

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1955-1956.

SÉANCE DU 14 JUIN 1956.

Rapport des Commissions réunies du Travail et de la Prévoyance Sociale et de la Justice, chargées d'examiner le projet de loi modifiant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 1955-1956.

VERGADERING VAN 14 JUNI 1956.

Verslag van de Verenigde Commissies van Arbeid en Sociale Voorzorg en van Justitie, belast met het onderzoek van het wetsontwerp tot wijziging van de besluitwet van 28 December 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders.

Présents : MM. MOULIN et ROLIN, présidents; ANCOT, CAMBY, DUTERNE, LIGOT, Mme MÉLIN, MM. MOUREAUX, MUYLDERMANS, NIHOUL, SMETS, Mme VANDERVELDE et M. BRONCKART, rapporteur.

MESDAMES, MESSIEURS,

Lors de sa séance du 7 juin 1956, la Commission du Travail et de la Prévoyance Sociale du Sénat entendit un exposé introductif de M. le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale.

Celui-ci rappela tout d'abord que la publication de l'arrêté royal du 22 septembre 1955, concernant l'organisation de l'assurance obligatoire en cas de maladie ou d'invalidité, a suscité de vives réactions de la part d'associations professionnelles de médecins.

Ces réactions ont incité le Gouvernement, préoccupé uniquement par le souci d'apporter à l'angoissant problème de l'A.M.I. une solution capable de susciter une collaboration loyale de tous ceux qui y sont intéressés, à réexaminer la situation.

En effet, dans le cadre des relations à intervenir entre le corps médical, les bénéficiaires de l'A.M.I. et les organismes chargés de la dispensation des prestations de l'A.M.I., le Gouvernement préfère et désire trouver une solution qui entraîne l'adhésion des médecins plutôt que de leur imposer des méthodes qui pourraient être considérées comme vexatoires par ceux-ci, même à tort.

R. A 5190

Voir :

Document du Sénat :

245 (Session de 1955-1956) : Projet de loi.

MEVROUWEN, MIJNE HEREN,

De Senaatscommissie van Arbeid en Sociale Voorzorg heeft tijdens haar vergadering van 7 Juni 1956 een inleidende uiteenzetting van de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg gehoord.

Deze herinnerde er aan, dat de bekendmaking van het koninklijk besluit van 22 September 1955 betreffende de organisatie van de verplichte verzekering in geval van ziekte of invaliditeit, bij de beroepsverenigingen van geneesheren hevige reacties heeft uitgelokt.

Dit heeft de Regering, die aan het zorgwekkend vraagstuk van de Z.I.V. een oplossing wil geven waaraan alle betrokkenen loyaal kunnen medewerken, ertoe gebracht de toestand te herzien.

Immers, binnen het kader van de toekomstige betrekkingen tussen de artsen, de rechthebbenden van de Z.I.V. en de organen belast met het verstrekken van de Z.I.V.-prestaties, wil de Regering liever een oplossing vinden waarmede de dokters zich kunnen verenigen, dan hun methodes op te dringen die zij als krenkend zouden kunnen beschouwen, al ware het ook ten onrechte.

R. A 5190

Zie :

Gedr. St. van de Senaat :

245 (Zitting 1955-1956) : Wetsontwerp.

En conséquence, des contacts ont été établis entre le Gouvernement et les représentants des associations professionnelles du Corps médical.

Les entretiens ont abouti le 21 février dernier à un accord (dont le texte est annexé au présent rapport).

L'exécution de cet accord implique le remaniement de certains articles de l'arrêté royal du 22 septembre 1955. Dans cet esprit, un projet d'arrêté royal modificatif a été élaboré et soumis à l'avis du Conseil d'Etat.

Et, ainsi que le signale l'exposé des motifs du projet de loi soumis à l'examen de la Commission, le Conseil d'Etat a formulé quatre observations essentielles :

1^o le texte de l'article 44 du projet d'arrêté royal conférant divers pouvoirs au Comité Permanent du Fonds National d'Assurance Maladie-Invalidité constitue une subdélégation de pouvoirs illégale, non compatible avec les dispositions du Droit public belge;

2^o une observation identique est présentée quant au texte de l'article 48 du projet d'arrêté royal qui tend à donner à une Commission Nationale médico-mutualiste un pouvoir réglementaire;

3^o le fait que le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale doit approuver les règlements élaborés par le Comité Permanent du F.N.A.M.I. et la Commission Nationale médico-mutualiste n'est pas de nature à couvrir l'illégalité résultant de la subdélégation prévue par les articles 44 et 48 du projet d'arrêté royal. Même l'approbation par le Roi n'aurait pas ce résultat, car le Roi se serait dépouillé de son pouvoir réglementaire pour se réserver seulement un pouvoir de tutelle.

