

BELGISCHE SENAAT

VERGADERING VAN 30 APRIL 1919

Verslag van de Commissie voor Nijverheid, Arbeid en Bevoorrading, belast met het onderzoek van het Ontwerp van Wet tot verzekering tegen ziekte, vroegtijdige invaliditeit en ouderdom.

(Zie n^{rs} 7, 261 en 383, zittingsjaar 1912-1913; — 76, 176, 241, 249, 253, 261, 265, 272, zittingsjaar 1913-1914; *Handelingen van de Kamer der Volksvertegenwoordigers van 21, 22, 23, 24, 28, 29, 30 April, 1, 5, 6 en 8 Mei 1914; — en n^r 90, zittingsjaar 1913-1914, van den Senaat.*)

Aanwezig : de heeren Burggraaf SIMONIS, Voorzitter; CLAEYS BOUUAERT, CROQUET, DE BRUYCKER, DEMERBE, DUPRET en Ridder DE GHELLINCK D'ELSEGHEM, Verslaggever.

INHOUD

	Bladz.
§ 1. — Geschiedkundig overzicht van het voorstel.	2
§ 2. — Omvang van het voorstel.	4
§ 3. — Aan wie het voorstel ten goede komt	4
§ 4. — Te verzekeren risico's en verzekeringsdragers	6
§ 5. — Vrijheid of verplichting ?	8
§ 6. — Zelfstandigheid van de mutualistische instellingen. — Ver- eischen tot toelating	11
§ 7. — Scheidsgerecht.	17
§ 8. — Gewestelijke Kassen	18
§ 9. — Hoogere Raad der Voorzorgsinstellingen	21
§ 10. — Financiële lasten	22
§ 11. — Toekenning van toelagen door provincie en gemeente.	27
§ 12. — Onderscheidene maatregelen en tekstwijzigingen	27
§ 13. — Besluiten.	28
Gewijzigde tekst.	30

MIJNE HEEREN,

Omvangrijk en ingewikkeld is de studie van het vraagstuk der sociale verzekeringen ; zij geeft aanleiding tot nog al ruime toelichting en dwingt uwen Verslaggever in tal van bijzonderheden te treden en tal van uitleggingen te geven, welke hij onontbeerlijk acht om de beginselen, de echte beteekenis, de onderdeelen en de werking er van goed te doen uitkomen. Daarom meende hij aan den wensch zijner medeleden te beantwoorden door zijn werk in verscheidene hoofdstukken in te deelen ; zóó zal het duidelijker voorkomen en zal de lezing er van gemakkelijker zijn.

§ 1. — Geschiedkundig overzicht en kenmerk van het voorstel.

Ter vergadering van 12 November 1912 werd door de Regeering aan de Kamer voorgelegd een wetsontwerp tot algemeene regeling der sociale verzekeringen tegen ziekte, invaliditeit en ouderdom. Vóór haar had een groep Kamerleden het initiatief daartoe reeds genomen ter vergadering van 24 April 1912 ; nieuwe ontwerpen werden daarna ingediend op 21 Mei en 20 Augustus 1913.

Allen waren het er over eens, dat de regeling, welke de zaak beheerschte, onvolmaakt, onvolledig was ; de wet van 10 Mei 1900 was slechts een eerste stap naar de gesubsidieerde vrijheid ; eigenlijk hield deze wet zich enkel bezig met de ouderdomspensioenen, welke men meende de voornaamste verzekering voor den arbeidersstand te zijn. Moesten wij in herinnering brengen al wat behoort tot het verleden van die fragmentarische wetgeving, dan zou dit verslag een al te grooten omvang nemen ; wij willen enkel er op wijzen, dat deze wet zelf werd voorafgegaan van schuchtere proefnemingen met het verleenen van toelagen door middel van koninklijke besluiten en dat zij werd aangevuld door onderscheidene wetten waarbij aan nieuwe groepen werden geschonken de voordeelen reeds verleend aan de werklieden te oud om nog stortingen te doen voor hun ouderdomspensioen.

Doch de tijd stond niet stil en weldra moesten al de mutualisten erkennen dat de wet van 1900 gansch ontoereikend was ; het vraagstuk van de sociale verzekeringen werd nader en proefondervindelijk bestudeerd, de gedachten werden ruimer, in de meest vooringenomen geesten had een ommekeer plaats, men kreeg een juister begrip van de werkelijke noodwendigheden der arbeidersbevolking en weldra stelde men vast dat, zoo de ouderdomsverzekering een van de hoofddeelen der sociale verzekeringen uitmaakte, zij nochtans noch het eenige, noch het voornaamste deel daarvan was.

In den beginne heerschte er verwarring in de gedachten : sedert vijf en twintig jaar is ten voordeele van de sociale verzekeringen eene onbetwistbare volksstrooming ontstaan in meest al de naburige landen, en te onzent waren wij niet de laatsten die ons daarover bekommerden. Doch voor vele, nochtans zeer hooggeschatte toeschouwers scheen deze beweging zich te beperken tot het invoeren van de arbeiderspensioenen, beschouwd als de hoofdoorzaak en als het ware doel van de sociale eischen.

In de toelichting tot staving van het wetsvoorstel, dat ik de eer had in te dienen, schreef ik reeds dat dit eene dubbele en noodlottige dwaling is : het geldt, in de eerste plaats, eene theoretische dwaling, vervolgens eene onjuiste waarneming. Vooreerst is het niet waar, dat de ouderdomspensioenen het voornaamste werk zijn, hetwelk dient tot stand te worden gebracht op het gebied van de sociale verzekeringen ; het is vooral niet het eerste werk. In België zijn er 450,000 personen van meer dan vijf en zestig jaar tegenover 7 millioen, die dezen leeftijd niet hebben bereikt en waarvan het grootste gedeelte hem nooit zullen bereiken.

Overigens, de behoeften van de bejaarde lieden, die niet meer of bijna niet meer arbeiden, zijn onbetwistbaar niet zoo groot als die van de mannen in den vollen bloei des levens ; ook hebben de bejaarde lieden, over 't algemeen, ontegensprekelijk geen familielasten meer. Integendeel, voor den arbeider die vrouw en kinderen heeft — en dat is het geval voor de groote meerderheid — zijn de onmiddellijke risico's de volgende : de werkloosheid, de ziekte, de ongevallen, de invaliditeit, het vroegtijdig overlijden waarbij eene weduwe en kinderen zonder hulpmiddelen achterblijven. Voorzeker moet het dringendste allereerst gedaan worden en moet men deze meer grievende en algemeene ellende eerst lenigen. Eindelijk is er voor de vakmannen sedert lang geen twijfel meer dat, behalve de werkloosheid die tot den werkkring der beroepsverenigingen behoort, de ziekteverzekering de grondslag van eene oordeelkundige regeling der sociale verzekeringen zijn moet.

Hoe komt het dan dat men vooreerst en zoo luid de ouderdomspensioenen vóór elke andere verzekering schijnt te eischen ? En hoe komt het dat meest al de landen vooral wetten hebben gemaakt om aan de arbeiders de hoogste pensioenen zoodra mogelijk te verleenen ?

Omdat men de volksmeening op eene verkeerde wijze heeft verklaard.

Wat verstaat de arbeider door pensioen ? Is het enkel eene tegemoetkoming op eenen bepaalden leeftijd, dien hij niet hoopt te bereiken, waarvan hij zelfs niet heel duidelijk den afstand beseft en waarop hij dikwijls geene hulp meer zal noodig hebben ?

Neen ! Wat de arbeider door pensioen verstaat, dat is eene hulp op het oogenblik dat hij ze noodig heeft, al ware het reeds morgen. Dat verlangt hij en daarin heeft hij gelijk. Doch, over 't algemeen verstaat men door pensioen eene uitkeering op een vasten en bepaalden leeftijd ; daaruit vloeit het misverstand voort. Dit misverstand poogt men weg te nemen door het pensioen te vervroegen ; dit stelsel levert echter het dubbel bezwaar op, dat een pensioen wordt verleend aan tal van personen die in betrekkelijk gegoeeden en gezonden toestand verkeerden, en dat, bij elken stap, de onkosten en de begeerten grooter worden. Daarom legt men er zich op toe, het pensioen te individualiseeren, met andere woorden, men tracht het te verleenen aan hen die het wezenlijk noodig hebben, welk hun leeftijd ook zij. En dat dient inderdaad te worden gedaan, doch dan is de ouderdomsverzekering niet meer de factor, maar wel de ziekte- en de invaliditeitsverzekering. Door deze ernstig te regelen zal men werkelijk aan het ware volksgevoelen beantwoorden en den strijd tegen de meest talrijke oorzaken van onverdiende ellende ernstig inrichten.

Dat is de echte beteekenis van het vraagstuk der sociale verzekeringen en men moet de Regeering er dankbaar om zijn, dit te hebben begrepen wanneer zij het reeds door de Kamer aangenomen en thans aan onze beraadslagingen onderworpen ontwerp indiende.

Hoe vreemd toch ! Evenals voor de ouderdomsverzekering is de Regeering op dat gebied stap voor stap vooruitgegaan en werden voor de invaliditeitsverzekering door middel van koninklijke besluiten schuchtere proefnemingen gedaan met toelagen, alsof men den grond wilde peilen ; naarmate het begrip van deze verzekering ingang vond en de instellingen, welke zich daarmee bezighielden, zich ontwikkelden, werden de koninklijke besluiten vervangen door eene nieuwe wetgeving (5 Mei 1912), die ook nog hoofdzakelijk fragmentarisch en onvolledig was. Doch dank zij de aanhoudende studiën en de opeenvolgende proefnemingen, is de tijd gekomen om deze pogingen van gedeeltelijke wetgeving in een enkel geheel te vereenigen : aan dezen ontwikkelingsgang heeft het U voorgelegd ontwerp zijn ontstaan te danken.

§ 2. — Omvang van het voorstel.

Toen uwe Commissie de studie van het wetsontwerp aanving, heeft zij het nuttig geacht al de artikelen, welke niet rechtstreeks in verband stonden met die drie verzekeringen, ter zijde te laten. Het ontwerp, zooals zijn titel het vermeldt, beoogt inderdaad de verzekering tegen ziekte, vroegtijdige invaliditeit en ouderdom ; het is, of althans het zou eenigszins moeten zijn het Wetboek van de sociale verzekeringen. Doch daartoe diende men titel IV te doen wegvallen, waarin overgangsmaatregelen voorkomen ten bate van hen die niet een ouderdomspensioen — het woord is overdrachtelijk gebruikt — maar eene kosteloze of bijna kosteloze uitkeering optrekken. Deze mag niet verward worden met het pensioen bekomen ten gevolge van persoonlijke storting ; ook aarzelde uwe Commissie niet om geheel den titel, deze uitkeering betreffende, uit het ontwerp weg te laten ; zij was daartoe des te meer gerechtigd, daar een wetsontwerp tot regeling dezer zaak onlangs door den Minister van Nijverheid, Arbeid en Bevoorrading werd ingediend.

De Commissie heeft er zich dus bij bepaald, de artikelen betreffende de drie bovengemelde risico's te onderzoeken.

Wij kunnen bijgevolg zeggen dat het behandelde ontwerp ten doel heeft de sociale verzekeringen tegen ziekte, invaliditeit en ouderdom op algemeene wijze te regelen, door aan elk dezer drie risico's, die de arbeidende klasse treffen, het belang te hechten dat het feitelijk heeft. Alzoo wordt, na de in België en in het buitenland gedane proefneming, het vraagstuk der arbeiderspensioenen, dat tot nu toe op het voorplan scheen te moeten staan, slechts opgelost na regeling van de ziekte- en de invaliditeitsverzekering.

§ 3. — Aan wie het voorstel ten goede komt.

Een van de belangrijkste vragen is deze : Aan welke klassen van personen zullen de voordeelen dezer wet ten goede komen ? Artikel 1 van het ont-

werp beperkt deze klassen tot drie : de wet is van toepassing op *de arbeiders, bedienden of werklieden van beiderlei geslacht, die tegen loon voor rekening van een bedrijfshoofd werken in het landbouwbedrijf, de nijverheid of den handel.* Deze opsomming sluit dus andere klassen van arbeiders uit, met name de dienstboden, de huisarbeiders, de kleine ambachtslieden, de burgerlijke ambtenaren, enz.

Wij mogen ons afvragen of men te hunnen bate de wet dient te verruimen zonder dat deze personen de voordeelen daarvan behoeven aan te vragen, en wel binnen de grenzen en onder de voorwaarden bij koninklijk besluit te bepalen.

De Memorie van Toelichting leert ons niet veel betreffende deze beperkende bepalingen ; zij zwijgt over de beweeggronden die er toe leidden de wet te beperken tot de werklieden en bedienden in het landbouwbedrijf, de nijverheid of den handel. Zij zegt enkel dat de verzekering vrij is voor de zelfstandige arbeiders en voor hen die voor meer dan één patroon werken ; zij bepaalt er zich bij, te voorzien dat de toelating van die arbeiders, welke niet verzekeringsplichtig zijn, bij koninklijk besluit zal geregeld worden.

Wij moeten het niet ontveinzen dat deze beperkingen niet zonder reden in de Kamer hevig verzet hebben ontmoet van de zijde van volksvertegenwoordigers van alle partijen. En waarlijk, deze beperkingen in eene wet van zoo groote sociale beteekenis zijn niet te billijken. Al wat wij kunnen aanvoeren om ze te verklaren is, dat, zooals de zaken stonden en in den geest van de Regeering, het er om te doen was, zonder uitstel tot eene wet te komen en dat men vreezen mocht dat elke al te ruime uitbreiding van het ontwerp voor gévolg zou gehad hebben, de verhoopte aanneming er van tot een onbepaalden datum te verschuiven.

Dit zijn echter beschouwingen, die den wetgever thans niet dienen terug te houden : er moet ernstig, rechtvaardig, behoorlijk werk verricht worden, ruim genoeg om al de klassen van arbeiders, hetzij handenarbeiders, hetzij geestesarbeiders, die niet een bepaald loon verdienen, te omvatten. Het volstaat niet te zeggen dat deze arbeiders recht hebben op de belangstelling van den wetgever ; het volstaat niet hunnen moed, hunne werkkraacht, hunne volharding en hunne stiptheid en wat nog al, te loven en zich met deze woorden tevreden te stellen. Terecht zouden zij ons antwoorden « dat het geringste korreltje graan hun van meer nut zou zijn. »

De opwerpingen, die men zou kunnen aanvoeren tegen hunne toelating tot de voordeelen der wet, zijn bijgevolg verouderd ; het is tijd de zaak in haren geheelen omvang te beschouwen, het vraagstuk volledig op te lossen en zich niet te laten terughouden door beweeggronden, die ons over enkele jaren kinderachtig zullen voorkomen.

Op de vraag of men de wet dient te verruimen, antwoorden wij zonder aarzelen : « Dat dient te worden gedaan ; de wet moet omvatten al de klassen van arbeiders, zonder beperking, hetzij werklieden, hetzij bedienden, die geen loon verdienen dat beantwoordt aan de behoeften van den dag. »

Slechts ééne beperking dient te worden aangenomen : de arbeiders der openbare ondernemingen, die in gelijke mate tegen de drie risico's zijn gewaarborgd, vallen niet onder de toepassing van de nieuwe wet. Wat de zelfstandige arbeiders betreft, daar er hier geen contrôle bestaat, is het

beginsel der verplichting op hen niet van toepassing ; dank zij het bepaalde in lid 4 van het eerste artikel, kunnen zij echter, op hun verzoek, de voordeelen der wet genieten.

Welk maximum-bedrag van wedde of loon moet in aanmerking komen ? Hier nogmaals is het ontwerp, dat ons is voorgelegd, vele jaren ten achter. Iedereen weet het, de gebeurtenissen hebben niet stil gestaan, een aanzienlijke ontwikkelingsgang heeft zich voorgedaan op economisch en sociaal gebied, de levensstandaard is in onverwachte mate geklommen ; het maximum-bedrag bepaald in 1914 kan niet meer in aanmerking komen, zoo men ernstig werk wil verrichten en de voordeelen der wet niet wil ontzeggen aan de talrijke belanghebbenden die ze zouden genieten hebben bij aanneming der wet, doch die ze thans niet meer zouden genieten. Het maximum van 2,400 frank per jaar beantwoordt niet meer aan den huidige toestand en moet ontegenzegglijk tot op het dubbel gebracht worden. Wij meenen aan het verlangen der belanghebbenden te voldoen door 5,000 frank als maximum-bedrag vast te stellen.

