

SENAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1993-1994

15 MARS 1994

Proposition de loi abrogeant l'article 4 de la loi du 6 août 1993 portant des dispositions sociales et diverses

**RAPPORT
FAIT AU NOM
DE LA COMMISSION
DES AFFAIRES SOCIALES
PAR MME HERZET**

La Commission des Affaires sociales a examiné la présente proposition de loi lors de sa réunion du 15 mars 1994.

* *
* *

Ont participé aux travaux de la commission :

1. Membres effectifs : Mme Maximus, présidente, M. Anthuenis, Mmes Buyle, Delcourt-Pêtre, MM. De Roo, Dighneef, Gevenois, Lenssens, L. Martens, Snappe, Truyen, Mmes Van Cleuvenbergen et Herzet, rapporteuse.
2. Membres suppléants : MM. Baise, Barzin, D'hondt, Leroy, Ulburghs, Van Aperen et Mme Van der Wildt.
3. Autre sénateur : M. Hatry.

R. A 16429

Voir :

Document du Sénat :

901-1 (1993-1994) : Proposition de loi.

BELGISCHE SENAAT

ZITTING 1993-1994

15 MAART 1994

Voorstel van wet tot opheffing van artikel 4 van de wet van 6 augustus 1993 houdende sociale en diverse bepalingen

**VERSLAG
NAMENS DE COMMISSIE VOOR
DE SOCIALE AANGELEGENHEDEN
UITGEBRACHT
DOOR MEVROUW HERZET**

De Commissie voor de Sociale Aangelegenheden heeft dit voorstel van wet behandeld tijdens haar vergadering van 15 maart 1994.

* *
* *

Aan de werkzaamheden van de Commissie hebben deelgenomen :

1. Vaste leden : mevrouw Maximus, voorzitter, de heer Anthuenis, de dames Buyle, Delcourt-Pêtre, de heren De Roo, Dighneef, Gevenois, Lenssens, L. Martens, Snappe, Truyen, de dames Van Cleuvenbergen en Herzet, rapporteur.
2. Plaatsvervangers : de heren Baise, Barzin, D'hondt, Leroy, Ulburghs, Van Aperen en mevrouw Van der Wildt.
3. Andere senator : de heer Hatry.

R. A 16429

Zie :

Gedr. St. van de Senaat :

901-1 (1993-1994) : Voorstel van wet.

I. EXPOSE INTRODUCTIF DE L'AUTEUR DE LA PROPOSITION DE LOI

Le décret du 20 août 1948 accordait aux agents de la fonction publique de l'ancien Congo belge, ainsi qu'aux familles autorisées à séjourner en Afrique, la gratuité des soins médicaux et chirurgicaux.

A la retraite — et moyennant certaines conditions —, l'agent et sa famille étaient soumis au régime d'assurance instauré par la Caisse coloniale d'assurances du personnel d'Afrique, instituée par le décret du 7 mai 1927 et organisée par le décret du 25 mai 1958, en son article 3, § 3.

Le remboursement des frais médicaux s'effectuait selon les modalités, le barème et les taux fixés par le décret du 7 mai 1953 (art. 12), en application des dispositions précises du décret du 4 août 1959.

Partie intégrante du statut, le régime d'assurance aux soins de santé était évoqué comme un avantage non négligeable par l'Etat-employeur, lors des débats en Commissions paritaires, pour inciter les mandataires du personnel à modérer leurs revendications.

L'analyse des documents parlementaires établit l'incontestable volonté du législateur belge de garantir l'ensemble des dispositions statutaires propres à la fonction publique de ce qui deviendrait l'ancienne colonie du Congo belge.

Cette volonté se concrétisa en la loi du 14 mars 1960 qui, en son article 1^{er}, § 2, alinéa C, spécifie que « sont garanties les contributions du Trésor du Congo belge dans le financement de l'assurance relative aux soins de santé, organisée par le décret du 4 août 1959 ».

Cette loi était, et reste, toujours d'application, tandis que le décret du 4 août 1959 constitua l'annexe 5 de la loi du 15 avril 1965 instituant la Caisse coloniale de l'ancien personnel d'Afrique.

En 1973, à la recherche de moyens d'équilibrer le budget général, le Gouvernement décida de s'approprier les réserves mathématiques de la Caisse coloniale d'assurance. Mais il se heurta — lors des discussions parlementaires — au problème que posait le régime d'assurance, tel qu'édicte par le décret du 4 août 1959.

C'est ainsi que le Sénat a estimé que devaient être respectées les garanties données par la loi du 14 mars 1960.