Néanmoins, le Conseil d'Etat considère que c'est à bon droit que la doctrine admet des délégations qui ne porteraient que sur des missions secondaires ou complémentaires sans toutefois que l'autorité qui opère cette délégation puisse se dépouiller totalement de ses prérogatives ni faire abandon du pouvoir de réformer les décisions des agents délégués;

4^o le même article 48 a pour conséquence d'associer directement les médecins au fonctionnement de l'assurance maladie-invalidité. Cette disposition est incompatible avec celles de l'article 6 de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 qui porte que le F.N.A.M.I. fonctionne avec le concours des organisations les plus représentatives de l'ensemble des employeurs, de l'ensemble des travailleurs en nombre égal, ainsi que des représentants des Unions nationales de mutualités reconnues agréées pour l'assurance obligatoire, ce qui constitue une énumération limitative et non pas exemplative.

Au sujet du 1^o ci-dessus, il est signalé que depuis le 21 mars 1945, date du premier arrêté organique de l'A.M.I., des pouvoirs réglementaires ont été

Derhalve werd contact genomen tussen de Regering en de vertegenwoordigers van de beroepsverenigingen van de artsen.

De besprekingen hebben op 21 Februari jl. tot een overeenkomst geleid, waarvan de tekst bij dit verslag is gevoegd.

Voor de uitvoering van deze overeenkomst moeten bepaalde artikelen van het koninklijk besluit van 22 September 1955 gewijzigd worden. In die geest is een koninklijk besluit tot wijziging opgemaakt en aan het advies van de Raad van State onderworpen.

Zoals de memorie van toelichting van het voorgesteld wetsontwerp zegt, heeft de Raad van State hoofdzakelijk vier opmerkingen gemaakt :

1^o artikel 44 van het ontwerp van koninklijk besluit, waarbij verschillende bevoegdheden worden overgedragen aan het Bestendig Comité van het Rijksfonds voor Verzekering tegen Ziekte en Invaliditeit, houdt een onwettelijke subdelegatie van bevoegdheden in, welke onverenigbaar is met het Belgisch publiek recht;

2^o hetzelfde wordt opgemerkt ten aanzien van artikel 48 van het ontwerp van koninklijk besluit, dat strekt om aan een Landelijke medisch-mutualistische Commissie een verordenende bevoegdheid te verlenen;

3^o het feit dat de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg de verordeningen opgesteld door het Bestendig Comité van het R.V.Z.I. en de Landelijke medisch-mutualistische Commissie moet goedkeuren, kan de onwettelijkheid van de subdelegatie krachtens de artikelen 44 en 48 van het ontwerp van koninklijk besluit niet dekken. Zelfs de goedkeuring van de Koning vermag dit niet, want dan zou de Koning zijn verordenende bevoegdheid afstaan om zich slechts een recht van toezicht voor te behouden.

De Raad van State is niettemin van oordeel, dat de rechtsleer terecht aanneemt dat delegaties die slechts ondergeschikte of aanvullende opdrachten betreffen, verleend kunnen worden zonder dat echter de overheid welke die delegatie verricht, haar prerogatieven geheel uit handen kan geven of afstand doen van de bevoegdheid om de beslissingen van de gemachtigde organen te wijzigen;

4^o artikel 48 betreft de dokters rechtstreeks bij de werking van de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Dit is onverenigbaar met artikel 6 van de besluitwet van 28 December 1944, dat zegt : « het Rijksfonds voor Verzekering tegen Ziekte en Invaliditeit werkt met behulp van een gelijk aantal vertegenwoordigers van de voor al de werkgevers en voor al de werknemers meest representatieve verenigingen alsmede van de vertegenwoordigers der voor de verplichte verzekering gemachtigde landsbonden van erkende mutualiteitsverenigingen ». Deze opsomming is beperkend, niet exemplatief.

Met betrekking tot het bovenstaande 1^o, wordt er op gewezen dat sedert 21 Maart 1945, de datum van het eerste besluit tot regeling van de V.Z.I.,

dévolus tantôt à la Délégation permanente, tantôt au Comité National d'administration, tantôt au Comité permanent du F.N.A.M.I.

Divers arrêtés, contenant déjà la disposition actuellement critiquée, entre autres l'arrêté du Régent du 13 janvier 1949, les arrêtés royaux des 31 décembre 1952 et 22 septembre 1955, ont été soumis au Conseil d'Etat avant leur signature et le Conseil d'Etat n'avait présenté à cet égard aucune observation.

En présence de cette situation, deux solutions s'offraient au Gouvernement :

- ou bien modifier le projet d'arrêté royal sur base des observations formulées par le Conseil d'Etat, ce qui lui eût occasionné de très grandes difficultés parce qu'il lui aurait été reproché à juste titre de ne pas tenir ses engagements;
- ou bien déposer un projet de loi ayant pour conséquence de faire disparaître les obstacles légaux invoqués par le Conseil d'Etat.

Tenant compte, d'une part, de la nécessité de concrétiser d'une manière ne prêtant pas à controverse le texte de la Convention intervenue entre les représentants des Associations médicales et le Gouvernement, et, d'autre part, de l'urgence résultant de la situation de plus en plus angoissante de l'A.M.I., le Gouvernement a opté pour la seconde solution et déposé le projet de loi soumis à l'attention de la Commission.

