89/90, p. 56) si, vu le caractère massif de l'assurance complémentaire, les activités complémentaires ne risquent pas de devenir plus importantes que les tâches essentielles.

La discussion de cette question à la Chambre a abouti au dépôt d'un amendement à cet article. En particulier, le dernier alinéa du § 3, tel qu'il a été modifié par la Chambre, est important.

Le commissaire demande dans quel sens cette disposition sera appliquée.

Le Ministre répond que le titulaire peut toujours s'affilier à la Caisse auxiliaire de l'assurance maladie-invalidité.

Comme il a déjà été souligné lors de la discussion générale, les missions des mutualités seront spécifiées par l'Office de Contrôle en concertation avec l'Office de Contrôle des Assurances. L'Office de Contrôle connaîtra également tous les accords de coopération (art. 43) et pourra intervenir lorsque les mécanismes mis en place ne répondent pas à l'esprit de la loi.

De Minister is van mening dat het werkgebied van de ziekenfondsen niet al te strikt mag worden afgebakend. De ziekenfondsen moeten kunnen inspelen op behoeften die niet tot het domein van de verplichte verzekering behoren. De Minister verwijst naar het voorbeeld van de aanvullende ouderdomsverzekering. Bepaalde aspecten daarvan kunnen worden beschouwd als aanvullend ten opzichte van de verplichte verzekering. Het gaat om een dienst die de bevordering van het fysiek, psychisch en sociaal welzijn van de bevolking als oogmerk heeft.

Het actieterrein van de ziekenfondsen moet dus niet te fel beknot worden. Ze moeten integendeel de mogelijkheid hebben om problemen op te vangen die op het ogenblik nog niet bestaan.

In verband met de definitie van het begrip lid verwijst de Minister naar de bladzijden 31 en 32 van het Kamerverslag.

Het commissielid meent te begrijpen dat de laatste paragraaf van artikel 2 voorziet in een scheiding tussen het lidmaatschap in de verplichte verzekering enerzijds en in de aanvullende verzekering anderzijds. M.a.w. de aanvullende verzekering kan voorwerp zijn van een vrije keuze tot aansluiting van het lid bij dezelfde of bij een ander ziekenfonds.

De Minister antwoordt dat zulk een regeling niet uitgesloten is.

Op de vraag van een ander lid naar de situatie van de residuaire en niet-beschermden groepen, verstrekt de Minister het volgende antwoord: de zelfstandigen en degenen die krachtens een residuaire stelsel gerechtigd zijn op gezondheidszorg en uitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid hebben wel degelijk de hoedanigheid van « lid » van een ziekenfonds en hun personen ten laste zullen eveneens als « personen ten laste » van een lid in de zin van artikel 2, § 3, worden beschouwd. Op grond van het laatste lid van § 3 heeft de Koning immers de bevoegdheid om te bepalen welke personen die genieten van de in artikel 3, b), georganiseerde diensten, de hoedanigheid van « lid » hebben.

De amendementen en de subsidiaire amendementen bij artikel 2 worden verworpen met 13 tegen 2 stemmen.

Artikel 2 wordt aangenomen met 13 tegen 2 stemmen.

Artikel 3

Volgens een lid is dit artikel, dat samen met de artikelen 27 en 43 moet worden gelezen, zeer belangrijk.

Verwijzend naar zijn opmerkingen tijdens de algemene bespreking en het antwoord van de Minister volgens wie het gezondheidsbeleid niet wordt

Le Ministre estime qu'il ne faut pas délimiter, de façon trop stricte, le champ d'activité des mutualités. Les mutualités doivent pouvoir rencontrer des besoins non couverts par l'assurance obligatoire. Le Ministre cite comme exemple l'assurance-services pour la vieillesse. Une telle activité, dans certains de ses aspects, peut être considérée comme mission accessoire par rapport à l'obligatoire. Il s'agit d'un service qui s'intègre dans le cadre d'une réponse au bien-être physique, psychique et social de la population.

Il ne faut donc pas fermer le champ d'action des mutualités mais leur donner la possibilité de rencontrer des problèmes qui n'existent pas encore à l'heure actuelle.

En ce qui concerne la définition de la notion de membre, le Ministre renvoie aux pages 31 et 32 du rapport de la Chambre.

Le commissaire croit comprendre que le dernier paragraphe de l'article 2 prévoit une séparation entre l'affiliation à l'assurance obligatoire, d'une part, et à l'assurance complémentaire, d'autre part. En d'autres termes, l'assurance complémentaire peut faire l'objet d'un libre choix d'affiliation du membre auprès de la même mutuelle ou d'une autre mutuelle.

Le Ministre répond qu'une telle réglementation n'est pas exclue.

A la question d'un autre membre concernant la situation des groupes résiduaire et non protégés, le Ministre répond ceci: les indépendants et ceux qui, en vertu d'un régime résiduaire, ont droit aux soins de santé et aux indemnités d'incapacité de travail possèdent bien la qualité de « membre » d'une mutuelle et les personnes à leur charge seront également considérées comme personnes à charge d'un membre au sens de l'article 2, § 3. En vertu du dernier alinéa du § 3, le Roi a en effet le pouvoir de déterminer quelles personnes bénéficiant de services organisés à l'article 3, b), ont la qualité de « membre ».

Les amendements et les amendements subsidiaires à l'article 2 sont rejetés par 13 voix contre 2.

L'article 2 est adopté par 13 voix contre 2.

Article 3

Un membre considère que cet article, qu'il faut lire en combinaison avec les articles 27 et 43, est très important.

Rappelant les remarques qu'il a faites au cours de la discussion générale et la réponse du Ministre, selon laquelle la politique de la santé n'est pas définie par

bepaald door de ziekenfondsen, merkt het lid op dat in de realiteit een volledige mutualisering van de belangrijkste subsectoren van de gezondheidszorg wordt doorgevoerd.

Men is doende, via het organiseren van samenwerkingsverbanden met de huisartsen die men kiest, om het aanbod van de thuisgezondheidszorg te monopoliseren. Dat kan niet de bedoeling zijn van degenen die politieke verantwoordelijkheid dragen.

Het lid is voor een federale herinrichting van België, maar hij kan niet instemmen met een federalisering die tot verzuiling zou leiden.

Hetzelfde lid, dat zelf arts is, ervaart dat de jonge huisartsen geen bezwaar hebben tegen groepspraktijken, maar zij zijn niet bereid zich over te leveren aan de ene of de andere zuil.

Het lid concludeert dat artikel 3, c), voor hem onaanvaardbaar is.

Volgens een ander lid handelt dit artikel over het probleem van de afbakening van het werkgebied van de ziekenfondsen.

De bepaling die de Wereldgezondheidsorganisatie geeft van het begrip gezondheid past hier wonderwel, doch men mag die niet gebruiken om buiten het afgebakend kader te functioneren en een aantal activiteiten te ontplooiën die niet noodzakelijk beantwoorden aan het doel waarvoor de ziekenfondsen zijn opgericht.

De Kamer heeft aan dit artikel een lange bespreking gewijd en meer bepaald aan de woorden « onder meer » die de onduidelijkheid nog doen toenemen. Daarom dient het commissielid een amendement dat strekt tot meer duidelijkheid en ruimere juridische waarborgen inzake de manier waarop de ziekenfondsen hun taak op het stuk van de gezondheidszorg uitvoeren.

Het amendement luidt als volgt:

« Dit artikel te vervangen als volgt:

« § 1. De ziekenfondsen hebben tot doel:

a) op te treden als uitsluitend uitvoeringsorgaan van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, geregeld bij de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering;

b) de vrije verzekering voor de kleine risico's voor zelfstandigen, onder de hierna bepaalde voorwaarden;

c) de vrije verzekering te organiseren voor elk ziekte- en invaliditeitsrisico, andere dan bedoeld onder a) en dit onder dezelfde voorwaarden als de andere verzekeringsinstellingen die dezelfde risico's verzekeren maar die niet onder de wet van 9 augustus 1963 vallen;

les mutuelles, l'intervenant déclare qu'en réalité, on assiste à une « mutualisation » totale des principaux sous-secteurs des soins de santé.

On est en train, par l'organisation d'accords de collaboration avec les généralistes que l'on choisit, de monopoliser l'offre des soins de santé à domicile. Tel ne peut être l'objectif de ceux qui assument des responsabilités politiques.

L'intervenant est favorable à une réorganisation fédérale de la Belgique, mais il ne peut avaliser une fédéralisation qui déboucherait sur un cloisonnement idéologique.

L'intervenant, qui est lui-même médecin, constate que les jeunes généralistes ne sont pas opposés à la médecine de groupe, mais ils ne sont pas disposés à s'inféoder à l'un ou l'autre groupement philosophique.

En conclusion, l'intervenant déclare ne pouvoir accepter l'article 3, c).

Selon un autre membre, cet article soulève tout le problème de la délimitation du champ d'activité des mutuelles.

La conception de la santé telle qu'elle est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé lui convient parfaitement, mais cela ne peut être un moyen pour échapper à un cadre et pour s'égarer dans une série de voies qui ne sont pas nécessairement la finalité des mutuelles.

La Chambre a longuement discuté de cet article et plus spécialement des mots « entre autres », qui font encore accroître l'incertitude. C'est la raison pour laquelle le commissaire dépose un amendement tendant à apporter plus de précision et de garantie juridique en ce qui concerne la bonne fin des missions des mutuelles dans le champ de la santé.

Cet amendement est libellé comme suit:

« Remplacer cet article par ce qui suit:

« § 1^{er}. Les mutualités ont pour but:

a) d'agir en tant qu'organe d'exécution exclusif de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, régie par la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité;

b) d'organiser l'assurance libre des petits risques pour les travailleurs indépendants, aux conditions définies ci-après;

c) d'organiser l'assurance libre pour tout risque de maladie et d'invalidité autre que ceux visés au littéra a), et ce aux mêmes conditions que les autres organismes assureurs qui assurent les mêmes risques mais qui ne sont pas soumis à la loi du 9 août 1963;

d) preventieve gezondheidsacties te voeren die de ziekte- en invaliditeitsrisico's, bedoeld onder a) en b), kunnen voorkomen of verminderen.

De ziekenfondsen kunnen slechts rechtspersoonlijkheid verkrijgen of behouden op voorwaarde dat zij deelnemen aan de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering als bedoeld onder a).

§ 2. De ziekenfondsen mogen geen organisatie voor zorgverstrekking, onder welke vorm ook, oprichten of beheren.

§ 3. Indien een ziekenfonds een dienst opricht met een doel, anders dan bedoeld in § 1, a), b) of c), dan moet die dienst een eigen rechtspersoonlijkheid bezitten die onderscheiden is van die van het ziekenfonds.»

Verantwoording

De hoofdplicht van de ziekenfondsen bestaat in hun rol om als uitvoeringsorgaan op te treden in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Daarnaast kunnen zij ook een verzekeringspakket aanbieden tegen ziekte- en invaliditeitsrisico's die tot nu toe in ons land nog niet door een verplichte ziekteverzekering zijn gedekt.

Tenslotte moeten de ziekenfondsen ook de mogelijkheid hebben om actief op te treden op het preventieve vlak inzake gezondheidszorg.

In een tweede paragraaf wordt uitdrukkelijk uitgesloten dat de ziekenfondsen eigen systemen van zorgverstrekking, zoals poliklinieken, apotheken, e.d. zouden oprichten en beheren. Dit zou — en de huidige praktijken tonen dit duidelijk aan — een ontoelaatbare belangenvermenging zijn.

Tenslotte wordt in paragraaf 3 bepaald dat, indien ziekenfondsen nog andere dienstverleningen dan bedoeld onder paragraaf 1, a), b), c) en d), willen op het getouw zetten, dit alleen kan als de organisatie, die hiertoe wordt opgericht, een eigen van het ziekenfonds onderscheiden rechtspersoonlijkheid heeft.

Subsidiar wordt voorgesteld:

«1) In punt b) van dit artikel, de woorden «of wanneer zich een toestand voordoet waarbij het fysiek, psychisch of sociaal welzijn bedoeld in artikel 2 kan worden bevorderd» weglaten.»

Verantwoording

De hoofdplicht van de ziekenfondsen is als uitvoeringsorgaan op te treden in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

d) de mener des actions sanitaires préventives qui sont susceptibles de prévenir ou de réduire les risques de maladie et d'invalidité visés aux lettres a) et b).

Les mutualités ne pourront obtenir ou conserver la personnalité juridique qu'à condition de participer à l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité [visée au littéra a)].

§ 2. Les mutualités ne peuvent créer ou gérer aucune organisation prestataire de soins, sous quelque forme que ce soit.

§ 3. Si une mutualité crée un service auquel elle assigne un but autre que ceux visés au § 1^{er}, a), b) ou c), ce service doit être doté d'une personnalité juridique distincte de celle de la mutualité.»

Justification

La mission principale des mutualités consiste à jouer le rôle d'organe exécutif dans le cadre du régime obligatoire de l'assurance maladie-invalidité.

Elles peuvent en outre offrir un ensemble d'assurances contre les risques de maladie et d'invalidité qui ne sont pas encore couverts par ce régime.

Enfin, il faut également que les mutualités puissent mener une politique de prévention en matière de santé.

Le § 2 prévoit explicitement que les mutualités ne peuvent ni créer ni gérer des organismes de soins propres tels que des polycliniques, des pharmacies, etc. Une telle possibilité entraînerait — les pratiques actuelles le démontrent à suffisance — une confusion inacceptable d'intérêts.

Enfin, le § 3 prévoit que les mutualités ne peuvent offrir des services autres que ceux visés au § 1^{er}, a), b), c) et d), que si l'organisme créé à cet effet possède une personnalité juridique distincte de celle de la mutualité.

Subsidairement il est proposé:

«1) Au point b) de cet article, supprimer les mots «ou lorsque se produit une situation en vertu de laquelle le bien-être physique, psychique ou social visé à l'article 2 peut être encouragé.»

Justification

La mission principale des mutualités consiste à jouer le rôle d'organe exécutif dans le cadre du régime obligatoire de l'assurance maladie-invalidité.

Daarnaast kunnen zij evenwel een verzekeringspakket aanbieden tegen ziekte- en invaliditeitsrisico's of uitkeringen toekennen ingeval van arbeidsongeschiktheid, zodat de in punt b) geciteerde opdracht zich tot deze strikte omschrijving dient te beperken.

« 2) In punt c) van dit artikel, de woorden « begeleiding » en « onder meer » te doen vervallen. »

Verantwoording

Het begrip begeleiding werd manifest toegevoegd met de bedoeling het toepassingsgebied en de mogelijkheden voor de ziekenfondsen om activiteiten te ontplooiën in de sectoren en domeinen die niets met hun doel te maken hebben, uit te breiden.

Deze interpretatie wordt bevestigd door het feit dat dit woord niet hernomen werd in de memorie van toelichting, zodat men hierdoor de werkelijke draagwijdte van dit woord niet kent.

De woorden « onder meer » zijn niet adequaat.

Zij betekenen dat hulp, informatieve begeleiding en bijstand zelfs niet in betrekking moeten staan met de opdrachten opgesomd in de punten a) en b) van het huidige ontwerp.

De ziekenfondsen zouden inzonderheid de activiteiten bepaald in de sectoren 17 en 18 van het verzekeringswezen zoals gedefinieerd door het uitvoeringsbesluit op de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle op de verzekeringsinstellingen kunnen uitoefenen, zonder echter onderworpen te zijn aan de verplichtingen die betreffende dit domein opgelegd zijn aan de verzekeringsinstellingen.

De huidige tekst heeft dus als gevolg dat zij de ongelijkheden op het vlak van de mededinging bevestigt. Hij schendt aldus de artikelen 6 en 6bis van de Grondwet.

3) Dit artikel aan te vullen als volgt:

« Zowel in het kader van de verplichte verzekering als in het kader van de vrije en aanvullende verzekering moeten de rechthebbenden op gelijke basis van de voorziene tussenkomsten kunnen genieten, ongeacht hun keuze van zorgverstreker of leverancier van goederen of diensten. »

Verantwoording

Bovenstaand amendement strekt ertoe het principe van de vrije keuze van dienst- of zorgverstreker voor de rechthebbende te waarborgen.

Aan de eerste spreker antwoordt de Minister dat hij diens wantrouwen in de verzekeringsinstellingen van de verschillende landsgedeelten niet kan delen. De

Elles peuvent en outre offrir un ensemble d'assurances contre les risques de maladie et d'invalidité ou octroyer des indemnités en cas d'incapacité de travail. La définition de la mission visée au point b) doit se limiter à ces termes.

« 2) Au point c) de cet article, supprimer les mots « guidance » et « entre autres. »

Justification

Le terme « guidance » a manifestement été ajouté dans le but d'étendre le champ d'application de cet article et de permettre aux mutualités d'organiser des activités dans des secteurs et des domaines qui n'ont aucun rapport avec leur objet.

Cette interprétation est confirmée par le fait que ce mot ne figure pas dans l'exposé des motifs, de sorte que l'on ignore la portée exacte de ce terme.

Les mots « entre autres » ne conviennent pas.

Ils signifient que l'aide, l'information, la guidance et l'assistance ne doivent même pas être en relation avec les points a) et b) du même article.

Les mutualités pourraient notamment exercer les activités prévues dans les secteurs 17 et 18 des assurances, tels que définis par l'arrêté d'exécution de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurance, sans toutefois être soumises aux obligations imposées en ce domaine aux entreprises d'assurance.

Le texte du projet confirme donc à cet égard les inégalités en matière de concurrence et viole dès lors les articles 6 et 6bis de la Constitution.

3) Compléter cet article par ce qui suit:

« Tant dans le cadre de l'assurance obligatoire que dans celui de l'assurance libre et complémentaire, les titulaires doivent pouvoir bénéficier de façon égale des interventions prévues, quel que soit le prestataire de soins ou le fournisseur de biens ou de services qu'ils ont choisi. »

Justification

Le présent amendement vise à garantir le principe du libre choix du prestataire de soins ou de services par le titulaire.

Le Ministre répond au premier intervenant qu'il ne peut pas rencontrer la méfiance de ce dernier à l'égard des organismes assureurs dans les différentes régions

Minister herhaalt dat hij er wel zal op toezien dat het gezondheidsbeleid niet alleen het probleem van die instellingen is.

In verband met het werkgebied merkt de Minister op dat punt *c*) van het artikel handelt over « hulp, voorlichting, begeleiding en bijstand » bij het vervullen van de opdrachten vermeld onder *a*) en *b*).

De woorden « onder meer » betekenen dat de ziekenfondsen ook een sociale taak te vervullen hebben. Een gehandicapte die een beroep doet op zijn ziekenfonds, valt bijvoorbeeld niet onder de toepassing van de punten *a*) noch *b*). De wet kan de ziekenfondsen niet verhinderen de taak van sociale begeleiding uit te voeren, die in de punten *a*) en *b*) niet vermeld staat.

Voorts is het zo dat er door de vergrijzing van de bevolking op het stuk van de voorzorg, onderlinge hulp en solidariteit, nieuwe regelingen tot stand kunnen komen.