Aussi, le ministre de tutelle, s'adressant aux parlementaires — au nom du Gouvernement — stipulait « qu'en aucun cas les droits acquis ne seront remis en cause » et ajoutait qu'il n'y avait pas lieu de croire que

I. INLEIDENDE UITEENZETTING VAN DE INDIENER

Het decreet van 20 augustus 1948 heeft voor de ambtenaren in het voormalige Belgische Kongo, alsook voor hun gezinnen die over een vergunning beschikten om in Afrika te verblijven, een regeling van gratis genees- en heelkundige verzorging ingevoerd.

Bij zijn pensionering genoten de ambtenaar en zijn gezin onder bepaalde voorwaarden de toepassing van de verzekeringsregeling ingevoerd door de Verzekeringskas van de leden van het personeel in Afrika, opgericht bij het decreet van 7 mei 1927 en ingericht bij artikel 3, § 3, van het decreet van 25 mei 1958.

De terugbetaling van de kosten van geneeskundige verzorging gebeurde volgens de voorwaarden, de schalen en de bedragen vastgesteld bij het decreet van 7 mei 1953 (art. 12) met toepassing van de bijzondere bepalingen van het decreet van 4 augustus 1959.

Tijdens de behandeling in de paritaire commissies heeft de Staat als werkgever de regeling inzake de verzekering van de geneeskundige verzorging, een volwaardig onderdeel van het statuut, aangevoerd als een niet te miskennen voordeel. Hij wilde zodoende de afgevaardigden van het personeel ertoe aanzetten hun eisen te matigen.

Uit de parlementaire voorbereiding blijkt dat de Belgische wetgever onmiskenbaar de bedoeling had de statutaire bepalingen van de ambtenaren van wat later het voormalige Belgische Kongo zou worden, in hun geheel te waarborgen.

Artikel 1, § 2, lid C, van de wet van 14 maart 1960 gaf hieraan concrete gestalte door te bepalen dat gewaarborgd zijn « de bijdragen van de Schatkist van Belgisch Kongo in de financiering van de verzekering der geneeskundige verzorging, ingesteld door het decreet van 4 augustus 1959. »

Deze wet was van toepassing, en blijft dat nog steeds onverkort, terwijl het decreet van 4 augustus 1959 is opgenomen in bijlage 5 van de wet van 15 april 1965 tot instelling van de Koloniale Verzekeringskas van het gewezen personeel in Afrika.

Toen de Regering dan in 1973 op zoek was naar geldmiddelen om de algemene begroting in evenwicht te brengen, heeft zij besloten zich de mathematische reserves van de Koloniale Verzekeringskas zonder meer toe te eigenen. Bij de behandeling in het Parlement stootte zij evenwel op het probleem dat de verzekeringsregeling, zoals ingevoerd bij het decreet van 4 augustus 1959, opwierp.

Zo was de Senaat van oordeel dat de waarborgen vervat in de wet van 14 maart 1960 moesten blijven bestaan.

Voorts heeft de toezichthoudende Minister uit naam van de Regering aan de Parlementsleden met veel stelligheid meegedeeld dat aan de verkregen rechten hoe dan ook niet zou worden geraakt en dat

« l'Etat ne respecterait pas ses engagements que les intéressés seraient consultés avant promulgation de tout arrêté royal d'exécution ».

Ces déclarations permettaient l'adoption de l'article 37, § 3, de la loi du 28 décembre 1973 qui stipule : « L'Etat belge succède aux droits et obligations (de la Caisse), en matière de soins de santé, en faveur des agents et anciens agents administratifs, militaires et magistrats, et agents et anciens agents de l'ordre judiciaire et de la police des parquets jusqu'à l'abrogation, par le Roi, du décret du 4 août 1959 ».

Les engagements pris par l'article 37 ont conduit à repousser *sine die* la promulgation de l'arrêté royal devant abroger le décret du 4 août 1959.

Différentes pressions ont été exercées pour transférer d'office les bénéficiaires du régime statutaire ex-colonial, à celui de l'assurance maladie-invalidité, instauré au profit de la Fonction publique belge, par la loi du 6 août 1963, mais sans y arriver.

Les promoteurs successifs de telle mesure s'étaient en effet toujours heurtés à l'obligation de respecter les garanties contraignantes apportées par la loi du 14 mars 1960. Et dans le même cadre de référence, leurs propositions ne pouvaient satisfaire et respecter les droits du personnel de l'ancienne Colonie, à bénéficié des modalités et des taux de remboursements de leurs frais médicaux, tels que prévus initialement par les dispositions de l'arrêté royal du 14 juillet 1956, également partie intégrante du système mis en place par le décret du 5 septembre 1955, dont philosophie et dispositions générales furent reprises globalement au décret du 4 août 1959.

Il fallut la décision gouvernementale, concrétisée par les dispositions de l'article 4 de la loi du 6 août 1993 qui, sans consultation préalable des intéressés, et sans égard surtout aux promesses et garanties formelles, a abrogé le décret du 4 août 1959, en évoquant l'article 37, § 3, de la loi du 28 décembre 1973.