Un commissaire constate que le projet de loi vise à créer de nouvelles bases légales. Dès lors, il aurait souhaité pouvoir prendre connaissance du texte complet de l'avis du Conseil d'Etat.

Par ailleurs, il lui paraît qu'il eût été indiqué de soumettre le projet de loi lui-même à l'avis du Conseil d'Etat. Il demande pour quelles raisons cette consultation n'a pas eu lieu.

Un autre commissaire appuie cette observation et estime que le projet a une portée considérable, qu'il est lourd de conséquences et qu'il est extrêmement dangereux d'échafauder le fonctionnement de l'A.M.I., qui revêt tant d'importance pour notre pays, sur une loi contenant un seul article. Il rappelle que l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 ne fait qu'établir un régime transitoire de sécurité sociale et juge regrettable que le Parlement n'ait pas encore eu l'occasion de discuter un projet de régime définitif. Il demande communication du texte des articles 44 et 48 du projet d'arrêté, contestés par le Conseil d'Etat.

M. le Ministre, répondant aux commissaires, déclare que si le projet n'a pas été soumis au Conseil d'Etat, c'est à raison de sa très réelle urgence. Il est temps de prendre les mesures envisagées et soumettre le projet au Conseil d'Etat demanderait un nouveau laps de temps que la situation ne permet pas. D'ailleurs, dit-il, le projet étant actuelle-

verordenende bevoegdheid wordt opgedragen nu eens aan de Bestendige Delegatie of aan het Nationaal Bestuurscomité, dan weer aan het Bestendig Comité van het R.V.Z.I.

Verscheidene besluiten, die de thans gelaakte bepaling reeds bevatten, o.m. het Regentsbesluit van 13 Januari 1949, de koninklijke besluiten van 31 December 1952 en 22 September 1955, werden vóór de ondertekening aan de Raad van State onderworpen zonder dat deze daarbij enige opmerking maakte.

Gelet op die toestand, had de Regering twee mogelijkheden :

- ofwel het ontwerp van koninklijk besluit wijzigen op basis van de door de Raad van State gemaakte opmerkingen, wat grote moeilijkheden zou hebben veroorzaakt, omdat de Regering terecht het verwijt zou hebben opgelopen dat zij haar verplichtingen niet nakwam;
- ofwel een wetsontwerp indienen dat de wettelijke bezwaren van de Raad van State zou opheffen.

Rekening gehouden, eensdeels, met de noodzakelijkheid een concrete en onbetwistbare vorm te geven aan de tekst van de overeenkomst tussen de vertegenwoordigers van de doktersverenigingen en de Regering en, anderdeels, met de dringende spoed die de steeds zorgwekkender wordende toestand van de V.Z.I. vereist, heeft de Regering haar keuze laten vallen op de tweede oplossing en het wetsontwerp ingediend dat thans aan de Commissie is voorgelegd.

Een lid merkt op, dat het wetsontwerp nieuwe wettelijke grondslagen wil leggen. Hij zou dan ook gaarne kennis hebben genomen van de volledige tekst van het advies van de Raad van State.

Bovendien wil het hem voorkomen dat het wetsontwerp zelf onderworpen had moeten worden aan het advies van de Raad van State. Hij vraagt waarom dit niet gebeurd is.

Een ander lid steunt deze opmerking en meent dat het ontwerp van zeer grote betekenis is, dat het grote gevolgen kan hebben en dat het uiterst gevaarlijk is de werking van de V.Z.I., die van zo groot belang is voor ons land, te gronden op een wet met slechts één artikel. Hij brengt in herinnering dat de besluitwet van 28 December 1944 slechts een overgangsregeling op het gebied van de maatschappelijke zekerheid invoert en betreurt het dat het Parlement nog geen gelegenheid heeft gekregen om een ontwerp van definitieve regeling te behandelen. Hij vraagt inzage van de tekst van de artikelen 44 en 48 van het ontwerp van besluit waartegen de Raad van State is opgekomen.

In zijn antwoord verklaart de Minister dat het ontwerp niet aan de Raad van State werd onderworpen omdat het werkelijk dringende spoed eiste. Het is tijd dat de voorgenomen maatregelen worden genomen en de voorlegging van het ontwerp aan de Raad van State zou veel tijd hebben gekost, terwijl de toestand geen uitstel duldt.

ment déposé, il n'est plus possible pour le Gouvernement de consulter le Conseil d'Etat.

Un troisième commissaire constate que l'examen du projet implique la discussion de problèmes juridiques délicats. Il craint que le projet ne soulève à cet égard de longues discussions en séance publique, nonobstant le fait que d'éminents juristes siègent à la Commission du Travail et de la Prévoyance Sociale.

Pour parer à pareille éventualité, il suggère que, dès à présent, le projet soit envoyé aux Commissions réunies de la Justice et du Travail et de la Prévoyance Sociale.

Cette suggestion est admise à l'unanimité.