De woorden « onder meer » moeten worden gezien in de context van de definitie die de artikelen 2 en 3 geven. De Controledienst heeft ook op dat stuk inzagerecht.

Bij de stemming wordt het amendement verworpen met 13 tegen 2 stemmen, bij 1 onthouding.

De subsidiaire amendementen worden met dezelfde stemmenverhouding verworpen.

Vervolgens wordt nog een amendement voorgesteld:

« In dit artikel letter c) te doen vervallen. »

Verantwoording

Door dit punt wordt het actieterrein van de ziekenfondsen te ruim omschreven daar het werkelijk alles kan omvatten. Dit zal onvermijdelijk leiden tot een uitbreiding van de activiteiten voorzien in de aanvullende verzekering. Dit is ongezond wanneer we weten hoe deze zoals nu terecht worden betwist door vrije beroepen en ondernemers. De gemeenschappelijke mededeling vanwege dertien beroepsorganisaties aan alle parlementsleden van 1 juni 1990 is daar een sprekend voorbeeld van.

Dit amendement wordt verworpen met 12 tegen 3 stemmen, bij 1 onthouding.

Artikel 3 wordt aangenomen met 13 tegen 2 stemmen, bij 1 onthouding.

Artikel 4

Dit artikel wordt zonder bespreking aangenomen bij eenparigheid van de 16 aanwezige leden.

du pays. Le Ministre répète qu'il veille à ce que la politique de la santé ne soit pas simplement le problème de ces organismes.

Quant au problème du champ d'activité, le Ministre fait remarquer que le point *c*) de cet article concerne l'aide, la guidance, l'information et l'assistance par rapport aux points *a*) et *b*).

Les mots « entre autres » signifient que les mutualités ont également un rôle social à jouer. Un handicapé, par exemple, qui fait appel à sa mutualité, ne tombe pas sous l'application des points *a*) ou *b*). La loi ne peut pas empêcher les mutualités de remplir ce rôle d'accompagnement social qui n'est pas défini dans les points *a*) et *b*).

D'autre part, le vieillissement de la population peut donner lieu à de nouveaux mécanismes de prévoyance, de solidarité et d'aide mutuelle.

Les mots « entre autres » doivent être placés dans le contexte de la définition de l'article 3 et de l'article 2. De toute manière, l'Office de contrôle aura également ici un droit de regard.

L'amendement, mis aux voix, est rejeté par 13 voix contre 2 et 1 abstention.

Les amendements subsidiaires sont rejetés par le même nombre de voix.

L'amendement suivant est alors déposé:

« A cet article, supprimer le littéra c). »

Justification

Ce littéra donne une définition tellement large du champ d'action des mutualités qu'il peut véritablement tout englober. Il s'ensuivra inévitablement une extension des activités prévues dans l'assurance complémentaire. Cette évolution serait malsaine, quant on sait combien l'assurance complémentaire est déjà actuellement contestée, à juste titre, par les professions libérales et les entrepreneurs. Le communiqué commun, adressé le 1^{er} juin 1990 à tous les parlementaires par treize organisations professionnelles, en est un exemple éloquent.

Cet amendement est rejeté par 12 voix contre 3 et 1 abstention.

L'article 3 est adopté par 13 voix contre 2 et 1 abstention.

Article 4

Cet article est adopté sans discussion, à l'unanimité des 16 membres présents.

Artikel 5

Een commissielid neemt aan dat § 1 van dit artikel zo moet worden geïnterpreteerd dat het quorum, zoals dat bepaald is in artikel 10, aanwezig moet zijn om te kunnen beslissen over de overgang naar een andere landsbond.

De Minister bevestigt die stelling.

Het artikel wordt aangenomen met 14 stemmen, bij 2 onthoudingen.

Artikel 6

Dit artikel wordt zonder bespreking aangenomen met 14 stemmen, bij 2 onthoudingen.

Artikel 7

Bij dit artikel worden verscheidene amendementen ingediend.

Eerste amendement

« In § 2 van dit artikel, de eerste volzin te vervangen als volgt :

« De landsbonden kunnen voor de leden van alle of sommige bij hen aangesloten ziekenfondsen, ter bevordering van de gezondheid, één of meerdere diensten of activiteiten bedoeld in artikel 3, b) en c) organiseren. »

Verantwoording

De specificiteit van de ziekenfondsen, die het wetsontwerp wil omschrijven, vereist dat de ziekenfondsen zich tot de gezondheid beperken.

Die verduidelijking moet in de tekst van het ontwerp en niet alleen in de memorie van toelichting worden opgenomen.

Tweede amendement

« In § 2 van dit artikel de woorden « en c) » te doen vervallen. »

Derde amendement

« Paragraaf 4 van dit artikel te doen vervallen. »

Verantwoording

De rol van de ziekenfondsen behelst als uitvoeringsorgaan op te treden in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, daarnaast het organiseren van de vrije verzekering inzake ziekte- en invaliditeitsrisico's die niet door de verplichte ziekteverzekering zijn gedekt, tenslotte het voeren van een preventief beleid inzake gezondheidszorg.

Article 5

Un commissaire suppose qu'il faut interpréter le § 1^{er} de cet article en ce sens que le quorum prévu à l'article 10 doit être atteint pour que l'on puisse décider la mutation vers une autre union nationale.

Le Ministre confirme cette thèse.

L'article est adopté par 14 voix et 2 abstentions.

Article 6

Cet article est adopté sans discussion, par 14 voix et 2 abstentions.

Article 7

Cet article fait l'objet de plusieurs amendements.

Premier amendement

« Au § 2 de cet article, remplacer la première phrase par ce qui suit :

« Les unions nationales peuvent organiser, au profit des membres de toutes ou de certaines des mutualités qui leur sont affiliées, un ou plusieurs services ou activités visés à l'article 3, b) et c), dans le but de promouvoir la santé. »

Justification

La spécificité des mutualités, spécificité que le projet de loi veut définir, impose que les mutualités se limitent au domaine de la santé.

Il s'agit que cette précision soit reprise dans le texte du projet et pas seulement dans l'exposé des motifs.

Deuxième amendement

« Au § 2 de cet article, supprimer les mots « et c). »

Troisième amendement

« Supprimer le § 4 de cet article. »

Justification

Le rôle des mutualités consiste à participer à l'exécution de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, à organiser l'assurance libre contre les risques de maladie et d'invalidité non couverts par l'assurance obligatoire et enfin à mener une politique préventive en matière de soins de santé.

De organisatie van het voorhuwelijkssparen daarentegen moet voornamelijk als een financiële activiteit beschouwd worden die niet inherent is aan enig ziekte- en/of invaliditeitsrisico en als dusdanig dan ook niet thuishoort in de bevoegdheidssfeer van landsbonden en/of ziekenfondsen.

Subsidiair:

*« Paragraaf 4 van dit artikel aan te vullen als volgt:
« doch onder toepassing van de wet van 10 juni 1964 op het openbaar aantrekken van spaargelden. »*

Verantwoording

Indien aan de landsbonden de mogelijkheid geboden wordt het voorhuwelijkssparen te organiseren, dan dient dit tenminste te geschieden onder dezelfde voorwaarden als de andere financiële instellingen teneinde oneerlijke mededinging te voorkomen en de bescherming van de spaarder maximaal te waarborgen.

Met betrekking tot de amendementen op § 4, merkt de Minister op dat de activiteit van het voorhuwelijkssparen, georganiseerd door de ziekenfondsen, historisch gegroeid is. Deze spaarvorm die niet zeer belangrijk is, heeft een sociale rol.

Een lid voegt hieraan toe dat deze spaarvorm niet onbelangrijk is voor gezinnen met een laag inkomen. Het lid dringt aan op het behoud van deze bepaling.

Het eerste amendement wordt verworpen met 12 tegen 3 stemmen.

Het tweede amendement wordt verworpen met 11 tegen 3 stemmen.

Het subsidiair amendement bij § 4 wordt verworpen met 13 tegen 2 stemmen.

Paragraaf 4 wordt in stemming gebracht en aangenomen met 13 tegen 2 stemmen; deze stemming houdt de verwerping in van het amendement tot schrapping van deze bepaling.

Het artikel 7 wordt aangenomen met 13 tegen 2 stemmen, bij 1 onthouding.

Artikel 8

Dit artikel wordt zonder bespreking aangenomen bij eenparigheid van de 16 aanwezige leden.

Artikel 9

« A. In § 1 van dit artikel, het 9^o te doen verval-

en revanche être considérée comme une activité essentiellement financière qui n'est pas inhérente à un quelconque risque de maladie et/ou d'invalidité et qui ne relève dès lors pas des compétences des unions nationales et/ou des mutualités.

Subsidiairement:

*« Compléter le § 4 de cet article par ce qui suit:
« dans le respect de la loi du 10 juin 1964 sur les appels publics à l'épargne. »*

Justification

Si la possibilité est offerte aux unions nationales d'organiser l'épargne prénuptiale, il faut au moins qu'elles exercent ces activités dans les mêmes conditions que les autres institutions financières, afin d'éviter la concurrence déloyale et de garantir au mieux la protection de l'épargnant.

En ce qui concerne les amendements au § 4, le Ministre fait observer que l'épargne prénuptiale organisée par les mutualités a ses racines dans l'histoire. Cette forme d'épargne, qui n'est guère importante joue un rôle social.

Un commissaire ajoute que cette forme d'épargne n'est pas dépourvue d'importance pour les ménages aux revenus peu élevés. Il insiste pour que l'on maintienne cette disposition.

Le premier amendement est rejeté par 12 voix contre 3.

Le deuxième amendement est rejeté par 11 voix contre 3.

L'amendement subsidiaire au § 4 est rejeté par 13 voix contre 2.

Mis aux voix, le § 4 est adopté par 13 voix contre 2; ce vote implique le rejet de l'amendement visant à supprimer cette disposition.

L'article 7 est adopté par 13 voix contre 2 et 1 abstention.

Article 8

Cet article est adopté sans discussion, à l'unanimité des 16 membres présents.

Article 9

« A. Au § 1^{er} de cet article, supprimer le 9^o. »

Verantwoording

Dit punt is tegenstrijdig met artikel 22 dat bepaalt dat het mandaat onbezoldigd is.

B. Paragraaf 2 van dit artikel aan te vullen als volgt:

« De ziekenfondsen en de landsbonden moeten de vrije keuze van zorgverstrekker voor de rechthebbenden inschrijven in hun statuten. »

Verantwoording

Bovenstaand amendement strekt ertoe het principe van de vrije keuze van dienst- of zorgverstrekker voor de rechthebbende te waarborgen.

Met betrekking tot het amendement onder A merkt een van de indieners op dat in de Kamer weliswaar geargumenteed werd dat het toekennen van vergoedingen geen afbreuk doet aan het beginsel dat het mandaat onbezoldigd is, maar de vergoedingen kunnen eventueel gelijk zijn aan een bezoldiging. Men zou ten minste moeten aangeven wat het maximumbedrag van de vergoeding mag zijn.

De Minister antwoordt dat het niet mogelijk is een andere bepaling in de wet op te nemen. De bedrijfsrevisoren zullen moeten nagaan of men de gebruikelijke regels toepast.

Met betrekking tot amendement onder B merkt de Minister op dat de wet van 9 augustus 1963 voorziet in de vrije keuze van de verstrekker van geneeskundige verzorging.

Het amendement onder B wordt teruggenomen.

Verscheidene leden verzetten zich tegen het bepaalde van § 2 van dit artikel. Zoals de voorgestelde tekst luidt, mogen de ziekenfondsen geen leden uitsluiten; zij mogen wel weigeren kandidaat-leden op te nemen.

Het komt voor dat personen die om de ene of de andere reden niet verzekerd zijn, op een bepaald ogenblik wensen bij een ziekenfonds aan te sluiten. Een lid haalt in dit verband het voorbeeld aan van de seropositieven. Welnu, luidens dit artikel mogen de ziekenfondsen weigeren zulke personen als lid op te nemen.

De Minister deelt mee dat men wil voorkomen dat iemand wordt uitgesloten wegens zijn leeftijd of zijn gezondheidstoestand. Een dergelijke uitsluiting gaat immers in tegen het solidariteitsbeginsel.

Voorts is het zo dat de ziekenfondsen in hun statuten voorwaarden inzake toelating en wachttijd kunnen opnemen.

Justification

Ce point est en contradiction avec l'article 22, qui dispose que le mandat est gratuit.

B. Compléter le § 2 de cet article par ce qui suit:

« Les mutualités et les unions nationales doivent inscrire dans leurs statuts le libre choix du prestataire de soins par les titulaires. »

Justification

Le présent amendement vise à garantir le principe du libre choix du prestataire de soins ou de services par le titulaire.

En ce qui concerne l'amendement en A, un de ses auteurs remarque qu'à la Chambre, on a certes argué du fait que l'octroi d'indemnités ne porte pas préjudice au principe suivant lequel le mandat n'est pas rémunéré, mais les indemnités peuvent éventuellement être assimilées à une rémunération. Il faudrait au moins indiquer le montant maximum de l'indemnité.

Le Ministre répond qu'il n'est pas possible d'inscrire une autre disposition dans la loi. Les réviseurs d'entreprise devront examiner si l'on applique les règles usuelles.

A propos de l'amendement visé en B, le Ministre remarque que la loi du 9 août 1963 prévoit le libre choix du dispensateur de soins.

L'amendement en B est retiré par son auteur.

Plusieurs commissaires s'opposent aux dispositions du § 2 de cet article. Aux termes du texte proposé, les mutualités ne peuvent pas exclure de membres; mais elles peuvent refuser l'admission de candidats à l'affiliation.

Il arrive que des personnes qui, pour l'une ou l'autre raison, ne sont pas assurées, désirent à un moment donné s'affilier à une mutualité. Un membre cite à cet égard l'exemple des séropositifs. Or, en vertu de cet article, les mutualités peuvent refuser de les inscrire comme membres.

Le Ministre explique que l'on veut éviter que quelqu'un soit exclu en raison de son âge ou de son état de santé. Une telle exclusion serait contraire au principe de la solidarité.

D'autre part, les mutualités peuvent prévoir dans leurs statuts des conditions d'admission et de stage.

Een commissielid is van oordeel dat een ziekenfonds niet gedwongen kan worden iemand als lid op te nemen wanneer die niet de nodige voorzorg aan de dag heeft gelegd. Hij verwijst daarbij naar een voorbeeld van een vorige spreker.

Een ander commissielid voegt daaraan toe dat § 2, eerste lid, alleen slaat op iemand die de hoedanigheid van lid bezit en niet op een kandidaat-lid.

Een van de voorgaande sprekers verwijst nog naar de uitleg verstrekt op blz. 47 van het Kamerverslag. Die uitleg is christelijk en laat geen twijfel bestaan over de draagwijdte van § 2, eerste lid.

Spreker betreurt het dat in een tijd waarin zoveel sprake is over de zogenaamde vierde wereld in eigen land in het kader van deze wet niets wordt gedaan voor personen die aan de rand van de maatschappij leven.

Een laatste spreker merkt op dat iemand die door een ziekenfonds wordt geweigerd, zijn rechten kan laten gelden door bemiddeling van de Hulpkas.

De Minister bevestigt zulks.

Het 9^o van § 1 van dit artikel wordt in stemming gebracht en aangenomen met 13 stemmen tegen 1 stem, bij 1 onthouding. Hierdoor vervalt het amendement A.

Het artikel 9 wordt met dezelfde stemmenverhouding aangenomen.

Artikel 10

Volgens een senator zou het beter zijn te bepalen « indien de helft van de leden aanwezig of vertegenwoordigd zijn ».

De Minister merkt op dat de statuten de procedures voor vertegenwoordiging en voor stemming bij algemene vergaderingen zullen bepalen. De Minister verwijst naar artikel 9, § 1, 5^o en 8^o.

Het artikel wordt aangenomen met 12 stemmen, bij 1 onthouding.

Artikelen 11 tot 13

Die artikelen worden, zonder verdere bespreking, aangenomen met dezelfde stemmenverhouding.

Artikel 14

Op dit artikel wordt een amendement ingediend, luidende:

« Paragraaf 3 van dit artikel te vervangen als volgt :

« § 3. Het minimum aantal leden van de algemene vergadering van een ziekenfonds is gelijk aan 1 % van het aantal leden. Het minimum aantal leden van de

Un commissaire, se référant à l'exemple cité par un intervenant précédent, estime que la mutualité ne peut être obligée d'accepter quelqu'un qui n'a pas fait preuve de prévoyance.

Un autre commissaire ajoute que le texte du § 2, premier alinéa, vise uniquement celui qui a la qualité d'affilié et non pas le candidat-affilié.

L'un des intervenants précédents se réfère encore à deux explications fournies à la page 47 du rapport de la Chambre. Celles-ci sont convenables et ne laissent subsister aucun doute quant à la portée du premier alinéa du § 2.

Il déplore qu'à une époque où l'on parle tant de ce qu'on appelle le quart monde dans notre pays, rien ne soit fait dans le cadre de la loi en projet pour les personnes qui vivent en marge de la société.

Un dernier intervenant observe qu'une personne qui est refusée par une mutualité peut faire valoir ses droits par le truchement de la Caisse auxiliaire.

Le Ministre confirme cette observation.

Le 9^o du § 1^{er} de cet article est mis aux voix et adopté par 13 voix contre 1 et 1 abstention. L'amendement A devient donc sans objet.

L'article 9 est adopté par un vote identique.

Article 10

Selon un sénateur il conviendrait de dire que « ... la moitié des membres ... doivent être présents ou représentés ».

Le Ministre observe que les statuts définiront les procédures de délégation et de vote aux assemblées générales. Le Ministre renvoie à l'article 9, § 1^{er}, 5^o et 8^o.

L'article est adopté par 12 voix et 1 abstention.

Articles 11 à 13

Ces articles sont adoptés, sans discussion, par le même nombre de voix.

Article 14

A cet article il est proposé par voie d'amendement de :

« Remplacer le § 3 de cet article par ce qui suit :

« § 3. Le nombre minimum de membres de l'assemblée générale d'une mutualité est égal à 1 % du nombre de ses membres. Le nombre minimum de membres

algemene vergadering van een landsbond is gelijk aan 1‰ van het aantal leden. De Koning bepaalt de wijze waarop de leden worden verkozen en de voorwaarden waaraan zij moeten voldoen.»

Voorts worden twee amendementen ingediend die ertoe strekken dit artikel aan te vullen met een § 4 (nieuw).

Die amendementen luiden als volgt:

Eerste amendement

« Dit artikel aan te vullen met een § 4, luidende :

« § 4. Alle leden van een ziekenfonds en van een landsbond hebben op eenvoudige vraag recht inzage te hebben van alle documenten die aan de algemene vergadering van het ziekenfonds, waarbij zij zijn aangesloten, of van de landsbond, waarbij het ziekenfonds is aangesloten, worden voorgelegd. »

Verantwoording

Het democratisch beheer van een ziekenfonds en van een landsbond dient zo ruim mogelijk te zijn. Evenwel kunnen niet altijd alle leden deel uitmaken van de algemene vergadering. Er moet wel in de wet zelf een minimumvertegenwoordiging worden ingeschreven.