Boven dit bedrag kunnen de werklieden en bedienden nog onder de toepassing der wet vallen, maar dan moeten zij zich onderwerpen aan de bepalingen van een koninklijk besluit, waarbij de grenzen en de voorwaarden van hunne toelating worden vastgesteld, evenals voor de zelfstandige arbeiders.

Het vraagstuk, waarvan wij de oplossing moeten vinden, meenen wij niet ingewikkeld te maken door er enkele nieuwe klassen van rechthebbenden bij te voegen en door het maximum-bedrag van hunne wedde of van hun loon te verhoogen ; voor hen moeten geen nieuwe instellingen tot stand gebracht worden ; deze bestaan van nu af ; het volstaat hare statuten in overeenstemming te brengen met de feiten en de wetsbepalingen. Daar ieder er zijn belang en zijn voordeel bij vindt, zal de regeling van dit werk spoedig door de belanghebbenden geëindigd zijn ; aldus maken wij de door de wetgeving te nemen maatregelen niet ingewikkeld, de wet blijft eenvoudig ; dat is een groote verdienste waarop zij aanspraak kan maken. In enkele artikelen regelt zij de zoo gewichtige stof der sociale verzekeringen ; zij geeft enkel de beginselen aan en laat aan koninklijke besluiten de zorg over de vraagstukken van toepassing te regelen. Daarin overtreft zij in hooge mate de wetgeving van andere landen ; de Duitsche behelst niet minder dan 1,127 artikelen. Wanneer het geldt vraagstukken van toepassing, is het koninklijk besluit leniger, geeft het meer spel, het past zich beter aan bij de omstandigheden, kan gemakkelijker verbeterd worden ; daarom zal het de meeste diensten bewijzen ; het zal de beginselen der wet ongeschonden laten en tevens al de bijkomende zaken, aan welker regeling de wetgever niet denken kan, op praktische en oordeelkundige wijze regelen.

§ 4. — Te verzekeren risico's en verzekeringsdragers.

De mutualiteiten zijn de grondslag van het ontwerp, en dit is enkel billijk.

De Regeering erkende het zelf in de Memorie van Toelichting van het ontwerp, ingediend op 12 November 1912 : « De onderlinge bijstand in België heeft er zich niet bij bepaald, de plaatselijke werken te vermenigvuldigen en er hoe langer hoe meer toetreders bij aan te sluiten. Door het samen-

brengen van die werken in gewestelijke bonden en in landsbonden heeft hij eene wel doordachte inrichting in 't leven geroepen, welke door de Regeering doelmatig werd ondersteund en waaraan zij een deel harer bestuurlijke taak heeft overgedragen. Dank zij die aanmoedigingen, blijkt de onderlinge bijstand heden bekwaam om voor zijne aangeslotenen de gezamenlijke sociale verzekeringen tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit, alsook tegen ouderdom tot stand te brengen. »

Het is eene prachtige lofspraak over de Belgische mutualiteit, die iedereen zal onderschrijven.

Wij bevinden ons dus tegenover drie risico's, tegen welke onze werkliedenbevolking dient te worden verzekerd.

Deze risico's kunnen in twee groepen verdeeld worden: deze waaraan men moeilijk ontsnapt en een derde dat 94 t. h. van de bevolking niet te duchten heeft, met name de ouderdom.

Tot de eerste groep behooren de ziekte en de vroegtijdige invaliditeit; het zijn de ergste risico's, de meest voorkomende en de schadelijkste voor de arbeidende klasse. Wij aarzelen niet, het risico « invaliditeit » te verbinden met het risico « ziekte ».

Tot nu toe bestond er eene strekking om het te verbinden met het risico « ouderdom »; maar, zooals wij het zegden, dit was eene verkeerde verklaring en tevens eene theoretische fout die heel het vraagstuk der sociale verzekeringen in een valsch licht stelde.

Door de invaliditeit met de ziekte te verbinden, vergemakkelijkt men de oplossing van het vraagstuk, eene rechtvaardige, wel overwogen en oordeelkundige oplossing waartoe elke wetgever, dezen naam waardig, moet trachten te komen.

Wat is inderdaad de invaliditeit in de opvatting van de Belgische mutualiteit, zooniet de voortzetting der ziekte? Men mag dus invaliditeit niet verwarren met ouderdom. Men kan invalide zijn ofschoon niet op georderden leeftijd; men kan integendeel een hoogen leeftijd bereiken zonder invalide te zijn.

Een andere beweegreden, van practischen aard, leidt er ons toe, de invaliditeit met de ziekte te verbinden: de invaliditeitsverzekering eischt een ernstig toezicht op de invaliden, terwijl de ouderdomsverzekering die niet noodig heeft; in het eerste geval geldt het een toestand, dien men op bepaalde tijdstippen moet nagaan; in het tweede geval geldt het een feit dat, is het eenmaal vastgesteld, voortduurt tot aan den dood. In het eerste geval is dus een bestendig toezicht noodig, in het andere is dit onnoodig.

Nu, er is geen betere contrôle dan deze van de belanghebbenden ter plaatse. Hetzelfde verschijnsel doet zich bij de ziekteverzekering voor. Deze twee gaan dus samen, niet alleen ten opzichte van de ziekteverschijnselen, maar ook ten opzichte van de regeling der verzekering.

Daar echter de invaliditeitsverzekering moet kunnen tellen, om te bestaan, op de wet van het getal, kunnen de plaatselijke mutualiteiten, door het verzekeren van het ziekterisico, niet de lasten van de invaliditeitsverzekering op zich nemen, de plaatselijke mutualiteiten vereenigen zich en richten, door middel van bijzondere bijdragen, invaliditeitskassen op, welke vroeger, ten onrechte, « herverzekeringskassen » werden genaamd.

Ziehier hoe deze verscheidene instellingen zich voor ons voordoen :

Een werkman valt ziek, zijne mutualiteit betaalt hem gedurende een zeker tijdsverloop eene dagelijksche vergoeding; bovendien worden hem de geneeskundige behandeling en de geneesmiddelen kosteloos verstrekt.

De ziekte duurt voort, de man kan zijn werk niet hernemen, de geneesheer stelt zijn toestand vast, levert hem een getuigschrift af en de zieke komt ten laste van invaliditeitskas; hij wordt er verzorgd onder het gelijk-tijdig toezicht van de plaatselijke kas en van de gewestelijke invaliditeitskas; hij trekt er eene dagelijksche vergoeding, heeft recht op geneeskundige behandeling en geneesmiddelen, zooals die door deze kas zijn ingericht, en zal op deze gunsten aanspraak hebben zoolang de ziekte duurt, al mocht zij zelfs bestendig zijn.

Houdt de invaliditeit op, dan vervalt de onderstand zoodra de zieke het werk op normale wijze heeft kunnen hernemen.

Is daarentegen de invaliditeit ongeneesbaar en bereikt de zieke den leeftijd van vijf en zestig jaar, dan houdt hij op de vergoedingen uit de invaliditeitskas te trekken, doch komt ten laste van een derde instelling, de ouderdomskas, die hem een jaarlijksch pensioen uitbetaalt tot op den dag van zijn overlijden.

Men begrijpt nu dat men, dank zij deze drie instellingen, alle nooden zal kunnen te hulp komen, dat zij aan alle noodwendigheden beantwoorden, alle toestanden voorzien en toelaten den leeftijd voor het pensioen op een niet te lage grens te brengen, wat hogere bijdragen en al te aanzienlijke lasten ten gevolge heeft.

§ 5. — Vrijheid of verplichting ?

Onze aandacht wordt thans op een ander punt gevestigd. Tot nu toe had de Belgische wetgever, op dat gebied afziende van de beginselen aangenomen in de overige landen, het beginsel van de gesubsidieerde vrijheid ten grondslag gelegd van de sociale wetgeving betreffende de verzekeringen tegen de drie risico's.

Waarom heeft men van deze regeling afgezien en op dat gebied eene nieuwe formule aangenomen ?

Ziehier, naar het ons voorkomt, enkele overwegingen waardoor de indieners van het wetsvoorstel, waarop wij reeds hebben gewezen, zich lieten geleiden en waarmee de Regeering zich eenigszins heeft vereenigd.

Een volledig stelsel van sociale verzekeringen moet worden opgemaakt met het doel het genot daarvan te verleen en aan al degenen die er het grootste belang bij hebben. Ongelukkiglijk hebben, op dat gebied, de werklieden, die de weldaad eener verzekering in elken graad vooral hoogst noodig hebben, niet genoeg ingezien welke voordeelen daaruit voor hen konden voortvloeien. Een groot gedeelte hunner is tegen ziekte verzekerd, een te gering aantal sloot zich aan bij eene invaliditeitskas, evenals bij de Lijfrentekas. Vóór den oorlog nam de uitbreidingsbeweging echter toe, doch dikwijls is het bij de meest ongelukkigen dat de gedachte van voorzorg geen ingang vindt. Dit kan nochtans niet als een algemeene regel beschouwd worden : talrijk zijn de uitzonderingen en men stelt vast dat in de plattelandsche

streken met lage loonen een zeer hoog getal aangeslotenen bij de Lijfrentekas voorkomen.

Na de oorlogsploeg, die ons land heeft verwoest, en tegenover de drukke beweging voor loonsverhooging, schijnt het oogenblik hoogst gepast om een nieuwe poging te eischen en den verzekeringsplicht in te voeren voor de meerderheid van de arbeiders. Voor al wie het goed meent, moeten deze verzekeringen geregeld zijn voor het oogenblik waarop de zaak der hervatting van den arbeid zal opgelost zijn, opdat, deze oplossing samengaan met de loonsverhooging, de werklieden van den beginne af weten waartoe zij verbonden zijn en zij, door van den eersten dag af blijk te geven van orde en voorzorg, er toe besluiten, zonder al te groote opoffering hunnerzijds, van het wekelijksch loon de noodige bijdragen voor de verzekering tegen het drievoudig risico vooraf te nemen.

Wil dit zeggen dat het ontwerp den verzekeringsplicht op volstrekte wijze huldigt en bijgevolg al de zoo verdienstelijke instellingen, welke zich tot nu toe met ijver en goed gevolg hebben gekweten van hare taak, over 't hoofd ziet ? Miskent het ons voorgelegd ontwerp de onafhankelijkheid, de waardigheid, de aansprakelijkheid van den arbeider ? Wordt de vooruitziende man er onder de voogdij van het bestuur of van het hoofd van onderneming gesteld ?

Hoegenaamd niet ! Het ontwerp slaagde er in, al die bezwaren te vermijden : zooals de Memorie van Toelichting zegt, heeft het ontwerp diep wortel geschoten in de bestaande instellingen ; het is ontstaan, niet uit denkbeelden *a priori*, maar uit de feiten en uit de ervaring, uit de werken en uit de wenschen van de belanghebbenden ; het is overigens het gevolg van eene practische overeenkomst tusschen de onderscheidene strevingen naar individualisme, verzekeringsplicht en nationale samenhoorigheid, en aan ieder dezer strevingen geeft het wat haar toekomt.

Het ontwerp, zooals het ons wordt aangeboden, neemt, wat aangaat de verplichting, het geringste deel daarvan op, en in dat opzicht verschilt het hoofdzakelijk van het Duitsche stelsel, waarin alles op dwang steunt en niets aan het persoonlijk initiatief wordt overgelaten.

Hier gaan dwang en vrijheid op gelukkige wijze gepaard. Op het eerste gezicht schijnen deze twee begrippen elkander uit te sluiten ; doch, wanneer men den grond der zaak nagaat en men den Belgischen aard verstaat, dan stelt men vast dat deze regeling met zijne geestesgesteldheid, met zijne vrijheidsliefde strookt en wellicht de gelukkigste vondst is, welke men op dat gebied heeft gedaan.

Hoe zal men deze op het eerste gezicht tegenstrijdige beginselen kunnen overeenbrengen ? De verplichting zich tegen de drie risico's te verzekeren wordt opgelegd voor al de arbeiders van beiderlei geslacht, die in het landbouwbedrijf, de nijverheid of den handel werken. Doch verder gaat de dwang niet. Aldus wilde men tegen hen zelf beschermen al degenen die, uit luiheid, nalatigheid, gebrek aan voorzorg of om elke andere min verschoonbare reden, niet de goede gedachte hadden, zich bij eene bestaande mutualiteit aan te sluiten. De dwang, binnen deze grenzen beperkt, kan geenszins de talrijke arbeiders hinderen, die blijk van voorzorg gaven en gedeeltelijk of geheel tegen de drie risico's verzekerd zijn.

Doch, wanneer dient te worden bepaald welke instelling de verzekering zal uitoefenen, laat het wetsontwerp daartoe volle vrijheid aan de belanghebbenden en alzoo blijkt hoezeer het stelsel staat boven al de stelsels welke in andere landen werden aangenomen. De verzekeringsdrager wordt door den verzekerde vrijelijk gekozen, zoowel voor de ziekte en de invaliditeit als voor den ouderdom; is de arbeider tegen de drie risico's verzekerd, dan heeft hij aan de vereischten der wet voldaan en geniet hij al de financieele voordeelen daarvan door bemiddeling van de door hem vrijelijk gekozen maatschappij.

Wij zullen hieronder bepalen welke deze verzekeringsdragers zijn en aan welke wettelijke vereischten zij moeten voldoen.

Doch er is meer: niet alleen verleent het ontwerp aan iedereen de grootste vrijheid bij de keuze van den verzekeringsdrager, doch, opdat deze vrijheid nog in grootere mate zou bestaan en doelmatiger zijn, stelt het daartoe waarborgen die nergens anders voorkomen.

De mutualiteiten zijn geheel vrij om de bijdrage harer leden te bepalen naar goeddunken en zooals zij het voor hare ontwikkeling het nuttigst achten; men vertrouwt op de omzichtigheid, op de ervaring van hare bestuurders, en, daar dezen door de belanghebbenden zelven worden aangesteld, dient men aan te nemen dat zij, dank zij de bewustheid van hunne verantwoordelijkheid tegenover de leden, al de noodige maatregelen zullen treffen tot den geregelden gang hunner instelling.

Andere waarborgen zijn voorzien tegen de inmenging van den werkgever: het is hem verboden de verplichte storting der mutualisten te heffen door middel van afhoudingen van de loonen of op hen eenige drukking uit te oefenen bij de keuze hunner vereeniging; hij is tot geene boekhouding verplicht; al de oorzaken van geschil tusschen hem en de verzekerden zijn weggenomen.

Eindelijk, zijn er waarborgen om eenieders gewetensvrijheid tegenover zijne mutualiteit zelve te beschermen.

Kunnen er meer voorzorgen genomen worden om de volle onafhankelijkheid van den belanghebbende te waarborgen? Heeft ooit eene wet het vraagstuk der vrijheid, gepaard met de verplichting, op flinkere wijze opgelost?

Men diende echter ook het geval te voorzien van arbeiders die, om persoonlijke redenen, zich bij geene mutualiteit aansluiten: het zijn de minst talrijken en wellicht de minst belanghebbenden. Toch mocht men ze niet over 't hoofd zien en moest men op hen een zekeren dwang uitoefenen, zoo men aan de wet hare volle ontluiking en hare volledige ontwikkeling wilde geven. Men kon deze mutualiteitsweerspanningen niet aan hun ongelukkig lot overlaten en ze nagenoeg tot paria's der samenleving aanstellen. Wat dezen betreft, wanneer het gebleken is dat men ze niet bij eene mutualistische verzekeringsinstelling kan doen aansluiten, heeft het ontwerp een nieuw orgaan tot stand gebracht, dat hen ambtshalve aansluit, hun tot verzekeringsdrager dient en hun de voordeelen der wet in eene mindere mate verschaft: dit is de gewestelijke raad.