* * *

Dans sa séance du 7 juin 1956, le Sénat a renvoyé le projet aux Commissions réunies du Travail et de la Prévoyance Sociale et de la Justice.

En conséquence, les dites Commissions réunies ont procédé, le mercredi 13 juin, à l'examen du projet soumis à leur attention.

Une longue discussion s'est tout d'abord établie quant à la méthode qu'a cru devoir adopter le Gouvernement pour présenter le projet au Parlement.

Nous synthétisons comme suit les observations essentielles formulées par trois commissaires ainsi que les réponses de M. le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale et de certains membres des Commissions réunies :

Observations.

— Le projet de loi soumis à l'examen des Commissions réunies a une portée juridique de première importance. Il est la conséquence d'un projet d'arrêté royal qui, soumis à l'avis du Conseil d'Etat, a suscité des observations qui ne sont pas entièrement reproduites dans l'exposé des motifs du projet. Il eut été souhaitable de connaître le texte complet de l'avis du Conseil. D'autre part, puisque le projet en discussion a été élaboré pour répondre à des critiques émises par le Conseil d'Etat, il eut été préférable que le projet lui-même lui ait été soumis. Une consultation du Conseil d'Etat dans un bref délai s'avérerait d'autant plus réalisable que la manière venait de faire l'objet de la part du Conseil d'une étude et que, dès lors, l'avis urgent pouvait être sollicité.

— L'exposé des motifs du projet de loi reprend des textes de l'avis du Conseil d'Etat spécialement en ce qui concerné les articles 44 et 48 du projet d'arrêté royal. Ces textes constituent-ils des « extraits » ou représentent-ils l'entière des commentaires et observations formulées au sujet des dits articles ?

— Le projet de loi a pour objet de lever les objections formulées par le Conseil d'Etat. A-t-on la certitude que le texte soumis à l'examen des Commissions répond à toutes ces objections ?

Trouwens, aldus de Minister, nu het ontwerp eenmaal is ingediend kan de Regering het advies van de Raad van State niet meer inwinnen.

Een derde lid merkt op dat bij het onderzoek van het ontwerp kiese rechtsproblemen te berde zullen komen. Hij vreest dat het ontwerp een breedvoerige discussie in openbare vergadering zal uitlokken, niettegenstaande in de Commissie van Arbeid en Sociale Voorzorg uitstekende juristen zitten.

Om dit te voorkomen geeft hij in overweging het ontwerp onmiddellijk naar de Verenigde Commissies van Justitie en van Arbeid en Sociale Voorzorg te verzenden.

Dit voorstel wordt met algemene stemmen aangenomen.

* * *

Ter vergadering van 7 Juni 1956 verwees de Senaat het ontwerp naar de Verenigde Commissies van Arbeid en Sociale Voorzorg en van Justitie.

Derhalve hebben genoemde Verenigde Commissies het hun voorgelegde ontwerp op Woensdag 13 Juni onderzocht.

Er ontstond allereerst een langdurige bespreking over de methode die de Regering gedacht heeft te moeten volgen om het ontwerp voor het Parlement te brengen.

Wij vatten de voornaamste opmerkingen van drie commissieleden alsmede het antwoord van de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg en van sommige leden van de Verenigde Commissies hierna samen.

Opmerkingen.

— Het wetsontwerp dat aan de Verenigde Commissies is voorgelegd, heeft juridisch een buitengewoon groot belang. Het kwam tot stand nadat een ontwerp van koninklijk besluit, dat aan het advies van de Raad van State was onderworpen, opmerkingen had uitgelokt die niet geheel in de memorie van toelichting van het ontwerp voorkomen. Het ware beter geweest de volledige tekst van het advies van de Raad mede te delen. Aangezien het ontwerp is opgemaakt met in acht-neming van de critiek van de Raad van State, ware het toch verkieslijk geweest de tekst er van eveneens aan de Raad van State voor te leggen. Raadpleging van de Raad van State binnen een kort tijdsbestek was mogelijk, te meer daar de Raad deze aangelegenheid kort te voren had bestudeerd en men derhalve een dringend advies kon vragen.

— De memorie van toelichting bij het wetsontwerp neemt de tekst van het advies van de Raad van State over, in het bijzonder wat betreft de artikelen 44 en 48 van het ontwerp van koninklijk besluit. Gaat het hier om een « uittreksel » of zijn de commentaar en de opmerkingen over deze artikelen volledig afgedrukt ?

— Het wetsontwerp heeft tot doel de bezwaren van de Raad van State op te heffen. Is men zeker dat de tekst die aan de Commissies is voorgelegd, aan al deze bezwaren tegemoetkomt ?

Réponses.

— Le Gouvernement n'a pas soumis le projet à l'avis du Conseil d'Etat à cause de son extrême urgence et ce d'autant plus aisément que l'avis du Conseil d'Etat lui est connu puisqu'il a été émis à propos du projet d'arrêté royal. L'exiger ici encore serait du formalisme exagéré.