Voor een ziekenfonds lijkt een minimale vertegenwoordiging van één lid op 100 realistisch en haalbaar, terwijl dit voor een landsbond op één lid op 1 000 wordt gebracht.

Om de democratie nog te versterken, dient wel aan elk lid, dus ook aan diegenen die geen deel uitmaken van de algemene vergadering, het recht te worden gegeven om op eenvoudige vraag inzage te hebben van alle documenten die ook aan de algemene vergadering worden voorgelegd.

Subsidiair wordt voorgesteld :

« Paragraaf 3 van dit artikel te vervangen als volgt :

« § 3. Het minimum aantal leden van de algemene vergadering van een ziekenfonds is gelijk aan 0,5 % van het aantal leden. Het minimum aantal leden van de algemene vergadering van een landsbond is gelijk aan 0,5‰ van het aantal leden. De Koning bepaalt de wijze waarop de leden worden verkozen en de voorwaarden waaraan zij moeten voldoen. »

Verantwoording

Het democratisch beheer van een ziekenfonds en van een landsbond dient zo ruim mogelijk te zijn. Evenwel kunnen niet altijd alle leden deel uitmaken van de algemene vergadering. Er moet wel in de wet

de l'assemblée générale d'une union nationale est égal à 1‰ du nombre de ses membres. Le Roi détermine la manière selon laquelle les membres sont élus ainsi que les conditions auxquelles ils doivent satisfaire.»

Ensuite, deux amendements sont déposés visant à compléter cet article par un § 4 (nouveau).

Ces amendements sont libellés comme suit :

Premier amendement

« Compléter cet article par un § 4, libellé comme suit :

« § 4. Sur simple demande, tous les membres d'une mutualité et d'une union nationale ont le droit de prendre connaissance de tous les documents qui sont soumis à l'assemblée générale de la mutualité à laquelle ils sont affiliés ou de l'union nationale à laquelle leur mutualité est affiliée. »

Justification

Il convient de veiller à ce que la gestion des mutualités et des unions nationales soit aussi démocratique que possible. Toutefois, tous les membres ne peuvent pas toujours faire partie de l'assemblée générale. La loi elle-même doit dès lors prescrire une représentation minimum.

Une représentation minimum d'un membre sur cent dans le cas d'une mutualité paraît réaliste et réalisable. Pour une union nationale, nous proposons la formule d'un pour mille.

Afin de renforcer encore la démocratie, il convient de donner à chaque membre, même à ceux qui ne font pas partie de l'assemblée générale, le droit de prendre connaissance, sur simple demande, de tous les documents qui sont soumis à l'assemblée générale.

Subsidiairement, il est proposé de :

« Remplacer le § 3 de cet article par ce qui suit :

« § 3. Le nombre minimum de membres de l'assemblée générale d'une mutualité est égal à 0,5 % du nombre de ses membres. Le nombre minimum de membres de l'assemblée générale d'une union nationale est égal à 0,5‰ du nombre de ses membres. Le Roi détermine la manière selon laquelle les membres sont élus ainsi que les conditions auxquelles ils doivent satisfaire. »

Justification

Il convient de veiller à ce que la gestion des mutualités et des unions nationales soit aussi démocratique que possible. Toutefois, tous les membres ne peuvent pas toujours faire partie de l'assemblée générale. La

zelf een minimum vertegenwoordiging worden ingeschreven. Voor een ziekenfonds lijkt een minimale vertegenwoordiging van 0,5 % realistisch en haalbaar, terwijl dit voor een landsbond op 0,5‰ wordt gebracht.

Tweede amendement:

« Dit artikel aan te vullen met een § 4, luidende:

« § 4. Er is een onverenigbaarheid tussen het lidmaatschap van de algemene vergadering van een ziekenfonds en dus van een landsbond en het lidmaatschap van de Kamer van Volksvertegenwoordigers, de Senaat of een Gemeenschaps- of Gewestraad. »

Verantwoording

Het is onontbeerlijk dat verwarring tussen de mutualiteiten en de wetgevende en controlerende macht wordt voorkomen.

Het eerste amendement en het subsidiair amendement worden verworpen met 13 tegen 2 stemmen.

Het tweede amendement wordt verworpen bij eenparigheid van de 15 aanwezige leden.

Het artikel 14 wordt aangenomen met 13 tegen 2 stemmen.

Artikel 15

Bij dit artikel wordt het volgende amendement ingediend:

« In dit artikel de §§ 1, 5°, en 2, 5°, te doen vervallen. »

Verantwoording

In de te schrappen punten refereert men aan de samenwerkingsakkoorden die kunnen gesloten worden tussen de ziekenfondsen en landsbonden met publiekrechtelijke of privaatrechtelijke rechtspersonen zoals bepaald in artikel 43. Ook artikel 43 dient echter geschrapt te worden daar het veel te vaag gesteld werd in die mate dat elke rechtspersoon de volledige vrijheid tot samenwerking heeft met wie ook, evenwel met de inachtneming van wettelijke bepalingen.

De Minister merkt op dat dit amendement tot gevolg heeft dat de samenwerkingsakkoorden minder doorzichtig dreigen te worden.

Het artikel wordt in stemming gebracht en aangenomen met 13 tegen 2 stemmen. Hierdoor vervallen de amendementen.

Artikel 16

Dit artikel wordt zonder bespreking aangenomen met 13 tegen 2 stemmen.

loi elle-même doit dès lors prescrire une représentation minimum. Une représentation minimum de 0,5 % dans le cas d'une mutualité paraît réaliste et réalisable. Pour une union nationale, nous proposons la formule de 0,5‰.

Deuxième amendement:

« Compléter cet article par un § 4, libellé comme suit:

« § 4. Il y a incompatibilité entre la qualité de membre de l'assemblée générale d'une mutualité ou d'une union nationale et celle de membre de la Chambre des Représentants, du Sénat ou d'un Conseil de Communauté ou d'un Conseil régional. »

Justification

Il est indispensable d'éviter une confusion entre le pouvoir législatif et le pouvoir de contrôle au sein des mutualités.

Le premier amendement et l'amendement subsidiaire sont rejetés par 13 voix contre 2.

Le deuxième amendement est rejeté à l'unanimité des 15 membres présents.

L'article 14 est adopté par 13 voix contre 2.

Article 15

L'amendement suivant est déposé à cet article:

« Supprimer les §§ 1^{er}, 5°, et 2, 5°, de cet article. »

Justification

Dans les points à supprimer, il est fait référence aux accords de collaboration qui peuvent être conclus entre les mutualités et les unions nationales et des personnes morales de droit public ou de droit privé conformément à l'article 43. Or, l'article 43 doit, lui aussi, être supprimé en raison de son caractère trop vague puisque toute personne morale est entièrement libre de collaborer avec qui que ce soit, pourvu qu'elle respecte les dispositions légales.

Le Ministre remarque que cet amendement aura pour conséquence de rendre les accords de collaboration moins transparents.

L'article est mis aux voix et adopté par 13 voix contre 2. Ce vote implique le rejet des amendements.

Article 16

Cet article est adopté sans discussion par 13 voix contre 2.

Artikel 17

Op dit artikel wordt het volgende amendement ingediend:

« Aan het slot van § 2 van dit artikel de woorden « binnen de door de Koning bepaalde termijnen » vervangen door de woorden « binnen dertig dagen. »

Verantwoording

Bovenstaand amendement beoogt de rechtszekerheid te waarborgen.

De Minister merkt op dat het niet aangewezen is de termijn in de wet vast te leggen. Voorts kan een termijn van dertig dagen niet als realistisch worden beschouwd tijdens een overgangsperiode.

Het zou beter zijn het aan de Controledienst over te laten nadere regels te stellen voor de termijnen.

Het amendement wordt ingetrokken.

Het artikel wordt aangenomen met 13 stemmen, bij 2 onthoudingen.

Artikel 18

Dit artikel wordt zonder verdere discussie aangenomen met dezelfde stemmenverhouding.

Artikel 19

Bij dat artikel wordt het volgende amendement ingediend:

« In het eerste lid van dit artikel, de tweede zin te vervangen als volgt:

« Een bestuurder kan maximum eenmaal herkozen worden. »

Verantwoording

Een termijn van 12 jaar, dit is tweemaal een mandaat van 6 jaar, lijkt een redelijk maximum te zijn dat enerzijds een zekere continuïteit waarborgt en anderzijds vernieuwing mogelijk maakt.

Een van de indieners vindt het niet abnormaal dat een maximumtermijn wordt gesteld op het mandaat van bestuurder. Het gaat om een uiterst belangrijke functie, waarbij aanzienlijke budgetten worden beheerd.

Het is wenselijk dat de Regering wat consequenter zou zijn (zie de voorstellen wat betreft de loopbaan van de hoge magistraten).

Article 17

A cet article l'amendement suivant est déposé:

« In fine du § 2 de cet article remplacer les mots « dans les délais fixés par le Roi » par les mots « dans les trente jours. »

Justification

Le présent amendement vise à garantir la sécurité juridique.

Le Ministre fait remarquer qu'il n'est pas indiqué de fixer le délai dans la loi. D'autre part, une période de trente jours ne peut être considérée comme un délai réaliste pendant une période transitoire.

Il vaut mieux laisser à l'Office de Contrôle le soin d'établir une jurisprudence quant aux délais à respecter.

L'amendement est retiré.

L'article est adopté par 13 voix et 2 abstentions.

Article 18

Cet article est adopté, sans discussion, par le même nombre de voix.

Article 19

A cet article, l'amendement suivant est déposé:

« Au premier alinéa, remplacer la deuxième phrase par ce qui suit:

« Un administrateur ne peut être réélu qu'une seule fois. »

Justification

Il semble qu'un délai de 12 ans, c'est-à-dire deux fois un mandat de 6 ans, soit un maximum raisonnable pour garantir une certaine continuité, tout en permettant le renouvellement des administrateurs.

Un des auteurs ne trouve pas anormal de fixer une durée maximale au mandat d'administrateur. Il s'agit d'une fonction extrêmement importante. Des budgets considérables sont gérés.

Il est souhaitable que le Gouvernement fasse preuve d'un minimum d'esprit de conséquence (voir les propositions en ce qui concerne la carrière des hauts magistrats).

Volgens de Minister lopen de opvattingen hierover uiteen. Het probleem is echter niet van dezelfde aard als bij de magistratuur.

Niets verhindert dat in de statuten bepalingen worden opgenomen als voorgesteld door de indieners van het amendement.

Het amendement wordt verworpen met 13 tegen 2 stemmen.

Het artikel wordt aangenomen met dezelfde stemmenverhouding.

Artikel 20

Bij § 1 van dit artikel worden twee amendementen met dezelfde strekking ingediend. Zij luiden als volgt:

Eerste amendement:

« In § 1 van dit artikel, het tweede lid te doen vervallen. »

Verantwoording

Dit is een discriminatie ten opzichte van de derde leeftijd op basis van de leeftijd alleen, wat zeker niet kan worden aanvaard als men ziet hoe fit en actief bepaalde mensen van de derde leeftijd nog zijn. Derhalve, meer dan één wereldrijk wordt of werd geleid door politici van boven de 65 jaar. Derhalve, de consumenten van de ziekteverzekering zijn in hoofdzaak mensen van de derde leeftijd.

Tweede amendement:

« Het tweede lid van § 1 van dit artikel te doen vervallen. »

Verantwoording

De leeftijdsgrens van 67 jaar is louter arbitrair. Zij houdt geen enkele garantie in voor een goed beheer, vernieuwing of continuïteit.

De Minister merkt op dat soortgelijke bepalingen van toepassing zijn op andere sociale parastatale instellingen.

Het tweede lid van § 1 wordt in stemming gebracht en aangenomen met 12 tegen 3 stemmen.

Selon le Ministre on peut avoir des opinions divergentes en la matière. Le problème n'est toutefois pas du même ordre que celui de la magistrature.

Rien n'empêche de reprendre dans les statuts des dispositions telles que proposées par les auteurs de l'amendement.

L'amendement est rejeté par 13 voix contre 2.

L'article est adopté par le même nombre de voix.

Article 20

Au § 1^{er} de cet article sont déposés deux amendements d'une même portée. Ils sont rédigés comme suit.

Premier amendement:

« Supprimer le deuxième alinéa du § 1^{er} de cet article. »

Justification

Il s'agit là d'une discrimination à l'égard du troisième âge, fondée uniquement sur l'âge et que l'on ne peut admettre lorsque l'on voit la vitalité et l'activité dont certaines personnes du troisième âge font encore preuve. Plus d'un empire est d'ailleurs dirigé — ou l'a été — par des hommes politiques âgés de plus de 65 ans. Par ailleurs, les consommateurs de l'assurance maladie sont, pour la majorité, des personnes du troisième âge.

Deuxième amendement:

« Supprimer le deuxième alinéa du § 1^{er}. »

Justification

La limite d'âge de 67 ans est purement arbitraire. Elle ne garantit nullement une bonne gestion, le renouvellement ou la continuité.

Le Ministre observe que des dispositions analogues sont applicables à d'autres organismes parastatux sociaux.

Le deuxième alinéa du § 1^{er} est mis aux voix et adopté par 12 voix contre 3.

Vervolgens wordt bij amendement voorgesteld:

« Het tweede lid van § 3 van dit artikel te doen vervallen. »

Verantwoording

Deze alinea laat toe de wet te verlammen aangezien deze onverenigbaarheden niet bestaan zolang ze niet verduidelijkt zijn op basis van eensluidend advies van de Controledienst.

Het artikel van het ontwerp houdt alleen een schijnwaarborg in omdat de Koning met één hand kan terugnemen wat hij met de andere hand gegeven heeft en dit op een wijze die geheel arbitrair is.

Subsidiair wordt voorgesteld:

« Het eerste lid van § 3 van dit artikel te vervangen als volgt:

« Er is onverenigbaarheid tussen het uitoefenen van het mandaat van bestuurder in een ziekenfonds of in een landsbond en het uitoefenen van een mandaat van bestuurder in een instelling, vereniging of bedrijf dat prestaties of goederen levert die het voorwerp uitmaken van tegemoetkomingen voorzien binnen de verplichte ziekteverzekering of de door het ziekenfonds of door de landsbond aangeboden aanvullende verzekeringen. »

Verantwoording

De onverenigbaarheid van mandaten binnen een ziekenfonds of landsbond met mandaten binnen instellingen die « medisch-sociale prestaties » leveren moet duidelijker omschreven worden.

De Minister merkt op dat er onverenigbaarheid is tussen een functie in een ziekenfonds en dezelfde functie in een andere instelling waarmee wordt samengewerkt. Van de andere kant kan het nuttig zijn dat een persoon belast met het dagelijks bestuur van een ziekenfonds een andere functie bekleedt, bijvoorbeeld in een ziekenhuis, ten einde de werking van deze instelling beter te leren kennen.

Het amendement evenals het subsidiair amendement worden verworpen met 12 tegen 2 stemmen, bij 1 onthouding.

Tenslotte wordt nog een amendement ingediend, luidend als volgt:

« Dit artikel aan te vullen met een § 4, luidende:

« § 4. Er is een onverenigbaarheid tussen het lidmaatschap van de Raad van Bestuur van een ziekenfonds of een landsbond en het lidmaatschap van de Kamer van Volksvertegenwoordigers, de Senaat of een Gemeenschaps- of Gewestraad. »

Il est ensuite proposé par voie d'amendement de:

« Supprimer le deuxième alinéa du § 3. »

Justification

Cet alinéa permet de paralyser l'application de la loi, étant donné que ces incompatibilités n'existent pas aussi longtemps qu'elles n'ont pas été définies sur avis conforme de l'Office de contrôle.

*Cet article du projet n'offre qu'une garantie appa-
rente puisque le Roi peut, d'une manière totalement arbitraire, reprendre d'une main ce qu'il concède de l'autre.*

Subsidiairement il est proposé:

« Au § 3, remplacer le premier alinéa par ce qui suit:

« Il y a incompatibilité entre l'exercice du mandat d'administrateur d'une mutualité ou d'une union nationale et l'exercice d'un mandat d'administrateur d'une institution, association ou entreprise qui fournit des prestations ou des biens qui font l'objet d'interventions prévues dans le cadre de l'assurance obligatoire contre la maladie ou des assurances complémentaires offertes par la mutualité ou par l'union nationale. »

Justification

Il faut définir plus clairement l'incompatibilité entre les mandats exercés au sein d'une mutualité ou d'une union nationale et les mandats exercés au sein des institutions qui fournissent des « prestations médico-sociales ».

Le Ministre observe qu'il y a incompatibilité entre une fonction au sein d'une mutualité et la même fonction au sein d'une autre institution avec laquelle la mutualité collabore. D'autre part, il peut être utile qu'une personne chargée de la gestion journalière d'une mutualité occupe une autre fonction, par exemple dans un hôpital, pour qu'elle puisse apprendre à mieux connaître le fonctionnement d'un tel établissement.

L'amendement ainsi que l'amendement subsidiaire sont rejetés par 12 voix contre 2 et 1 abstention.

Un dernier amendement est encore déposé, qui est rédigé comme suit:

« Compléter cet article par un § 4, libellé comme suit:

« § 4. Il y a incompatibilité entre la qualité de membre du Conseil d'administration d'une mutualité ou d'une union nationale et la qualité de membre de la Chambre des Représentants, du Sénat ou d'un Conseil de Communauté ou de Région. »

Dit amendement wordt verworpen bij eenparigheid van de 15 aanwezige leden.

Het artikel wordt aangenomen met 13 tegen 2 stemmen.

Artikelen 21 tot en met 24

Deze artikelen worden zonder bespreking aangenomen bij eenparigheid van de 15 aanwezige leden.

Artikel 25

Op de vraag van een commissielid of de bedienden, bedoeld in dit artikel, ook lid mogen zijn van de raad van bestuur, antwoordt de Minister bevestigen. De Minister verwijst in dit verband nog naar artikel 20, § 2.

Het artikel wordt aangenomen met 13 stemmen, bij 2 onthoudingen.

Artikel 26

Bij amendement wordt voorgesteld :

« In § 1 van dit artikel het tweede en het derde lid te doen vervallen. »

Verantwoording

In de mate het eerste lid aan de Koning de volledige vrijheid geeft om al of niet te erkennen, zijn het tweede en het derde lid overtuiging en nutteloos.

Met een eerste subsidiair amendement wordt voorgesteld :

« In § 1 van dit artikel de woorden « §§ 2 en 4 » te vervangen door de woorden « § 2. »

Verantwoording

De rol van de ziekenfondsen behelst als uitvoeringsorgaan op te treden in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, daarnaast het organiseren van de vrije verzekering inzake ziekte- en invaliditeitsrisico's die niet door de verplichte ziekteverzekering zijn gedekt, tenslotte het voeren van een preventief beleid inzake gezondheidszorg.

De organisatie van het voorhuwelijkssparen daarentegen moet voornamelijk als een financiële activiteit beschouwd worden die niet inherent is aan enig ziekte- en/of invaliditeitsrisico en als dusdanig dan ook niet thuishoort in de bevoegdheidssfeer van landsbonden en/of ziekenfondsen.

Cet amendement est rejeté à l'unanimité des 15 membres présents.

L'article est adopté par 13 voix contre 2.