Deze is nog met eene andere zending belast: wij zullen ze in dit verslag ter gepaste plaats behandelen.

§ 6. — **Zelfstandigheid der mutualistische instellingen. — Vereischten tot toelating.**

Evenals er drie risico's zijn, waartegen de werklieden moeten verzekerd worden, evenzoo zijn er drie instellingen die er aan beantwoorden.

De maatschappijen van onderlingen bijstand tegen ziekte zijn de grondslag van het geheele stelsel; wij kunnen ze noemen: « Plaatselijke ziekenkassen. » Wat betreft de samenstelling, de oprichting daarvan, worden door het wetsontwerp geene nieuwe regelen ingevoerd; zooals vroeger worden zij geregeld door de wet van 23 Juni 1894 op de maatschappijen van onderlingen bijstand. Deze maatschappijen groepeeren dus al de arbeiders van beiderlei kunne, die verlangen zich daarbij aan te sluiten en de voorwaarden aannemen welke zij voor de aanneming der leden stellen. Die maatschappijen komen tot stand zooals zij het verlangen; eene zeer ruime vrijheid wordt haar toegestaan door de tegenwoordige wet, wat betreft de vereischten tot aanneming der leden, het gebied in hetwelk zij handelend optreden, de maandelijksche of wekelijksche bijdragen welke zij eischen, de voordeelen die zij aan de leden verschaffen, den duur dezer voordeelen, de keuze van de beheerders.

Dient men deze zelfstandigheid in zoo groote mate te behouden of moet men ze beperken? Het spreekt vanzelf dat, onder het stelsel der verplichting dat zich uitstrekt tot den ganschen arbeidersstand, het noodig is aan de leden ernstige waarborgen te verschaffen, wat betreft de verbintenissen aangegaan door eene plaatselijke ziekenkas. Men zou niets tot stand hebben gebracht of men zou veeleer den aangeslotenen een slechten dienst bewezen hebben, indien men er zich bij bepaalde, hun groote voordeelen te beloven zonder hun tevens al de noodige waarborgen te geven, dat de maatschappij in staat zal zijn hare schitterende beloften te houden.

Artikel 16 van het ons voorgelegd ontwerp vermeldt de vereischten, waaraan de plaatselijke ziekenkassen moeten voldoen om de door de nieuwe wet opgelegde toelating te bekomen. Er zijn acht voorwaarden gesteld, die wij vluchtig zullen behandelen:

1^o Inrichting van den genees- en artseneijkundigen dienst. Deze dienst ligt ten grondslag aan het geheele verzekeringsstelsel; wil men het ziekterisico doelmatig bestrijden, dan moet de geneeskundige behandeling aan den aangeslotene verschaft worden; zonder bezoek van geneesheer is eene ernstige verzekering niet mogelijk. Men kan er echter niet aan denken, de maatschappij te verplichten, dien dienst op deze of gene wijze te regelen. Dit kan verschillen naar de toestanden van plaats en tijd: de geneesheer kan rechtstreeks door de maatschappij betaald worden met inachtneming van het aantal bezoeken; de maatschappij kan een vaste overeenkomst met hem sluiten; zij kan soortgelijke overeenkomsten aangaan met één of meer geneesheeren en tevens aan de aangeslotenen, wat aan te raden is, de vrije keuze van den geneesheer laten; zij kan ook de dagelijksche vergoeding verhoogen en aan de aangeslotenen de betaling der doktersbezoeken overlaten. Wat echter vereischt wordt, is dat geen enkele vergoeding worde verleend zoo er geen geneeskundig getuigschrift wordt voorgebracht. Ver-

zuimt men deze voorzorg, dan helpt men de maatschappij ten gronde. Al de reeds bestaande maatschappijen hebben dit beginsel aangenomen ; men kan het in de toekomst niet opgeven.

2º Vergoeding van ten minste één frank per dag. Wij mogen de vraag stellen of in de nieuwe toestanden waarin wij leven, dunder leven, hogere loonen, de vergoeding van één frank per dag wel toereikend is ? Vroeger beantwoordde dit aan de verlangens der mutualisten ; doch de levens-toestanden zijn niet meer wat ze vóór den oorlog waren, wanneer de Kamer het ontwerp van de Regeering aannam, en wij meenen aan het verlangen van het meerendeel te gemoet te komen door de dagelijksche vergoeding op ten minste twee frank te brengen. Wanneer, onder andere, de huisvader ziek is, wanneer het loon, dat het gezin moet voeden, niet meer binnenkomt, dan moet de vergoeding, door de maatschappij toegekend, daarin voorzien en onder die omstandigheden komt het voor, dat eene vergoeding van twee frank niet overdreven is.

Twee hoofdbezwaren kunnen aangevoerd worden tegen de wijziging welke ik de eer heb voor te stellen. Het eerste bezwaar bestaat hierin : « Vreest gij niet de lasten van de plaatselijke ziekenkas te zeer te verzwaren ? »

Ik antwoord : « Zijn de lasten zwaarder, dan moeten de bijdragen verhoogd worden. » Sedert verscheidene jaren reeds zijn maatschappijen dien weg onbevreesd opgegaan en hebben weinig of geene leden verloren ten gevolge van het zwaardere offer dat van hen gevergd werd. De reden daarvan is, dat die mutualisten steeds meer doordrongen zijn van de noodzakelijkheid, dat de hun opgelegde lasten in verhouding tot de beloofde voordeelen moeten zijn ; door de lessen der ervaring en der practijk beter onderricht, begrijpen zij dat zij, in geval van ziekte, eene vergoeding in verhouding tot hun loon moeten trekken en dat dit niet kan gebeuren zonder premieverhooging ; zij weten dat de ziekteverzekering, evenals elke andere, moet gekocht worden en dat de verzekering geene aalmoes is ; zijn zij eenmaal zeker eene vergoeding beter geëvenredigd aan hun toestand te zullen trekken, dan aarzelen zij niet een grooter offer te brengen wanneer zij in goede gezondheid verkeerden. Al de ernstige maatschappijen zullen dezen weg volgen en bij artikel 20 zullen wij nagaan of het niet noodig is, de vrijheid der mutualiteiten op dat gebied ietwat te beperken.

Het antwoord op het eerste bezwaar doet eene tweede opmerking oprijzen ; zij kan uitgedrukt worden als volgt :

« Vreest gij niet dat, door de vergoeding te brengen van één tot op twee frank, wat eene verhooging van de maandelijksche premie medebrengt, gij aan de plaatselijke ziekenkassen een groot aantal belanghebbenden zult onttrekken die zich anderszins tot haar zouden wenden ? »

Dit uittreden en die onthouding voor dezen, die tot nu toe niet zijn aangesloten, zijn niet te vreezen, en wel om verscheidene redenen : vooreerst, al wie, onder het stelsel van den verzekeringsplicht, niet in eene mutualiteit treedt, wordt als vanzelf bij een gewestelijken raad aangesloten, waar de bijdragen niet lager zijn. Er is echter meer : artikel 20 van het ontwerp voorziet uitzonderingen : voor al wie niet vijftien frank per week verdient, wordt de maandelijksche bijdrage, op zijne aanvraag, verminderd tot de helft. Dient het maximum van vijftien frank te worden behouden en dient

het niet te worden gebracht op vier en twintig frank ? Dat zullen wij bij artikel 20 onderzoeken.

Laten wij thans slechts dit punt onthouden : het ontwerp neemt aan dat eene groep aangeslotenen eene vermindering van hunne maandelijksche bijdrage tot op de helft kan bekomen ; doch, als gevolg daarvan, zullen zij slechts de helft van de dagelijksche vergoeding trekken. In het door de Kamer aangenomen ontwerp bedroeg deze helft 50 centiemen ; dat komt ons volkomen ontoereikend voor ; wordt ons voorstel aangenomen, dan zou deze helft gebracht worden op één frank, wat beter in verhouding is tot de huidige economische toestanden.

Wat betreft den wachttijd, met andere woorden, den tijd die verloopt tusschen den dag, waarop het geneeskundig getuigschrift wordt afgeleverd, en den dag waarop de zieke de vergoeding trekt, de meeste maatschappijen hebben dien tijd bepaald op drie dagen ; terecht laat het ontwerp niet toe, dat het tien dagen overschrijdt.

Het ontwerp bepaalt ook gedurende welk tijdsverloop de zieke ten laste van zijne plaatselijke ziekenkas blijft ; het bepaalt dit tijdsverloop op drie maanden.

Wij aarzelen niet te zeggen dat wij dit tijdsverloop onvoldoende achten ; thans verschilt het tusschen drie tot zes maanden voor de bestaande maatschappijen ; het blijkt niet dat dit tijdsverloop van zes maanden, in de statuten van sommige maatschappijen voorzien, een tekort voor de maatschappij heeft veroorzaakt. De maatschappijen, welke hare begrooting niet sluitend kunnen maken, zijn vooral die, waar het toezicht ontoereikend is, waar de geest van kameraadschap te diep ingeworteld is, waar de veinzij eene gewoonte is geworden. Zonder streng toezicht moet elke maatschappij ten onder gaan en de pogingen van al de aangeslotenen moeten er toe strekken dit toezicht goed in te richten.

Wanneer men overweegt dat niet het tijdsverloop van zes maanden een bezwaar is voor het goede financieel beheer der maatschappijen ; wanneer men anderzijds overweegt welke groote geldelijke voordeelen de plaatselijke ziekenkassen zullen trekken uit de bijdragen van de patroons en uit de toelagen van den Staat, bijdragen en toelagen welke zij vroeger niet trokken ; wanneer men het strengere toezicht in aanmerking neemt, dat zal uitgeoefend worden in al de maatschappijen, moet men niet bevreesd zijn den termijn van vergoeding van drie tot op zes maand te brengen.

Overigens, na drie maanden ziekte is een zieke niet invalide ; dikwijls zal hij het niet zijn na zes maanden ; men kan dus aan de invaliditeitskas niet den last van een zieke opleggen, die zich niet in den vereischen toestand bevindt om daar vergoeding te trekken. Integendeel, daar men niet den last eener lange ziekte voor onbepaalden duur kan opleggen aan eene plaatselijke ziekenkas, is het noodig een maximum te bepalen en wij meenen dat het maximum van zes maanden niet overdreven kan geacht worden.

3^o Men moet bovendien er voor zorgen, dat, zoolang de zieke ten laste is van zijne plaatselijke ziekenkas of van de kas voor vroegtijdige invaliditeit, de verplichte stortingen voor het ouderdomspensioen geregeld gedaan worden ; mochten deze geschorst worden voor een min of meer langen tijd, dan zou uit dien hoofde het ouderdomspensioen verminderd worden ;

nu, de daarop betrekkelijke stortingen zijn, zooals wij zullen zien, berekend derwijze dat aan de aangeslotenen op den leeftijd van vijf en zestig jaar een pensioen verzekerd wordt, hetwelk niet minder mag bedragen dan wat de kas voor vroegtijdige invaliditeit hun zou betalen indien zij vóór dien leeftijd invalide zouden zijn.

Het is dus van het hoogste belang, dat de stortingen voor het ouderdomspensioen geregeld geschieden. En, vermits de inkomsten van den aangeslotene onbeduidend zijn wanneer, bij ziekte of ongeval, het loon niet meer inkomt, eischt het ontwerp dat de plaatselijke onderlinge ziekenkas of de kas voor vroegtijdige invaliditeit zich in de plaats van den zieke stellen voor de betaling der maandelijksche premie. 't Is een nieuwe last, aan deze ziekenkassen opgelegd; doch ten gevolge van de groote voordeelen die het ontwerp haar toekent, zal haar deze last niet te zwaar zijn; hij zal één frank per maand bedragen tijdens den duur der ziekte, die nooit zes maanden mag overschrijden voor de plaatselijke onderlinge ziekenkassen; hij zal eveneens één frank bedragen voor de kassen voor vroegtijdige invaliditeit, zoolang de aangeslotenen te haren laste zijn.

4^o Wij hebben herhaaldelijk nadruk gelegd op de gewichtigheid van het toezicht op zieken en invaliden. Inderdaad, het goede beheer der mutualistische vereenigingen en der invaliditeitskassen heeft ten grondslag het geregeld en bestendig toezicht op de zieken en invaliden.

Maatschappijen, waarvan de premiën met eene mathematische juistheid vastgesteld waren volgens de strengste wetenschappelijke opgaven van de actuarissen, zijn wegens financieel tekort ten onder gegaan; doch de contrôle, het toezicht werden er verwaarloosd, en de geest van goede kameradschap had hunne plaats ingenomen; andere maatschappijen, met willekeurig bepaalde premiën, verkeerden integendeel in een goeden financieelen toestand, dank zij het zeer ernstig toezicht dat er geschiedde.

Daaruit mag men niet besluiten dat wij geen aanhangers zijn van wetenschappelijke gegevens geleverd door de actuarissen; deze gegevens zijn een kostbare steun bij het oprichten en het beheeren van de mutualistische vereenigingen, doch op zich zelf zijn zij niet voldoende om het spook van het tekort te verwijderen. Wij zullen overigens de gelegenheid hebben dit punt verder te behandelen.

Waar het eene zoo gewichtige wet geldt als deze die de sociale verzekeringen regelt, moet men bijgevolg eischen dat de maatschappijen een ernstig toezicht inrichten, indien men aan deze al de waarborgen wil geven, welke de aangeslotenen het recht hebben er van te verwachten.

Om ernstig en doeltreffend te zijn, om elke wrijving of elk bedrog, zelfs elke poging tot bedrog te vermijden, om te beletten dat de geest van kameradschap in het toezicht binnendringe, neemt het ontwerp zijne voorzorgen en eischt het dat het toezicht worde uitgeoefend door beheerders of bezoekers die onafhankelijk zijn van de verzekerden; deze toezichters worden benoemd door den beheerraad der maatschappij; de benoeming er van mag volstrekt niet voorbehouden worden aan de leden; men zou hun daardoor de onafhankelijkheid ontnemen, welke zoo noodig is tot het vervullen van hunne kiesche taak.

In denzelfden gedachtengang maakt het ontwerp hen eveneens onafhan-

kelijk van het bedrijfshoofd, bij wien de aangeslotene werkt; deze maatregel gaat uit van de zeer verstandige bezorgdheid om de toezichters te onttrekken aan den invloed der bedrijfshoofden, die er soms belang bij hebben, aangeslotenen, die door ziekte of invaliditeit werkelijk aangetast zijn, geschikt tot werken te doen verklaren.

5^o Wij hebben er op gewezen dat de mutualistische vereeniging optreedt als officieel orgaan van de verplichte verzekering; zij behoort dus aan al hare leden een stoffelijken waarborg voor de nakoming harer verbintenissen te geven. De Engelsche wetgeving ging dezen weg op; zij eischt de storting van eene som of van waarden geëvenredigd aan het getal harer leden. Het ons ter behandeling voorgelegd ontwerp voorziet ook soortgelijke storting en bepaalt den waarborg op vijf frank per lid; het bepaalt echter niet op welke wijze deze storting moet geschieden; het laat deze zorg over aan den door hetzelfde ontwerp ingestelden Hoogeren Raad der Voorzorginstellingen.

Dit beding schijnt voldoende te zijn en in de practijk zal het volstaan de ter Spaarkas gestorte sommen als reserve aan te schrijven; de meeste maatschappijen beleggen inderdaad een gedeelte van haar vermogen in de Spaarkas; uit het onderzoek der jaarlijksche rekeningen zal blijken of deze reserve al of niet werd aangesproken, en, zoo zij aangesproken werd, zal de Hoogere Raad wel de noodige maatregelen treffen om de orde in de weerspannige maatschappijen te herstellen. Men zou overigens andere stelsels kunnen invoeren tot behoud van den waarborg, bij voorbeeld, de inschrijving in het Grootboek van 's Lands Schuld of het in bewaring geven van waarden.

Het kan echter gebeuren dat pas opgerichte maatschappijen nog niet beschikken over voldoende reservefondsen om de vereischte storting van vijf frank per lid te doen; daarvan zullen zij tijdelijk ontslagen kunnen worden door den Hoogeren Raad, doch deze zal, in dit geval, maatregelen moeten nemen opdat die reservefondsen spoedig gevestigd en op het bij het ontwerp bepaald bedrag behouden worden.