— Il est d'usage, pour tous les Ministres et sous tous les Gouvernements, de ne pas communiquer les avis émis par le Conseil d'Etat au sujet des projets d'arrêtés royaux et ministériels qui lui sont soumis; cette pratique est de saine administration. En reproduisant ou en communiquant le texte complet de l'avis du Conseil d'Etat, le Gouvernement aurait été amené à communiquer en même temps le texte d'un projet d'arrêté qui n'a pas encore reçu la signature royale. Cependant, pour éclairer le législateur, le Gouvernement, exceptionnellement, a cru devoir insérer dans l'exposé des motifs du projet de loi, les principaux extraits de l'avis formulé par le Conseil d'Etat. Il appartient d'ailleurs au législateur d'apprécier dans quelles mesures il estime devoir satisfaire aux objections qui lui sont présentées par le Conseil d'Etat.

— En ce qui concerne les articles 44 et 48 du projet d'arrêté royal, l'exposé des motifs contient tous les « extraits » de l'avis du Conseil d'Etat, nécessaires à la bonne intelligence du projet de loi; celui-ci n'a pas pour objet de répondre à des objections qui seraient formulées dans des passages non publiés de l'avis. Cette dernière déclaration est faite par M. le Ministre à la demande expresse d'un commissaire.

* *

Cette discussion terminée, la Commission a alors abordé l'examen du projet au fond.

Un commissaire déclare qu'il doit formuler plusieurs observations au sujet de l'efficacité, de la portée et des conséquences du projet de loi. Il constate que la loi a pour but d'associer le Corps médical à la gestion, au fonctionnement du F.N.A. M.I. ainsi qu'à l'élaboration de certains règlements de cet organisme, non seulement en introduisant ses représentants au sein des organes existants mais encore en permettant l'institution de la « Commission Nationale médico-mutualiste », prévue par l'accord.

Naguère, dit le même commissaire, le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale, questionné au sujet des conversations se déroulant entre le Gouvernement et le Corps médical, a dit la satisfaction qu'il éprouvait en se trouvant en présence des représentants du Comité de coordination des organisations professionnelles du Corps médical. C'est avec ce Comité de coordination qu'un accord est intervenu. Mais le projet de loi qui nous est soumis vise à associer le Corps médical comme tel au fonctionnement de l'A.M.I.

Faut-il dès lors s'étonner du communiqué paru dans la presse dans lequel le Comité de coordination des organisations professionnelles du Corps médical

Antwoorden.

— De Regering heeft het advies van de Raad van State niet gevraagd omdat het ontwerp uiterst dringend was, en zij kan dit des te gemakkelijker nalaten daar zij het advies van de Raad van State kende, aangezien het werd uitgebracht naar aanleiding van het ontwerp van koninklijk besluit. Het nogmaals vragen ware al te formalistisch geweest.

— Alle Ministers van alle Regeringen hebben als regel aangenomen om geen kennis te geven van de adviezen van de Raad van State over de ontwerpen van koninklijke en ministeriële besluiten; een goed bestuur eist zulk een handelwijze. Had de Regering de volledige tekst van het advies van de Raad van State overgedrukt of medegedeeld, dan zou zij ook verplicht geweest zijn de tekst van een ontwerp van besluit bekend te maken dat nog niet door de Koning is ondertekend. Tot voorlichting van de wetgever heeft de Regering evenwel bij uitzondering gemeend in de memorie van toelichting van het wetsontwerp de voornaamste uittreksels uit het advies van de Raad van State te moeten opnemen. Het staat trouwens aan de wetgever te oordelen in hoeverre hij tegemoet dient te komen aan de bezwaren die de Raad van State hem voorlegt.

— Wat betreft de artikelen 44 en 48 van het ontwerp van koninklijk besluit, zijn in de memorie van toelichting al de « uittreksels » uit het advies van de Raad van State overgedrukt, die nodig zijn om het wetsontwerp goed te begrijpen. Dit ontwerp bedoelt niet te antwoorden op de bezwaren van de niet-bekendgemaakte passussen van het advies. De Minister legt deze verklaring af op uitdrukkelijk verzoek van een lid.

* *

Hierna behandelt de Commissie het ontwerp ten gronde.

Een lid verklaart dat hij verscheidene opmerkingen te maken heeft in verband met de doelmatigheid, de draagwijdte en de gevolgen van het wetsontwerp. Hij zegt dat de wet tot doel heeft de dokters te betrekken bij het beheer en de werking van de R.V.Z.I., alsmede bij de voorbereiding van sommige verordeningen van dat lichaam, niet alleen door zijn vertegenwoordigers in de bestaande organen op te nemen, maar ook door de instelling mogelijk te maken van de Landelijke medisch-mutualistische Commissie, waarin de overeenkomst voorziet.

Onlangs, aldus dit lid, heeft de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg als antwoord op een vraag betreffende het overleg tussen de Regering en de dokters verklaard dat het hem een genoegen was de vertegenwoordigers van het Coördinatiecomité van de beroepsverenigingen van dokters te woord te staan. Het is met dit Coördinatiecomité dat een akkoord is tot stand gekomen. Maar het voorgelegde wetsontwerp beoogt het geneeskundig korps als zodanig bij de werking van de Z.I.V. te betrekken.