Le *Moniteur belge* du 6 janvier 1994 publierait ensuite le texte de l'arrêté royal du 23 décembre 1993, étendant le champ d'application de l'assurance, soins de santé obligatoire, tel que prévu par la loi du 9 août 1993, aux membres de l'ancien personnel du secteur public d'Afrique.

er voorts geen reden bestond om aan te nemen dat de Staat zijn verbintenissen niet zou nakomen. Tot slot bevestigde hij dat de betrokkenen gehoord zouden worden vóór de afkondiging van welk uitvoeringsbesluit ook.

Met die verklaring kon artikel 37, derde lid, van de wet van 28 december 1973 worden goedgekeurd : « De Staat treedt eveneens in de rechten en de verplichtingen van de Kas inzake gezondheidsverzorging tot het decreet van 4 augustus 1959 en de bepalingen die het hebben gewijzigd ten gunste van de administratieve en militaire personeelsleden en gewezen agenten van de rechterlijke orde en van de gerechtelijke politie bij de parketten, door de Koning zal zijn opgeheven. »

Het opnemen van die verbintenis via artikel 37 heeft ertoe geleid dat de afkondiging van het koninklijk besluit tot opheffing van het decreet van 4 augustus 1959 *sine die* werd uitgesteld.

Van verscheidene zijden werd pressie uitgeoefend om de rechthebbenden van de voorheen koloniale statutaire regeling van ambtswege over te dragen aan de ziekte- en invaliditeitsverzekering die de wet van 6 augustus 1963 ondertussen voor de Belgische ambtenaren had ingevoerd. Zover is het niet gekomen.

De opeenvolgende voorstanders van een dergelijke maatregel zijn immers telkens gebotst op de verplichting om de dwingende waarborgen van de wet van 14 maart 1960 na te komen. Binnen datzelfde bestek konden hun voorstellen geen rekening houden met de rechten van het personeel in de voormalige kolonie om de voorwaarden en bedragen inzake terugbetaling van hun kosten van geneeskundige verzorging te genieten zoals het koninklijk besluit van 14 juli 1956 die oorspronkelijk had vastgesteld. Ook dat besluit is een onderdeel geworden van de regeling die het decreet van 5 september 1955 heeft ingevoerd, waarvan de grondslag en de algemene bepalingen in grote trekken in het decreet van 4 augustus 1959 werden opgenomen.

Tot slot heeft de Regering met artikel 4 van de wet van 6 augustus 1993 besloten zonder vooraf met de betrokkenen te overleggen en vooral zonder rekening te houden met de formele beloften en waarborgen, het decreet van 4 augustus 1959 zonder meer op te heffen, zich daarbij beroepend op artikel 37, derde lid, van de wet van 28 december 1973.

Het koninklijk besluit van 23 december 1993, verschenen in het *Belgisch Staatsblad* van 6 januari 1994, heeft dan de werkingssfeer van de verplichte verzekering van de geneeskundige verzorging, zoals ingevoerd bij de wet van 9 augustus 1963, verruimd tot de voormalige personeelsleden in overheidsdienst in Afrika.

Quels sont les arguments qui militent en faveur de la proposition de loi ?

1. Les documents parlementaires relatifs aux discussions de l'article 4 de la loi du 6 août 1993 ne font aucune référence aux garanties précises de la loi du 14 mars 1960, ni aux engagements formels pris au nom du Gouvernement, le 20 décembre 1973 au Sénat, par le ministre du Budget.

2. Le ministre de tutelle, M. Anselme, en juillet 1993 devant les Chambres, avait non seulement l'obligation morale de rappeler les garanties de 1960 et les engagements de 1973, il avait aussi l'obligation statutaire de conférer, préalablement au dépôt de ses propositions devant les Chambres, voire du Conseil des ministres, avec les représentants des affiliés au régime instauré par le décret du 4 août 1959. L'article 3, § 4, de ce décret précise que « les frais sont remboursés dans les conditions et limites, fixées de commun accord, entre le ministre et les représentants du personnel ».

3. Au document de la Chambre n° 1040-9, 1992-1993 (page 24), on peut lire que le ministre, pour justifier son projet d'abroger le décret du 4 août 1959, évoque « une décision du collège intermutualiste ». Or, le régime instauré par le décret du 4 août 1959, que tout au long des débats parlementaires, M. le Ministre Anselme qualifia péjorativement de préférentiel — alors qu'il est simplement statutaire — fait partie intégrante des dispositions générales qui règlent le traitement d'activité, et ensuite la pension ou la rente de survie.