6^o Wanneer een persoon, vallende onder de toepassing der wet, vraagt om te worden opgenomen in eene bepaalde mutualistische vereeniging, dan kent hij vooraf de gestelde voorwaarden om toegelaten te worden: deze voorwaarden moeten wettelijk in de statuten voorzien zijn en hieromtrent zijn de maatschappijen volkomen vrij; zij stellen de toelatingsvoorwaarden naar goedgevoelen vast. Het nieuw toegelaten lid moet eerst een proeftijd doormaken. Deze proeftijd kan van min of meer langen duur zijn, doch mag niet meer dan één jaar bedragen. Inderdaad, na twaalf maanden kunnen de beheerders der mutualiteit zeer wel weten welke de gezondheidstoestand van het nieuwe lid is. Deze wordt voorgoed toegelaten en dan geniet hij al de voordeelen der maatschappij. Men kan niet meer aanvoeren dat zijne gezondheid te zwak is, dat hij niet meer de gezondheidsvereischen bezit om lid van de mutualiteit te blijven. Zoo gaat het in al de goed ingerichte mutualiteiten waar, gedurende den proeftijd, de candidaat aan een bijzonder toezicht onderworpen werd. Het wetsontwerp eischt dit van de maatschappijen in het belang van de aangeslotenen; zoo niet, zouden de belanghebbenden niet den minsten waarborg hebben en zouden zij zonder wettige reden beroofd worden van de voordeelen die zij in de mutualiteit hopen te vinden. Met den verzekeringsplicht is deze waarborg voor hen van hoofd-

zakelijk belang, en de uitsluiting om gezondheidsredenen, na het verstrijken van den proeftijd, zou in strijd zijn met het begrip zelf der verzekering.

7° De mutualistische vereenigingen mogen niet alleen den belanghebbende niet uitsluiten om gezondheidsredenen: zij mogen hem ook niet uitsluiten om eene godsdienstige of politieke reden, om een meeningsverschil of wegens eene verandering van beroep. Aan de leden moet de gewetensvrijheid gewaarborgd zijn en deze zou een ijdel woord zijn, moest dit beding vervallen. Ik meen dat wij het hieromtrent allen eens zullen zijn. Het is onaanvaardbaar dat een lid, in eene maatschappij toegelaten, er om een van bovengemelde redenen al zijne rechten en voordeelen verlieze. Mocht dit geschieden, dan zou men blijk geven van onverdraagzaamheid, regelrecht in strijd met de verstandhouding en de eendracht welke onder leden eener zelfde maatschappij moeten heerschen.

Dit wil echter niet zeggen dat, mocht een lid eene handeling verrichten, strijdig met het doel der vereeniging of van aard om de geregelde werking daarvan te storen, men niet op hem de strafbepalingen zou mogen toepassen welke in de statuten zijn voorzien en zelfs de uitsluiting van het lid kunnen medebrengen. Hier is er sprake, niet van de gewetensvrijheid welke moet beschermd worden, maar wel van eene handeling welke schadelijke gevolgen kan hebben voor de vereeniging, en in dit geval ziet men in, dat het schuldige lid eene straf moet ondergaan naar evenredigheid van de schuld.

Mocht de beheerraad der vereeniging zijne rechten te buiten gaan, dan kan de belanghebbende zijn verhaal nemen en alzoo is aller vrijheid op afdoende wijze verzekerd.

8° Dit wordt vereischt door de achtste wettelijke voorwaarde, waaraan de toelating is onderworpen; zij voorziet de instelling van een onafhankelijk scheidsgerecht tot regeling van al de geschillen die in de mutualistische vereenigingen mochten oprijzen. Dit scheidsgerecht werkt feitelijk bij de meeste der bestaande maatschappijen; door het wetsontwerp wordt het wettelijk gevestigd en als eene verplichting opgelegd.

9° Eindelijk, als laatste voorwaarde, regelt het wetsontwerp den overgang van de leden eener mutualiteit naar eene andere. Hier ook wordt geen nieuwigheid ingevoerd; de overgangsdienst is reeds op eene zeer voldoende wijze ingericht bij de bonden van mutualiteiten; wel zijn er leemten, doch deze zullen spoedig zijn aangevuld zoodra de wet van kracht wordt en, dank daaraan, zal een aangeslotene altijd zeker zijn in eene andere vereeniging te worden opgenomen, indien de omstandigheden hem verplichten te treden uit die, waarvan hij lid was.

Krachtens het wetsontwerp is deze overgang minder bezwaarlijk voor de vereeniging welke een lid opneemt, dat uit eene andere mutualiteit overkomt, in dezen zin dat, door het vestigen van wiskundige reserves in de mutualiteiten, het uittredend lid zijn aandeel in de reserve der maatschappij, welke hij verlaat, inbrengt; dit aandeel zal gestort worden in de reserve van de mutualiteit waar hij wordt opgenomen en alzoo zullen de lasten dezer laatste in gelijke verhouding verminderd zijn. Het vestigen der wiskundige reserves, alsmede het gebruik dat de mutualistische vereenigingen er kunnen van maken, zullen bij koninklijk besluit geregeld worden. Volledigheidshalve zal het koninklijk besluit ook de regelen vaststellen voor de stortingen, van

de eene maatschappij tot de andere te doen, in geval van overgang der leden. Het is dus een merkelijke vooruitgang en een nieuwe stap op het gebied van de meer wetenschappelijke inrichting der Belgische mutualiteit.

§ 7. — Scheidsgerecht.

Artikel 16, § 8, stelt als voorwaarde tot toelating dat de mutualistische vereenigingen in haar midden een onafhankelijk scheidsgerecht inrichten tot oplossing van de geschillen. Het geldt hier de erkenning, door de wet, van eene instelling, in bijna alle mutualiteiten tot stand gebracht.

Artikel 18 regelt de wijze, waarop men dient te werk te gaan, en stelt enkele beginselen betreffende de geschillen die kunnen oprijzen tusschen eene vereeniging en een harer leden, namelijk betreffende de betaling der vergoeding per ziekte dag. Acht een lid zich benadeeld door eene beslissing van den beheerraad zijner mutualistische vereeniging, dan mag het zich richten tot den bond waarvan zij deel uitmaakt.

Het bureel van den bond dient er voor te zorgen, dat het geschil vóór het scheidsgerecht gebracht wordt en dat er uitspraak gedaan wordt; betreft het geschil de betaling der vergoeding, en is deze werkelijk verschuldigd, dan zal zij genomen worden van den waarborg door de vereeniging gestort, tenzij deze eerlijk hare schuld vereffend heeft na de tegen haar uitgebrachte scheidsrechterlijke uitspraak.

Acht het lid zich benadeeld door de scheidsrechterlijke uitspraak, dan kan het daartegen zijn verhaal nemen bij den Gewestelijken Raad, die een derden persoon als scheidsrechter zal benoemen onder de leden van het bureel van den bond.

Hieromtrent meenen wij het ontwerp, zooals het ons door de Kamer werd toegezonden, te moeten wijzigen. Het voorziet inderdaad het rechtstreeksch beroep bij den Gewestelijken Raad, behoudens hoogste beroep bij de Regeering. Wij vragen ons af waarom de bond, waarbij de vereeniging is aangesloten, niet eerst zou optreden; elke vereeniging is feitelijk aangesloten bij eenen bond, die, over 't algemeen, voor zijne leden de verzekeraar tegen de vroegtijdige invaliditeit is; de bond is dus beter gesteld dan welke andere inrichting om te zorgen voor den goeden gang der mutualiteiten en voor de snelle en billijke oplossing van de betwistingen en geschillen. Wij verkiezen dus het toezicht van de bonden op de aangesloten vereenigingen te versterken en te beslissen dat de bond het scheidsgerecht zal doen optreden, zoo er geschil is tusschen de vereeniging en een harer leden.

Aan den gewestelijken raad leggen wij de taak op, die, volgens het ons voorgelegd ontwerp, aan de Regeering wordt toevertrouwd. De wijziging, die wij de eer hebben voor te stellen, bestaat dus hierin, dat aan den gewestelijken raad, niet aan de Regeering, de taak is opgedragen te zorgen voor het instellen van het scheidsgerecht, en, bij voorkomend geval, een derden scheidsrechter te benoemen.

Waarom zou men de Regeering op dat gebied doen optreden, wanneer wij beschikken over eene reeks *ad hoc* opgerichte instellingen om zich doelmatig en met gezag bezig te houden met alles wat de mutualistische beweging betreft?

In hoogsten aanleg komt de Hoogere Raad der Voorzorgsinstellingen, die onherroepelijk zal uitspraak doen over het geschil en wiens beslissing de rechtspraak zal vestigen. Wij zijn echter van meening dat hij zelden zal moeten optreden in de geschillen van huishoudelijken aard, nadat de scheidsraden en de gewestelijke raden de zaak zullen onderzocht hebben in alle opzichten en met het plichtbesef, de onafhankelijkheid, de eerlijkheid en de bevoegdheid waarvan zijne leden zullen blijk geven bij dit onderzoek en bij de uit te brengen beslissing.

Door deze talrijke voorzorgen is de tusschenkomst der Regeering volstrekt onnoodig.

§ 8. — Gewestelijke kassen.

Thans hebben wij een der meest betwiste punten van het wetsontwerp te onderzoeken : de instelling van de gewestelijke voorzorgskassen.

Wij zullen zien of zij « èn deze bovenmatige eer èn deze oneer » verdient.

Vooreerst, wat verstaan wij door « gewestelijke kassen » ? Welke is hare reden van bestaan, hare rol, hare samenstelling, hare bevoegdheden ?

Wij hebben er reeds op gewezen, dat, onder een stelsel van verzekeringsplicht met vrije keuze van den verzekeraar, er onvermijdelijk personen zouden voorkomen, die onder de toepassing der wet vallen en zich nochtans bij geene mutualistische vereeniging aansluiten. Dat zullen de weerspanningen van de mutualiteit zijn.

Men moet dus, en dit is volstrekt noodig zoo men aan de wet de meeste kracht geven wil, voor die personen eene bijzondere instelling tot stand brengen, waarbij zij op automatische wijze worden aangesloten en welke hun de voordeelen van de thans behandelde wetgeving zal verzekeren.

Men neme deze instelling aan of men neme ze niet aan, de regeling van de verplichte sociale verzekeringen kan men in elk geval niet opvatten zonder soortgelijke instelling. Wij kunnen zelfs bevestigen dat deze instelling minder bezwaarlijk zal zijn voor hare aangeslotenen dan die welke men zou moeten tot stand brengen ingeval de wet de keuze van den verzekeraar niet vrij mocht laten.

Beduidt zulks, zooals sommigen het gelooven, dat de Gewestelijke Raad enkel de slechte risico's zal omvatten ?

Deze denkwijze is op zijn allerm minst zeer overdreven.

Het is zeker dat al wie wegens ziekte niet in eene mutualiteit kan treden, in de gewestelijke raden zal opgenomen worden en dat uit dien hoofde de lasten van deze raden aanzienlijker zullen zijn ; doch benevens deze klasse komen al degenen voor, die, om bijzondere en persoonlijke redenen, niet in eene mutualiteit willen treden ; dezen zijn niet allen noodzakelijk slechte lieden, die in eene mutualiteit niet zouden kunnen opgenomen worden.

Hoe talrijk zullen zij zijn ? Niemand weet het met zekerheid ; hun getal zal voorzeker niet zoo groot zijn als dit van hen die tot nog toe van geene mutualiteit deel uitmaken. Na het aannemen der wet, reeds nu stellen wij het vast, zal het aantal mutualisten onvermijdelijk aangroeien en, dank zij de propagande, op aanzienlijke wijze toenemen ; al wie geschikt zal zijn om

in eene mutualiteit opgenomen te worden, zal daartoe worden gedreven door de voordeelen welke hij daaruit zal trekken.

De cliënteel van de gewestelijke raden zal dus van jaar tot jaar langzamerhand afnemen en gezegend weze de dag, waarop die cliënteel geheel zou vervallen.

Het zou bijgevolg niet billijk zijn, hun enkel de slechte risico's over te laten ; daarom moet men zich onmiddellijk, benevens de regeling van de sociale verzekeringen, ernstig toeleggen op de bestrijding van de bijzondere ziekten, welke de opneming in de mutualiteiten in den weg staan. Onder deze ziekten volstaat het, de tuberculose te noemen.

Thans is iedereen daarvan overtuigd en het Nationaal Comité heeft in deze een uitnemend initiatief genomen : de bestrijding der tuberculose moet krachtdadig aangevat worden ; de door haar aangerichte verwoestingen zijn ontelbaar en de oorlog heeft dezelve nog vertienvoudigd. Het wetsontwerp regelt deze bestrijding door het aandeel, dat het neemt in de oprichting der sanatoria, en door de toekenning van bijzondere tegemoetkomingen aan hen die aan deze vreeselijke kwaal lijden ; men moet op dezen weg voortgaan en elk initiatief, elke poging aanmoedigen, om 't even van wien zij uitgaan, en al de officieele en private instellingen op gelijken voet behandelen. Te allen prijze dienen te worden aangemoedigd de mutualiteitsbonden evenals de gewestelijke raden, die de voortzetting van deze ziekte bestrijden en afdoende maatregelen nemen om hare verspreiding tegen te houden. Artikel 26 van het voorgelegd ontwerp voorziet te dien einde eene toelage van vijf miljoen ; dit is slechts een begin en uit de toekomst zal blijken welke opofferingen er nog dienen gedaan te worden.

Benevens de bestrijding van de tuberculose, is het ook noodig de beroepsziekten te bestrijden. Reeds gingen mutualiteiten dezen weg op ; zij moeten daarin worden aangemoedigd.

Is dit alles eenmaal ingericht, dan zal de cliënteel der gewestelijke raden in groote mate verminderd zijn en onder die omstandigheden begrijpen wij de aanvallen niet meer, waarvan zij het voorwerp waren. Wij kunnen ons overigens afvragen of een stelsel van niet verplichte verzekering voordeliger zal zijn voor deze klasse van niet-mutualisten. Zal de arbeider, niet door een gewestelijken raad verzekerd, beter worden behandeld, wanneer hij, ziek zijnde, ten laste van het weldadigheidsbureau valt ; wanneer hij, invalide geworden, zal moeten leven van de openbare liefdadigheid ; wanneer hij, bejaard en versleten, ten laste valt van zijn onvermogen gezin dat wellicht zelf met kinderen is overlast en onbekwaam is om zijne ellende te lenigen ?

De vraag stellen, is dezelve oplossen ; laten wij aan dezen ongelukkige niet de eenige vrijheid over, welke hij nog bezit, namelijk de vrijheid om van honger te sterven.

De gewestelijke raad heeft dus ten doel, in de eerste plaats, als verzekeraar te dienen voor al degenen die niet bij eene mutualiteit zijn aangesloten, doch hij heeft eene andere taak te vervullen.

Door zijne tusschenkomst kunnen de stortingen in de Algemeene Lijfrentekas geschieden.

Daarenboven kan hij de band zijn, die de bestaande mutualiteiten in het arrondissement, waar hij is ingericht, verbindt, en in dezen gedachtengang

zal hij tot taak hebben, in de mutualiteiten te doen opnemen al degenen die in staat zijn om er lid van te worden, de mutualiteitsdiensten van de toegelaten maatschappijen van het arrondissement te verbeteren; hij kan er ook voor zorgen, dat de scheidsgerechten ernstig worden gevestigd en dat zij normaal werken.

Wij stelden reeds vast dat een aangeslotene, die meent benadeeld te zijn door eene uitspraak van het scheidsgerecht, zich tot den gewestelijken raad moet wenden om een derden scheidsrechter te doen benoemen.

Verder, daar zijne werking zich over een gansch arrondissement uitstrekt, zal het hem mogelijk zijn, in menige streek den genees- en artseneijkundigen dienst te regelen en ook het beheer van sanatoria op zich te nemen.