Is het dan te verwonderen dat het Coördinatiecomité van de beroepsverenigingen van de dokters in een perscommuniqué openlijk verklaart dat

déclare publiquement que le projet de loi altère le caractère de la Convention intervenue entre lui et le Gouvernement.

Sans doute, ajoute le commissaire, le législateur n'a pas besoin de l'accord ou de l'avis de ce Comité de coordination pour légiférer. Mais étant donné la déclaration qui a été faite et la position qui a été adoptée, on peut se demander s'il est utile de légiférer lorsque l'on peut craindre d'avance que la loi nouvelle n'atteindra pas le but que l'on s'était fixé.

Le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale rappelle que le Gouvernement a eu de nombreux entretiens avec le Comité de coordination des organisations professionnelles du corps médical qui comprend les représentants des quatre associations professionnelles médicales : la Fédération médicale belge, le Syndicat général des médecins de Belgique, le Groupement professionnel belge des médecins spécialistes et l'Association des médecins socialistes.

Ces entretiens ont abouti à l'accord du 21 février 1956. Déjà dans le passé, les médecins participaient dans une certaine mesure à la gestion de l'A.M.I.

Mais, suite à la réforme du 22 septembre 1955 et à l'accord du 21 février 1956, il est apparu nécessaire d'accroître leur participation « administrative » à la vie de l'assurance maladie.

Une nouvelle forme de collaboration s'est matérialisée dans la Commission nationale médico-mutualiste dont la création s'est d'ailleurs réalisée à la demande des médecins.

Cette commission élaborera, non seulement des normes générales, mais aussi des barèmes de remboursement des prestations médicales, soit toute une réglementation qui deviendra obligatoire pour les parties et qui se traduira inévitablement par des mesures financières.

Compte tenu de ces répercussions, il est impensable que la Commission ne soit pas institutionnalisée de manière à ce que le Pouvoir Exécutif puisse intégrer les accords qui interviendront dans le cadre du fonctionnement de l'A.M.I. Ceci n'amènera aucune entrave au fonctionnement de la Commission nationale médico-mutualiste dont le travail a d'ailleurs continué officiellement. Il serait, au surplus, inconcevable que le corps médical ne puisse marquer son accord sur cette institutionnalisation qui seule peut rendre possible la mise en application des décisions prises à la Commission nationale médico-mutualiste.

Le commissaire dont question ci-avant désire présenter des observations au sujet de l'article 1^{er} du projet de loi relatif à l'article 6bis, § 2, à insérer dans l'arrêté-loi du 28 décembre 1944. Il observe que le texte ne se limite pas à répondre aux remarques du Conseil d'Etat au sujet des pouvoirs dévolus au Comité permanent du F.N.A.M.I. et à la Commission nationale médico-mutualiste. Il contient une règle générale applicable à n'importe quel organe à propos de n'importe quelle attribution de pouvoir. Et c'est le Roi lui-même qui est chargé de

het wetsontwerp afbreuk doet aan het karakter van de overeenkomst met de Regering.

Weliswaar, zo voegt het lid daaraan toe, heeft de wetgever de instemming of het advies van dit Coördinatiecomité niet nodig om een wet te maken. Maar gelet op de afgelegde verklaring en het ingenomen standpunt kan men zich afvragen of het wel zin heeft een wet te maken wanneer men van te voren weet dat het gestelde doel daarmede niet te bereiken is.

De Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg herinnert er aan, dat de Regering talrijke besprekingen heeft gevoerd met het Coördinatiecomité van de beroepsverenigingen van het geneeskundig korps, waarin de vertegenwoordigers van de vier geneeskundige beroepsverenigingen zitting hebben : het Belgisch Geneesherenverbond, het Algemeen Syndicaat van de Geneesheren van België, de Belgische Beroepsvereniging van dokters-specialisten en het Verbond der socialistische geneesheren.

Die besprekingen hebben geleid tot de overeenkomst van 21 Februari 1956. Reeds voordien namen de geneesheren tot op zekere hoogte deel aan het beheer van de Z.I.V.

Maar ingevolge de hervorming van 22 September 1955 en de overeenkomst van 21 Februari 1956, is het nodig gebleken hun « administratieve » deelneming aan het leven van de ziekteverzekering uit te breiden.

Een nieuwe vorm van samenwerking heeft gestalte gekregen in de Landelijke medisch-mutualistische Commissie, die trouwens op verzoek van de geneesheren is ingesteld.

Deze commissie zal niet alleen algemene normen, maar ook schalen inzake terugbetaling van de geneeskundige prestaties voorbereiden, een heel stel regelen dus die voor partijen bindend zullen zijn en onvermijdelijk hun weerslag zullen vinden in financiële maatregelen.