Ce régime particulier n'a donc rien de commun avec le régime mutualiste prévalant en Belgique. Et initialement, la cosisation elle-même de l'affilié ne constituait que le lien juridique. C'est pour tout cela que les charges du régime statutaire des anciens agents de la Colonie, en matière de soins de santé, sont supportées, au même titre que leurs pensions et les rentes de survie, par le Budget général, et non celui de la Sécurité sociale, comme le font supposer les supputations de M. le ministre Anselme.

4. Le ministre a aussi, abusivement, fait état (*cf.* Doc. Sénat, n° 804-2, 1992-1993, p. 10) « du grave déficit, connu, de l'Office de Sécurité sociale d'Outre-Mer » pour justifier ainsi les mesures adoptées. Or l'O.S.S.O.M. n'assume, par convention avec le ministre de tutelle du régime du décret en cause et à la commission forfaitaire, que la gestion administrative et comptable, gestion qui statutairement doit d'ailleurs être contrôlée paritairement par les délégués du ministre, et ceux des affiliés.

Welke argumenten kunnen worden aangevoerd voor dit voorstel van wet ?

1. De parlementaire stukken over de bespreking van artikel 4 van de wet van 6 augustus 1993 verwijzen nergens naar de duidelijke waarborgen van de wet van 14 maart 1960 noch naar de formele verbintenissen die de Minister van Begroting op 20 december 1973 in de Senaat uit naam van de Regering heeft aangegaan.

2. De heer Anselme had als toezichthoudend Minister in juli 1993 voor de Kamers niet alleen de morele verplichting te wijzen op het bestaan van de waarborgen van 1960 en de verbintenissen uit 1973. Ook had hij de statutaire verplichting overleg te plegen met de vertegenwoordigers van de personen aangesloten bij de regeling ingesteld door het decreet van 4 augustus 1959 vóór hij zijn voorstel bij de Kamers of in de Ministerraad indiende. Volgens artikel 3, § 4, van dat decreet worden de kosten terugbetaald onder de voorwaarden en binnen de grenzen die de Minister en de vertegenwoordigers van het personeel met onderling overleg vaststellen.

3. Om zijn oogmerk, te weten de opheffing van het decreet van 4 augustus 1959, te verantwoorden verwijst de Minister naar « de beslissing die eind vorig jaar door het intermutualistisch college werd genomen » [Gedr. St. Kamer nr. 1040-9, 1992-1993 (blz. 24)]. Dat neemt niet weg dat de regeling die het decreet van 4 augustus 1959 heeft ingevoerd en die Minister Anselme tijdens de behandeling in het Parlement pejoratief als preferentieel heeft bestempeld, ofschoon die gewoon statutair is, volwaardig deel uitmaakt van de algemene bepalingen die de beloning en vervolgens het pensioen of de overlevingsrente regelen.

Deze bijzondere regeling staat dus volledig los van de mutualistische regeling die in België geldt. Oorspronkelijk vormde de bijdrage zelf van de aangeslotene alleen de juridische band. Daarom komen de lasten van de statutaire regeling van de voormalige ambtenaren in Afrika inzake gezondheidszorg op dezelfde manier als inzake hun pensioen en overlevingsrente, ten laste van de algemene begroting en niet van de sociale zekerheid zoals Minister Anselme wil doen uitschijnen.

4. Om de ontworpen maatregelen te verantwoorden heeft de Minister ten onrechte verklaard dat « het bekend is dat de Dienst voor de Overzeese Sociale Zekerheid (D.O.S.Z.) grote tekorten heeft » (*cf.* Gedr. St. Senaat nr. 804-2, 1992-1993, blz. 10). Nu is het zo dat de D.O.S.Z. door een overeenkomst met de toezichthoudende minister, van de regeling die het decreet heeft ingevoerd, alleen het administratief en boekhoudkundig beheer tegen een vaste vergoeding heeft overgenomen. Volgens de statuten moet de controle op dat beheer paritair worden uitgevoerd door de afgevaardigden van de minister en die van de aangeslotenen.

5. A la Commission des Affaires sociales de la Chambre, le 3 novembre 1993, répondant à une interpellation, le ministre Anselme déclarait que son projet «... relevait d'un souci de simplification administrative, de justice sociale et d'unification, la plus large possible, du régime d'assurance soins de santé». Il ajoutait qu'il estimait à quelques 7 500 personnes le nombre des bénéficiaires du régime du décret du 4 août 1959 et que l'économie attendue de la mesure serait de l'ordre de 30 millions de francs sans toutefois pouvoir préciser quelle serait la véritable économie.