Articles 21 à 24

Ces articles sont adoptés sans discussion, à l'unanimité des 15 membres présents.

Article 25

A un commissaire qui demande si les employés visés dans cet article peuvent également être membres du conseil d'administration, le Ministre répond affirmativement. Il fait également référence à cet égard à l'article 20, § 2.

L'article est adopté par 13 voix et 2 abstentions.

Article 26

Il est proposé, par voie d'amendement :

« Supprimer, au § 1^{er} de cet article, les deuxième et troisième alinéas. »

Justification

Les deuxième et troisième alinéas sont inutiles, puisqu'en vertu du premier alinéa, le Roi est totalement libre d'accorder ou de refuser son agrément.

Il est proposé, par la voie d'un premier amendement subsidiaire :

Au § 1^{er} de cet article, remplacer les mots « §§ 2 et 4 » par les mots « § 2. »

Justification

Le rôle des mutualités consiste à participer à l'exécution de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, à organiser l'assurance libre contre les risques de maladie et d'invalidité non couverts par l'assurance obligatoire et enfin à mener une politique préventive en matière de soins de santé.

L'organisation de l'épargne pré-nuptiale doit en revanche être considérée comme une activité essentiellement financière qui n'est pas inhérente à un quelconque risque de maladie et/ou d'invalidité et qui ne relève dès lors pas des compétences des unions nationales et/ou des mutualités.

Met een tweede subsidiair amendement wordt voorgesteld:

« A. In § 1, eerste lid, de woorden « de Koning » te vervangen door de woorden « de Controledienst ».

B. In § 1, tweede en derde lid, de woorden « de Koning » te vervangen door de woorden « de Controledienst » en de woorden « op eensluidend advies van de Controledienst » te doen vervallen. »

Verantwoording

Het is in de filosofie van het ontwerp eerder aangegeven dat de Controledienst i.p.v. de Koning de erkenning verleent.

De Minister merkt op dat de tekst van het ontwerp, zoals hij door de Kamer werd geamendeerd, stringenter is dan datgene wat met het eerste subsidiair amendement wordt voorgesteld.

Het amendement en de beide subsidiaire amendementen worden teruggenomen.

Tenslotte is er nog een amendement strekkende om:

« In § 1, eerste lid, van dit artikel de woorden « en c) » te doen vervallen. »

Verantwoording

Zie verantwoording bij het amendement op artikel 3.

Het artikel wordt in stemming gebracht en aangenomen met 12 stemmen bij 3 onthoudingen.

Artikel 27

Bij dit artikel wordt bij amendement voorgesteld:

« In fine, de woorden « en c) en 7, §§ 2 en 4, van deze wet » te vervangen door de woorden « en 7, § 2, doch uitsluitend voor wat betreft de vrije verzekering van kleine risico's voor zelfstandigen. »

Verantwoording

De rijkstoelage aan de ziekenfondsen en landsbonden dient beperkt te blijven tot de activiteiten die zij uitoefenen in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering en van de vrije verzekering van kleine risico's voor zelfstandigen, met uitsluiting van alle andere teneinde oneerlijke concurrentie te voorkomen.

Een eerste subsidiair amendement luidt als volgt:

« De woorden « §§ 2 en 4 » te vervangen door het woord « § 2. »

Il est proposé, par la voie d'un deuxième amendement subsidiaire:

« A. Au § 1^{er}, premier alinéa, remplacer les mots « le Roi » par les mots « l'Office de contrôle ».

B. Aux deuxième et troisième alinéas du § 1^{er}, remplacer les mots « le Roi » par les mots « l'Office de contrôle » et supprimer les mots « sur avis conforme de l'Office de contrôle. »

Justification

Il est plutôt indiqué, compte tenu de la philosophie du projet, qu'un service de contrôle et non pas le Roi accorde l'agrément.

Le Ministre observe que le texte du projet tel qu'il a été amendé par la Chambre des Représentants est plus strict que les dispositions proposées par la voie du premier amendement subsidiaire.

L'amendement et les deux amendements subsidiaires sont retirés.

Un dernier amendement vise:

« Au § 1^{er}, premier alinéa, de cet article, supprimer les mots « et c). »

Justification

Voir la justification de l'amendement à l'article 3.

L'article est mis aux voix et est adopté par 12 voix et 3 abstentions.

Article 27

L'amendement suivant est déposé à cet article:

« Remplacer in fine les mots « et c) et 7, §§ 2 et 4 de la présente loi » par les mots « et 7, § 2, mais uniquement pour ce qui concerne l'assurance libre des petits risques pour les travailleurs indépendants. »

Justification

Les subventions de l'Etat accordées aux mutualités et aux unions nationales doivent demeurer limitées aux activités qu'elles exercent dans le cadre de l'assurance maladie invalidité obligatoire et de l'assurance libre des petits risques pour les travailleurs indépendants à l'exclusion de toute autre afin d'éviter la concurrence déloyale.

Un premier amendement subsidiaire est libellé comme suit:

« Remplacer les mots « §§ 2 et 4 » par le mot « § 2. »

Verantwoording

Het gaat niet op dat een toelage van overheidswege wordt toegestaan of tenminste mogelijk gemaakt voor de organisatie van het voorhuwelijkssparen, zoals bepaald in artikel 7, § 4.

Een tweede subsidiair amendement luidt als volgt:

«Tussen de woorden «landsbonden» en «van overheidswege» in te voegen de woorden «op eensluidend advies van de Controledienst.»

Verantwoording

Gezien de sleutelpositie die de Controledienst inneemt wat betreft de erkenning van bepaalde diensten, zoals gesteld in artikel 26, strekt bovenstaand amendement tot een harmonisatie van de functie van de Controledienst.

Een derde subsidiair amendement luidt als volgt:

«In fine de woorden «op voorwaarde dat deze eveneens worden toegekend aan gelijkaardige initiatieven» toe te voegen.»

Verantwoording

Bovenstaand amendement strekt ertoe concurrentievervalsing te voorkomen.

Dit amendement evenals de subsidiaire amendementen worden verworpen met 12 stemmen tegen 1 stem.

Vervolgens is er nog een amendement ertoe strekkende:

«In dit artikel de woorden «en c)» te doen vervallen.»

Verantwoording

Zie verantwoording bij het amendement op artikel 3.

Dit artikel wordt in stemming gebracht en aangenomen met 12 stemmen tegen 1 stem bij 1 onthouding. Door deze stemming vervalt het amendement.

Artikel 28

Bij dit artikel worden de volgende amendementen ingediend:

«A. In § 1 van dit artikel het woord «eensluidend» in te voegen voor het woord «advies.»

Justification

Il est inadmissible qu'une subvention des pouvoirs publics soit accordée ou, du moins, puisse être accordée pour l'organisation de l'épargne prénuptiale, telle qu'elle est prévue à l'article 7, § 4.

Un deuxième amendement subsidiaire est libellé comme suit:

«Entre le mot «peuvent» et les mots «recevoir des subventions», insérer les mots «sur avis conforme de l'Office de contrôle.»

Justification

Etant donné le rôle-clé que l'article 25 attribue à l'Office de contrôle en ce qui concerne l'agrément de certains services, le présent amendement tend à harmoniser la fonction de cet Office de contrôle.

Un troisième amendement subsidiaire est libellé comme suit:

«A la fin de cet article, ajouter les mots «à condition que celles-ci soient également accordées à des initiatives similaires.»

Justification

Cet amendement vise à éviter que le jeu de la concurrence soit faussé.

L'amendement ainsi que les amendements subsidiaires sont rejetés par 12 voix contre 1.

Un membre dépose encore un amendement tendant à:

«Supprimer à cet article les mots «et c).»

Justification

Voir la justification de l'amendement à l'article 3.

L'article est mis aux voix et adopté par 12 voix contre 1 et 1 abstention. Ce vote implique le rejet de l'amendement.

Article 28

Cet article fait l'objet des amendements suivants:

«A. Au § 1^{er} de cet article, insérer le mot «conforme» entre le mot «avis» et les mots «de l'Office de contrôle.»

Verantwoording

Dit amendement strekt tot een bijkomende garantie.

« B. Paragraaf 1 aan te vullen met een derde lid, luidend als volgt:

« Deze reservefondsen dienen op elk ogenblik gedekt te zijn door gelijkwaardige activa die in volle eigendom aan het ziekenfonds of de landsbond toebehoren en in het bijzonder toegewezen zijn als waarborg voor tussenkomsten gedaan in toepassing van de artikelen 3, b) en c), en 7. Deze activa zijn aangewezen onder de naam dekkingswaarden.

De Koning stelt de aard van de dekkingswaarden vast, de regels voor hun localisatie en evaluatie, alsook in voorkomend geval de grenzen waarbinnen ze toegewezen zijn. »

Verantwoording

Artikel 28 bevat de basisregels die moeten nageleefd worden in het kader van het verzekeren van de noodzakelijke solvabiliteit van de sociale verzekeringsdiensten aangeduid door de Koning. De ziekenfondsen en de landsbonden zijn gehouden voor de door de Koning aangeduide diensten gescheiden reservefondsen op te richten.

Artikel 28 voorziet in zijn huidige versie echter niet in een duidelijke omschrijving van deze reservefondsen. Gezien de belangrijkheid van deze reservefondsen is het aangewezen dat hun dekking nader gespecifieerd wordt.

« C. In § 2 van dit artikel de woorden « §§ 2 en 4 » te vervangen door de woorden « § 2. »

Verantwoording

De rol van de ziekenfondsen behelst als uitvoeringsorgaan op te treden in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, daarnaast het organiseren van de vrije verzekering inzake ziekte- en invaliditeitsrisico's die niet door de verplichte ziekteverzekering zijn gedekt, tenslotte het voeren van een preventief beleid inzake gezondheidszorg.

De organisatie van het voorhuwelijkssparen daarentegen moet voornamelijk als een financiële activiteit beschouwd worden die niet inherent is aan enig ziekte- en/of invaliditeitsrisico en als dusdanig dan ook niet thuishoort in de bevoegdheidssfeer van landsbonden en/of ziekenfondsen.

Deze amendementen worden verworpen met 13 stemmen tegen 1 stem.

Justification

Cet amendement est introduit en vue d'instaurer une garantie supplémentaire.

« B. Compléter le § 1^{er} par un troisième alinéa, libellé comme suit:

« Ces fonds de réserve doivent être représentés à tout moment par des actifs équivalents appartenant en pleine propriété à la mutualité ou à l'union nationale et être affectés spécialement à la garantie des interventions exécutées en application des articles 3, b) et c), et 7. Ces actifs sont désignés sous le nom de « valeurs représentatives ».

Le Roi fixe la nature des valeurs représentatives, les règles pour leur localisation et leur évaluation, ainsi que, le cas échéant, les limites dans lesquelles elles sont affectées. »

Justification

L'article 28 contient les règles de base qui doivent être respectées en vue d'assurer la solvabilité nécessaire des services d'assurance sociale déterminés par le Roi. Les mutualités et les unions nationales sont tenues de constituer, pour les services que le Roi détermine, des fonds de réserve séparés.

Dans sa version actuelle, l'article 28 ne donne toutefois pas une définition précise de ces fonds de réserve. Vu l'importance de ces fonds, il convient de préciser comment ils doivent être représentés.

« C. Au § 2 de cet article, remplacer la référence aux « §§ 2 et 4 » par une référence au « § 2. »

Justification

Le rôle des mutualités consiste à participer à l'exécution de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, à organiser l'assurance libre contre les risques de maladie et d'invalidité non couverts par l'assurance obligatoire et enfin à mener une politique préventive en matière de soins de santé.

L'organisation de l'épargne pré-nuptiale doit en revanche être considérée comme une activité essentiellement financière qui n'est pas inhérente à un quelconque risque de maladie et/ou d'invalidité et qui ne relève dès lors pas des compétences des unions nationales et/ou des mutualités.

Ces amendements sont rejetés par 13 voix contre 1.

Het artikel wordt aangenomen met 13 stemmen, bij 1 onthouding.

Artikel 29

De volgende amendementen worden ingediend :

« A. In § 5 van dit artikel de woorden « §§ 2 en 4 » te vervangen door de woorden « § 2. »

Verantwoording

De rol van de ziekenfondsen behelst als uitvoeringsorgaan op te treden in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, daarnaast het organiseren van de vrije verzekering inzake ziekte- en invaliditeitsrisico's die niet door de verplichte ziekteverzekering zijn gedekt, tenslotte het voeren van een preventief beleid inzake gezondheidszorg.

De organisatie van het voorhuwelijkssparen daarentegen moet voornamelijk als een financiële activiteit beschouwd worden die niet inherent is aan enig ziekte- en/of invaliditeitsrisico en als dusdanig dan ook niet thuishoort in de bevoegdheidssfeer van landsbonden en/of ziekenfondsen.

« B. In § 5, tweede lid, de woorden « Op advies » te vervangen door de woorden « Op eensluidend advies. »

Verantwoording

Het eensluidend advies betekent een bijkomende waarborg in de transparantie van de boekhouding.

Deze amendementen worden verworpen met 13 stemmen tegen 1 stem.

Voorts is er nog een amendement tot schrapping van de woorden « en c) » in § 5 van dit artikel.

Het artikel wordt in stemming gebracht, en aangenomen met 12 tegen 2 stemmen, bij 1 onthouding.

Artikel 30

Bij amendement wordt voorgesteld :

« In dit artikel de woorden « volgens het door de Koning vastgesteld model » te doen vervallen. »

Verantwoording

In de mate dat artikel 29, § 1, eerste lid, de boekhouding van de ziekenfondsen en de landsbonden onderwerpt aan de wet van 17 juli 1975 betreffende de boekhouding en de jaarrekening van ondernemingen en dat het in zijn § 3 een afzonderlijke boekhouding

L'article est adopté par 13 voix et 1 abstention.

Article 29

Les amendements suivants sont déposés :

« A. Au § 5 de cet article, remplacer la référence aux « §§ 2 et 4 » par une référence au « § 2. »

Justification

Le rôle des mutualités consiste à participer à l'exécution de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, à organiser l'assurance libre contre les risques de maladie et d'invalidité non couverts par l'assurance obligatoire et enfin à mener une politique préventive en matière de soins de santé.

L'organisation de l'épargne prénuptiale doit en revanche être considérée comme une activité essentiellement financière qui n'est pas inhérente à un quelconque risque de maladie et/ou d'invalidité et qui ne relève dès lors pas des compétences des unions nationales et/ou des mutualités.

« B. Au § 5, deuxième alinéa, remplacer les mots « Sur avis » par les mots « Sur avis conforme. »

Justification

L'avis conforme représente une garantie supplémentaire de transparence de la comptabilité.

Ces amendements sont rejetés par 13 voix contre 1.

Un autre amendement propose de supprimer les mots « et c) » au § 5 de cet article.

L'article est mis aux voix et adopté par 12 voix contre 2 et 1 abstention.

Article 30

L'amendement suivant est déposé :

« A cet article, supprimer les mots « , selon le modèle fixé par le Roi. »

Justification

Il est inutile de laisser au Roi la possibilité de déroger au plan comptable normalisé, étant donné que l'article 29, § 1^{er}, premier alinéa, prévoit que la comptabilité des mutualités et des unions nationales est régie par la loi du 17 juillet 1975 relative à la comp-

per dienst voorziet, is het nutteloos aan de Koning de mogelijkheid te laten af te wijken van het genormaliseerd boekhoudkundig plan.

Dit amendement wordt verworpen met 14 stemmen tegen 1 stem, bij 1 onthouding

Het artikel wordt aangenomen met 13 tegen 2 stemmen.

Artikel 31

Bij amendement wordt voorgesteld:

« In limine van het tweede lid tussen het woord « Op » en het woord « voorstel » het woord « eensluidend » in te voegen. »

Verantwoording

Het eensluidend advies betekent een bijkomende waarborg in de transparantie van de boekhouding.

Het amendement wordt verworpen met 13 tegen 2 stemmen.

Het artikel wordt met dezelfde stemmenverhouding aangenomen.

Artikel 32

Bij amendement wordt voorgesteld:

« Dit artikel te vervangen als volgt:

« Artikel 32. — Elk ziekenfonds en elke landsbond is onderworpen aan de controle van een bedrijfsrevisor. »

Verantwoording

Er is geen enkele reden om een afwijkende controle te organiseren dan degene die bestaat op het vlak van de handelsondernemingen.

Het amendement wordt verworpen met 12 tegen 2 stemmen.

Het artikel wordt aangenomen met 13 tegen 3 stemmen.

Artikelen 33 tot en met 36

Deze artikelen worden zonder bespreking aangenomen met 13 tegen 3 stemmen.

Artikel 37

Bij amendement wordt voorgesteld:

« Dit artikel te doen vervallen. »

bilité et aux comptes annuels des entreprises et que le § 3 du même article dispose qu'une comptabilité distincte doit être tenue pour chacun des services.

Cet amendement est rejeté par 14 voix contre 1 et 1 abstention.

L'article est adopté par 13 voix contre 2.

Article 31

Cet article fait l'objet de l'amendement suivant:

« Au deuxième alinéa, entre les mots « sur proposition » et les mots « de l'Office de contrôle », insérer le mot « conforme. »

Justification

Un avis conforme constitue une garantie supplémentaire de transparence de la comptabilité.

L'amendement est rejeté par 13 voix contre 2.

L'article est adopté par le même nombre de voix.

Article 32

Il proposé par voie d'amendement de:

« Remplacer cet article par ce qui suit:

« Article 32. — Chaque mutualité et chaque union nationale sont soumises au contrôle d'un réviseur d'entreprises. »

Justification

Il n'y a aucune raison d'organiser un contrôle différent de celui existant pour les entreprises commerciales.

L'amendement est rejeté par 12 voix contre 2.

L'article est adopté par 13 voix contre 3.

Articles 33 à 36

Ces articles sont adoptés sans discussion, par 13 voix contre 3.

Article 37

Il est proposé par voie d'amendement de:

« Supprimer cet article. »

Verantwoording

De wet van 22 juli 1953 tot instelling van het Instituut voor Bedrijfsrevisoren regelt deze problematiek.

Het is bijgevolg nutteloos hiervan af te wijken gezien het risico van afwending van het doel van de controle door de revisor.

Op de vraag van een lid naar het waarom van deze bepaling antwoordt de Minister dat het advies van de Raad van State werd gevolgd.

Het artikel wordt in stemming gebracht en aangenomen met 13 tegen 2 stemmen.

Artikel 38

Dit artikel wordt zonder bespreking met dezelfde stemmenverhouding aangenomen.

Artikel 39

Bij amendement wordt voorgesteld:

« A. In § 1, tweede lid, van dit artikel de woorden « ziekenfondsen » te doen vervallen. »

Verantwoording

Teneinde plaatselijke afrekeningen te voorkomen is het aangewezen dat de ziekenfondsen niet in rechte zouden en kunnen optreden ter verdediging van collectieve rechten, zelfs niet van individuele rechten van hun leden, die voortvloeien uit akkoorden en overeenkomsten bedoeld in de wet van 9 augustus 1963, Titel IV, Hoofdstuk IV. Alleen de landsbonden zouden in dergelijke gevallen mogen optreden.