Zijne bevoegdheden worden door artikel 9 van het ontwerp bepaald; het valt echter aan te merken dat deze, wat de uitvoeringsbijzonderheden betreft, bij koninklijk besluit zullen worden geregeld.

Wat zijn beheer betreft, zal de gewestelijke raad (art. 8) beheerd worden door een college van negen tot een en twintig leden, volgens de uitgestrektheid van zijn gebied en het getal aangeslotenen. Doch niet al die leden zullen op gelijke wijze worden benoemd; de eenen worden door de Regeering benoemd, waarvan de keuze zal beperkt zijn in dezen zin dat, na verloop van zes jaren, de helft der aldus aangewezen leden zullen verkozen worden onder de aangeslotenen bij de gewestelijke kas; de overigen worden benoemd, ten beloope van een derde, door de beheerders van de mutualistische vereenigingen tegen invaliditeit in het arrondissement, naar evenredigheid van het getal harer aangeslotenen; eindelijk worden twee leden benoemd, het eene door de geneesheeren, het andere door de apothekers van het arrondissement, in beroepsvereeniging vereenigd.

Zóó zal een gewestelijke raad van negen leden bestaan uit drie leden benoemd door de mutualiteiten, uit één lid benoemd door de geneesheeren, één door de apothekers en vier door de Regeering, waarvan twee onder de aangesloten leden, na verloop van zes jaren.

In eenen raad van een en twintig leden zouden onderscheidenlijk zitting hebben zeven leden-mutualisten, één geneesheer, één apotheker, twaalf leden benoemd door de Regeering, waarvan zes onder de aangesloten leden.

Men voerde bezwaren aan tegen het benoemen van een deel der leden door de Regeering: deze zou er hare gunstelingen in opnemen.

Wat ons betreft, wij zouden liever er een grooteren invloed verleen aan de mutualisten; men zou hun, bij voorbeeld, het recht toekennen om de groote helft van al de beheerders te zamen te benoemen. Dit ware een nieuwe stap naar het stelsel, dat er geen beter beheer voor eene vereeniging is dan het beheer door hen die een rechtstreeksch belang hebben bij hare goede werking.

Thans moeten wij nog nagaan welke voordeelen de gewestelijke raad aan zijne aangeslotenen kan verzekeren.

Het spreekt vanzelf dat, op dit gebied, ons elke ondervinding ontbreekt om met de meeste zekerheid te bepalen welke die voordeelen zullen zijn; nochtans zal de genees- en artseneijkundige dienst er worden geregeld zooals die, welke in de mutualiteiten zal werken; bovendien zal de voorziene ver-

goeding van twee frank per ziektedag en vervolgens per invaliditeitsdag worden betaald in zooverre de geldmiddelen van den gewestelijken raad het toelaten ; is er een tekort, dan moet dit worden aangevuld tot op één derde door de belanghebbenden en twee derden door den Staat. De tusschenkomst van de belanghebbenden is een waarborg voor het goede beheer.

Indien de bestrijding van de tuberculose en de beroepsziekten ernstig wordt gevoerd, mag men terecht hopen dat de geldmiddelen zullen toereikend zijn. Doch in de gewestelijke raden zal het toezicht nog strenger moeten zijn dan in de mutualistische vereenigingen ; men zal er krachtdadig moeten optreden tegen de veinzerij, het bedrog en al wat de goede werking van den raad kan belemmeren ; ook is het volstrekt noodig dat de aangeslotenen zoo vroeg mogelijk en zoo talrijk mogelijk vertegenwoordigd zijn in de beheerraden ; uit de ondervinding in deze blijkt dat het toezicht, door zijne gelijken uitgeoefend, het ernstigste en het strengste is.

Wat de geldmiddelen en de uitgaven van de gewestelijke kassen betreft, deze worden bepaald door de artikelen 11 en 12 van het ontwerp ; wij wenschen echter dat zij ontlast worden van de onkosten, veroorzaakt door het beheer der sanatoria. Deze onkosten zouden moeten ten laste zijn van de bijzonder daartoe tot stand gebrachte instellingen.

§ 9. — Hoogere Raad der Voorzorgsinstellingen.

Artikel 7 van het ontwerp voorziet de oprichting van een hooger raad der voorzorgsinstellingen.

Onder een stelsel van verplichte verzekering dringt deze oprichting zich op. De Bestendige Commissie der maatschappijen van onderlingen bijstand heeft, in geringere mate, de taak vervuld, die het ontwerp aan den Hoogeren Raad opdraagt, en wij denken er niet aan, hare verdiensten te willen kleineren of hare bedrijvigheid en hare werking af te keuren.

Doch, nu aan de mutualistische vereenigingen eene hooge vlucht is toegezegd, nu de verzekeringsplicht bijna geheel op die vereenigingen gaat rusten, komt het ons voor, dat de samenstelling en de bevoegdheden van de Bestendige Commissie noodzakelijk moeten gewijzigd worden.

Wijzigingen in hare samenstelling : in plaats van de benoeming harer leden toe te vertrouwen aan de Regeering en aan de Wetgevende Kamers, moet men daarin eene vooraanstaande plaats verleen en aan de mutualistische vereenigingen ; de mutualiteit moet er de eerste plaats bekleeden ; het ontwerp belast haar met de aanwijzing van de groote helft harer leden ; zij zal dertien leden tellen op vijf en twintig, geheel getal der leden die den Hoogeren Raad samenstellen.

De Regeering zou de twaalf overige leden benoemen, doch hare keuze is beperkt, in dezen zin dat zij ten minste één actuaris, één geneesheer en één apotheker moet benoemen. Deze beperking van de keuze zal alle belangen overeenbrengen en een waarborg zijn voor den bloei, waartoe de mutualiteit geroepen is.

Ook hier treedt het wetsontwerp niet of kan het niet treden in al de bijzonderheden van de benoemingen ; het laat deze zaak bij koninklijk besluit regelen.

De bevoegdheden van den Hoogerem Raad worden verruimd: hij zal zich moeten bezighouden met al de vraagstukken die de mutualiteit aangaan, in alle opzichten, evenals met al de vraagstukken die daarmee in verband zijn.

Telkens als de Regeering, krachtens de wet, een koninklijk besluit behoort te nemen, zal hij moeten geraadpleegd worden; over alle belangrijke vraagstukken zal hij geraadpleegd worden, namelijk wat betreft de beleggingen in onroerende goederen door de mutualistische vereenigingen, die buiten de bij artikel 15 bepaalde grenzen gaan; hij bepaalt de wijze, waarop de waarborgsommen, voorzien bij artikel 16, 5°, in bewaring moeten gegeven worden, en ontslaat daarvan, bij voorkomend geval, de pas opgerichte vereenigingen.

Bovendien zal hij de statuten der mutualistische vereenigingen moeten onderzoeken en zal hij een toezicht op haar beheer mogen uitoefenen.

De kosten van zijne werking komen ten laste van de Regeering.

§ 10. — Financiële lasten.

Een van de voornaamste punten van elke wetgeving op de sociale verzekeringen is natuurlijk dit van de financiële lasten, waartoe zij aanleiding geeft. Het is ook een der punten, dat terecht de aandacht der Kamerleden ernstig heeft beziggehouden. Talrijke redenaars hebben dit vraagstuk, meestal met zeer groote bevoegdheid, behandeld en de achtbare heer Hubert, Minister van Nijverheid en Arbeid, heeft zelf de gewichtigheid van deze zaak erkend. Hij heeft enkele bijzonderheden gegeven betreffende den last, die aan den Staat wordt opgelegd: de voorziene nieuwe lasten voor de ziekte- en invaliditeitsverzekering zullen ongeveer 6 miljoen bedragen; wat de ouderdomsverzekering betreft, belopen de voorziene onkosten 7,700,000 frank, en daarenboven 9 miljoen, waarvan dient te worden afgetrokken de bijdrage der patroons, dus 7,200,000 frank. Er zouden dus 9 1/2 miljoen nieuwe lasten blijven voor de ouderdomsverzekering.

Wij aarzelen niet te zeggen dat deze cijfers beneden de werkelijkheid blijven. Zooals wij hebben vastgesteld, moet het ontwerp verruimd worden, de omstandigheden eischen het dringend; de verhooging der lasten zal vooral voortvloeien uit de tegemoetkomingen, die aan de aangeslotenen der ziekteverzekering en der invaliditeitsverzekering verleend worden.

Tot nu toe kwam de Regeering niet te hulp aan hen die zich tegen de ziekterisico's verzekerden; wij staan hier dus voor een heel nieuwen last, dien wij op 7,000,000 frank kunnen ramen.

Wat de invaliditeit betreft, bedroeg de tegemoetkoming van den Staat slechts eene som van ongeveer 500,000 frank; wij meenen dat er omtrent 12,600,000 frank zal noodig zijn.

Voor de twee verzekeringen (7,000,000 + 12,600,000) bedraagt de last dus 19,600,000 frank of 11,600,000 frank meer dan de raming in 1914.

Het wetsontwerp voorziet vervolgens aanvullende toelagen voor bijzondere diensten, door de mutualiteit ingericht, evenals voor de bestrijding der tuberculose; deze toelagen zullen nagenoeg 800,000 frank bedragen.

Blijft nu de ouderdomsverzekering; er kan geen sprake van zijn, de onder

de regeling der wet van 1900 verleende tegemoetkomingen te verminderen ; met wat er bijkomt voor de aangeslotenen geboren tot in 1875, zal de uitgave stijgen tot ongeveer 17 1/2 miljoen ; daar zij thans 15 miljoen bedraagt, moet men eene toeneming van 2 1/2 miljoen voorzien boven de uitgave wegens de uitkeeringen van 65 frank, op een hooger cijfer gebracht door een afzonderlijk ontwerp.

Wij zouden bijgevolg tot eene lastenverhooging komen van ongeveer 15 miljoen, dus 6 miljoen meer dan in 1914 voorzien werd.

Deze verhooging van uitgaven is aanzienlijk, wij ontkennen het niet, doch zij is niet overdreven, wanneer men ze stelt tegenover de uitkomsten welke men van zoodanige wetgeving rechtmatig verwachten mag. Het nagestreefde doel is een bij uitstek menschlievend doel ; het geldt het welzijn van ongeveer twee miljoen verzekerden, voor wie het vreeselijke vooruitzicht van ziekte, vroegtijdige invaliditeit en ouderdom op doeltreffende en heilzame wijze zal verzacht worden.

Wij mogen hopen dat met de nieuwe regeling van den Volkerenbond, deze miljoenen zullen kunnen gevonden worden in eene begrooting die juist voor het tegenovergestelde doel was bestemd.

Tot staving onzer cijfers denken wij best te doen, de volgende tabel op te nemen ; zij geeft een duidelijk denkbeeld van de lasten, door het ontwerp opgelegd. Deze tabel werd door een ter zake zeer bevoegden actuaire opgesteld bij de behandeling van het ontwerp voor de Kamer. Wij meenen dat zij met de noodwendigheden van het oogenblik nog overeenstemt en niets van hare actualiteit heeft verloren.

LASTEN VAN DEN STAAT.

Ziekte :

22. — Tegemoetkoming van 3 frank, berekend tegen 0-25 per frank door elken verzekerde gestort ten beloope van de eerste twaalf frank, aan 2,000,000 verzekerden die gemiddeld 12 frank storten fr.	6,000,000
22. — Bijslag van 3 frank aan 300,000 verzekerden, geboren vóór 1875, die gemiddeld 12 frank storten	900,000
22. — Geneeskundige dienst op den buiten	200,000
Fr.	7,100,000

Invaliditeit :

24. — Tegemoetkomingen van 6 frank, berekend tegen 1 frank per frank door elken verzekerde gestort ten beloope van de eerste zes frank, aan 2,000,000 verzekerden die gemiddeld 6 frank storten fr.	12,000,000
24. — Bijslag van 2 frank aan 300,000 verzekerden, geboren vóór 1875	600,000
Fr.	12,600,000

Bijzondere diensten :

23. — Aanvullende toelagen wegens geboorte van kinderen en bijzondere gezinsdiensten.	fr. 500,000
26. — Teringlijders	300,000
	Fr. 800,000

Ouderdom :

28. — Tegemoetkomingen van fr. 7-20 aan 2,000,000 verzekerden tegen fr. 0-60 op de eerste twaalf frank die gestort zijn	fr. 14,400,000
Bijslag van fr. 2-40 aan 150,000 verzekerden, geboren van 1866 tot 1870, stortende 6 frank (wet van 5 Juni 1911)	360,000
Bijslag van fr. 5-40 aan 130,000 verzekerden, geboren van 1861 tot 1865 (zelfde wet)	702,000
Toelagen van fr. 8-40 aan 240,000 verzekerden, geboren vóór 1861 (zelfde wet)	2,016,000
	Fr. 17,478,000

SAMENVATTING.

I. — Ziekte	fr. 7,100,000
II. — Invaliditeit	12,600,000
III. — Bijzondere diensten.	800,000
IV. — Ouderdom	17,478,000
	Fr. 37,978,000

Ronde som : 38,000,000 frank.

* * *

Gaan wij nu na welke lasten, krachtens de nieuwe wet, aan de aangeslotenen zouden opgelegd worden, dan komen wij tot de volgende beschouwingen :

Ziekteverzekering, artikel 20	fr. 18 per jaar.
Invaliditeitsverzekering, artikel 20.	12 —
Ouderdomsverzekering, artikel 27	12 —

Te zamen. . . . fr. 42 per jaar.

De bijdrage der patroons (art. 21) is bepaald op 6 frank per arbeider en wordt aldus onderverdeeld : 2 frank voor de ziekteverzekering, 2 frank voor de invaliditeitsverzekering vanaf 1918 (art. 32) en 4 frank voor de ouderdomsverzekering tot in 1938 en daarna 2 frank voor dezelfde verzekering.

Deze datum van 1938 werd aangenomen, omdat alsdan de lasten, voortvloeiende uit de overgangsmaatregelen genomen ten bate van de bejaarde lieden, aanmerkelijk zullen verminderd zijn.

Het scheen niet mogelijk, aanzienlijkere patroonsbijdragen te eischen in den toestand waarin de Belgische nijverheid zich thans bevindt.

Wat den Staat betreft, stelden wij reeds vast dat zijn aandeel in de stortingen voor de driedubbele verzekering onderscheidenlijk 3 frank, 6 frank, 7-20 frank bedraagt, te zamen fr. 16-20 per aangeslotene, bedraagt.

Zoo komen wij er toe, de stortingen voor elke der verzekeringen in gewonen tijd vast te stellen als volgt :

	Stortingen van den aangeslotene.	Bijdrage van den werkgever	Bijdrage van den Staat	TE ZAMEN
Ziekte.	18 »	2 »	3 »	23 »
Invaliditeit	12 »	2 »	6 »	20 »
Ouderdom	12 »	2 »	7 20	24 20

Wanneer men deze cijfers nader onderzoekt, stelt men vast dat de bijdrage, aan de belanghebbenden opgelegd, aanzienlijker is dan vroeger, doch niet onevenredig is aan de middelen waarover zij zullen beschikken.

Men dient overigens niet uit het oog te verliezen, dat provincie en gemeente insgelijks toelagen verleenen en voortaan op dien weg zullen voortgaan. Daarenboven, op grond van de voorziene wijzigingen in de wet op de openbare liefdadigheid, mogen wij eene machtige medehulp verwachten voor al degenen wier gezinslasten mochten overdreven zijn, en wel door het feit, dat de voorbehoedende onderstand in de plaats komen zal van den onderstand zooals hij thans is geregeld. Wanneer de wetgever over deze zaak zal moeten uitspraak doen, zal hij niet mogen uit het oog verliezen in welke groote mate de wet op de sociale verzekeringen zal bijdragen tot de oplossing van het vraagstuk van het armwezen onder al zijne vormen.