6. Une communication du Cabinet du ministre des Affaires sociales, publiée par le journal *Le Soir* du 14 décembre 1993, affirme que les mesures édictées par l'article 4 de la loi du 6 août 1993 et l'arrêté royal d'exécution (qui serait publié le 23 décembre 1993) «... ne concernaient que 3 000 anciens fonctionnaires d'Afrique, qui à leur retour (en 1960) n'avaient fait qu'un tiers de leur carrière», et que «... au fil du temps, cet avantage devait logiquement s'amenuiser» car «30 ans après il y avait prescription». Il n'est pas clair pourquoi un engagement formel pris doit s'amenuiser. Un raisonnement pareil peut s'appliquer à toute indemnité. Il faut se souvenir aussi que ce sont les agents les plus âgés qui ont contribué à maintenir la Belgique dans la guerre 1940-1945. Ils ont permis que le Gouvernement belge puisse déclarer que le pays se retrouvait, à la fin du conflit, sans dettes de guerre.

Pour ce qui est de l'aspect budgétaire du dossier, il est à noter que le coût du régime d'assurance du décret du 4 août 1959 s'élevait — selon le ministre des Affaires sociales — à 191 millions de francs. Selon qu'on s'en tienne aux 5 000 ou aux 7 700 bénéficiaires et en ne s'en référant qu'à la moyenne arithmétique de 6 350, il appert que le coût moyen est de 30 078 francs pour l'exercice 1993. Le minimum et le maximum se situent à 24 805 et 38 200 francs pour des personnes dont la quasi-totalité relève du troisième âge et dont 40 p.c. âgées de plus de 75 ans. Or, tous âges confondus, sous le régime belge I.N.A.M.I., en 1992, quelque 8 832 012 bénéficiaires entraînèrent une dépense budgétaire pour soins médicaux, de 334 milliards 527 millions de francs, soit une moyenne individuelle de 37 877 francs.

La mesure prise à l'égard des anciens coloniaux ne constitue donc pas une économie réelle.

En dehors des facteurs moraux qui ont été négligés, en dehors des facteurs de non-information du Parlement, en ne tenant pas compte non plus de l'impératif de concertation paritaire et compte tenu des faibles économies que représente le système, le Gouvernement se grandirait en rétablissant la situation antérieure.

5. In zijn antwoord op een interpellatie heeft Minister Anselme op 3 november 1993 in de Kamercommissie voor de Sociale Zaken meegedeeld dat zijn ontwerp ingegeven is door een streven naar administratieve vereenvoudiging, sociale rechtvaardigheid en uniformisering in de ruimste zin van het woord, van de verzekeringsregeling inzake gezondheidszorg. Hij heeft daar toen nog aan toegevoegd dat de regeling ingevoerd door het decreet van 4 augustus 1959, zowat 7 500 rechthebbenden telt en dat de maatregel om en bij de 30 miljoen frank aan bezuinigingen mogelijk maakt zonder evenwel mee te delen hoeveel precies.

6. In *Le Soir* van 14 december 1993 heeft het kabinet van de Minister van Sociale Zaken bevestigd dat de maatregelen vervat in artikel 4 van de wet van 6 augustus 1993 en in het uitvoeringsbesluit, dat op 23 december 1993 zou verschijnen, alleen betrekking hadden op 3 000 voormalige ambtenaren in Afrika, die na hun terugkeer in 1960 niet meer dan een derde van hun loopbaan achter de rug hadden en dat dit voordeel in de loop der jaren logischerwijze zou verminderen ook al omdat de regeling na dertig jaar verjaart. Het is niet duidelijk waarom een formeel aangegane verbintenis moet worden afgezwakt. Een dergelijke redenering kan voor iedere vergoeding gelden. Men mag voorts ook niet vergeten dat de oudste ambtenaren België tijdens de oorlog 1940-1945 het hoofd boven water hebben helpen houden. Zo kon de Belgische Regering verklaren dat het land aan het eind van de oorlog geen oorlogsschuld had.

Uit een budgettair oogpunt valt te noteren dat de kostprijs van de verzekeringsregeling die het decreet van 4 augustus 1959 heeft ingevoerd, volgens de Minister van Sociale Zaken 191 miljoen frank bedroeg. Naargelang men alleen rekening houdt met de 5 000 of de 7 700 rechthebbenden en door alleen te verwijzen naar het rekenkundig gemiddelde van 6 350, blijkt de gemiddelde kostprijs over het dienstjaar 1993 30 078 frank te bedragen. Het minimum en het maximum bedrag zijn respectievelijk 24 805 en 38 200 frank voor personen, die bijna allemaal ouderen zijn en van wie 40 pct. de leeftijd van 75 jaar heeft overschreden. Houdt men geen rekening met de leeftijd, dan brachten over 1992 de zowat 8 832 012 rechthebbenden van de Belgische R.I.Z.I.V.-regeling voor medische verzorging een begrotingsuitgave van 334 527 miljoen frank mee, wat een gemiddelde is van 37 877 frank per persoon.