« B. Aan het slot van § 1 van dit artikel de woorden « §§ 2 en 4 » te vervangen door de woorden « § 2. »

Verantwoording

De rol van de ziekenfondsen behelst als uitvoeringsorgaan op te treden in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, daarnaast het organiseren van de vrije verzekering inzake ziekte- en invaliditeitsrisico's die niet door de verplichte ziekteverzekering zijn gedekt, tenslotte het voeren van een preventief beleid inzake gezondheidszorg.

De organisatie van het voorhuwelijkssparen daarentegen moet voornamelijk als een financiële activiteit beschouwd worden die niet inherent is aan enig ziekte- en/of invaliditeitsrisico en als dusdanig dan ook niet thuishoort in de bevoegdheidssfeer van landsbonden en/of ziekenfondsen.

Justification

La loi du 22 juillet 1953 instituant un Institut des réviseurs d'entreprise règle ces aspects.

Il est par conséquent inutile d'y déroger, étant donné le risque de voir le contrôle du réviseur détourné de son but.

Un membre l'ayant interrogé sur le pourquoi de cette disposition, le Ministre répond que l'on a suivi l'avis du Conseil d'Etat.

L'article est mis aux voix et adopté par 13 voix contre 2.

Article 38

Cet article est adopté sans discussion, par le même nombre de voix.

Article 39

Un amendement libellé comme suit est déposé:

« A. Au § 1^{er}, deuxième alinéa, de cet article, supprimer les mots « mutualités et les. »

Justification

Afin d'éviter les décomptes locaux, il n'est pas indiqué que les mutualités estent et puissent ester en justice pour défendre les droits collectifs, ni même défendre les droits individuels de leurs membres, qui résultent des accords et conventions visés au titre IV, chapitre IV, de la loi du 9 août 1963. Seules les unions nationales devraient pouvoir intervenir dans de tels cas.

« B. Au § 1^{er} de cet article, remplacer la référence aux « §§ 2 et 4 » par une référence au « § 2. »

Justification

Le rôle des mutualités consiste à participer à l'exécution de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, à organiser l'assurance libre contre les risques de maladie et d'invalidité non couverts par l'assurance obligatoire et enfin à mener une politique préventive en matière de soins de santé.

L'organisation de l'épargne pré-nuptiale doit en revanche être considérée comme une activité essentiellement financière qui n'est pas inhérente à un quelconque risque de maladie et/ou d'invalidité et qui ne relève dès lors pas des compétences des unions nationales et/ou des mutualités.

Deze amendementen worden verworpen met 13 tegen 2 stemmen.

Het artikel wordt met dezelfde stemmenverhouding aangenomen.

Artikel 40

Het volgende amendement wordt ingediend.

« Dit artikel aan te vullen met de woorden « mits hun uitdrukkelijk akkoord. »

Verantwoording

Alleen het lid weet hoe de relatie met de zorgverlener geweest is.

De Minister merkt op dat het de taak is van de ziekenfondsen erop toe te zien dat het bedrag van de prestaties, zoals bepaald in de conventies, niet wordt overschreden. Dit probleem wordt geregeld door artikel 39.

De auteur van het amendement repliceert hierop dat het een geconventioneerd geneesheer toegelaten is enkele uren per week consultaties te houden op afspraak en daarvoor een supplement aan te rekenen. De patiënt betaalt het supplement en klaagt zich hierover bij het ziekenfonds. Het fonds kan de geneesheer vervolgen, ervan uitgaande dat de conventie niet werd toegepast. In dit concrete geval kan alleen het lid weten onder welke omstandigheden hij de arts heeft geconsulteerd. Het lid zou dus zijn toestemming moeten geven.

De Minister antwoordt dat zulk een situatie niet wordt geregeld door artikel 40.

De Minister haalt het voorbeeld aan van een zelfstandige die alleen verzekerd is voor de grote risico's. De mutualiteit betaalt — bijvoorbeeld wanneer hem een ongeval overkomt veroorzaakt door een derde die in fout is — alleen de verzorging voor zover dit valt onder de grote risico's in afwachting dat de verantwoordelijkheid definitief is vastgelegd. Het artikel voorziet in het subrogatierecht, ook voor de kleine risico's.

De Minister antwoordt nog op de vraag van de auteur van het amendement dat, wat de erelonen betreft, het ziekenfonds alleen kan optreden met de toestemming van het lid, zoals bepaald in artikel 39.

Het amendement wordt teruggenomen.

Het artikel wordt aangenomen met 13 stemmen tegen 1 stem.

Artikelen 41 en 42

Deze artikelen worden, zonder bespreking, met dezelfde stemmenverhouding aangenomen.

Ces amendements sont rejetés par 13 voix contre 2.

L'article est adopté par un vote identique.

Article 40

L'amendement suivant est déposé :

« A cet article, insérer les mots « moyennant l'accord formel des intéressés, » après les mots « sont subrogées. »

Justification

Le membre est seul à savoir quelles étaient les relations avec le dispensateur de soins.

Le Ministre remarque qu'il appartient aux mutualités de veiller à ce que le montant des prestations, tel que prévu par les conventions, ne soit pas dépassé. C'est l'article 39 qui règle ce problème.

L'auteur de l'amendement réplique qu'un médecin conventionné est autorisé à organiser des consultations sur rendez-vous, à raison de quelques heures par semaine, et de réclamer un supplément pour celles-ci. Le patient paie le supplément et s'en plaint à la mutualité. La mutualité peut poursuivre le médecin, partant de l'idée que la convention n'a pas été respectée. Dans ce cas concret, seul le membre peut savoir dans quelles conditions il a consulté le médecin. Le membre devrait donc donner son accord.

Le Ministre répond que l'article 40 ne règle pas ce type de situations.

Le Ministre cite l'exemple d'un indépendant uniquement assuré pour les gros risques. S'il est, par exemple, victime d'un accident causé par un tiers, la mutualité paie uniquement les soins, pour autant que ceux-ci relèvent des gros risques, en attendant que la responsabilité soit définitivement établie. L'article 40 prévoit un droit de subrogation s'appliquant également aux petits risques.

A la question posée par l'auteur de l'amendement, le Ministre répond que, pour ce qui est des honoraires, la mutualité ne peut agir qu'avec l'accord du membre comme cela est prévu à l'article 39.

L'amendement est retiré.

L'article est adopté par 13 voix contre 1.

Articles 41 et 42

Ces articles sont adoptés sans discussion, par un vote identique.

Artikel 43

Bij amendement wordt voorgesteld dit artikel te doen vervallen.

Verantwoording

Het artikel 43 is vaag in die mate dat elke rechtspersoon de volledige vrijheid heeft tot samenwerking met wie ook, evenwel met inachtneming van de wettelijke bepalingen.

De auteurs van het ontwerp denken dat zij bij middel van artikel 43 de tot op heden in het kader van de samenwerking illegaal georganiseerde praktijken kunnen waarborgen en legaliseren.

De twee volgende subsidiaire amendementen worden nog ingediend.

Eerste subsidiair amendement :

« In § 3, eerste zin, op de vierde regel, tussen de woorden « en » en « aan » de woorden « ter goedkeuring » in te voegen. »

Verantwoording

Bovenstaand amendement strekt ertoe een betere waarborg te garanderen voor het functioneren van samenwerkingsakkoorden.

Tweede subsidiair amendement :

« In § 1 van dit artikel de woorden « artikel 2 » te vervangen door de woorden « artikel 3. »

Verantwoording

De samenwerkingsakkoorden die de ziekenfondsen of landsbonden kunnen afsluiten met publiekrechtelijke of privaatrechtelijke rechtspersonen laten enerzijds veel te ruime activiteiten toe en vrijwaren anderzijds onvoldoende de belangen van de aangesloten leden.

De verwijzing naar het doel van de ziekenfondsen zoals gelibelleerd in artikel 2, is dan ook veel te ruim. De ziekenfondsen of de landsbonden zouden hierdoor vrijwel alle mogelijke diensten kunnen organiseren, ook ver buiten hun voor de hand liggend doel.

De verwijzing naar artikel 3 komt enigszins tegemoet aan een engere omschrijving van het doel.

Een tweede amendement wordt ingediend om dit artikel te doen vervallen.

Article 43

Il est proposé par voie d'amendement de supprimer cet article.

Justification

L'article 43 est vague, dans la mesure où toute personne juridique est tout à fait libre de collaborer avec qui que ce soit, pourvu que ce soit dans le respect des dispositions légales.

En rédigeant l'article 43, les auteurs du projet de loi ont voulu garantir et légaliser les pratiques organisées jusqu'ici illégalement dans le cadre de la collaboration.

Les deux amendements subsidiaires suivants sont déposés :

Premier amendement subsidiaire :

« Dans la première phrase du § 3, entre les mots « et transmis » et « à l'office », insérer les mots « pour approbation. »

Justification

Le présent amendement vise à garantir plus efficacement le bon fonctionnement des accords de collaboration.

Deuxième amendement subsidiaire :

« Au § 1^{er} de cet article, remplacer les mots « article 2 » par les mots « article 3. »

Justification

Les accords de collaboration que les mutualités ou les unions nationales peuvent conclure avec des personnes morales de droit public ou de droit privé permettent des activités beaucoup trop étendues et garantissent insuffisamment les intérêts des affiliés.

Le renvoi aux objectifs des mutualités visés à l'article 2 est dès lors beaucoup trop vague. Les mutualités ou les unions nationales pourraient ainsi organiser pratiquement tous les services possibles, même s'ils se situent largement en dehors de leur objectif patent.

Le renvoi à l'article 3 permet de préciser quelque peu l'objectif.

Un deuxième amendement est déposé visant à supprimer cet article.

Verantwoording

Gezien het aantal misbruiken die werden blootgelegd door de audit-Andersen, waarbij duidelijk bleek dat de activiteiten van de vrijwillige en de verplichte verzekering door mekaar lopen, blijkt het ongezond dat deze activiteiten synergisch blijven verlopen.

Artikel 43 bevestigt deze ongezone toestand niet alleen doch versterkt hem. Samenwerkingsakkoorden met publiekrechtelijke en privaatrechtelijke rechtspersonen worden dus best vermeden.

Deze samenwerking houdt niet alleen een rechtstreekse concurrentie in met de private sector, maar ook een onevenwichtige concurrentie aangezien het ziekenfonds of de landsbond financiële en andere middelen mogen inbrengen die o.m. door de nationale overheid kunnen worden ingebracht.

In antwoord op de verantwoording van het laatste amendement herinnert de Minister eraan dat reeds duidelijk werd benadrukt dat de boekhouding in verband met de verplichte verzekering en de boekhouding in verband met de aanvullende verzekering gescheiden moeten blijven.

Artikel 43 bepaalt de nadere regels voor de samenwerking, die bovendien moet worden goedgekeurd door de algemene vergaderingen. Die samenwerking wordt daardoor doorzichtiger en beter controlebaar. Daarenboven hebben de bedrijfsrevisoren het recht ten volle hun taak uit te oefenen.

De gescheiden rekeningen en de doorzichtigheid zijn voorwaarden *sine qua non* voor het sluiten van samenwerkingsakkoorden.

Het ontwerp betekent een aanzienlijke verbetering ten opzichte van de bestaande toestand.

Volgens de auteur van het tweede amendement staat het vast dat de ziekenfondsen ook buiten de verplichte ziekteverzekering een belangrijke rol hebben vervuld en verder dienen te vervullen.

De gescheiden boekhouding is een stap in de goede richting. Maar de vraag rijst welke samenwerkingsverbanden voor welke activiteiten zullen worden erkend. Door deze wet krijgen de ziekenfondsen de gecontroleerde mogelijkheid om een aantal activiteiten te verrichten die neerkomen op het oneigenlijk gebruik van de ziekteverzekering.

Het is juist dat het ontwerp voorziet in bijkomende controle maar er dient te worden geconstateerd dat de technische commissie uitsluitend is samengesteld uit personen behorende tot de ziekenfondsen.

De auteur is ervan overtuigd dat met dit ontwerp de deur opnieuw wordt opengezet voor gecontroleerde misbruiken.

De medeauteur van het amendement voegt hieraan toe dat weldra zal blijken dat deze wet over enkele jaren opnieuw zal moeten worden gewijzigd.

Justification

Vu le nombre d'abus dénoncés par l'audit Andersen, qui a fait ressortir clairement que les activités de l'assurance libre et de l'assurance obligatoire se chevauchent, il est malsain que ces activités se poursuivent en synergie.

L'article 43 ne fait pas que confirmer cette situation malsaine, il la renforce. Il est donc préférable d'éviter des accords de collaboration avec des personnes juridiques de droit public et de droit privé.

Cette collaboration implique non seulement une concurrence directe avec le secteur privé, mais aussi une concurrence déséquilibrée, étant donné que les mutualités ou les unions nationales peuvent y apporter des moyens financiers ou autres susceptibles de provenir notamment de l'autorité nationale.

Le Ministre, se référant à la justification du dernier amendement, rappelle qu'il a déjà été clairement explicité qu'il y aura une comptabilité distincte entre l'assurance obligatoire et l'assurance complémentaire.

En fait, l'article 43 définit les modalités des collaborations, qui doivent d'ailleurs être approuvées par les assemblées générales. Elles deviennent par conséquent plus transparentes et contrôlées. En outre, les réviseurs d'entreprises ont le droit d'exercer pleinement leur mission.

La comptabilité distincte et la transparence sont des conditions *sine qua non* pour la conclusion des accords de collaboration.

Le projet constitue une amélioration considérable par rapport à la situation existante.

Selon l'auteur du deuxième amendement, il est un fait certain que les mutualités ont joué et doivent continuer à jouer un rôle important, y compris en dehors de l'assurance maladie obligatoire.

La comptabilité spéciale est un pas dans la bonne direction. Mais la question est de savoir quels accords de coopération seront reconnus et pour quelles activités. La future loi donne aux mutualités la possibilité d'exercer, sous contrôle, un certain nombre d'activités qui constituent en fait une utilisation impropre de l'assurance maladie.

Il est exact que le projet prévoit un contrôle supplémentaire, mais il faut bien constater que la commission technique se compose exclusivement de personnes appartenant aux mutualités.

L'auteur est convaincu que ce projet ouvre à nouveau la porte à des abus contrôlés.

Le cosignataire de l'amendement ajoute qu'on s'apercevra bientôt que cette loi devra à nouveau être remodifiée d'ici quelques années.

Zijns inziens zouden de ziekenfondsen zich uitsluitend moeten bezighouden met de ziekteverzekering, al het andere zou door een andere instelling moeten worden gedaan. De samenwerkingsakkoorden zijn geen goede oplossing.

Welke verdeelsleutel zal er worden gehanteerd — bij voorbeeld wat de personeelskosten betreft — voor de activiteiten in de verplichte en aanvullende verzekering? Als men bedenkt hoe ver de ziekenfondsen kunnen gaan met het organiseren van nevenactiviteiten, dan rijst de vraag op welke basis de boekhoudkundige scheiding zal worden gemaakt tussen de vrije en de verplichte verzekering.

Er is weliswaar meer doorzichtigheid en meer controle maar het kwaad wordt niet uitgeroeid. Het onkruid zal blijven groeien en nog weliger dan voorheen want nu wordt er zelfs in een bescherming voorzien.

De spreker vraagt tenslotte welke garanties de Minister kan bieden opdat een einde wordt gemaakt aan de bestaande activiteiten die niets te maken hebben met de gezondheid zoals bepaald in het ontwerp.

De Minister herinnert eraan dat de scheiding tussen de vrijwillige verzekering en de verplichte verzekering duidelijk in de wet werd ingeschreven.

De Controledienst zal de nadere procedureregels uitwerken die het mogelijk maken een duidelijk onderscheid te maken tussen de vrijwillige verzekering en de verplichte verzekering.

De Dienst kan een ziekenfonds bestraffen wiens activiteiten buiten het toepassingsgebied van artikel 3 vallen. Het technisch comité heeft alleen adviesbevoegdheid ten aanzien van de Controledienst.

De subsidiaire amendementen worden verworpen met 12 tegen 4 stemmen.

Artikel 43 wordt in stemming gebracht en aangenomen met 12 tegen 4 stemmen. De amendementen strekkende om dit artikel te doen vervallen worden dus verworpen.

Artikelen 44, 45 en 46

Die artikelen worden zonder bespreking aangenomen met 13 tegen 3 stemmen.

Artikel 47

Bij dit amendement wordt voorgesteld in § 1, eerste lid, van dit artikel « §§ 2 en 4 » te vervangen door « § 2 ».

Selon lui, les mutualités devraient s'occuper exclusivement de l'assurance maladie. Tout le reste devrait être fait par un autre organisme. Les accords de collaboration ne sont pas une bonne solution.

Quelle clé de répartition appliquera-t-on — en ce qui concerne, par exemple, les frais de personnel — pour les activités de l'assurance obligatoire et de l'assurance complémentaire? Quand on sait jusqu'où les mutualités peuvent aller dans l'organisation d'activités connexes, il y a lieu de se demander sur quelle base la séparation comptable s'effectuera entre l'assurance libre et l'assurance obligatoire.

Il y a certes plus de transparence et de contrôle, mais le mal n'est pas extirpé. La mauvaise graine va continuer à croître, et plus encore qu'autrefois, car désormais il sera même prévu une protection.

L'intervenant demande enfin comment le Ministre peut garantir qu'il sera mis fin aux activités existantes qui n'ont rien à voir avec la santé au sens où l'entend le projet.

Le Ministre rappelle que la séparation entre l'assurance libre et l'assurance obligatoire est clairement établie dans la loi.

L'Office de Contrôle définira les modalités de toutes les procédures qui permettront de faire une distinction nette et claire entre l'assurance libre et l'assurance obligatoire.

L'Office pourra pénaliser une mutualité qui organise des activités en dehors du champ d'application de l'article 3. D'autre part, le Comité technique n'a qu'une compétence d'avis par rapport à l'Office de contrôle.

Les amendements subsidiaires sont rejetés par 12 voix contre 4.

L'article 43 est mis aux voix et adopté par 12 voix contre 4 ce qui implique le rejet des amendements visant la suppression de cet article.

Articles 44, 45 et 46

Ces articles sont adoptés sans discussion par 13 voix contre 3.

Article 47

Il est proposé par voie d'amendement de remplacer au § 1^{er}, premier alinéa, de cet article la référence « §§ 2 et 4 » par une référence au « § 2 ».

Verantwoording

Justification

De rol van de ziekenfondsen behelst als uitvoeringsorgaan op te treden in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, daarnaast het organiseren van de vrije verzekering inzake ziekte- en invaliditeitsrisico's die niet door de verplichte ziekteverzekering zijn gedekt, tenslotte het voeren van een preventief beleid inzake gezondheidszorg.

De organisatie van het voorhuwelijkssparen daarentegen moet voornamelijk als een financiële activiteit beschouwd worden die niet inherent is aan enig ziekte- en/of invaliditeitsrisico en als dusdanig dan ook niet thuishoort in de bevoegdheidssfeer van landsbonden en/of ziekenfondsen.

Dit amendement wordt verworpen met 12 tegen 3 stemmen.

Het artikel wordt met dezelfde stemmenverhouding aangenomen.