Eene andere zaak, waarop inzonderheid de aandacht werd gevestigd van al wie belang stelt in de toekomst van de Belgische mutualiteit en van de levenskracht der mutualiteiten, is die van de wiskundige reserven. De actuarissen hebben op die zijde van het vraagstuk met kracht gewezen, en inderdaad, moet de wet, welke den arbeider tot voorzorg dwingt, hem niet de stoffelijke zekerheid geven dat de voorziene voordeelen hem zullen worden toegekend ? Mocht men deze vraag ontkennend of slechts op twijfelachtige wijze beantwoorden, dan zou men rechtstreeks ingaan tegen het beoogde doel. De wet moet aan de vooruitzienden deze zekerheid verschaffen ; doch, indien wij het nut van de medewerking der actuarissen in zake sociale verzekeringen niet ontkennen, indien wij hunne formules niet als zuivere theorieën bestempelen, indien zij voor de mutualiteiten een kostbare gids zijn, dan toch dient men niet uit het oog te verliezen, zooals Minister Hubert het in zijne redevoering vaststelde, dat op dit gebied de wiskundige formules moeten worden toegepast op levende wezens, met vrijheid bedeed en handelende niet alleenlijk krachtens lichamelijke berekeningen en krachten, maar volgens gevoelens en redeneeringen die aan gestrengte berekeningen ontsnappen. Het volstaat niet, theoretisch vast te stellen wat vrije menschen te doen hebben om een bepaalden uitslag te bereiken, opdat deze menschen noodzakelijkerwijs en onvermijdelijk tot dien uitslag geraken overeenkomstig de formule.

Hier is het er om te doen, niet louter stoffelijke gegevens te ramen, doch wel toestanden van vrije en levende wezens, en de oordeelvellingen die zij zelf vrijelijk over deze toestanden zullen uitbrengen. Dienvolgens hebben de wiskundige gronden geene volstreckte waarde : zij zijn slechts een gegeven tot vergelijking, een kostbaar en onontbeerlijk gegeven, doch eene van de wetten welke de maatschappijen onvermijdelijk moeten beheerschen.

Het ons voorgelegd wetsontwerp heeft overigens dezen toestand voorzien en dezen geregeld op eene wijze welke voldoende blijkt : in artikel 22 komt eene alinea voor, waarin zijn vermeld de gestelde voorwaarden opdat de mutualiteiten 's Rijks toelagen zouden kunnen bekomen. Krachtens de hoofdvoorwaarde, de gewichtigste en de eenige die thans voor ons van belang is, moeten de mutualistische vereenigingen ten minste 85 t. h. van de vergoedingen wegens ziekte en van de genees- en artseneijkundige kosten bestrijden door middel van de bijdragen harer leden, verhoogd met de interesten van belegde fondsen. Dit zijn inderdaad de vaste inkomsten van de vereeniging, bestendige inkomsten die nooit mogen ontbreken. Mochten deze inkomsten ontoereikend zijn, dan zou het noodig zijn de oorzaken van het tekort na te gaan en het toezicht te verscherpen of het bedrag der bijdragen te verhoogden, naar gelang het tekort aan deze of gene oorzaak dient te worden toegeschreven. Dank zij dezen maatregel zullen sommige mutualistische vereenigingen niet meer voorkomen als vereenigingen van weldadigheid, zooals zij inderdaad voorkwamen door te veel te rekenen op de onrechtstreeksche inkomsten, zooals de bijdragen der eereleden, de tombolas, de concerten, feesten, enz. ; zij zullen haar echt karakter hernemen, met name dit van onderlinge hulp, hetwelk zij nooit hadden moeten verliezen.

Deze regel is geen nieuwigheid, zooals sommigen het zouden kunnen meenen ; hij bestaat reeds voor het toekennen der toelagen aan de invaliditeitskassen, door de wet van 5 Mei 1912 opgericht.

Het kan echter gebeuren dat eene bepaalde maatschappij een rampspoedig jaar hebbe beleefd ten gevolge van bijzondere en tijdelijke omstandigheden. In dit geval is in de wet eene verzachting gebracht : de maatschappij kan deze 85 t. h. berekenen naar de uitkomsten van het vorig jaar, ofwel op het gemiddelde der laatste twee, drie, vier of vijf jaren, volgens zij verkiest. Alzoo zal haar het voordeel van de toelagen niet onttrokken worden ten gevolge van een enkel jaar met tekort.

Integendeel, zoo eene maatschappij hare reserves heeft verhoogd met eene som van ten minste gelijk bedrag als 25 t. h. harer uitgaven, dan zal zij insgelijks, bij uitzondering, vrijgesteld worden van het vervullen dezer voorwaarde.

Men ziet het, deze waarborgen zijn ernstig en geschikt om een einde te stellen aan de bezorgdheid van hen die vreezen dat de maatschappijen niet in staat zouden zijn om hare verbintenissen na te komen. Inderdaad, zoodra eene maatschappij bedreigd is met tekort, waarschuwt de wet zelve haar voor het gevaar en dwingt haar eenigszins hare vaste inkomsten te vermeerderen en hare geldmiddelen beter te verdeelen.

§ 11. — Toekenning van toelagen door provincie en gemeente.

Wat aangaat de toelagen, bepaalt het ontwerp, dat wij behandelen, eenige regelen betreffende het toekennen van de toelagen van provinciën, gemeenten of openbare instellingen.

Een aantal dezer besturen hebben de belangrijkheid der sociale verzekeringen ingezien en dienen geprezen te worden voor de soms groote sommen welke zij daartoe op hunne begrooting hebben gebracht. De nieuwe wet zal die beweging niet stremmen; de wet behoeft dus maatregelen te treffen opdat aan het verleenen dezer toelagen niet worden verbonden bepalingen, die strijdig zijn met deze wet en met de ter hare uitvoering genomen koninklijke besluiten.

Dit is het doel van artikel 14. De voornaamste bepalingen van dit artikel beoogen de vrijheid van politieke of godsdienstige overtuiging van de mutualistische vereenigingen en van hare leden, of den leeftijd van dezen voor het aannemen als lid: in de reglementen betreffende bedoelde toelagen mag niets voorkomen dat deze vrijheid beperkt, en dat spreekt vanzelf.

Een ander te vermijden stronkelsteen is, dat de toelagen niet mogen geëvenredigd zijn aan de uitgaven. Deze maatregel spreekt voor zichzelf, zoo niet zou men tekort en geldverspilling in den schoot van de vereenigingen vestigen; het is onnoodig daarop verder in te gaan. Er is slechts ééne uitzondering op dezen regel, namelijk wanneer het geldt toelagen tot verhooging van de vergoeding bij geboorten. Dan is er geen misbruik te vreezen en de openbare machten kunnen zich niet te vrijgevig toonen.

Na gezegd te hebben wat moet vermeden worden, bepaalt het artikel wat moet gedaan worden: de toelagen moeten bestaan in de toekenning van vaste sommen krachtens de algemeene voorschriften te bepalen, ofwel moeten zij geëvenredigd zijn aan de verplichte of vrijwillige bijdragen der verzekerden. Het is een zeer logische en zeer normale grondslag; de toelage is aldus gegrond op het persoonlijk offer van den belanghebbende.

Van belang is echter dat de mutualisten ten minste even goed behandeld worden als de aangeslotenen bij de gewestelijke kassen. Men zou zelfs den wensch kunnen uitdrukken, dat zij tegenover laatstgenoemden bevoordeeld worden.

De Regeering zal er overigens moeten voor zorgen, dat die reglementen haar geregeld worden onderworpen.

§ 12. — Onderscheidene maatregelen en tekstwijzigingen.

De beheerders onzer mutualiteiten hebben herhaaldelijk geklaagd over de beperkingen, die de wet stelt voor de belegging van de gelden der mutualistische vereenigingen. Artikel 15 verruimt de al te beperkende maatregelen der wet van 1894; op die wijze zal de wet zeer nuttige gevolgen hebben, ofschoon zij tevens met uiterste voorzichtigheid optreedt, zooals men zich daarvan zal kunnen overtuigen.

Sedert verscheidene jaren is eene beweging merkbaar ten gunste van de gezinsverzekering, en, in den loop der laatste gebeurtenissen, heeft het

Nationaal Comité daarmede rekening gehouden; het heeft inderdaad bijzondere toelagen verleend aan de mutualistische vereenigingen die in haren schoot de geneeskundige verzekering van al de gezinsleden inrichtten; het heeft op die wijze het nut van die uitbreiding der verzekering erkend en de beweging bevorderd.

Ons dunkt dat men op dien weg moet voortgaan en zich niet moet bepalen bij de geneeskundige behandeling en de geneesmiddelen: de mutualistische gezinsdiensten zijn vatbaar voor eene groote uitbreiding onder tal van vormen, welke de ondervinding der mutualisten aldra zal ontdekken. Verre van ze te stremmen, behooren wij deze uitbreiding te bevorderen door bijzondere toelagen, onder welken vorm zij zich moge voordoen. Zoo zullen wij een nuttig en menschielvend werk hebben verricht. Om deze reden werd eene bepaling toegevoegd aan artikel 23 en werd deze toevoeging door de Commissie aangenomen.

Thans dienen eenige tekstwijzigingen in sommige artikelen te worden verklaard. Deze wijzigingen hebben ten doel, den door de Kamer aangenomen tekst duidelijker en nauwkeuriger te maken; het zijn slechts vormwijzigingen; het beginsel van de wet blijft onaangetast.

Zoo stellen wij voor, artikel 2 te vervangen door een nieuwen tekst, duidelijker en beknopter dan deze die werd aangenomen, om beter te doen uitkomen op welke wijze de verzekering, eenerzijds, tegen ziekte en, anderzijds, tegen invaliditeit, geschiedt. Deze nieuwe tekst levert het voordeel op, tot geene enkele verwarring te leiden en, van den aanvang af, te verklaren dat enkel de bondskassen, met uitsluiting van de plaatselijke maatschappijen, zich met de invaliditeitsverzekering mogen belasten.

In gelijken zin wordt artikel 3 gewijzigd; deze nieuwe tekst levert het voordeel op, de mutualistische vereenigingen aan te duiden als bemiddelaars tusschen de aangeslotenen en de Algemeene Lijfrentekas onder waarborg van den Staat, wat aangaat de ouderdomsverzekering.

De wijzigingen, gebracht in de artikelen 4, 16 en 19, zijn louter vormwijzigingen.

In de artikelen 22 en 24 vervangen wij het jaartal 1870 door 1875, daar er vijf jaar zijn verlopen sedert het ontwerp in de Kamer werd aangenomen. Onzes inziens moet men de datums in overeenstemming brengen met den sedertdien verlopen tijd.

Hetzelfde geldt voor artikel 30, waarbij het van kracht worden van zekere bepalingen der wet wordt geregeld; de termijnen, vastgesteld in 1914, moeten om dezelfde redenen vijf jaar achteruitgeschoven worden.

§ 13. — Besluiten.

Bij het sluiten van dit al te lang verslag, meenen wij te mogen bevestigen dat het wetsvoorstel aan het vraagstuk der sociale verzekeringen eene nationale oplossing geeft door de verstandhouding van al de partijen.

Dit voorstel is inderdaad van behoudenden aard, doordat het onze mutualiteitsinrichtingen en geheel de regeling van onze bestaande wetten handhaaft en versterkt; deze regeling vloeit natuurlijk uit onze beste nationale overleveringen en tevens uit begrippen en omstandigheden welke men niet

met goed gevolg in één slag wijzigt ; het vrijwaart insgelijks de tegenwoordige en toekomstige belangen van den Staat en van de nijverheid.

Daarentegen gaat het uit van vrijzinnige begrippen, want de voordeelen er van zullen zich in gelijke mate uitstrekken tot de kassen van alle gezindheden, beroepen of politieke partijen. Het is ook vrijzinnig door de vrijheid van vereeniging te doen samengaan met de vrijheid van denkwijze, welke het beide als even kostbaar aanschouwt.

Eindelijk is het voorstel van louter democratischen aard, daar het aan de vooruitziende belanghebbenden het vrije beheer van de verzekeringsinrichtingen, welke zij reeds tot stand brachten of later tot stand zullen brengen, verzekert met uitsluiting van elke voogdij van werkgevers of ambtenaren.

Onzes dunks, bestaat democratie niet hierin, dat men de verzekerden verplicht deel uit te maken van eene groepeerings welke zij niet in volle vrijheid zouden verkozen hebben, noch dat men hun bestuurders, bezoekers, opzieners opdringt die niet door hen zouden aangesteld zijn bij vrije en geheime stemming en die hun volle vertrouwen niet zouden bezitten of behouden. Deze wijze van zelfstandig en onafhankelijk beheer is de beste school voor onafhankelijkheid, waardigheid en aansprakelijkheid der arbeiders, en tevens een waarborg voor eene goede werking en vooral voor eene doeltreffende contrôle der arbeidersverzekering, waarvan werd gezegd dat de contrôle alles is in haren aanhoudenden strijd tegen veinzerij, drukking en schrik-aanjaging, van welke zijde zij ook mogen komen.

Uwe Commissie heeft bijgevolg het haar door de Kamer toegezonden ontwerp op verscheidene plaatsen gewijzigd ; zij heeft de eer, U te verzoeken het aldus gewijzigd ontwerp goed te keuren.

De Voorzitter,
Burggraaf SIMONIS.

De Verslaggever,
Ridder DE GHELLINCK D'ELSEGHEM.

ONTWERP VAN WET

tot verzekering tegen ziekte, vroegtijdige invaliditeit
en ouderdom.

Tekst door de Kamer aangenomen.

EERSTE TITEL.

Algemeene bepalingen.

EERSTE ARTIKEL.

Verzekering tegen ziekte, vroegtijdige invaliditeit en ouderdom is, behoudens de hierna vermelde uitzonderingen, verplichtend voor al de arbeiders, bedienden of werklieden van beiderlei geslacht, die tegen loon voor rekening van een bedrijfshoofd werken in het landbouwbedrijf, de nijverheid of den handel.

Deze bepaling geldt voor de arbeiders der openbare ondernemingen, tenzij dezen, krachtens bijzondere wetten of verordeningen, in gelijke mate tegen voormelde risico's gewaarborgd zijn.

Zijn niet verzekeringsplichtig de belanghebbenden, wier jaarwedde of loon 2,400 frank per jaar overschrijdt.

De zelfstandige arbeiders en zij, die krachtens de vorige bepaling zijn vrijgesteld, kunnen, op hun verzoek, de voordeelen dezer wet genieten binnen de grenzen en onder de voorwaarden bij koninklijk besluit vast te stellen.

Er wordt niet afgeweken van de wet van 5 Juni 1911 op de ouderdomspensioenen ten bate van de mijnwerkers.

Tekst door de Commissie gewijzigd.

EERSTE TITEL.

Algemeene bepalingen.

EERSTE ARTIKEL.

Verzekering tegen ziekte, vroegtijdige invaliditeit en ouderdom is, behoudens de hierna vermelde uitzonderingen, verplichtend voor al de arbeiders, bedienden of werklieden van beiderlei geslacht.

(Zooals hiernevens.)

Zijn niet verzekeringsplichtig de belanghebbenden, wier jaarwedde of loon 5,000 frank per jaar overschrijdt.
(Het overige zooals hiernevens.)

ART. 2.

Verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit geschiedt, naar keuze van de belanghebbenden, hetzij door de erkende mutualistische vereenigingen of bondskassen, voor dien dienst door de Regeering toegelaten, hetzij door de gewestelijke voorzorgskassen, door deze wet tot stand gebracht.

ART. 3.

Verzekering tegen ouderdom geschiedt door de Algemeene Lijfrentekas onder den waarborg van den Staat.

De artikelen 40 en 45 der wet van 16 Maart 1865 zijn niet van toepassing op hen, die krachtens deze wet verplicht zijn zich aan te sluiten.

ART. 4.

De verplichte bijdragen moeten door den verzekerde gestort worden, hetzij bij de toegelaten mutualistische vereeniging waarbij hij aangesloten is, hetzij bij de bevoegde gewestelijke Kas; voor de verzekering tegen ouderdom mogen zij door den verzekerde rechtstreeks gestort worden in de Algemeene Lijfrentekas of bij al de openbare inrichtingen, welke stortingen voor deze aannemen.

Het bedrijfshoofd mag den verzekerde niet verplichten deel uit te maken van eene bepaalde mutualistische vereeniging of van de gewes-

ART. 2.