De maatregel inzake de oud-kolonialen leidt dus niet tot echte bezuinigingen.

Niet alleen heeft men een aantal morele aspecten over het hoofd gezien en verzuimd het Parlement te informeren, maar er is ook geen rekening gehouden met de vereisten inzake paritair overleg en er komen haast geen bezuinigingen. Daarom zou men het de Regering ten goede houden wanneer ze naar de vroegere toestand zou terugkeren.

II. POINT DE VUE DU GOUVERNEMENT

Le ministre de l'Intégration sociale, de la Santé publique et de l'Environnement, au nom de son collègue des Affaires sociales, donne lecture du texte ci-après:

L'article 4 de la loi du 6 août 1993 portant des dispositions sociales et diverses abroge les décrets qui accordaient aux anciens cadres d'Afrique un régime spécifique en matière de soins de santé.

Depuis le 1^{er} janvier 1994, ces personnes peuvent bénéficier du régime général d'assurance soins de santé obligatoire selon les conditions fixées dans l'arrêté royal du 23 décembre 1993.

I. Champ d'application de l'arrêté royal du 23 décembre 1993

A. Les personnes pouvant solliciter une inscription dans ce nouveau secteur sont énumérées à l'article 1^{er} dudit arrêté royal: il s'agit de personnes visées au décret du 4 août 1959 sur l'assurance relative aux soins de santé des agents et anciens agents administratifs et militaires, des magistrats et anciens magistrats de carrière et des anciens agents de l'ordre judiciaire et de la police judiciaire des parquets. Jusqu'au 31 décembre 1993, ces personnes bénéficiaient d'un régime soins de santé spécifique qui leur était assuré par l'O.S.S.O.M. (ces personnes étaient en possession de vignettes vertes).

Il s'agit notamment:

- des anciens fonctionnaires eux-mêmes;
- de leurs veuves;
- des épouses divorcées.

Ces personnes peuvent solliciter une inscription en qualité de titulaire.

B. Cependant, cet arrêté royal est résiduaire. Est exclu de son champ d'application quiconque est ou peut être bénéficiaire d'un régime légal, réglementaire ou statutaire d'assurance soins de santé obligatoire. Ainsi, par exemple:

1. Dans l'hypothèse où une personne est admise à la fois au bénéfice d'une pension du régime général permettant une inscription sur base de l'article 21 de la loi du 9 août 1963 et au bénéfice d'une pension permettant une inscription dans le cadre de l'arrêté royal du 23 décembre 1993, elle devra s'inscrire dans le cadre du régime général. Il en ira ainsi, même si, en cette qualité, elle est redevable d'une cotisation personnelle;

2. La question du cumul d'une pension servie par l'O.S.S.O.M. conformément à sa réglementation et

II. STANDPUNT VAN DE REGERING

De Minister van Sociale Integratie, Volksgezondheid en Leefmilieu, leest in naam van zijn collega van Sociale Zaken de volgende tekst voor:

Artikel 4 van de wet van 6 augustus 1993 houdende sociale en diverse bepalingen heft de decreten op die aan de ex-kaders van Afrika een specifieke regeling toekenden inzake geneeskundige verzorging.

Sedert 1 januari 1994 kunnen die personen aanspraak maken op de algemene regeling van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging volgens de voorwaarden vastgelegd in het koninklijk besluit van 23 december 1993.

I. Werkingssfeer van het koninklijk besluit van 23 december 1993

A. De personen die kunnen toetreden tot de nieuwe regeling worden opgesomd in artikel 1 van het genoemde koninklijke besluit: het gaat om de personen bedoeld in het decreet van 4 augustus 1959 op de verzekering voor gezondheidszorg van de administratieve en militaire ambtenaren en gewezen ambtenaren, van de beroepsmagistraten en gewezen beroepsmagistraten, van de ambtenaren en gewezen ambtenaren van de rechterlijke orde en van gerechtelijke politie bij de parketten. Tot 31 december 1993 gold voor die personen een specifieke regeling voor geneeskundige verzorging die hen werd geboden door de D.O.S.Z. (deze personen waren in het bezit van groene vignetten).

Het gaat met name om:

- de gewezen ambtenaren zelf;
- hun weduwen;
- de echtgenoten van wie zij gescheiden zijn.

Deze personen kunnen een aanvraag doen als rechthebbende.

