

Kamer van Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1970-1971.

24 JUNI 1971.

WETSONTWERP

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

I. — AMENDEMENT
VOORGESTELD DOOR DE HEER BABYLON
OP DE TEKST
AANGENOMEN DOOR DE COMMISSIE.

Art. 4 (nieuw).

Een artikel 4 (nieuw) toevoegen, luidend als volgt :

« Vanaf het dienstjaar 1972 worden de begrotingen en de rekeningen, die de uitvoering betreffen van de wet van 9 augustus 1963, in het Rijksinstituut voor Ziekte en Invaliditeit en in de verzekeringsorganismen gesplitst zowel voor de inkomsten als voor de uitgaven, al naargelang zij betrekking hebben op de rechthebbenden, die respectievelijk wonen in het Vlaamse of het Waalse landsgedeelte, of op het grondgebied der 19 gemeenten der Brusselse agglomeratie. »

VERANTWOORDING.

De ziekteverzekering heeft een dergelijk belang gekregen voor de gezondheid van alle burgers, zodat steeds meer zal moeten rekening gehouden worden met de eigen regionale behoeften, die trouwens van streek tot streek sterk verschillen, zoals dit in het verleden reeds herhaakdelijk is gebleken. In het kader van een verder voortschrijdende decentralisatie en overdrachtsbevoegdheid van organen die worden opgericht in functie van de volksgemeenschappen of streken in dit land, is het elementair, dat daartoe reeds de informatiemiddelen worden gecreëerd. De splitsing in sub-begrotingen en onderscheiden rekeningen is dus een eerste noodzaak ter zake, die niet te goeder trouw kan worden geweigerd. Daarom ons amendement waarbij een artikel 4 wordt toegevoegd.

M. BABYLON.

Zie :

1002 (1970-1971) :

- N° 1 : Wetsontwerp.
- N° 2 : Amendementen.
- N° 3 : Verslag.

A

Chambre des Représentants

SESSION 1970-1971.

24 JUIN 1971.

PROJET DE LOI

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

I. — AMENDEMENT
PRESENTE PAR M. BABYLON
AU TEXTE
ADOPTÉ PAR LA COMMISSION.

Art. 4 (nouveau).

Ajouter un article 4 (nouveau), libellé comme suit :

« A partir de l'exercice 1972, les budgets et comptes de l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité qui ont trait à l'exécution de la loi du 9 août 1963 sont scindés tant en ce qui concerne les recettes que les dépenses, selon qu'ils se rapportent à des bénéficiaires habitant respectivement dans la région wallonne ou la région flamande du pays ou encore sur le territoire des 19 communes de l'agglomération bruxelloise. »

JUSTIFICATION.

L'assurance maladie a acquis pour la santé de tous les citoyens une importance telle qu'il faudra toujours davantage tenir compte des besoins régionaux spécifiques, qui diffèrent d'ailleurs très sensiblement de région à région, comme cela a déjà été démontré à diverses reprises dans le passé. Dans le cadre d'une accentuation de la décentralisation et des transferts de compétences des organes qui sont institués en fonction des communautés ou régions du pays, le moins que l'on puisse faire c'est de créer, dès maintenant, les moyens d'information nécessaires. La division en sous-budgets et comptes distincts est en la matière une première nécessité, qui ne peut être refusée de bonne foi. Telles sont les raisons de notre amendement, par lequel nous proposons d'ajouter un article 4.

Voir :

1002 (1970-1971) :

- N° 1 : Projet de loi.
- N° 2 : Amendements.
- N° 3 : Rapport.

II. — AMENDEMENTEN VOORGESTELD DOOR DE HEER NIEMEGEERS.

Art. 3.

De tekst van dit artikel vervangen door wat volgt :

« Artikel 153 van dezelfde wet wordt aangevuld met een § 6, opgesteld als volgt :

» § 6. De Koning bepaalt de voorwaarden tot erkenning van laboratoria waaronder, met het oog op het verlenen van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging, de akten van klinische biologie, die de hoedanigheid vereisen van geneesheer-specialist, van apotheker of van licentiaat in de wetenschappen, kunnen worden uitgevoerd.

» Bij de Dienst voor geneeskundige verzorging wordt een Erkenningsraad voor laboratoria opgericht, belast met het aanleggen van de lijst van de laboratoria die aan het Beheerscomité van de vorengenoemde Dienst ter erkenning worden voorgesteld. De bepalingen van § 3 zijn van toepassing op de Erkenningsraad voor laboratoria.