Rekening gehouden met deze gevolgen, is het ondenkbaar dat de Commissie geen institutioneel karakter zou aannemen, opdat de Uitvoerende Macht de af te sluiten overeenkomsten in het kader van de Z.I.V.-werking kan inschakelen. Dit zal geen belemmering zijn voor het werk van de Landelijke medisch-mutualistische Commissie, die trouwens haar actie officieel heeft voortgezet. Het is verder ook ondenkbaar dat de dokters hun goedkeuring niet zouden hechten aan die regeling, de enige die de uitvoering van de beslissingen der landelijke medisch-mutualistische commissie mogelijk maakt.

Voormeld lid wenst een paar opmerkingen te maken bij artikel 1 van het wetsontwerp, dat betrekking heeft op een artikel 6bis, paragraaf 2, hetwelk in de besluitwet van 28 December 1944 moet worden opgenomen. De tekst gaat verder dan gewenst wordt door de Raad van State ten aanzien van de overdracht van bevoegheden aan het Bestendig Comité van het R.V.Z.I. en aan de Landelijke medisch-mutualistische Commissie; hij houdt een algemene regel in, die op om het even welk orgaan kan worden toegepast naar

juger quelles sont les normes d'importance secondaire qu'il peut attribuer à d'autres organes; selon ce commissaire, cela constituerait une subdélégation très étendue. Dorénavant, personne ne pourra plus déterminer si les pouvoirs subdélégués ne sont pas exagérés.

De même, les termes « *peuvent* être associées » et « *peuvent* être habilitées », figurant au paragraphe 1^{er} de l'article 6bis, constituent, de l'avis du commissaire, autant de blancs-seings donnés au pouvoir exécutif.

Dans un autre ordre d'idées, il fait observer que l'assurance maladie-invalidité est juridiquement basée sur une tête d'épingle, constituée par l'article 6 de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944. En 1944, dit-il, le législateur a pensé qu'il suffisait d'étendre et de généraliser ce qui existait, de transformer des assurés libres en assurés obligatoires en ayant recours aux institutions existantes. Mais, progressivement, on a bâti sur cette tête d'épingle un système d'assurance obligatoire qui a donné naissance à une institution importante et à une institution de droit public avec une réglementation fort complexe.

Récemment, ajoute-t-il, on a constaté que les organismes intéressés au fonctionnement de l'A.M.I. devaient pouvoir prendre contact avec le Corps médical. C'est ainsi que la Commission nationale médico-mutualiste est née. Elle doit tenter de régler certains problèmes difficiles et délicats dont la solution doit se traduire dans des conventions relevant du droit privé.

Aujourd'hui, nous nous trouvons en présence d'un projet de loi qui donne le caractère d'institution de droit public à une commission que les médecins et mutualistes voulaient situer sur le plan du droit privé. Au surplus, le projet donne au Pouvoir Exécutif le droit d'opposer son veto aux conventions intervenues à la Commission nationale médico-mutualiste et d'y substituer le système qui lui paraîtrait opportun, réglant ainsi tout ce qui intéresse la dispensation de l'ensemble des prestations médicales à plus de 5 millions d'assurés sociaux.

En conclusion, le commissaire estime qu'il est inadmissible de régler des problèmes d'une telle importance dans le cadre du projet de loi actuel qui constitue une seconde tête d'épingle.

A défaut de pouvoir élaborer immédiatement une législation de cadre pour l'A.M.I., on pourrait, estime-t-il, faire autre chose que bâtir un nouveau système sur cette nouvelle tête d'épingle.

Un autre commissaire combat l'argumentation du commissaire précédent. Il a également pris connaissance du communiqué aux termes duquel les médecins s'insurgeraient à l'égard du fait que les accords intervenus à la Commission nationale médico-mutualiste seraient soumis à l'approbation du Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale.

aanleiding van om het even welke opdracht van bevoegdheid. En het is de Koning zelf die moet oordelen welke secundaire bevoegdheden hij aan andere organen kan overdragen; volgens het lid is zulks een zeer verregaande subdelegatie. Voortaan zal niemand meer kunnen nagaan of de gesubdeleerde bevoegdheden niet overdreven zijn.

De woorden « *kunnen...* betrokken worden » en « *kunnen* gemachtigd worden », welke voorkomen in paragraaf 1, artikel 6bis, zijn, naar sprekers oordeel, niets anders dan blanco-volmachten aan de uitvoerende macht.

In een ander verband merkt het lid op dat de ziekte- en invaliditeitsverzekering juridisch steunt op een speldekop, namelijk artikel 6 van de besluitwet van 28 December 1944. In 1944, zo zegt het lid, meende de wetgever dat het voldoende was het bestaande uit te breiden en algemeen te maken, de vrij verzekerden in verplicht verzekerden te veranderen met behulp van de bestaande instellingen. Maar geleidelijk aan heeft men op die speldekop een systeem van verplichte verzekering opgebouwd, dat het aanzijn heeft gegeven aan een belangrijke publiekrechtelijke instelling met een zeer ingewikkelde reglementering.