B. Dit koninklijk besluit heeft echter een residuaire karakter. Niet onder de toepassingsfeer ervan vallen al degenen die vallen onder of kunnen vallen onder een wettelijke reglementaire of statutaire regeling van verplichte verzekering geneeskundige verzorging. Bijvoorbeeld:

1. In het geval dat een persoon zowel een pensioen onder de algemene regeling geniet waardoor hij zich kan inschrijven op basis van artikel 21 van de wet van 9 augustus 1963 en een pensioen geniet die een inschrijving mogelijk maakt in het kader van het koninklijk besluit van 23 december 1993, zal hij zich moeten inschrijven in het kader van de algemene regeling. Aldus zal geschieden, ook al moet hij diensentevolge een eigen bijdrage betalen;

2. over het probleem van het cumuleren van een pensioen uitgekeerd door de D.O.S.Z. overeen-

d'une pension permettant une inscription dans le cadre de l'arrêté royal du 23 décembre 1993, n'est pas tranchée pour l'instant. Des instructions complémentaires seront fournies ultérieurement à ce sujet.

C. L'arrêté royal du 23 décembre 1993 énonce cependant deux exceptions à ce caractère résiduaire.

Ainsi,

1. le conjoint séparé remplissant les conditions pour être personne à charge au sens de la réglementation A.M.I. et en même temps pour être titulaire au sens de l'arrêté royal du 23 décembre 1993, peut choisir entre sa qualité de personne à charge et sa qualité de titulaire;

2. le bénéficiaire dans le secteur des travailleurs indépendants (ayant droit à ce titre, aux gros risques) peut solliciter son inscription dans le cadre de l'arrêté royal du 23 décembre 1993 afin d'obtenir le droit aux petits risques : ceux-ci lui seront donc octroyés dans le cadre de l'A.M.I. obligatoire et le recours à l'assurance libre est donc superflu. Il s'agit là d'une exception identique à celle existant dans le cadre de l'arrêté royal du 20 juillet 1970 relatif aux handicapés.

D. Parmi les arrêtés royaux résiduaire (handicapés, étudiants de l'enseignement supérieur, communautés religieuses personnes non protégées), cet arrêté royal du 23 décembre 1993 se situe de la manière suivante :

— une inscription dans le cadre de l'arrêté royal relatif soit aux handicapés, soit aux étudiants de l'enseignement supérieur prime toute inscription dans le cadre de l'arrêté royal du 23 décembre 1993;

— l'arrêté royal du 28 juin 1969 relatif aux personnes non encore protégées reste le plus résiduaire;

— un titulaire dans le cadre de l'arrêté royal du 28 juin 1969 relatif aux membres des communautés religieuses pourra également solliciter son inscription dans le cadre de l'arrêté royal du 23 décembre 1993 afin de bénéficier, dans ce cadre, du droit aux petits risques (*cfr. supra* point C.2. — ce qui a été dit pour les travailleurs indépendants.)

II. Attestation

L'attestation permettant d'établir qu'au 31 décembre 1993, le titulaire pouvait encore se prévaloir des obligations de l'Etat découlant de l'article 37,

komstig de regelgeving van die instelling en een pensioen die een inschrijving in het kader van het koninklijk besluit van 23 december 1993 mogelijk maakt, is momenteel nog niets beslist. Er zullen daarover later aanvullende instructies worden verstrekt.

C. Het koninklijk besluit van 23 december 1993 bevat evenwel twee uitzonderingen op dit residuaire karakter.

1. De gescheiden echtgenoot die voldoet aan de voorwaarden als persoon ten laste in de zin van de Z.I.V.-regelgeving en terzelfdertijd als gerechtigde in de zin van het koninklijk besluit van 23 december 1993, kan kiezen tussen de hoedanigheid van persoon ten laste en de hoedanigheid van gerechtigde;

2. De rechthebbende in de regeling voor zelfstandigen (die in die hoedanigheid recht hebben op de grote risico's) kan een inschrijving vragen in het kader van het koninklijk besluit van 23 december 1993 teneinde het recht op de kleine risico's te verwerven : deze zullen hem worden verleend in het kader van de verplichte Z.I.V. en het nemen van een vrije verzekering is dan overbodig. Het gaat om een uitzondering die identiek is met die welke bestaat in het kader van het koninklijk besluit van 20 juli 1970 betreffende de gehandicapten.

D. Onder de residuaire koninklijke besluiten (gehandicapten, studenten van het hoger onderwijs, kloostergemeenschappen, nog niet beschermde personen) valt het koninklijk besluit van 23 december 1993 als volgt te situeren :

— een inschrijving in het kader van het koninklijk besluit betreffende hetzij de gehandicapten, hetzij de studenten van het hoger onderwijs primeert op iedere inschrijving in het kader van het koninklijk besluit van 23 december 1993;

— het koninklijk besluit van 28 juni 1969 betreffende de nog niet beschermde personen blijft het meest residuaire;

— een rechthebbende in het kader van het koninklijk besluit van 28 juni 1969 betreffende de leden van de kloostergemeenschappen zal eveneens een inschrijving kunnen vragen in het kader van het koninklijk besluit van 23 december 1993 teneinde dientengevolge het recht te verkrijgen op de kleine risico's (zie boven punt C.2. — hetgeen werd gezegd in verband met de zelfstandigen).