Verzekering tegen ziekte geschiedt door de erkende mutualistische vereenigingen, door de belanghebbenden vrijelijk gekozen en voor dien dienst door de Regeering toegelaten.

Verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit geschiedt, onder dezelfde voorwaarden, door de erkende bondskassen, voor dien dienst door de Regeering toegelaten.

Beide verzekeringen kunnen echter, zoo noodtig, geschieden door de bij deze wet ingestelde gewestelijke voorzorgskassen.

ART. 3.

Verzekering tegen ouderdom geschiedt door de Algemeene Lijfrentekas onder den waarborg van den Staat, hetzij rechtstreeks, hetzij door bemiddeling van de erkende mutualistische vereenigingen, voor dien dienst door de Regeering toegelaten.

(Het overige zooals hiernevens.)

ART. 4.

De verplichte bijdragen voor de driedubbele verzekering moeten door den verzekerde gestort worden...

(Het overige zooals hiernevens.)

(Zooals hiernevens.)

telijke Kas, noch hem beletten zich aan te sluiten bij de instelling welke hij heeft verkozen.

ART. 5.

Voor den verzekeringsdienst mag door het bedrijfshoofd geene afhouding worden gedaan van het loon van den verzekerde, die bewijst dat hij de vereischte stortingen deed.

Met het oog op dat bewijs, wordt door de toegelaten mutualistische vereeniging of door de gewestelijke Kas aan den verzekerde afgegeven voor het bedrijfshoofd een getuigschrift dat, te zijner ontlasting, geldig blijft zoolang het niet is ingetrokken door de mutualistische vereeniging of de kas waarvan het uitgaat.

Deze instellingen zijn, zoolang het niet is ingetrokken, aansprakelijk voor de verplichte stortingen.

De verzekerde, die rechtstreeks bij de Algemeene Lijfrentekas is aangesloten, vertoont, om de twee maanden, zijn boekje ten kantore waar hij zijne stortingen doet : door dit kantoor wordt aan het bedrijfshoofd, op zijne aanvraag of op de aanvraag van den verzekerde, een getuigschrift van vertoon ter ontlasting afgeleverd.

ART. 6.

Bij gebrek aan bewijzen, zooals in het vorig artikel is voorzien, moet het bedrijfshoofd de verplichte bijdragen afhouden van het loon en ze, namens den verzekerde en op de tijdstippen bij koninklijk besluit bepaald, storten bij de mutualistische vereeniging, door den verzekerde gekozen, of zoo niet, bij de gewestelijke Kas, voor den dienst van de verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit, en in de Algemeene Lijfrentekas voor den dienst van de ouderdomsverzekering.

ART. 5.

(Zooals hiernevens.)

ART. 6.

(Zooals hiernevens.)

Komt het bedrijfshoofd aan die verplichting te kort, dan is hij ten verzoeken, hetzij van den verzekerde, hetzij van den Staat of van de mutualistische vereeniging waarvan de verzekerde deel uitmaakt, gehouden, persoonlijk de sedert vijf jaar verschuldigde en niet gestorte bijdragen te betalen.

De vrederechter doet daarover uitspraak, zonder kosten.

ART. 7.

Een Hoogere Raad der Voorzorgsinstellingen wordt opgericht.

De Raad is samengesteld uit vijf en twintig leden; daarvan worden dertien leden aangewezen door de toegelaten verzekeringsinstellingen en de Regeering benoemt er twaalf; onder dezen moeten ten minste één actuaire, één geneesheer en één apotheker zijn.

De aanwijzing der leden en de werking van den Raad worden bij koninklijk besluit geregeld.

De Raad heeft de bevoegdheden, hem toegekend bij de wetten en koninklijke besluiten.

Tot den Raad behoort namelijk eene raadgevende commissie, waaraan kennis dient te worden gegeven van de overeenkomsten betreffende den genees- en artseneijkundigen dienst.

De uitgaven betreffende de werking van den Hoogeren Raad komen ten laste van de Regeering.

ART. 8.

In elk bestuursarrondissement wordt ten minste ééne gewestelijke Voorzorgskas opgericht.

Echter kunnen de kassen, die minder dan twee duizend aangeslotenen tellen, op bij koninklijk besluit te bepalen wijze vereenigd worden hetzij met elkaar, hetzij met andere kassen, ten einde dit minimum te bereiken.

ART. 7.

(Zooals hiernevens.)

ART. 8.

(Zooals hiernevens.)

Alle andere kassen kunnen eveneens, op haar verzoek, in ééne kas vereenigd worden.

Elke kas wordt beheerd door een college bestaande uit negen tot een en twintig leden; daarvan wordt een derde door de beheerders der mutualistische vereenigingen tegen invaliditeit aangewezen naar evenredigheid van het getal harer aangeslotenen. De overige leden worden, behalve twee mandaten die aan eenen geneesheer en aan eenen apotheker onderscheidenlijk worden opgedragen door de betrokken beroepsvereenigingen, door de Regeering benoemd en de helft daarvan moet, na een tijdsverloop van zes jaren, worden gekozen onder de aangeslotenen bij de gewestelijke kas; dit alles overeenkomstig de maatregelen van toepassing, bij het koninklijk besluit tot inrichting der gewestelijke kassen te bepalen.

ART. 9.

De gewestelijke kas richt de verzekering tegen ziekte en invaliditeit in voor de belanghebbenden die hunne woonplaats hebben binnen de omschrijving en geen deel uitmaken van eene toegelaten mutualistische vereeniging. Op de voordeelen, bij de wet voorzien, hebben die verzekerden slechts aanspraak nadat zij gedurende ten hoogste een jaar onafgebroken hebben gestort.

De stortingen in de Algemeene Lijfrentekas mogen insgelijks door de tusschenkomst van de gewestelijke kas gedaan worden.

De genees- en artseneijkundige dienst berust op de vrije keuze onder de praktiseerenden van het gebied, die het door de gewestelijke kas bepaald tarief hebben aanvaard.

De Kas kan praktiseerenden-raadgevers aanstellen, inzonderheid belast

ART. 9.

(Zooals hiernevens.)

met het houden van toezicht op den genees- en artsenijkundigen dienst.

Op verzoek van de kas kan de Hoo- gere Raad eenen praktizeerende uit bedoelden dienst sluiten om zwaar- wichtige redenen die zijnen persoon of zijn beroep betreffen.

De gewestelijke kassen mogen zich met een of meer mutualistische ver- eenigingen van haar gebied verstaan om de genees- en artsenijkundige diensten gemeenschappelijk in te rich- ten. Zij kunnen hare verzekerden bij de mutualistische vereenigingen beste- den of onder toezicht plaatsen, mits de voorkeur, zoowel van den ver- zekerde als van de verschillende ver- eenigingen, in aanmerking genomen wordt.

De overige bevoegdheden en de wijze van werking der kassen worden bij koninklijk besluit bepaald.

ART. 10.

Als verzekeraars bezitten de ge- westelijke Kassen rechtspersoonlijk- heid. Zij genieten al de rechten toe- gekend en zijn onderworpen aan al de verplichtingen opgelegd aan de erkende mutualistische vereenigingen door de artikelen 7, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 28, 29, 30 en 31 der wet van 23 Juni 1894.

ART. 11.

De inkomsten van de gewestelijke Kassen bestaan uit :

1^o De verplichte stortingen gedaan door de verzekerden die te haren laste komen ;

2^o De stortingen gedaan door de patroons ;

3^o De toelagen van de openbare machten en van de openbare instel- lingen ;

4^o De giften en legaten ;

ART. 10.

(Zooals hiernevens.)

ART. 11.

(Zooals hiernevens.)

5° De interesten van de belegde fondsen.

ART. 12.

De uitgaven van de kassen bestaan uit :

1° De bestuurskosten betreffende hare verzekeringsdiensten, daaronder begrepen die voortspruitende uit het beheer der sanatoria ;

2° Het toekennen van de vergoedingen voorzien in titel II van deze wet.

ART. 13.

De uitgaven van de kassen wegens diensten, welke de verzekering niet betreffen, worden gedekt voor de helft door den Staat en voor de helft door de provincie.

ART. 14.

De verordeningen betreffende het toekennen van de toelagen verleend door de provinciën, de gemeenten en de openbare instellingen voor den dienst der verzekering mogen geene bepalingen bevatten, die strijdig zijn met deze wet en met de koninklijke besluiten ter uitvoering daarvan genomen. Zij mogen namelijk het toekennen van die toelagen niet afhankelijk maken van vereischten, waardoor de vrijheid van politieke of godsdienstige overtuiging van de mutualistische vereenigingen of van hare leden wordt ingekort of de leeftijd voor het aannemen als lid wordt beperkt.

De toelagen mogen niet geëvenredigd zijn aan de uitgaven, behalve voor de vergoeding bij geboorte. Ofwel moeten zij bestaan in de toekenning van vaste sommen, krachtens algemeene voorschriften te bepalen, ofwel

ART. 12.

(Zooals hiernevens.)

ART. 13.

(Zooals hiernevens.)

ART. 14.

(Zooals hiernevens.)

moeten zij geëvenredigd zijn aan de verplichte of vrijwillige bijdragen der verzekerden.

Bij de verdeeling van die toelagen, namelijk van de toelagen verleend voor het bestuur en het toezicht, mogen de mutualistische vereenigingen en hare leden niet minder gunstig behandeld worden dan de gewestelijke Kassen en hare aangeslotenen of de personen rechtstreeks verzekerd bij de Algemeene Lijfrentekas.

Elk reglement, daartoe opgemaakt, wordt aan de Regeering medegedeeld binnen vijf dagen na de aanneming daarvan.

ART. 15.

De mutualistische vereenigingen, hare bondsvereenigingen en de gewestelijke kassen mogen, behalve het bepaalde in de wet van 23 Juni 1894, haar bezit of reservefonds tot een bedrag van 50 t. h. beleggen :

1^o In schuldbrieven van de Nationale Maatschappij voor goedkope woningen en van de maatschappijen, door haar of door de Algemeene Spaaren Lijfrentekas toegelaten ;

2^o In Belgische of Congoleesche waarden, zooals de Algemeene Spaaren Lijfrentekas er bezit, die door den Hooger Raad der Voorzorgsinstellingen zijn aangenomen ;

3^o In eerst ingeschreven hypotheken op welke onroerende goederen ook, zonder dat het bedrag van iedere leening vijftienmaal de kadastrale waarde van de tot waarborg gegeven goederen mag overschrijden ;

4^o In gasthuizen, sanatoria, rustoorden of andere gebouwen noodig tot het bereiken van het maatschappelijk doel.

Echter mag de waarde van de beleggingen, bij n^r 3^o en n^r 4^o voorzien, 20 t. h. van het actief niet overschrij-

ART. 15.

(Zooals hiernevens.)

den, behoudens de uitzonderingen toegestaan door den Hoogeren Raad.

TITEL II.

Verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit.

ART. 16.

Voor den dienst der verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit, bij deze wet voorzien, worden toegelaten de door de Regeering erkende mutualistische vereenigingen die, wat betreft de verzekeringsplichtige leden, overeenkomstig de statuten aan de volgende vereischen voldoen :

1^o Den genees- en artsenskundigen dienst te verleen of te bewijzen dat de aangeslotenen bedoelden dienst op eene andere wijze genieten ;

2^o Aan de zieke of invalide leden eene vergoeding van ten minste een frank per dag te verzekeren, behoudens de uitzonderingen voorzien bij artikel 20, uiterlijk vanaf den tienden dag, en wel gedurende drie maanden, en, vervolgens, ten laste van de kas tegen vroegtijdige invaliditeit waarbij zij aangesloten zijn, tot de genezing toe of tot den leeftijd van vijf en zestig jaar in geval van bestendige invaliditeit ;

3^o De betaling van de bijdrage, bij artikel 27 voorzien voor het ouderdomspensioen, gedurende de invaliditeit te doen tot een bedrag van fr. 0.50 per maand ;

4^o Te voorzien in het toezicht door beheerders onafhankelijk zoowel van de verzekerden als van de bedrijfs- hoofden, bij wie dezen arbeiden ;

5^o Op de wijze bepaald door den Hoogeren Raad der Voorzorgsinstellingen, een waarborg te storten van 5 frank per werkend lid, behoudens de vrijstellingen verleend door denzelfden Raad ;

TITEL II.

Verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit.

ART. 16.

Voor den dienst der verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit, bij deze wet voorzien, worden *onderscheidenlijk* toegelaten de door de Regeering erkende mutualistische vereenigingen en *Bondskassen die...* (Zooals hiernevens.)

1^o (Zooals hiernevens.)

2^o Aan de zieke of invalide leden eene vergoeding van ten minste *twee frank* per dag te verzekeren, behoudens de uitzonderingen voorzien bij artikel 20, uiterlijk vanaf den tienden dag, en wel gedurende zes maanden *ten laste van de mutualistische vereeniging* en, vervolgens... (Zooals hiernevens.)

3^o De betaling van de bijdrage, bij artikel 27 voorzien voor het ouderdomspensioen, gedurende *de ziekte* of de invaliditeit te doen tot een bedrag van een *frank* per maand ; (Zooals hiernevens.)

6^o Niet één werkend lid, na een proeftijd van ten hoogste één jaar, uit te sluiten omdat dit lid zou hebben opgehouden te voldoen aan de gezondheidsvereischen, tot zijne aanneming gesteld ;

7^o Geene uitsluiting na een proeftijd van gelijken duur toe te laten omdat de vereischen wat betreft godsdienst, politiek of beroep, tot de aanneming gesteld, niet meer zouden bestaan, onverminderd de strafbepalingen betreffende handelingen strijdig met het doel der vereeniging of geschikt om hare geregelde werking te storen ;

8^o De geschillen aangaande de verzekering op te lossen door een onafhankelijk scheidsgerecht ;

9^o Den overgang uit eene instelling naar eene andere te vergemakkelijken hetzij door overneming, hetzij door overdracht der wiskundige reserve berekend overeenkomstig de regelen, bij koninklijk besluit te bepalen.

ART. 17.

De toelating wordt verleend door de Regeering, na het advies van den Hoogeren Raad der Voorzorgsinstellingen te hebben ingewonnen.

Zij mag niet worden ingetrokken, tenzij in geval van tekortkoming aan bovengemelde vereischen en op eensluidend advies van den Hoogeren Raad.

ART. 18.

Wanneer eene toegelaten mutualistische vereeniging hare verplichtingen jegens een lid niet naleeft, wendt dit lid zich tot de gewestelijke Kas ; deze zorgt dat de scheidsrechterlijke uitspraak, bij de statuten voorzien, plaats heeft en dat de verschuldigde vergoeding aan den recht-

ART. 17.

(Zooals hiernevens.)

ART. 18.

Wanneer eene toegelaten mutualistische vereeniging hare verplichtingen jegens een lid niet naleeft, wendt dit lid zich tot de *Bondskas*, *waarbij zij aangesloten is*. Deze zorgt dat de scheidsrechterlijke uitspraak, bij de statuten voorzien, plaats heeft en dat de verschuldigde vergoeding

hebbende wordt betaald op de borgstelling van de maatschappij, behoudens beroep bij de Regeering in den vorm en op de wijze, bij koninklijk besluit bepaald.

Worden er bezwaren aangevoerd tegen de beslissingen van de bondskassen voor invaliditeit en van de gewestelijke Kassen, dan richt het lid, dat meent benadeeld te zijn, zich tot den Hoogeren Raad; deze handelt zooals hierboven is bepaald.

ART. 19.

Voor de gewestelijke verzorgskassen gelden de vereischten, die aan de toegelaten mutualistische vereenigingen zijn opgelegd.

ART. 20.

De verplichte bijdrage der verzekerden, bij eene toegelaten mutualistische vereeniging aangesloten, wordt vastgesteld door dezer statuten.

Zij bedraagt 12 frank per jaar voor den dienst der ziekteverzekering en 6 frank per jaar voor den dienst der verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit, wat de overige verzekerden betreft.

Op verzoek der verzekerden die bewijzen dat zij slechts een loon van minder dan 15 frank per week verdienen, kan zij, voor eerstgenoemden dienst, verminderd worden tot de helft.