» De Erkenningsraad brengt haar advies uit binnen dertig dagen na aangetekende toezending van de aanvraag.

» Binnen dertig dagen dient het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging dit advies te bekrachtigen of te verwerpen. De beslissing wordt binnen vijftien dagen aan de betrokkenen betekend. Bij negatieve beslissing kan de betrokkene binnen dertig dagen beroep aantekenen bij het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging die hem binnen dertig dagen dient te horen, eventueel bijgestaan door een raadsman. Het beroep is schorsend.

» De Koning stelt, op voorstel van het Beheerscomité, de datum vast vanaf welke de verzekeringstegemoetkoming in de verstrekkingen voor klinische biologie, die de hoedanigheid vereisen van geneesheer-specialist, van apotheker of van licentiaat in de wetenschappen, zal worden beperkt tot de verstrekkingen uitgevoerd in erkende laboratoria. »

VERANTWOORDING.

Het zal de Minister van Sociale Voorzorg niet onbekend zijn dat door administratieve traagheid heel wat anders bedoelde maatregelen van hun werkelijk doel worden afgeleid.

In zijn huidige formulering is artikel 3 van aard om zeer veel schade te berokkenen aan de aanvragers wiens dossiers niet tijdig worden behandeld.

Om dit te verhelpen stellen wij voor aan de zorgenverstrekkers, de vereiste waarborgen te verlenen, waarvan sprake in de artikelen 3 en 6, eerste lid.

Art. 4 (nieuw).

Een artikel 4 (nieuw) toevoegen, luidend als volgt :

« Artikel 153 van dezelfde wet wordt aangevuld met een § 10, opgesteld als volgt :

» § 10. De Koning zal op voorstel van de Medisch Technische Raad de lijst opstellen van klinische biologische prestaties, die door de ziekteverzekering worden terugbetaald wanneer ze uitgevoerd werden :

» 1° door omnipratici;

» 2° door de specialist (in het raam van de connexe akten);

» 3° alleen door een erkend laboratorium van klinische biologie. »

II. — AMENDEMENTS PRESENTES PAR M. NIEMEGEERS.

Art. 3.

Remplacer le texte de cet article par ce qui suit :

« L'article 153 de la même loi est complété par un § 6, rédigé comme suit :

» § 6. Le Roi fixe les conditions d'agrément des laboratoires dans lesquels les actes de biologie clinique, requérant la qualification de médecin-spécialiste, de pharmacien ou de licencié en sciences, peuvent être effectuées, en vue de l'octroi de l'intervention de l'assurance-soins de santé.

» Il est institué auprès du Service des soins de santé un Conseil d'agrément des laboratoires, chargé d'établir la liste des laboratoires proposés à l'agrément par le Comité de gestion dudit Service. Les dispositions du § 3 sont applicables au Conseil d'agrément des laboratoires.

» Le Conseil d'agrément émet son avis dans les trente jours de l'envoi recommandé de la demande.

» Le Comité de gestion du Service des soins de santé doit entériner ou rejeter cet avis dans les trente jours. La décision est signifiée aux intéressés dans les quinze jours. En cas de décision négative, l'intéressé peut, dans les trente jours, interjeter appel auprès du Comité de gestion du Service des soins de santé, qui doit l'entendre dans les trente jours, assisté éventuellement d'un conseil. L'appel est suspensif.

» Le Roi fixe, sur proposition du Comité de gestion, la date à partir de laquelle l'intervention de l'assurance dans les prestations de biologie clinique, requérant la qualification de médecin-spécialiste, de pharmacien ou de licencié en sciences, sera limitée aux prestations fournies dans des laboratoires agréés. »

JUSTIFICATION.

Le Ministre de la Prévoyance sociale n'ignore pas que la lenteur de l'administration détourne de leur but réel de nombreuses mesures dont l'objet est tout différent.

Dans sa formulation actuelle, l'article 3 peut léser très fortement les requérants dont les dossiers ne seraient pas traités en temps utile.

Pour y remédier, nous proposons de donner aux dispensateurs de soins les garanties requises, visées aux articles 3 et 6, premier alinéa.

Art. 4. (nouveau).