II. Getuigschrift

Het getuigschrift dat het mogelijk maakt vast te stellen dat de rechthebbende zich op 31 december 1993 nog kon beroepen op de verplichtingen van het

alinéa 3, de la loi du 28 décembre 1973 relative aux propositions budgétaires 1973-1974 (*cf.* article 1^{er}, § 2, de l'arrêté royal du 23 décembre 1993) est celle figurant en annexe à la circulaire O.A. 93/419-2298/1 du 29 décembre 1993.

Cette attestation doit être remise par la personne s'inscrivant en qualité de titulaire; les règles générales des articles 165 et suivants de l'arrêté royal du 4 novembre 1963 étant applicables aux personnes à charge.

III. Droit aux soins de santé

L'arrêté royal du 23 décembre 1993 prévoit expressément que les titulaires sont dispensés du stage pour le droit aux soins de santé: cette disposition est générale et ne prévoit pas dans quel délai doit intervenir l'affiliation.

Hormis l'hypothèse où l'affiliation a lieu dans les conditions visées à l'article 6 de cet arrêté royal (disposition transitoire — avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 1994), l'affiliation sort ses effets au premier jour du mois au cours duquel la demande a été introduite et pour autant, qu'à cette occasion, l'attestation exigée ait été remise à l'organisme assureur.

IV. Nombre de titulaires

Le nombre de titulaires serait d'environ 3 180 personnes, celui des personnes à charge atteindrait 1 500 unités.

Il s'agirait principalement de pensionnés, veuves et orphelins.

*
* *

Le ministre s'oppose à l'adoption de la proposition de loi, et ce pour les motifs suivants:

1. le régime nouveau se limite à supprimer le remboursement préférentiel pour les médicaments;
2. la cotisation demandée est extrêmement modique (y compris pour les indépendants);
3. cet alignement sur le régime général est justifié dans les circonstances budgétaires actuelles.

III. VOTE

Mise aux voix, la proposition de loi est rejetée par 11 voix contre 3.

Confiance a été faite à la rapporteuse pour la rédaction du présent rapport.

La Rapporteuse,
Jacqueline HERZET.

La Présidente,
Lydia MAXIMUS.

Rijk voortvloeiende uit artikel 37, derde lid, van de wet van 28 december 1973 betreffende de budgettaire voorstellen 1973-1974 (zie artikel 1, § 2, van het koninklijk besluit van 23 december 1993) is het getuigschrift dat als bijlage gaat bij de circulaire O.A. 93/419-2298/1 van 29 december 1993.

Dat getuigschrift moet door de persoon die zich als gerechtigde inschrijft worden overgelegd; de algemene regels van de artikelen 165 en volgende van het koninklijk besluit van 4 november 1963 zijn van toepassing op de personen ten laste.

III. Recht op geneeskundige verzorging

Het koninklijk besluit van 23 december 1993 bepaalt uitdrukkelijk dat de gerechtigden vrijgesteld zijn van de wachttijd voor het recht op geneeskundige verzorging: deze bepaling is algemeen en bepaalt niet binnen welke termijn de aansluiting een feit moet zijn.

Afgezien van het geval waar de aansluiting heeft plaats gevonden in de omstandigheden bedoeld in artikel 6 van het koninklijk besluit (overgangsbepaling — met terugwerkende kracht tot 1 januari 1994), heeft de aansluiting uitwerking op de eerste dag van de maand tijdens welke de aanvraag werd ingediend en voor zover bij die gelegenheid het vereiste getuigschrift werd overgelegd aan de verzekeringsinstelling.

IV. Aantal gerechtigden

Het aantal gerechtigden zou ongeveer 3 180 personen bedragen, dat van de personen ten laste zou 1 500 zijn.

Het gaat hoofdzakelijk om gepensioneerden, weduwen en wezen.

*
* *

De Minister is gekant tegen de aanneming van het wetsvoorstel, om de volgende redenen:

1. de nieuwe regeling beperkt zich tot het afschaffen van de preferentiële terugbetaling voor geneesmiddelen;
2. de gevraagde bijdrage is zeer bescheiden (ook voor zelfstandigen);
3. het afstemmen op de algemene regeling is in de huidige budgettaire context verantwoord.

III. STEMMING

Het voorstel van wet wordt in stemming gebracht en verworpen met 11 tegen 3 stemmen.

Vertrouwen wordt geschonken aan de rapporteur voor het opstellen van dit verslag.

De Rapporteur,
Jacqueline HERZET.

De Voorzitter,
Lydia MAXIMUS.