Artikel 48

Bij dit artikel wordt een soortgelijk amendement ingediend als bij artikel 47. Het luidt als volgt:

« In § 2, eerste lid, van dit artikel « §§ 2 en 4 » te vervangen door « § 2. »

Het amendement wordt verworpen met 12 tegen 3 stemmen.

Het artikel wordt met dezelfde stemmenverhouding aangenomen.

*
* *

Vervolgens worden een aantal amendementen ingediend ter vervanging van hoofdstuk VI van het ontwerp. Deze amendementen en de verantwoording ervan luiden als volgt:

« Hoofdstuk VI te vervangen door de volgende bepalingen:

« Hoofdstuk VI. — De controle op de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen

Artikel 49. — Bij de Minister die de Sociale Voorzorg onder zijn bevoegdheid heeft, wordt een « Controledienst voor het Ziekenfondswezen », hierna « Controledienst » genoemd, opgericht.

De Controledienst is een instelling van openbaar nut met rechtspersoonlijkheid. Hij is onderworpen aan de wet van 16 maart 1954 betreffende de controle op sommige instellingen van openbaar nut en wordt gerangschikt in categorie C, bedoeld in artikel 1 van voornoemde wet.

Le rôle des mutualités consiste à participer à l'exécution de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, à organiser l'assurance libre contre les risques de maladie et d'invalidité non couverts par l'assurance obligatoire et enfin à mener une politique préventive en matière de soins de sante.

L'organisation de l'épargne prénuptiale doit en revanche être considérée comme une activité essentiellement financière qui n'est pas inhérente à un quelconque risque de maladie et/ou d'invalidité et qui ne relève dès lors pas des compétences des unions nationales et/ou des mutualités.

L'amendement est rejeté par 12 voix contre 3.

L'article est adopté par un vote identique.

Article 48

A cet article est déposé un amendement pareil à celui qui a été déposé à l'article 47. Il est rédigé comme suit:

« Au § 2, premier alinéa, de cet article remplacer la référence aux « §§ 2 et 4 » par une référence au « § 2. »

L'amendement est rejeté par 12 voix contre 3.

L'article est adopté par un vote identique.

*
* *

Ensuite sont déposés une série d'amendements visant à remplacer le chapitre VI du projet par de nouvelles dispositions. Ces amendements et leurs justifications sont les suivants:

« Remplacer le chapitre VI par les dispositions suivantes:

« Chapitre VI. — Du contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités

Article 49. — Il est créé, auprès du Ministre qui a la Prévoyance sociale dans ses attributions, un Office de contrôle des mutualités, dénommé ci-après « Office de contrôle ».

L'Office de contrôle est un organisme d'intérêt public doté de la personnalité juridique. Il est soumis à la loi du 16 mars 1954 relative au contrôle de certains organismes d'intérêt public, et est classé dans la catégorie C visée à l'article 1^{er} de ladite loi.

Artikel 50. — § 1. De Controledienst is belast met het toezicht op de naleving van deze wet door de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, in het bijzonder wanneer zij optreden als uitvoeringsorgaan van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, geregeld bij voornoemde wet van 9 augustus 1963, en als verzekeringsinstelling van ziekte- en invaliditeitsrisico's, waarvan de zelfstandigen en de helpers, onderworpen aan het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen, zijn uitgesloten.

§ 2. Met inachtneming van § 1 heeft de Controledienst als opdracht:

1° toezicht te houden op de naleving door de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen van de boekhoudkundige en financiële bepalingen die zij krachtens deze wet en de voornoemde wet van 9 augustus 1963 dienen toe te passen;

2° de technische richtlijnen op te stellen met het oog op de organisatie van hun controleopdrachten na advies van het Technisch Adviescomité bedoeld in artikel 58;

3° mededeling te doen aan het beheerscomité van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van iedere schending van de bepalingen van de voornoemde wet van 9 augustus 1963 en haar uitvoeringsbesluiten;

4° toezicht te houden op de geldige samenstelling en werking van de algemene vergaderingen en de raden van bestuur van de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen;

5° te waken over de overeenstemming van de door de ziekenfondsen en landsbonden van ziekenfondsen ingestelde diensten en activiteiten met de bepalingen van artikel 3, §§ 1, 2 en 3;

6° op verzoek van de Minister, of op eigen initiatief voorstellen te formuleren betreffende de boekhouding en het financieel beheer van de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen. Hierbij raadpleegt de minister het Technisch Adviescomité;

7° ten minste tweemaal per jaar verslag uit te brengen aan de algemene raad van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, over de uitvoering van hun controleopdrachten;

8° jaarlijks een verslag op te maken over de activiteiten en de toestand van de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen. Dit verslag wordt door de minister bij de Wetgevende Kamers ingediend.

Artikel 51. — De Controledienst wordt beheerd door een raad van bestuur die bestaat uit een voorzitter en zes leden. Zij worden door de Koning benoemd op grond van hun bevoegdheid inzake verzekering tegen ziekte; zij kunnen door Hem worden ontslagen.

Artikel 50. — § 1^{er}. L'Office de contrôle est chargé de contrôler le respect de la présente loi par les mutualités et les unions nationales de mutualités, en particulier lorsque celles-ci agissent en tant qu'organes d'exécution de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, régie par la loi précitée du 9 août 1963, et en tant qu'organismes assureurs des risques en matière de maladie et d'invalidité dont les indépendants et leurs aidants, soumis à l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants, sont exclus.

§ 2. Dans le respect des dispositions du § 1^{er}, l'Office de contrôle a pour mission:

1° de contrôler le respect par les mutualités et les unions nationales de mutualités des dispositions comptables et financières qu'elles sont tenues d'appliquer en vertu de la présente loi et de la loi précitée du 9 août 1963;

2° d'arrêter les directives techniques en vue de l'organisation de leurs missions de contrôle, après avis du Comité technique consultatif visé à l'article 58;

3° de porter à la connaissance du comité de gestion de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité toute infraction aux dispositions de la loi précitée du 9 août 1963 et de ses arrêtés d'exécution;

4° de contrôler la validité de la composition et du fonctionnement des assemblées générales et des conseils d'administration des mutualités et des unions nationales de mutualités;

5° de veiller à ce que les services et activités instaurés par les mutualités et les unions nationales soient conformes aux dispositions de l'article 3, §§ 1^{er}, 2 et 3;

6° de formuler, à la requête du Ministre ou de sa propre initiative, des propositions concernant la comptabilité et la gestion financière des mutualités et des unions nationales. Le Ministre consulte à cet effet le Comité technique consultatif;

7° de faire, au moins deux fois par an, rapport au Conseil général de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité sur l'exécution de ses missions de contrôle;

8° d'établir annuellement un rapport sur les activités et sur la situation des mutualités et des unions nationales de mutualités. Ce rapport est déposé par le Ministre auprès des Chambres législatives.

Article 51. — L'Office de contrôle est géré par un Conseil d'administration composé d'un président et de six membres. Ils sont nommés par le Roi sur la base de leur compétence en matière d'assurance maladie et peuvent être révoqués par Lui.

Het mandaat duurt zes jaar en kan hernieuwd worden. De wedde en het statuut van de voorzitter, alsook het presentiegeld dat aan de leden van de raad van bestuur wordt toegekend, worden door de Koning vastgesteld.

De raad van bestuur maakt zijn huishoudelijk reglement op en legt het ter goedkeuring aan de Koning voor.

De leidinggevende ambtenaar woont met raadgevende stem de vergaderingen van de raad van bestuur bij.

Artikel 52. — Het mandaat van voorzitter of lid van de raad van bestuur is onverenigbaar met een mandaat van volksvertegenwoordiger, senator of lid van een Gemeenschaps- of Gewestraad.

De voorzitter en de leden mogen op geen enkele wijze gebonden zijn ten aanzien van de gecontroleerde ziekenfondsen of landsbonden van ziekenfondsen. Zij mogen evenmin in die instellingen belangen hebben, tenzij als gerechtigde of rechthebbende.

Voor de voorzitter duurt de onverenigbaarheid tot vijf jaar na het beëindigen van zijn functie.

Overtreding van de bepalingen van dit artikel wordt gestraft met een geldboete van 100 tot 100 000 frank.

Artikel 53. — § 1. De Raad van de Controledienst benoemt het personeel. Het organiek kader, het administratief en geldelijk statuut van het personeel worden door de Koning vastgelegd, met inachtneming van de bepalingen van § 2.

§ 2. Het personeel, de taken, de rechten, de verplichtingen en de goederen van de Dienst voor Administratieve Controle, bij artikel 91 van de voornoemde wet van 9 augustus 1963 opgericht in de schoot van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, worden overgedragen aan de Controledienst bij in Ministerraad overlegd koninklijk besluit. De Koning bepaalt de regels volgens welke de overgedragen ambtenaren hun rechten op bevordering en op verandering van graad in de nieuwe Controledienst behouden.

Artikel 54. — De ambtenaren van de Controledienst, die met een controleopdracht zijn belast, mogen bij de uitvoering van hun opdracht:

1° op gelijk welk ogenblik van de dag of van de nacht, zonder voorafgaande verwittiging, vrij binnengaan in alle inrichtingen, gedeelten van inrichtingen, lokalen of andere plaatsen waar personen werkzaam zijn, waar ziekenfondsen of landsbonden van ziekenfondsen of hun diensten gevestigd zijn die onder de bepalingen van deze wet en van de uitvoeringsbesluiten ervan vallen. Tot de bewoonde lokalen hebben zij evenwel alleen toegang wanneer de rechter in de politierechtbank vooraf toestemming heeft verleend;

La durée de leur mandat est de six ans et elle peut être renouvelée. Le traitement et le statut du président, ainsi que le montant des jetons de présence accordés aux membres du conseil d'administration, sont fixés par le Roi.

Le Conseil d'administration établit son règlement d'ordre intérieur et le soumet au Roi pour approbation.

Le fonctionnaire dirigeant assiste avec voix consultative aux réunions du Conseil d'administration.

Article 52. — La fonction de président ou de membre du Conseil d'administration est incompatible avec un mandat de membre de la Chambre des Représentants, du Sénat ou d'un Conseil régional ou d'un Conseil de Communauté.

Le président et les membres ne peuvent d'aucune façon être liés aux mutualités ou unions nationales de mutualités contrôlées. Ils ne peuvent pas non plus avoir des intérêts dans ces institutions, si ce n'est à titre de bénéficiaire ou d'attributaire.

Pour le président, cette incompatibilité est d'une durée de cinq ans après la fin de son mandat.

Les infractions aux dispositions du présent article sont punies d'une amende de 100 à 100 000 francs.

Article 53. — § 1^{er}. Le Conseil de l'Office de contrôle nomme le personnel. Le cadre organique et le statut administratif et pécuniaire du personnel sont fixés par le Roi, dans le respect des dispositions du § 2.

§ 2. Le personnel, les tâches, les droits, les obligations et les biens du Service du contrôle administratif, créé au sein de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité par l'article 91 de la loi précitée du 9 août 1963, sont transférés à l'Office de contrôle par arrêté royal délibéré en Conseil des ministres. Le Roi détermine les modalités selon lesquelles les fonctionnaires transférés conservent leurs droits à l'avancement et au changement de grade au sein du nouvel Office de contrôle.

Article 54. — Les fonctionnaires de l'Office de contrôle qui sont chargés d'une mission de contrôle, peuvent, dans l'exercice de leur mission:

1° à n'importe quel moment du jour ou de la nuit, sans avertissement préalable, pénétrer librement dans toutes les institutions et parties d'institutions, ainsi que dans tous les locaux ou autres lieux où des personnes sont occupées, où des mutualités ou des unions nationales de mutualités ou les services de celles-ci tombant sous l'application des dispositions de la présente loi ou de ses arrêtés d'exécution sont établis. Ils ne peuvent toutefois pénétrer dans les locaux habités que si le juge du tribunal de police les y a autorisés préalablement;

2° elk onderzoek, elke controle en elke enquête instellen, alsook alle inlichtingen inwinnen die zij nodig achten om zich ervan te vergewissen dat de wetten, de uitvoeringsbesluiten en reglementen werkelijk worden nageleefd en met name:

a) hetzij alleen, hetzij samen met een afgevaardigde van de raad van bestuur, zijn aangestelden of lasthebbers, de werknemers, de leden van de algemene vergadering en de leden van de raad van bestuur ondervragen over alle feiten waarvan de kennis nuttig is voor de uitoefening van het toezicht;

b) zich zonder verplaatsing alle boeken, registers en documenten doen overleggen die bij deze wet en de uitvoeringsbesluiten ervan zijn voorgeschreven, en afschriften of uittreksels ervan opmaken;

c) inzage en afschrift nemen van alle boeken, registers en documenten die zij voor het volbrengen van hun opdracht nodig achten;

d) de mededeling gelasten van de documenten en de inlichtingen die ingevolge deze wet en de uitvoeringsbesluiten ter kennis moeten worden gebracht.

Artikel 55. — § 1. De inrichting en de werkwijze van de Controledienst worden door de Koning bepaald.

§ 2. De Raad maakt het huishoudelijk reglement van de Controledienst op en legt het ter goedkeuring voor aan de Minister.

Artikel 56. — § 1. De werkingskosten van de Controledienst omvatten zowel de kosten voortspruitend uit de uitoefening van de taken op het vlak van de verplichte verzekering als op het vlak van de vrijwillige en aanvullende verzekering, evenals de kosten voortvloeiend uit de buitengewone taken die de Controledienst aan de revisoren kan opdragen.

§ 2. De werkingskosten van de Controledienst vallen ten laste van de ziekenfondsen en de landsbonden volgens de modaliteiten en tot een bedrag jaarlijks vastgesteld door de Koning.

De werkingskosten die het aldus bepaald maximum bedrag overschrijden zijn ten laste van het Ministerie van Sociale Voorzorg.

§ 3. De oprichtingskosten van de Controledienst zijn ten laste van het Ministerie van Sociale Voorzorg.

De werkingskosten tijdens de eerste twee dienstjaren worden voorgeschieden door het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering en worden onder de door de Koning te bepalen voorwaarden en termijnen teruggevorderd bij de ziekenfondsen en de landsbonden.

De toezichthoudende Minister hecht zijn goedkeuring aan alle overeenkomsten die worden afgesloten inzake de financiering gedurende de eerste twee dienstjaren.

2° procéder à toute investigation, tout contrôle et toute enquête et recueillir toutes les informations qu'ils jugent utiles pour s'assurer que les lois, les arrêtés d'exécution et les règlements sont respectés, notamment:

a) en interrogeant, soit seul, soit en présence d'un délégué du conseil d'administration, de préposés ou de mandataires de celui-ci, les travailleurs, les membres de l'assemblée générale et les membres du conseil d'administration sur tous les faits qu'il est utile de connaître pour l'exercice du contrôle;

b) en se faisant remettre, sans se déplacer, tous les livres, registres et documents prescrits par la présente loi et ses arrêtés d'exécution et en prenant des copies ou extraits de ceux-ci;

c) en prenant communication ou copie de tous les livres, registres et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission;

d) en ordonnant que soient communiqués les documents et les informations dont il doit être donné connaissance en vertu de la présente loi et de ses arrêtés d'exécution.

Article 55. — § 1^{er}. Le Roi détermine l'organisation et le mode de fonctionnement de l'Office de contrôle.

§ 2. Le Conseil établit le règlement d'ordre intérieur de l'Office de contrôle et le soumet à l'approbation du Ministre.

Article 56. — § 1^{er}. Les frais de fonctionnement de l'Office de contrôle comprennent aussi bien les frais résultant de l'accomplissement des tâches dans le domaine de l'assurance obligatoire que dans le domaine de l'assurance libre et complémentaire, ainsi que les coûts résultant des tâches spéciales que l'Office de contrôle peut confier aux réviseurs.

§ 2. Les frais de fonctionnement de l'Office de contrôle tombent à charge des mutualités et des unions nationales, selon les modalités et jusqu'à un montant fixé annuellement par le Roi.

Les frais de fonctionnement qui excèdent le montant maximum ainsi fixé sont à charge du Ministère de la Prévoyance sociale.

§ 3. Les frais de premier établissement de l'Office de contrôle sont à charge du Ministère de la Prévoyance sociale.

Les frais de fonctionnement au cours des deux premiers exercices sont avancés par l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité et sont récupérés dans les conditions et délais fixés par le Roi auprès des mutualités et des unions nationales.

Le Ministre de tutelle donne son accord à toutes les conventions conclues en matière de financement durant les deux premiers exercices.

Artikel 57. — § 1. De in artikel 53 genoemde ambtenaren kunnen bij de uitoefening van hun ambt de bijstand van de gemeentepolitie en van de rijkswacht vorderen.

§ 2. De in artikel 53 genoemde ambtenaren hebben het recht waarschuwingen te geven, voor de overtreder een termijn te bepalen om zich in orde te stellen en processen-verbaal op te maken die bewijskracht hebben tot het tegendeel is bewezen.

Op straffe van nietigheid moet een afschrift van het proces-verbaal ter kennis van de overtreder worden gebracht binnen acht dagen te rekenen van de dagtekening aan de overtreder.

Artikel 58. — § 1. De Controledienst kan met het oog op het herstel van de financiële toestand van een ziekenfonds of een landsbond zo nodig zelf een herstelplan opleggen. Tegen deze beslissing kan bij de Minister in beroep worden gegaan.

Artikel 59. — § 1. Bij de Controledienst wordt een Technisch Adviescomité voor het Ziekenfondswezen ingesteld. Dit Comité geeft op verzoek van de Minister of op eigen initiatief advies inzonderheid over:

1° de technische richtlijnen inzake de organisatie van de controle op de ziekenfondsen en de landsbonden;

2° de boekhoudkundige en financiële organisatie van de ziekenfondsen en de landsbonden.

Artikel 59bis. — Het Technisch Adviescomité bestaat uit:

1° een voorzitter;

2° twee afgevaardigden van de Controledienst;

3° een afgevaardigde van elke erkende landsbond;

4° een afgevaardigde van het beheerscomité van de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De Minister kan een waarnemer bij het Technisch Comité afvaardigen.

Artikel 59ter. — De Koning benoemt de voorzitter en de leden van het Technisch Adviescomité voor een duur van zes jaar. Hij bepaalt de nadere werking van het Technisch Adviescomité.

Artikel 59quater. — De artikelen 91 tot en met 96 van de voornoemde wet van 9 augustus 1963, zoals gewijzigd, worden opgeheven.

Artikel 59quinquies. — Onverminderd de bevoegdheid die door artikel 49 aan de Controledienst van het Ziekenfondswezen werd toegekend, is de Controledienst voor de Verzekeringen, ingesteld door artikel 29 van de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen, belast met het toezicht op de naleving van deze wet door de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen wat de vrije en de aanvullende verzekering tegen ziekte- en invaliditeit betreft.

Article 57. — § 1^{er}. Les fonctionnaires visés à l'article 53 peuvent requérir l'assistance de la police communale et de la gendarmerie dans l'exercice de leurs fonctions.

§ 2. Les fonctionnaires visés à l'article 53 ont le droit de donner des avertissements, d'impartir au contrevenant un délai pour se mettre en ordre et de dresser des procès-verbaux qui font foi jusqu'à preuve du contraire.