Ajouter un article 4 (nouveau), libellé comme suit :

« L'article 153 de la même loi est complété par un § 10, rédigé comme suit :

» § 10. Sur proposition du Conseil technique médical, le Roi dresse la liste des prestations de biologie clinique remboursables par l'assurance maladie lorsqu'elles ont été accomplies :

» 1° par les omnipraticiens;

» 2° par le spécialiste (dans le cadre des actes connexes);

» 3° exclusivement par un laboratoire agréé de biologie clinique. »

VERANTWOORDING.

In de memorie van toelichting bij het wetsontwerp tot wijziging van de wet van 9 augustus 1963 stelt de Regering dat zij de revalorisatie van de functie van de huisarts en de samenwerking tussen de verschillende categorieën van geneesheren beoogt. Eveneens wil zij de overdreven herhaling van technische geneeskundige akten voorkomen (besparing door het remmen van de overconsumptie).

Door het instellen van een Erkenningsraad van laboratoria enerzijds en de prestaties van klinische biologie uitsluitend toe te vertrouwen aan erkende laboratoria anderzijds zal de Regering haar vooropgezet doel niet bereiken.

Inderdaad, waar blijft de revalorisatie van de huisarts wanneer men voor alle akten van klinische biologie een beroep zal doen op een erkend laboratorium? Het is duidelijk dat de geneesheren-omnipractici en de geneesheren-specialisten, in het kader van hun gewone activiteit een aantal courante verstrekingen van klinische biologie kunnen verrichten. Het is normaal, sociaal en rechtvaardig dat de verzekerde voor die prestaties op de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging kan aanspraak maken.

Een aantal akten van klinische biologie vereisen evenwel de hoedanigheid van geneesheer-specialist, van apotheker of van licentiaat in de wetenschappen.

Wij kunnen ons de vraag stellen wat er van de vooropgezette besparing in huis zal komen, indien de Koning zal moeten overgaan tot het inrichten van een uitgebreid controle-organisme bij het Ministerie van Sociale Voorzorg, dat alle verrichtingen van klinische biologie moet controleren.

Een echte controle zou praktisch en materieel onmogelijk worden indien alle prestaties van klinische biologie uitsluitend door erkende laboratoria zouden moeten worden verricht.

Om van meet af aan moeilijkheden te vermijden zal men best overgaan tot het vastleggen van de respectievelijke bevoegdheden van de geneesheer-omnipracticus, de geneesheer-specialist, de apotheker, de licentiaat in de wetenschappen, elk naar gelang zijn competentie.

JUSTIFICATION.

Dans l'exposé des motifs du projet de loi modifiant la loi du 9 août 1963, le Gouvernement a déclaré avoir pour objectif de réaliser la revalorisation de la fonction du médecin-généraliste et la coopération entre les diverses catégories de médecins. Il entend également prévenir l'accumulation exagérée d'actes techniques médicaux (économie réalisée en freinant la surconsommation).

Ce n'est pas en instituant, d'une part, un Conseil d'agrément des laboratoires et en confiant, d'autre part, les prestations de biologie clinique uniquement à des laboratoires agréés que le Gouvernement atteindra l'objectif qu'il s'est fixé.

En effet, qu'en est-il de la revalorisation de la fonction du médecin-généraliste, si pour tous les actes de biologie clinique on fait appel à un laboratoire agréé? Il est évident que, dans le cadre de leurs activités ordinaires, les médecins-omnipraticiens et les médecins-spécialistes peuvent accomplir un certain nombre de prestations courantes de biologie clinique. Il est normal, social et juste que l'assuré puisse bénéficier pour ces prestations de l'intervention de l'assurance-soins de santé.

Pour un certain nombre d'actes de biologie clinique la qualification de médecin-spécialiste, de pharmacien ou de licencié en sciences est cependant requise.

Il est permis de se demander ce qu'il advient de l'économie prévue si le Roi doit instituer, auprès du Ministère de la Prévoyance sociale, un important organisme de contrôle, qui devra contrôler toutes les prestations de biologie clinique.

Un véritable contrôle serait pratiquement et matériellement impossible si toutes les prestations de biologie clinique devaient être exclusivement pratiquées par des laboratoires agréés.

Pour prévenir d'emblée toute difficulté, il est préférable de déterminer les attributions respectives du médecin-omnipraticien, du médecin-spécialiste, du pharmacien et du licencié en sciences selon leurs compétences respectives.

L. NIEMEGEERS.

P. DE VLIES.

C. CORNET.

H. GOEMANS.