

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1959-1960.

16 FEVRIER 1960.

Projet de loi contenant le Budget du Ministère de la Prévoyance sociale pour l'exercice 1960.

AMENDEMENT PROPOSE PAR M. REMSON.

CHAPITRE II.

Subventions.

ART. 21-11.

Subsides en faveur des services d'assurance mutualiste libre.

Porter le crédit de 567.650.000 francs à 690.000.000 francs.

Augmentation : 122.350.000 francs.

Justification.

Ainsi que le signale le projet de loi, pages 33 et 34, le Ministère de la Prévoyance sociale accorde un subside de 30 p.c. du montant des cotisations pour les services des soins de santé et services d'indemnités primaires.

En raison de l'obligation qui est faite à l'assurance libre, en matière de service de santé, d'accorder les mêmes avantages qu'en l'assurance obligatoire, l'assurance libre a vu ses dépenses considérablement augmenter.

Pour justifier cette déclaration, nous signalons, à titre exemplatif mais non limitatif, quelques exemples de l'augmentation des charges de l'assurance libre.

1° Relèvement des taux de remboursement pour les honoraires médicaux.

2° Relèvement des taux de remboursement de la journée d'hospitalisation accordé aux hôpitaux et cliniques.

3° Augmentation des prix des médicaments.

R. A 5792.

Voir :

Documents du Sénat :

5-XIX (Session de 1959-1960) : Projet de loi.

153 (Session de 1959-1960) : Rapport.

154 et 156 (Session de 1959-1960) : Amendements.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 1959-1960.

16 FEBRUARI 1960.

Ontwerp van wet houdende de Begroting van het Ministerie van Sociale Voorzorg voor het dienstjaar 1960.

AMENDEMENT VAN DE HEER REMSON.

HOOFDSTUK II.

Toelagen.

ART. 21-11.

Toelagen ten voordele van de diensten voor vrije mutualiteitsverzekering.

Het krediet te brengen van 567.650.000 frank op 690.000.000 frank.

Vermeerdering : 122.350.000 frank.

Verantwoording.

Zoals het ontwerp van wet op de bladzijden 33 en 34 vermeldt, verleent het Ministerie van Sociale Voorzorg een toelage ten belope van 30 pct. van het bedrag der bijdragen voor de gezondheidsdiensten en de diensten voor primaire ongeschiktheid.

Doordat de vrije verzekering op het gebied van de gezondheidsdiensten dezelfde voordelen moet verlenen als de verplichte verzekering, zijn haar uitgaven aanzienlijk gestegen.

Tot staving daarvan sommen wij hierna enkele voorbeelden op waaruit de verhoging van de lasten van de vrije verzekering blijkt. Deze opsomming is niet beperkend.

1° Verhoging van de bedragen der terugbetalingen voor doktersloon.

2° Verhoging van de bedragen der terugbetalingen per dag verpleging in ziekenhuizen en klinieken.

3° Verhoging van de prijs van de geneesmiddelen.

R. A 5792.

Zie :

Gedr. St. van de Senaat :

5-XIX (Zitting 1959-1960) : Ontwerp van wet;

153 (Zitting 1959-1960) : Verslag;

154 en 156 (Zitting 1959-1960) : Amendementen.

4° Participation dans le prix des spécialités pharmaceutiques coûteuses dont l'emploi est fréquent et accru.

5° Extension de l'hospitalisation des malades.

D'autre part, il y a lieu de considérer :

1° que les revendications de plus en plus importantes du corps médical augmenteront à nouveau les charges actuelles;

2° que malgré les augmentations successives des cotisations, l'équilibre budgétaire de l'assurance libre n'est pas réalisable, à cause de l'obligation d'accorder les mêmes interventions qu'en assurance obligatoire pour les services de santé et particulièrement du fait que l'adaptation des cotisations ne peut être réalisée au moment propice, des dépenses étant engagées sur décisions inopinées et sans que les recettes aient été régulièrement votées selon les prescriptions légales;