A peine de nullité, une copie du procès-verbal doit être transmise au contrevenant dans les huit jours à compter de la signification au contrevenant.

Article 58. — L'Office de contrôle peut, au besoin, imposer lui-même un plan de redressement en vue du rétablissement de la situation financière d'une mutualité ou d'une union nationale. Cette décision est susceptible d'un recours auprès du Ministre.

Article 59. — Un Comité technique consultatif pour les mutualités est institué auprès de l'Office de contrôle. Ce Comité donne des avis à la demande du Ministre ou d'initiative, notamment sur:

1° les directives techniques en ce qui concerne l'organisation du contrôle des mutualités et des unions nationales;

2° l'organisation comptable et financière des mutualités et des unions nationales.

Article 59bis. — Le Comité technique consultatif se compose de:

1° un président;

2° deux délégués de l'Office de contrôle;

3° un délégué de chaque union nationale agréée;

4° un délégué du comité de gestion de la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité.

Le Ministre peut déléguer un observateur auprès du Comité technique.

Article 59ter. — Le Roi nomme le président et les membres du Comité technique consultatif pour une durée de six ans. Il détermine les modalités de fonctionnement du Comité technique consultatif.

Article 59quater. — Les articles 91 à 96 de la loi précitée du 9 août 1963, ainsi qu'elle a été modifiée, sont abrogés.

Article 59quinquies. — Sans préjudice des compétences qui sont attribuées à l'Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités en vertu de l'article 49, l'Office de contrôle des assurances, institué par l'article 29 de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances, est chargé de veiller à ce que les mutualités et unions nationales de mutualités respectent la présente loi en ce qui concerne l'assurance libre et complémentaire contre la maladie et l'invalidité.

Artikel 59sexies. — De wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen wordt aangevuld met een artikel 10bis dat luidt als volgt :

« Artikel 10bis. — Indien een verzekeringsonderneming een verzekering aanbiedt voor ziekterisico's, die niet door de verplichte verzekering tegen ziekte- en invaliditeit, zoals geregeld door de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, zijn gedekt, dan mag die verzekeringsonderneming niet weigeren een verzekeringscontract af te sluiten op grond van de gezondheid of de leeftijd van de verzekeringsnemer. »

Verantwoording

Het is vereist dat de uitvoering van deze wet op een rigoureuze en efficiënte wijze wordt gecontroleerd. Voor de verplichte ziekteverzekering en voor de verzekering tegen kleine risico's voor zelfstandigen wordt deze opdracht toevertrouwd aan een Controledienst voor het Ziekenfondswezen. Voor de vrije en aanvullende verzekering (behalve de kleine risico's voor zelfstandigen) wordt de bestaande Controledienst voor de Verzekeringen (wet van 9 juli 1975) ingeschakeld.

Deze amendementen worden verworpen met 13 tegen 3 stemmen.

Artikelen 49 en 50

Deze artikelen worden zonder bespreking met dezelfde stemmenverhouding aangenomen.

Artikel 51

Bij dit artikel worden twee amendementen ingediend. Zij luiden als volgt :

Eerste amendement :

« In § 1, eerste lid, van dit artikel, de woorden « een lid door de bankcommissie » te vervangen door de woorden « een lid door de Inspectie van Financiën. »

Verantwoording

Bovenstaand amendement beantwoordt beter aan de ratio legis van het wetsontwerp.

Tweede amendement :

« In § 1, eerste lid van dit artikel, de laatste zin te vervangen als volgt :

Article 59sexies. — La loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances est complétée par un article 10bis, libellé comme suit :

« Article 10bis. — Lorsqu'une entreprise d'assurances propose une assurance contre les risques de maladie qui ne sont pas couverts par l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, telle qu'elle est régie par la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, cette entreprise d'assurance ne peut refuser de conclure un contrat d'assurance sur la base de l'état de santé ou de l'âge du preneur d'assurance. »

Justification

Il faut que l'exécution de la présente loi fasse l'objet d'un contrôle rigoureux et efficace. Pour ce qui concerne l'assurance obligatoire contre la maladie et l'assurance contre les petits risques pour les indépendants, cette mission est confiée à l'Office de contrôle des mutualités. Pour ce qui concerne l'assurance libre et complémentaire (sauf les petits risques pour les indépendants), ce contrôle est exercé par l'Office de contrôle des assurances (loi du 9 juillet 1975).

Ces amendements sont rejetés par 13 voix contre 3.

Articles 49 et 50

Ces articles ont été adoptés sans discussion par un vote identique.

Article 51

A cet article sont déposés deux amendements, ils sont rédigés comme suit :

Premier amendement :

« Au § 1^{er}, premier alinéa, de cet article, remplacer les mots « désigné par la Commission bancaire » par les mots « désigné par l'Inspection des finances. »

Justification

Cet amendement correspond mieux à la ratio legis du projet de loi.

Deuxième amendement :

« Remplacer la dernière phrase du § 1^{er}, premier alinéa de cet article par la disposition suivante :

« — drie leden gekozen op grond van hun bevoegdheid op juridisch, sociaal, financieel of actuariel vlak waaronder een lid daartoe aangeduid door het Rekenhof. »

Verantwoording

Dit geeft meer waarborgen wat de deskundigheid en de objectiviteit van het onderzoek betreft.

De Minister verwijst, met betrekking tot het tweede amendement, naar zijn reeds tijdens de algemene bespreking verstrekte uitleg.

Het Rekenhof dient toe te zien op de activiteiten van de Controledienst; ambtenaren van die instelling kunnen derhalve bezwaarlijk in die dienst zitting hebben.

Voor het overige meent de Minister dat het feit dat de leden worden benoemd bij een in Ministerraad overlegd koninklijk besluit, voldoende waarborgen biedt.

In § 2 van dit artikel wordt nog een formele vergissing rechtgezet. De laatste zinsnede dient te worden gelezen als volgt: « ... van de leden van de Raad van de Controledienst vast ».

Het eerste amendement wordt verworpen met 13 tegen 3 stemmen.

Het tweede amendement wordt teruggenomen.

Het artikel wordt met dezelfde stemmenverhouding aangenomen.

Artikel 52

Gevraagd wordt of het 1^o van dit artikel zo moet worden geïnterpreteerd dat het Controlecomité in een soort inwendig reglement zijn beoordelingscriteria, binnen het kader van de artikelen 2, 3 en 7, mag en moet preciseren. Kan dit reglement ter kennis van het Parlement worden gebracht? Voorts wordt gevraagd of er nog in een andere sanctie dan de afschaffing wordt voorzien, wanneer diensten worden opgericht of in stand gehouden die indruisen tegen het inwendig reglement.

De Minister verwijst naar het 9^o van dit artikel en naar artikel 60, § 1 van het ontwerp dat betrekking heeft op de administratieve sancties.

Zoals de Controledienst voor de Verzekeringen en de Bankcommissie, zal de Controledienst voor de Ziekenfondsen zijn eigen jurisprudentie uitwerken.

De Minister verwijst nog naar de uitleg die hij in de Kamercommissie heeft verstrekt (zie Kamerverslag, blz. 24, vijfde alinea).

« — trois membres choisis en raison de leur compétence en matière juridique, sociale, financière ou actuarielle, parmi lesquels un membre désigné à cet effet par la Cour des comptes. »

Justification

Cette disposition offre de meilleures garanties pour ce qui est de la compétence et de l'objectivité du contrôle.

Le Ministre renvoie en ce qui concerne le deuxième amendement, aux explications qu'il a déjà fournies au cours de la discussion générale.

La Cour des comptes doit surveiller les activités de l'Office de contrôle; on peut dès lors difficilement imaginer que des fonctionnaires de cette institution puissent siéger au sein de cet Office.

Pour le reste, le Ministre estime que le fait que les membres sont nommés par un arrêté délibéré en Conseil des Ministres présente suffisamment de garanties.

On rectifie encore une erreur matérielle qui s'est glissée au § 2 de cet article. Le dernier membre de phrase doit être rédigé comme suit: « ... des membres du conseil de l'Office de contrôle ».

Le premier amendement est rejeté par 13 voix contre 3.

Le deuxième amendement est retiré.

L'article a été adopté par un vote identique.

Article 52

On demande si le 1^o de cet article doit être interprété en ce sens que le Comité de contrôle peut et doit préciser ses critères d'appréciation dans une sorte de règlement d'ordre intérieur en application des articles 2, 3 et 7. Ce règlement peut-il être porté à la connaissance du Parlement? Il est demandé ensuite si une autre sanction que la suppression est prévue, lorsque sont créés ou maintenus des services allant à l'encontre du règlement d'ordre intérieur.

Le Ministre renvoie au 9^o de cet article ainsi qu'à l'article 60, § 1^{er}, du projet pour ce qui est des sanctions administratives.

Tout comme l'Office de contrôle des assurances et la Commission bancaire, l'Office de contrôle des mutualités devra développer sa propre jurisprudence.

Le Ministre se réfère également aux explications qu'il a fournies en commission de la Chambre (voir le rapport de la Chambre, p. 24, cinquième alinéa).

Bij amendement wordt het volgende voorgesteld :

« Dit artikel aan te vullen met de volgende leden :

« Een bemiddelaar (ombudsman) treedt bij de Controledienst op als spreekbuis van de aangeslotenen wier klachten nog niet rechtstreeks bij de Dienst ingekomen zijn.

De bemiddelaar legt aan de Controledienst jaarlijks een verslag voor dat alle maatregelen bevat die nodig zijn om de werking en de dienstverlening van de ziekenfondsen aan de aangeslotenen te verbeteren. »

Verantwoording

Het ontwerp voorziet in de mogelijkheid dat de ziekenfondsen in rechte optreden om de rechten van hun leden te verdedigen maar, met uitzondering van de Controledienst, wordt aan geen enkel intern mechanisme gedacht om de leden in staat te stellen hun klachten op concrete wijze via een bemiddelaar « door te spelen ». Die bemiddelaar kan enerzijds rechtstreeks de klachten ontvangen en anderzijds aan de Controledienst de verbeteringen voorstellen die volstrekt noodzakelijk zijn om de ziekenfondsen dichter bij de mensen te brengen.

Dit amendement wordt verworpen bij eenparigheid van de 15 aanwezige leden.

Het artikel wordt aangenomen met 12 tegen 3 stemmen.

Artikelen 53 en 54

Deze artikelen worden zonder bespreking aangenomen met 12 tegen 3 stemmen.

Artikel 55

Bij amendement wordt het volgende voorgesteld :

« Dit artikel te vervangen als volgt :

« Artikel 55. — Het Technisch Comité is samengesteld in gelijke aantallen van :

a) vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van werkgevers en vertegenwoordigers van representatieve organisaties van zelfstandigen;

b) vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van de werknemers;

c) vertegenwoordigers van de landsbonden;

d) vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van beoefenaars van de geneeskunst;

e) vertegenwoordigers van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering of van het Ministerie van Sociale Voorzorg.

De Koning benoemt de voorzitter en bepaalt het aantal effectieve leden en hun vervangers. Hij benoemt de leden op basis van een dubbele lijst van kandidaten, voorgedragen door de bedoelde organisaties. »

Il est déposé un amendement proposant ce qui suit :

« Compléter cet article par les alinéas suivants :

« Un médiateur (ombudsman) est chargé de relayer auprès de l'Office de contrôle les plaintes provenant des affiliés qui ne seraient pas encore arrivées directement à l'Office.

Le médiateur devra remettre chaque année à l'Office de contrôle un rapport contenant toutes les mesures à prendre pour améliorer le fonctionnement et les services offerts aux affiliés par les mutualités. »

Justification

Le projet prévoit la possibilité pour les mutualités d'estimer en justice pour défendre les droits des affiliés, mais ne prévoit aucun mécanisme interne, excepté l'Office de contrôle, pour permettre aux affiliés de voir concrètement leurs doléances relayées par un médiateur. Cet intermédiaire pourra d'une part recevoir directement les plaintes et d'autre part proposer à l'Office de contrôle les améliorations indispensables pour humaniser les mutualités.

Cet amendement est rejeté à l'unanimité des 15 membres présents.

L'article est adopté par 12 voix contre 3.

Articles 53 et 54

Ces articles sont adoptés sans discussion, par 12 voix contre 3.

Article 55

Il est déposé un amendement, libellé comme suit :

« Remplacer cet article par ce qui suit :

« Article 55. — Le Comité technique est composé d'un nombre égal de :

a) représentants des organisations représentatives des employeurs et de représentants des organisations représentatives des travailleurs indépendants;

b) représentants des organisations représentatives des travailleurs;

c) représentants des unions nationales;

d) représentants des organisations représentatives des praticiens de l'art de guérir;

e) représentants de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité ou du Ministère de la Prévoyance sociale.

Le Roi nomme le président et fixe le nombre de membres effectifs et de leurs suppléants. Il nomme les membres sur une liste double de candidats présentée par les organisations visées. »

Verantwoording

Het is onaanvaardbaar dat het Technisch Comité dat bij de Controledienst ingesteld wordt, voor de overgrote meerderheid bestaat uit vertegenwoordigers van de landsbonden. Alle sociale partners en vertegenwoordigers van de zorgverstrekkers zouden hierin moeten zetelen, teneinde de adviezen aan de Controledienst zo objectief mogelijk te maken en de belangen van de aangesloten leden van de ziekenfondsen en landsbonden optimaal te vrijwaren.

Met een tweede amendement wordt het volgende voorgesteld:

« Dit artikel aan te vullen met een 6° en een 7°, luidende :

« 6° drie leden die de verschillende groepen zorgverstrekkers vertegenwoordigen;

7° drie leden die de verzorgingsinstellingen vertegenwoordigen. »

Verantwoording

Het gaat niet op dat in een technisch comité praktisch alleen de ziekenfondsen en het R.I.Z.I.V. vertegenwoordigd zijn.

De Minister wijst erop dat het Technisch Comité de financiële, boekhoudkundige en statutaire regels moet bepalen. Dat staat dus los van het algemeen gezondheidsbeleid, zoals de indieners van de amendementen laten verstaan.

Het Technisch Comité moet advies uitbrengen over de aangelegenheden bedoeld in artikel 52, 4°, 5° en 6°, die betrekking hebben op de werking van de ziekenfondsen en niet op hun werkgebied.

Een commissielid merkt op dat men ook het eerste lid van artikel 54 dient te lezen volgens hetwelk het Technisch Comité adviezen verstrekt « over alle kwesties die verband houden met de uitvoering van deze wet » en dus niet alleen, zoals de Minister zegt, met datgene wat bedoeld wordt met artikel 52, 4°, 5° en 6° (tweede lid van artikel 54).

De Minister repliceert dat er een verschil is tussen het eerste en het tweede lid van artikel 54. Volgens het eerste lid kan het Technisch Comité op eigen initiatief de aandacht van de Controledienst vestigen op de gevolgen die een bepaalde maatregel kan hebben, bij voorbeeld op de werking van de ziekenfondsen (artikel 52, 6°).

In het tweede lid wordt gesteld dat de Controledienst het Technisch Comité vooraf om advies moet verzoeken.

Justification

Il est inadmissible que le Comité technique institué auprès de l'Office de contrôle, soit composé par une majorité de représentants des unions nationales. Tous les partenaires sociaux et les représentants des prestataires de soins devraient y siéger, afin que les avis transmis à l'Office de contrôle soient les plus objectifs possible et que les intérêts des affiliés des mutualités et des unions nationales soient garantis de façon optimale.

Il est déposé un deuxième amendement, proposant ce qui suit:

« Compléter cet article par un 6° et un 7°, libellés comme suit :

« 6° trois membres qui représentent les différents groupes de dispensateurs de soins;

7° trois membres qui représentent les établissements de soins. »

Justification

Il est inadmissible que les mutualités et l'I.N.A.M.I. soient presque les seuls à être représentés au sein du Comité technique.

Le Ministre explique que le Comité technique a pour mission de proposer des règles d'application dans des domaines financiers, comptables et statutaires. Cela n'a rien à voir avec la politique de la santé en général comme le laissent entendre les auteurs des amendements.

Le comité est appelé à donner son avis sur les matières visées à l'article 52, 4°, 5°, 6°, qui touchent au fonctionnement des mutualités et non pas le champ d'activité de celles-ci.

Un commissaire remarque qu'il faut lire également le premier alinéa de l'article 54, selon lequel le comité technique « donne un avis sur toutes les questions se rapportant à l'exécution de la présente loi » et donc pas seulement, comme l'affirme le Ministre, sur les matières visées à l'article 52, 4°, 5° et 6° (deuxième alinéa de l'article 54).

Le Ministre réplique qu'il faut faire une distinction entre le premier et le deuxième alinéa de l'article 54. Aux termes du premier alinéa, le comité technique peut, de sa propre initiative, attirer l'attention de l'Office de contrôle sur les conséquences que peut avoir une certaine mesure, notamment en ce qui concerne le fonctionnement des mutualités (article 52, 6°).

Le deuxième alinéa dispose que l'Office de contrôle doit demander l'avis préalable du comité technique.

Een lid geeft als zijn mening te kennen dat, indien het advies alleen zou worden verstrekt over het bepaalde in artikel 52, 4°, 5° en 6°, men inderdaad te doen zou hebben met een technisch comité in de zin zoals door de Minister werd verduidelijkt.

Dat is evenwel niet het geval. Het lid vindt dat het comité inderdaad de bevoegdheid moet hebben, zoals die blijkt uit artikel 54 in zijn geheel gelezen, maar dan zou dit comité derwijze moeten worden samengesteld dat alle groepen en deskundigen die interessante ideeën kunnen aanbrengen wat betreft de werking van de Controledienst, erin vertegenwoordigd zijn. Om dit reden stelt het lid bij amendement voor een 6° en 7° aan het artikel toe te voegen.

De Minister merkt nogmaals op dat dit wetsontwerp geen betrekking heeft op het algemeen gezondheidsbeleid.

Artikel 54, eerste lid, handelt over een uitzonderlijk advies.

Volgens artikel 55, 5°, wijst de Minister twee personen aan onder de ambtenaren van het R.I.Z.I.V. of van het Ministerie van Sociale Voorzorg. Die personen hebben een algemene visie op de problemen en zullen de verbinding tot stand brengen tussen de regeling van de sociale voorzorg en die van het R.I.Z.I.V.

Tot besluit zegt de Minister dat, in tegenstelling tot wat de indieners van de amendementen vrezen, de taak van het Technisch Comité niet verruimd kan worden.

Volgens een laatste spreker dient men de werkelijkheid van het functioneren van de landsbonden onder ogen te zien. Wanneer de landsbonden geen gemeenschappelijke houding aannemen, is het advies van het technisch comité inderdaad niet zeer belangrijk. Maar, in tegenstelling tot wat zich in het Parlement voordoet, zijn er daar geen ideologische tegenstellingen. Het intermutualistisch college treedt zeer vaak eensgezind op.

Het eerste amendement wordt verworpen met 13 tegen 3 stemmen bij 1 onthouding.

Het tweede amendement wordt verworpen met 13 tegen 4 stemmen.

Het artikel wordt aangenomen met 13 tegen 3 stemmen, bij 1 onthouding.