In dit geval wordt de dagelijksche vergoeding naar evenredigheid verminderd.

Zoo noodig, mogen de gewestelijke kassen, mits zij daartoe bij koninklijk besluit worden gemachtigd, bijkomende bijdragen opleggen aan hunne aangeslotenen of aan groepen van

aan den rechthebbende wordt betaald op de borgstelling van de maatschappij, behoudens beroep bij de gewestelijke Kas, die onder de leden van het bureel van den betrokken bond een derden scheidsman benoemt; gezegd beroep moet geschieden in den vorm en op de wijze, bij koninklijk besluit bepaald.

(Het overige zooals hiernevens.)

ART. 19.

Voor de gewestelijke verzorgskassen gelden de vereischten, die door deze wet aan de toegelaten mutualistische vereenigingen zijn opgelegd.

ART. 20.

De verplichte bijdrage der verzekerden, bij eene toegelaten mutualistische vereeniging of bondskas aangesloten, wordt vastgesteld door dezer statuten.

Zij bedraagt ten minste fr. 1.50 per maand voor den dienst der ziekteverzekering en 1 frank per maand voor den dienst der verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit.

Op verzoek der verzekerden die bewijzen dat zij slechts een loon van minder dan 24 frank per week verdienen, kan zij, voor eerstgenoemden dienst, verminderd worden tot de helft.

In dit geval wordt de dagelijksche vergoeding *wegens ziekte* naar evenredigheid verminderd.

Dezelfde regel is van toepassing op de verzekerden bij de gewestelijke kas.

Zijn de geldmiddelen der gewestelijke kassen ontoereikend om de dagelijksche vergoedingen te betalen, dan

dezen volgens de bijzondere risico's welke zij inbrengen.

De belanghebbenden, meer dan vijf en zestig jaar oud, zijn van elke bijdrage vrijgesteld.

Dezelfde vrijstelling kan vóór dien leeftijd en op hun verzoek verleend worden aan :

1^o De belanghebbenden, die kost en inwoning hebben bij het bedrijfs-hoofd ;

2^o De werklieden, op pensioen gesteld krachtens de wet van 5 Juni 1911 op de mijnwerkerspensioenen.

De vrijgestelden hebben enkel recht op den genees- en artseneijkundigen dienst, alsmede de behandeling in de sanatoria.

De aanvragen tot vermindering en vrijstelling worden, met het advies van de mutualistische vereeniging waarvan de belanghebbende lid is, of, zoo niet, van het gemeentebestuur, gericht tot de gewestelijke Kas ; deze doet uitspraak behoudens beroep bij den vrederechter der woonplaats van den aanvrager.

ART. 21.

De bedrijfshoofden zijn gehouden, voor de ziekteverzekering te betalen eené bijdrage van 2 frank per jaar en per verzekeringsplichtigen werkman of bediende, daaronder begrepen de bij het vorig artikel bedoelde vrijgestelden.

Zij zijn gehouden, onder dezelfde voorwaarden, ten minste 2 frank te storten voor den dienst der verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit.

Deze tweede bijdrage is echter eerst dan invorderbaar, wanneer de vermindering der lasten, voortspruitende uit de overgangsmaatregelen ten bate van de ouderlingen, toelaat de overdracht te doen, die is voorzien bij artikel 32.

De bijdragen der patroons worden, op de bij koninklijk besluit bepaalde

wordt het tekort aangevuld ten beloope van een derde door de belanghebbenden en van twee derden door den Staat.

(Het overige zooals hiernevens.)

ART. 21.

(Zooals hiernevens.)

wijze, aan de betrokken mutualistische vereenigingen of gewestelijke kassen toevertrouwd.

Zij zijn bestemd om de kosten van den genees- en artseneeskundigen dienst, alsmede van den dienst der sanatoria te bestrijden.

De bedrijfshoofden, die den genees- en artseneeskundigen dienst ten bate van hun personeel hebben ingericht, zijn van de betaling der bijdrage voor de ziekteverzekering vrijgesteld, mits zij zich gedragen naar de vereischten, voor dezen dienst aan de gewestelijke kassen opgelegd bij artikel 9.

ART. 22.

De tegemoetkoming van den Staat voor de ziekteverzekering bedraagt 25 centiemen per jaar en per frank door elken verzekerde gestort, ten beloope van de eerste twaalf frank. Zij wordt gebracht op fr. 0-50 voor de verzekerden die uiterlijk op 31 December 1870 geboren zijn.

Voor de vrijgestelden bedraagt de tegemoetkoming fr. 1-50 per jaar.

Die tegemoetkoming wordt overhandigd aan de betrokken mutualistische vereenigingen of gewestelijke kassen.

Om de toelagen te kunnen ontvangen, zijn de mutualistische vereenigingen gehouden :

1° De overeenkomsten betreffende den genees- en artseneeskundigen dienst aan de raadgevende commissie van den Hoogeren Raad om advies mede te deelen, alvorens zij in werking treden ;

2° Ten minste 85 t. h. van de vergoedingen wegens ziekte en van de genees- en artseneeskundige kosten te bestrijden door middel van de bijdragen harer werkende leden, verhoogd met de interesten van de belegde fondsen ; elk jaar worden die 85 t. h., naar keuze van de vereeniging, bere-

ART. 22.

(Zooals hiernevens.)

die uiterlijk op 31 December 1875 geboren zijn.

(Zooals hiernevens.)

kend hetzij op de uitkomsten van het vorig jaar, hetzij op het gemiddelde van de laatste twee, drie, vier of vijf jaren. De vereenigingen, welke, gedurende dit tijdsverloop, hare reserve vermeerderden met eene som ten minste gelijk aan 25 t. h. harer uitgaven, zijn niet gehouden, aan dit vereischte te voldoen.

Een aanvullende toelage van 1 tot 3 frank kan, volgens de bij koninklijk besluit te bepalen regelen, worden verleend voor den geneeskundigen dienst der verzekerden die ver van eenen geneesheer wonen.

ART. 23.

Aanvullende toelagen worden, overeenkomstig bij koninklijk besluit te bepalen regelen, verleend aan de mutualistische vereenigingen en aan de gewestelijke kassen die eenen bijzonderen dienst inrichten om aan hare leden vergoedingen toe te kennen bij de geboorte van een kind.

ART. 24.

De tegemoetkoming van den Staat voor de verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit wordt geregeld overeenkomstig de bepalingen der wet van 5 Mei 1912. Echter bedraagt de tegemoetkoming, bepaald bij het 2^e lid van artikel 2 dier wet, 1 frank per gestorten frank voor de verzekerden die uiterlijk op 31 December 1870 geboren zijn.

Zij wordt overhandigd aan de mutualistische kassen tegen invaliditeit of aan de gewestelijke kassen, volgens bij koninklijk besluit bepaalde regelen.

Een aanvullende toelage van 1 tot 5 frank...
(Zooals hiernevens.)

ART. 23.

(Zooals hiernevens.)

of die mutualistische gezinsdiensten inrichten.

ART. 24.

De tegemoetkoming van den Staat voor de verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit wordt bepaald op fr. 0-50 per jaar en per frank door elken verzekerde gestort, ten beloope van de eerste twaalf frank. Echter bedraagt de tegemoetkoming, bepaald bij het 2^e lid van artikel 2 der wet van 5 Mei 1912, 2 frank per gestorten frank voor de verzekerden die uiterlijk op 31 December 1875 geboren zijn.

(Zooals hiernevens.)

ART. 25.

Op verzoek van de toegelaten maatschappijen kan de bond, die ze vereenigt, tegenover haar de gewestelijke kas vervangen. De daartoe na te komen voorwaarden worden bij koninklijk besluit bepaald.

ART. 26.

Een crediet van 5 miljoen frank wordt ter beschikking van de Regeering gesteld om sanatoria te helpen oprichten voor de verzekerden, lijdende aan besmettelijke ziekten en inzonderheid aan tuberculose.

Een crediet wordt jaarlijks op de gewone begrooting van het Ministerie van Nijverheid en Arbeid uitgetrokken als aandeel van den Staat in de kosten van behandeling der verzekerden in de sanatoria.

TITEL III.

Verzekering tegen ouderdom.

ART. 27.

De verplichte bijdrage der verzekerden voor het ouderdomspensioen bedraagt 6 frank per jaar.

Zij moet worden gestort met afstand van kapitaal en het in genot treden der rente dient te worden vastgesteld op vijf en zestig jaar.

Zij kan, op hunne aanvraag, worden verminderd tot 3 frank voor al de verzekerden die bewijzen dat zij slechts een loon van minder dan 15 frank per week verdienen.

De vermindering wordt toegestaan zooals in zake verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit.

ART. 25.

(Zooals hiernevens.)

ART. 26.

(Zooals hiernevens.)

TITEL III.

Verzekering tegen ouderdom.

ART. 27.

De verplichte bijdrage der verzekerden voor het ouderdomspensioen bedraagt 12 *frank* per jaar.

Zij moet worden gestort met afstand van kapitaal en het in genot treden der rente dient te worden vastgesteld op vijf en zestig jaar.

Zij kan, op hunne aanvraag, worden verminderd tot 6 *frank* voor al de verzekerden die bewijzen dat zij slechts een loon van minder dan 24 *frank* per week verdienen.

De vermindering wordt toegestaan zooals in zake verzekering tegen ziekte en vroegtijdige invaliditeit.

ART. 28.

Door den Staat wordt in de stortingen ter Lijfrentekas bijgedragen zooals is bepaald door de wetten van 10 Mei 1900 en van 5 Juni 1911.

De tegemoetkoming van 2 frank, voorzien bij artikel 12 der wet van 10 Mei 1900, moet, telkens als zij wordt verleend wegens verplichte stortingen, op het boekje van den belanghebbende worden ingeschreven; de inschrijving geschiedt onder de voorwaarden, bepaald bij het 2^e lid van het vorig artikel.

TITEL IV.

Overgangsmaatregelen.

ART. 29.

Eene jaarlijksche toelage van 120 frank wordt verleend aan alle Belgen die in België verblijven, vóór 1 Januari 1843 zijn geboren en in nood verkeerren.

Onder dezelfde voorwaarden komt die toelage ten goede aan de Belgen die, binnen de jaren 1843 tot 1848 geboren, in de Algemeene Lijfrentekas ten minste 18 frank hebben gestort.

Eene verhooging van rente wordt verleend aan elken Belg, die voldoet aan dezelfde vereischen van verblijf en behoeftigheid en in de jaren 1849 tot 1896 is geboren.

Het bedrag van die verhooging wordt bepaald op 120 frank voor de belanghebbenden, die in de jaren 1849 tot 1875 zijn geboren. Zij bedraagt 115 frank voor de belanghebbenden die in 1876, 110 frank voor hen die in 1877 zijn geboren, en wordt alzoo achtereenvolgens verminderd met 5 frank per jaar voor de belangheb-

ART. 28.

(Zooals hiernevens.)

(Te doen wegvallen.)

benden die in de volgende jaren tot in 1896 geboren zijn.

Om de verhooging te kunnen genieten, moeten de aanvragers bewijzen dat zij in de Algemeene Lijfrentekas ten minste 6 frank per jaar hebben gestort, met afstand van kapitaal, en wel gedurende een tijdsverloop van ten minste drie jaar.

De verhooging wordt met 4 frank ingekort voor elk jaar binnen hetwelk, te rekenen van 1916, de bij het vorig lid voorgeschreven stortingen niet werden gedaan, tenzij de belanghebbende bewijst dat hij twintig jaarlijksche stortingen van ten minste 6 frank heeft gedaan of eene rente van 120 frank op vijf en zestig jaar heeft verworven.

De voorwaarden en vormvereischten om gemelde toelagen en verhoogingen te bekomen worden bij koninklijk besluit bepaald.

Met afwijking van artikel 48 der wet van 16 Maart 1865, wordt de Algemeene Lijfrentekas gemachtigd, de stortingen voor uitgestelde renten te ontvangen, welke door personen, geboren binnen de jaren 1843 tot 1870, na den leeftijd van vijf en zestig jaar worden gedaan ten einde de toelage of de verhooging van rente te bekomen. Het in genot treden van de renten, door die stortingen verkregen, kan worden uitgesteld totdat zij volkomen gevestigd zijn onder de voorgeschreven voorwaarden.

ART. 30.

De toelagen en verhoogingen van rente, bij het vorig artikel voorzien, worden door den Staat betaald en uitgekeerd uit het bijzonder fonds van de dotatiën voor de instelling van ouderdomspensioenen, opgericht door de wet van 10 Mei 1900. De Staat doet daarvan een twaalfde door de gemeenten en een twaalfde door de

provinciën terugbetalen. Deze terugbetaling geschiedt bij wijze van afhouding van de aandeelen in het gemeentefonds en in het bijzonder fonds en van de andere voordeelen door den Staat verschuldigd, en, bij ontoereikendheid, op de wijze voorzien door de provincie- en gemeentewetten tot het nakomen van de verbintenissen der provinciën en gemeenten.

De aldus terugbetaalde sommen worden gestort in bedoeld bijzonder fonds.

ART. 31.

Tegemoetkomingen worden ieder jaar door den Staat verleend aan de mutualiteitsbonden, die eene tijdelijke bijzondere kas hebben opgericht om jaarlijksche vergoedingen te verleenen aan hunne vóór 1871 geboren leden.

Die tegemoetkomingen zijn geëvenredigd aan de bijdragen der werkende leden, die al dan niet de voordeelen van die bijzondere kassen genieten; het bedrag daarvan wordt elk jaar bepaald door de begrooting en zij worden toegekend onder bij koninklijk besluit te bepalen voorwaarden.

ART. 32.

De bedrijfshoofden zijn verplicht, ieder jaar in het bijzonder fonds der dotatiën voor de ouderdomspensioenen, ingesteld door de wet van 10 Mei 1900, te storten eene som van 4 frank per verzekerde die bij hen werkt.

Van 1938 af wordt ten minste de helft van de bijdrage der patroons besteed aan den dienst der verzekering tegen vroegtijdige invaliditeit.

De wijze, waarop die overdracht geschiedt, wordt bij koninklijk besluit geregeld.

ART. 33.

De aangifte en de overige voorschriften, door de bedrijfshoofden na te komen, worden bij koninklijk besluit geregeld. Het opmaken der rollen, het beroep der aangeslagenen en de inningen geschieden, desnoods, bij dwangbevel, zooals in zake van rechtstreeksche belastingen.

TITEL V.

Aanvullende bepalingen.

ART. 34.

Met eene boete van 26 tot 100 frank worden gestraft de beheerders van mutualistische vereenigingen, de leden der gewestelijke kassen en de bedrijfshoofden, die willens en wetens onjuiste opgaven doen in de rekeningen, invulbladen en getuigschriften, voorgescreven door deze wet of door ter uitvoering daarvan genomen besluiten.

De verzekerde, die valsche aangiften doet ten einde zich aan de verplichte stortingen te onttrekken, wordt gestraft met eene boete van 5 tot 25 frank.

De bedrijfshoofden, die het toezicht verhinderen, door den ontvanger uit te oefenen krachtens de artikelen 21, 32 en 33, worden gestraft met eene boete van 26 tot 200 frank, onverminderd, zoo er grond voor is, de toepassing van de straffen voorzien bij de artikelen 269 tot 274 van het Strafwetboek.

Dezelfde boete wordt op hen toegepast voor elke overtreding van lid 2 van artikel 4.

TITEL IV.

Aanvullende bepalingen.

ART. 29.

(Zooals hiernevens.)

ART. 35.

Deze wet treedt in werking :

Vanaf het begrootingsjaar 1915, wat betreft de artikelen 29, 30, 32 en 33 ;

Vanaf 1 Januari 1917, wat betreft de overige bepalingen op de ouderdomsverzekering ;

Vanaf 1 Januari 1919, wat betreft de bepalingen tot regeling van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

ART. 30.

Deze wet treedt in werking :

(Te doen wegvallen.)

Vanaf 1 Januari 1922, wat betreft de bepalingen op de ouderdomsverzekering ;

Vanaf 1 Januari 1924, wat betreft de bepalingen tot regeling van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.