3° qu'à de nombreuses reprises, les associations mutualistes libres ont dû procéder à des augmentations de cotisations pour faire face à l'accroissement de leurs dépenses, et qu'elles ne peuvent continuellement recourir à ce procédé;

4° que les taux des cotisations actuellement réclamés aux assurés libres dépassent actuellement un montant raisonnable et sont de nature à inciter les affiliés de condition modeste à ne plus rester affiliés à une mutualité, cette situation aura, dans l'avenir, des répercussions fâcheuses sur lesquelles il est inutile d'insister;

5° que la viabilité de l'assurance libre ne saura plus être assurée sans une majoration substantielle des subsides actuellement accordés;

6° que l'assurance libre supporte actuellement des charges supérieures à celles qu'elle supportait avant l'instauration de l'assurance obligatoire;

7° que l'assurance libre ne bénéficie plus de la loi du grand nombre qui permettrait une compensation normale des risques entre tous les affiliés.

Pour ces diverses raisons, nous estimons que le Ministère de la Prévoyance sociale se doit d'envisager une augmentation des subsides, le montant de ceux actuellement accordés se révélant insuffisant.

L'augmentation sollicitée du crédit permettra d'accorder aux services soins de santé et services d'indemnités primaires, un subside de 40 p.c. du montant des cotisations au lieu de 30 p.c.

L'assurance libre pourra ainsi faire face aux obligations qui lui sont imposées.

M. REMSON.

4° Bijdrage in de kostprijs van de dure pharmaceutische specialiteiten die steeds vaker worden voorgeschreven.

5° Uitbreiding van de opnemings in een ziekenhuis.

Verder moet er rekening mee worden gehouden :

1° dat het geneesherenkorps steeds hogere eisen zal stellen, wat de huidige lasten nog zal verzwaren;

2° dat, ondanks de opeenvolgende verhogingen van de bijdragen, het begrotingsevenwicht van de vrije verzekering onmogelijk kan worden verwezenlijkt, omdat zij, wat de gezondheidsdiensten betreft, dezelfde vergoedingen moet verlenen als de verplichte verzekering, en, meer in het bijzonder, omdat de bijdragen nooit op het gunstige ogenblik kunnen worden aangepast, doordat uitgaven worden vastgelegd ingevolge onverwachte beslissingen en zonder dat de vereiste ontvangsten regelmatig volgens de wettelijke bepalingen werden goedgekeurd;

3° dat herhaaldelijk de vrije mutualiteitsbonden verplicht zijn geweest de bijdragen te verhogen om hun gestegen uitgaven te kunnen dekken en dat zij niet voortdurend tot dit procédé hun toevlucht kunnen nemen;

4° dat de hoogte van de huidige bijdragen die van de vrije verzekerden worden geëist, een redelijk peil te boven gaat zodat de aangeslotenen met bescheiden inkomsten kunnen geneigd zijn niet langer lid te blijven van een mutualiteit, hetgeen later spijtige gevolgen zal hebben waarop niet verder moet worden ingegaan;

5° dat de vrije verzekering slechts levensvatbaar kan blijven, mits de thans verleende toelagen in belangrijke mate worden verhoogd;

6° dat de vrije verzekering tegenwoordig zwaardere lasten draagt dan vóór de instelling van de verplichte verzekering;

7° dat voor de vrije verzekering niet langer de wet van de grote getallen geldt, waardoor een normale compensatie van de risico's onder al de aangeslotenen mogelijk is.

Om al die redenen zijn wij van oordeel dat de Minister van Sociale Voorzorg een verhoging van de toelagen in overweging moet nemen, want de thans verleende kredieten zijn werkelijk onvoldoende.

Dank zij de aangevraagde kredietverhoging zal voor de gezondheidsdiensten en voor de diensten voor primaire ongeschiktheid een toelage ten belope van 40 pct. in plaats van 30 pct. van de bijdragen kunnen worden verleend.

Aldus zal de vrije verzekering de haar opgelegde verplichtingen kunnen naleven.