Artikel 56

Dit artikel wordt zonder bespreking aangenomen met 13 tegen 3 stemmen.

Artikel 57

Het volgende amendement wordt ingediend.

Un commissaire estime, quant à lui, que si l'avis ne portait que sur les matières visées à l'article 52, 4°, 5° et 6°, on aurait effectivement à faire à un comité technique au sens que lui donne le Ministre.

Toutefois, cela n'est pas le cas. L'intervenant trouve que le Comité devrait effectivement avoir la compétence telle qu'elle ressort de la lecture de l'ensemble de l'article 54, mais qu'il devrait être composé de telle manière que tous les groupes et experts susceptibles d'apporter des idées intéressantes concernant le fonctionnement de l'Office de contrôle y soient représentés. C'est pourquoi l'intervenant propose, par voie d'amendement, de compléter cet article par un 6° et un 7°.

Le Ministre fait encore remarquer que toute la discussion sur la politique générale de la santé n'est pas visée dans le présent projet de loi.

L'avis visé au premier alinéa de l'article 54 est un avis exceptionnel.

Aux termes de l'article 55, 5°, le Ministre désigne deux personnes parmi les fonctionnaires de l'I.N.A.M.I. ou du Ministère de la Prévoyance sociale. Il s'agit de personnes qui ont une vision globale et qui feront la liaison entre les mécanismes de la Prévoyance sociale et ceux de l'I.N.A.M.I.

Le Ministre conclut que contrairement à ce que craignent les auteurs des amendements, le rôle du comité technique n'est pas extensif.

Un dernier intervenant trouve qu'il faut voir les choses en face en ce qui concerne le fonctionnement des unions nationales. Si ces dernières n'adoptent pas de position commune, l'avis du Comité technique n'est en effet pas très important. Mais, contrairement à ce qui se passe au Parlement, il n'y a pas là d'opposition d'ordre idéologique. Le collège intermutualiste agit très souvent à l'unanimité.

Le premier amendement est rejeté par 13 voix contre 3 et 1 abstention.

Le deuxième amendement est rejeté par 13 voix contre 4.

L'article est adopté par 13 voix contre 3 et 1 abstention.

Article 56

Cet article est adopté sans discussion, par 13 voix contre 3.

Article 57

L'amendement suivant est déposé:

« Dit artikel aan te vullen als volgt :

« De Koning wordt belast met het treffen van de nodige maatregelen ter vrijwaring van de continuïteit van de verzekerbare van de leden, en de personen te hunnen laste van het ziekenfonds of de landsbond die van rechtswege ontbonden wordt. »

Verantwoording

De verzekerbare van de leden moet in ieder geval worden gevrijwaard.

Dit amendement wordt teruggenomen.

Dit artikel wordt aangenomen met 13 tegen 3 stemmen.

Artikelen 58 tot en met 69

Deze artikelen worden zonder bespreking aangenomen met 13 tegen 3 stemmen.

Artikel 70

Hierover ondervraagd, verklaart de Minister dat de maatschappijen voor onderlinge bijstand bedoeld in § 1 van dit artikel vooralsnog het statuut en de (fiscale) voordelen van de ziekenfondsen behouden, zoals die thans bestaan.

De overgangperiode is bepaald op 5 jaar.

De Minister verwijst nog naar het antwoord dat hij in de Kamercommissie heeft verstrekt (zie Gedr. St. Kamer 1153/6-89/90 blz. 97, 5e en 6e alinea).

Het artikel wordt aangenomen met 13 tegen 3 stemmen.

Artikel 71

Bij dit artikel worden de volgende amendementen ingediend :

« A. De tekst van § 1 van dit artikel te vervangen als volgt :

« § 1. a) Behouden vanaf de datum van inwerking-treding van deze wet van rechtswege de hoedanigheid van « maatschappij van onderlinge bijstand » : de maatschappijen van onderlinge bijstand die op de datum van inwerking-treding van deze wet als zodanig erkend waren in de zin van artikel 1, 1, eerste lid van voornoemde wet van 23 juni 1894, niet aangesloten waren bij een in de zin van artikel 3 van dezelfde wet erkend verbond en niet deelnemen aan de uitvoering van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, die wordt geregeld bij de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

« Compléter cet article par ce qui suit :

« En cas de dissolution d'office d'une mutualité ou d'une union nationale, le Roi est chargé de prendre les mesures nécessaires afin de garantir la continuité de l'assurabilité des membres et des personnes à leur charge. »

Justification

L'assurabilité des membres doit être garantie dans tous les cas.

Cet amendement est retiré par son auteur.

L'article est adopté par 13 voix contre 3.

Articles 58 à 69

Ces articles sont adoptés sans discussion, par 13 voix contre 3.

Article 70

Interrogé à ce sujet, le Ministre déclare que les sociétés mutualistes visées au § 1^{er} de cet article gardent pour l'instant le statut et les avantages (fiscaux) des mutualités, tels qu'ils existent actuellement.

La période transitoire est fixée à 5 ans.

Le Ministre renvoie également à la réponse qu'il a donnée en Commission de la Chambre (voir le doc. Ch. 1153/6-89/90, p. 97, 5^e et 6^e alinéas).

L'article est adopté par 13 voix contre 3.

Article 71

Cet article fait l'objet des amendements suivants :

« A. Remplacer le texte du § 1^{er} de cet article par ce qui suit :

« § 1^{er}. a) Mantiennent de plein droit, à partir de la date d'entrée en vigueur de la présente loi, la qualité de « société mutualiste » : les sociétés mutualistes qui, à la date d'entrée en vigueur de la présente loi, étaient reconnues comme telles au sens de l'article 1^{er}, 1, premier alinéa, de la loi du 23 juin 1894 précitée, n'étaient pas affiliées à une fédération reconnue au sens de l'article 3 de cette même loi et qui ne participent pas à l'exécution de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, régie par la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

b) Behouden vanaf de datum van inwerkingtreding van deze wet en tot op een door de Koning, bij in Ministerraad overlegd besluit, bepaalde datum, van rechtswege de hoedanigheid van « maatschappij van onderlinge bijstand »: de maatschappijen van onderlinge bijstand die op de datum van inwerkingtreding van deze wet als zodanig erkend waren in de zin van artikel 1 van voornoemde wet van 23 juni 1894, aangesloten waren bij een in de zin van artikel 3 van dezelfde wet erkend verbond, en minstens een dienst organiseren zoals bepaald in artikel 3 b), van deze wet en die minimum 5 000 leden tellen. »

Verantwoording

Sommige ondernemingen hebben ten gunste van hun personeelsleden en hun gezin een ziekenfonds opgericht dat tot doel heeft de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering aan te vullen. Die bedrijfsziekenfondsen interfereren dus op geen enkele wijze met deze verplichte verzekering.

Zij werden opgericht in een geest van solidariteit en voorzorg; de gewezen personeelsleden blijven dikwijls dit voordeel verder genieten, waardoor een gevoel van erkentelijkheid ten aanzien van hun bijdrage tot de ontwikkeling van de onderneming in de hand wordt gewerkt.

De personeelsleden zijn vrij zich erbij aan te sluiten. De bedrijfsziekenfondsen zijn in financieel opzicht autonoom, dankzij de bijdragen van de ondernemingen en van het personeel dat zich erbij aansluit.

Tot nu toe berust hun statuut op de wet van 23 juni 1894. De bedrijfsziekenfondsen worden dus gecontroleerd door het Ministerie van Sociale Voorzorg.

« B. In § 2 van dit artikel, de woorden « §§ 2 en 4 » te vervangen door de woorden « § 2. »

Verantwoording

De rol van de ziekenfondsen behelst als uitvoeringsorgaan op te treden in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, daarnaast het organiseren van de vrije verzekering inzake ziekte- en invaliditeitsrisico's die niet door de verplichte ziekteverzekering zijn gedekt, tenslotte het voeren van een preventief beleid inzake gezondheidszorg.

De organisatie van het voorhuwelijkssparen daarentegen moet voornamelijk als een financiële activiteit beschouwd worden die niet inherent is aan enig ziekte- en/of invaliditeitsrisico en als dusdanig dan ook niet thuishoort in de bevoegdheidssfeer van landsbonden en/of ziekenfondsen.

b) Maintiennent de plein droit, à partir de la date d'entrée en vigueur de la présente loi et jusqu'à une date déterminée par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, la qualité de « société mutualiste »: les sociétés mutualistes qui, à la date d'entrée en vigueur de la présente loi, étaient reconnues comme telles au sens de l'article 1^{er}, de la loi du 23 juin 1894 précitée, étaient affiliées à une fédération reconnue au sens de l'article 3 de la même loi et organisent au moins un service tel que défini à l'article 3 b) de la présente loi et qui comptent au minimum 5 000 membres. »

Justification

Certaines entreprises ont créé, en faveur des membres de leur personnel et de leur famille, une mutualité dont le but est de compléter l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité. Ces mutualités d'entreprise et l'assurance obligatoire n'interfèrent donc en aucune manière.

Les mutualités d'entreprise ont été constituées dans un esprit de solidarité et de prévoyance. Les anciens membres du personnel continuent souvent à bénéficier de cet avantage, ce qu'ils ressentent comme une reconnaissance de leur contribution au développement de l'entreprise.

Les membres du personnel sont libres de s'y affilier. Les mutualités d'entreprise sont financièrement autonomes grâce aux contributions de l'entreprise et du personnel affilié.

Le statut de ces mutualités d'entreprise est fondé à l'heure actuelle sur la loi du 23 juin 1894. Ces mutualités sont donc contrôlées par le Ministère de la Prévoyance sociale.

« B. Au § 2 de cet article, remplacer la référence aux « §§ 2 et 4 » par une référence au « § 2. »

Justification

Le rôle des mutualités consiste à participer à l'exécution de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, à organiser l'assurance libre contre les risques de maladie et d'invalidité non couverts par l'assurance obligatoire et enfin à mener une politique préventive en matière de soins de santé.

L'organisation de l'épargne pré-nuptiale doit en revanche être considérée comme une activité essentiellement financière qui n'est pas inhérente à un quelconque risque de maladie et/ou d'invalidité et qui ne relève dès lors pas des compétences des unions nationales et/ou des mutualités.

Deze amendementen worden verworpen met 13 tegen 3 stemmen.

Het artikel wordt met dezelfde stemmenverhouding aangenomen.

Artikel 73

Bij dit artikel worden twee amendementen ingediend ertoe strekkende:

« Het tweede lid van dit artikel te doen vervallen. »

Verantwoording

Indien aan de landsbonden de mogelijkheid wordt geboden het voorhuwelijks sparen te organiseren, dan dient dit tenminste te geschieden onder dezelfde voorwaarden als de andere financiële instellingen teneinde oneerlijke mededinging te voorkomen en de bescherming van de spaarder maximaal te waarborgen.

De auteur van het tweede amendement verwijst naar zijn verantwoording gegeven bij een soortgelijk amendement op artikel 7. Hij neemt zijn amendement terug.

Het artikel wordt in stemming gebracht en aangenomen met 14 tegen 3 stemmen.

Artikel 74

Dit artikel wordt zonder bespreking met dezelfde stemmenverhouding aangenomen.

Artikel 75

Bij amendement wordt voorgesteld:

« Dit artikel te doen vervallen. »

Verantwoording

De delegatiebevoegdheid die aan de Koning toegerekend wordt is volledig tegenstrijdig met de parlementaire regels in verband met het delegeren van wetgevende bevoegdheden aan de Koning.

De Raad van State heeft in zijn adviezen bij de wetsontwerpen houdende de toekenning van bijzondere machten aan de Koning meermaals gesteld dat de delegatiebevoegdheid strikt dient beperkt te worden zowel in tijd als in omvang.

In een eerste subsidiair amendement wordt het volgende voorgesteld:

« Tussen § 1 en § 2, een § 1bis (nieuw) in te voegen, luidende:

Ces amendements sont rejetés par 13 voix contre 3.

L'article est adopté par un vote identique.

Article 73

Cet article fait l'objet de deux amendements visant à:

« Supprimer le deuxième alinéa. »

Justification

Si la possibilité est offerte aux unions nationales d'organiser l'épargne pré nuptiale, il faut au moins qu'elles exercent ces activités dans les mêmes conditions que les autres institutions financières, afin d'éviter la concurrence déloyale et de garantir au mieux la protection de l'épargnant.

L'auteur du second amendement renvoie à la justification qu'il a donnée à un amendement similaire à l'article 7. Il retire son amendement.

L'article est mis aux voix et adopté par 14 voix contre 3.

Article 74

Cet article est adopté sans discussion, par le même nombre de voix.

Article 75

Il est proposé par voie d'amendement:

« Supprimer cet article. »

Justification

La délégation accordée au Roi est en contradiction totale avec les règles parlementaires relatives à la délégation de compétences législatives au Roi.

Dans ses avis sur les projets de loi attribuant des pouvoirs spéciaux au Roi, le Conseil d'Etat a déclaré à maintes reprises que la délégation devait être strictement limitée tant dans sa durée qu'en ce qui concerne son étendue.

Un première amendement subsidiaire est libellé comme suit:

« Insérer un § 1^{er}bis (nouveau), libellé comme suit:

« § 1bis. De aan de Koning verleende machten verstrijken op 31 december 1990.

De ontwerpen van de besluiten die zullen worden genomen krachtens de door § 1 van dit artikel toegekende machten worden aan het met redenen omkleed advies van de Afdeling Wetgeving van de Raad van State onderworpen in de gevallen en met de gevolgen als voor de voorontwerpen van wet is bepaald door artikel 3, §§ 1 tot 4, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State.

Dit advies wordt, samen met het verslag aan de Koning en het koninklijk besluit waarop het betrekking heeft gepubliceerd.

Vooraleer de besluiten in het Belgisch Staatsblad worden bekendgemaakt, deelt de Eerste Minister de tekst ervan mede aan de Voorzitter van de Wetgevende Kamers, samen met het ontwerp zoals het aan de Raad van State werd voorgelegd met diens advies en met het verslag aan de Koning betreffende het besluit.

De besluiten genomen krachtens de door § 1 van dit artikel toegekende machten en bekendgemaakt voor 1 januari 1991 zijn opgeheven op 31 juli 1991, indien ze voor die datum niet door de wet zijn bekrachtigd. »

Verantwoording

Bovenstaand amendement stelt een analoge regeling voor zoals voorzien in de laatste wetten tot toekenning van bepaalde bijzondere machten aan de Koning.

In een tweede subsidiair amendement wordt voorgesteld :

« Paragraaf 1 aan te vullen als volgt :

« De door de Koning aangebrachte wijzigingen dienen op straffe van verval uiterlijk zes maanden na publikatie in het Belgisch Staatsblad bij wet bekrachtigd te worden. »

Verantwoording

Het is aangewezen dat zoals voorzien bij de techniek van de bijzondere machten de door de Koning doorgevoerde wijzigingen bij wet worden bekrachtigd.

De subsidiaire amendementen worden verworpen met 14 tegen 3 stemmen.

Het artikel wordt aangenomen met 15 tegen 3 stemmen.

« § 1^{er} bis. Les pouvoirs conférés au Roi expirent le 31 décembre 1990.

Les projets des arrêtés qui seront pris en vertu des pouvoirs octroyés par le § 1^{er} du présent article seront soumis à l'avis motivé de la section de législation du Conseil d'Etat dans les mêmes cas et avec les mêmes implications que ceux prévus pour les avant-projets de loi par l'article 33, §§ 1^{er} à 4, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat.

Cet avis est publié avec le rapport au Roi et l'arrêté royal qu'il concerne.

Avant que les arrêtés ne soient publiés au Moniteur belge, le Premier Ministre en communique le texte aux présidents des Chambres législatives, avec le projet qui a été soumis au Conseil d'Etat, l'avis de celui-ci et le rapport au Roi concernant l'arrêté.

Les arrêtés pris en vertu des pouvoirs octroyés par le § 1^{er} du présent article et publiés avant le 1^{er} janvier 1991 sont abrogés au 31 juillet 1991 s'ils n'ont pas été confirmés par la loi pour cette date. »

Justification

Le présent amendement propose une réglementation analogue à celle qui a été prévue dans les dernières lois conférant certains pouvoirs spéciaux au Roi.

Un deuxième amendement subsidiaire est libellé comme suit :

« Compléter le § 1^{er} de cet article par ce qui suit :

« Les modifications apportées par le Roi doivent, à peine de caducité, être confirmées par la loi au plus tard six mois après leur publication au Moniteur belge. »

Justification

Il est souhaitable que les modifications apportées à la loi par le Roi soient confirmées par le Parlement, comme c'est le cas pour les pouvoirs spéciaux.

Les amendements subsidiaires sont rejetés par 14 voix contre 3.

L'article est adopté par 15 voix contre 3.

Artikelen 76 en 77

Deze artikelen worden met dezelfde stemmenverhouding aangenomen.

*
* *

Alvorens de Commissie overgaat tot de stemming over het ontwerp in zijn geheel, verklaart een lid dat de voorgelegde tekst heel wat positieve elementen bevat. Tijdens de commissiebespreking zijn een aantal preciseringen verstrekt, maar er blijven nog een reeks onduidelijkheden.

Het lid betreurt het dat geen enkel amendement werd aanvaard, zodat hij een aantal fundamentele bezwaren tegen het ontwerp behoudt.

Het ontwerp van wet in zijn geheel wordt in stemming gebracht en aangenomen met 14 tegen 3 stemmen, bij 1 onthouding.

*
* *

Dit verslag is goedgekeurd bij eenparigheid van de 13 aanwezige leden.

De Rapporteurs,
G. FLAGOTHIER.
M. STROOBANT.

De Voorzitter,
I. EGELMEERS.

ERRATA

Artikel 2

Paragraaf 3, eerste gedachtenstreepje leze men als volgt:

— « lid » de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, uit wiens

Artikel 51

In § 2 van dit artikel leze men : ... « de vergoedingen van de leden van de Raad van de Controledienst » in plaats van « ...de leden van de Controledienst... ».

Articles 76 et 77

Ces articles sont adoptés par le même nombre de voix.

*
* *

Avant que la Commission ne passe au vote sur l'ensemble du projet, un membre déclare que le texte proposé comporte pas mal d'éléments positifs. Un certain nombre de décisions ont été fournies au cours de la discussion en Commission, mais il subsiste une série d'incertitudes.

L'intervenant regrette qu'aucun amendement n'ait été accepté, de sorte qu'il continue à formuler un certain nombre d'objections fondamentales à l'encontre du projet.

L'ensemble du projet de loi a été mis aux voix et adopté par 14 voix contre 3 et 1 abstention.

*
* *

Le présent rapport a été approuvé à l'unanimité par les 13 membres présents.

Les Rapporteurs,
G. FLAGOTHIER.
M. STROOBANT.

Le Président,
I. EGELMEERS.

ERRATA

Article 2

Il convient de lire le § 3, premier tiret, comme suit :

— « membre » la loi du 9 août 1963, instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, dans le chef

Article 51

Au § 2 de cet article, lire: ... « des indemnités des membres du Conseil de l'Office de contrôle » au lieu de « des indemnités des membres de l'Office de contrôle ».