Onlangs is gebleken, verklaart het lid verder, dat de organen die betrokken zijn bij de Z.I.V.-werking, de gelegenheid moeten hebben contact op te nemen met het geneeskundig korps. Zo onstond de Landelijke medisch-mutualistische Commissie. Zij moet trachten enkele moeilijke en kiese vraagstukken te regelen, die hun beslag moeten krijgen in privaatrechtelijke overeenkomsten.

Thans staan wij voor een wetsontwerp dat het karakter van publiekrechtelijke instelling verleent aan een commissie die de artsen en de mutualisten op privaatrechtelijk vlak hebben willen instellen. Bovendien geeft het ontwerp aan de Uitvoerende Macht het recht om haar veto te stellen tegen de overeenkomsten die in de Landelijke medisch-mutualistische Commissie tot stand komen, en er een regeling voor in de plaats te stellen die haar geschikter voorkomt, zodat zij aldus alles kan regelen wat verband houdt met de verstrekking van alle geneeskundige prestaties aan meer dan vijf miljoen sociaal verzekerden.

Tot besluit acht dit lid het onaannemelijk dat vraagstukken van zulk een gewicht worden geregeld in het kader van het wetsontwerp, dat ook niet meer is dan een speldekop.

Als er dadelijk geen kaderwet voor de Z.I.V. kan worden voorbereid, ware er zijn inziens toch wat anders te doen dan een nieuw systeem op te bouwen op deze nieuwe speldekop.

Een ander lid bestrijdt dit betoog. Ook hij heeft kennis genomen van het communiqué, volgens hetwelk de dokters in opstand zouden komen tegen het feit dat de overeenkomsten in de Landelijke medisch-mutualistische Commissie aan de goedkeuring van de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg onderworpen zijn.

Pour sa part, il juge anormal que les barèmes de l'A.M.I. soient unilatéralement fixés sans possibilité d'intervention du Pouvoir Exécutif, responsable de l'A.M.I.

Le Gouvernement a négocié avec les médecins et ceux-ci ont admis que les conventions qui interviendraient à la Commission nationale médico-mutualiste seraient soumises à son approbation. Le Conseil d'Etat ayant fait observer que la loi ne permet pas de procéder de la manière convenue, le Gouvernement recherche honnêtement la possibilité d'exécuter ses promesses par une adaptation de la base légale.

Dès lors, ce commissaire dit ne pouvoir s'empêcher de comparer le comportement du Ministre actuel à celui du Ministre précédent. Celui-ci s'était engagé à faire légiférer à l'égard des médecins dans le cas où les barèmes de l'A.M.I. ne seraient pas respectés. Mais il n'en a rien fait.

La position de l'actuel Gouvernement est plus logique. Un accord entre les parties intéressées de l'A.M.I. a été réalisé en mars 1955. Cet accord, matérialisé par l'arrêté du 22 septembre 1955, a été combattu même par des gens qui l'avaient signé.

Le Gouvernement s'efforce d'aplanir ces difficultés et, en même temps, il veut arrêter l'hémorragie financière dont souffre l'A.M.I. Le Parlement doit l'aider loyalement.

Au surplus, le commissaire considère que le fait d'accorder une subdélégation au Pouvoir Exécutif n'enlève rien aux prérogatives de contrôle du Parlement. Il préfère également les termes « peuvent être associées » et « peuvent être habilitées » à des mentions plus impératives qui auraient pour conséquence de permettre à des personnes ou institutions financièrement intéressées à l'A.M.I. de faire obstacle à toute solution qui ne serait pas la leur.

Un autre commissaire qui s'exprime dans le même sens, expose que, s'il ne connaissait pas les rétroactes du problème, il s'insurgerait contre le fait que des droits exceptionnels et presque exagérés sont accordés à une corporation, aussi respectable soit-elle.

Normalement, estime-t-il, c'est au Ministre qu'il appartiendrait de prendre une décision dans ce domaine après consultation des organismes intéressés. L'inverse, à savoir que l'on réglemente par voie de convention entre organisations professionnelles et organismes assureurs, convention postérieurement approuvée par le Ministre, est inusité. Il espère que le Corps médical appréciera comme il convient cette concession considérable.

Un autre commissaire exprime l'opinion que le projet de loi aurait pour conséquence de restreindre la liberté dont disposait le Corps médical au moment où les conversations se sont engagées avec le Gouvernement. En effet, la réalisation de l'accord est conditionnée par l'accord du Ministre.

Hij acht het, wat hem betreft, abnormaal dat de Z.I.V.-schalen eenzijdig worden vastgesteld, zonder dat de Uitvoerende Macht, die voor de Z.I.V. verantwoordelijk is, medezeggenschap zou hebben.

De Regering heeft met de dokters onderhandeld en dezen hebben aangenomen dat de overeenkomsten die in de Landelijke medisch-mutualistische Commissie tot stand komen, aan de goedkeuring van de Regering onderworpen worden. Daar de Raad van State heeft opgemerkt dat de wet zulks niet gedooft, zoekt de Regering eerlijk naar een middel om haar beloften in te lossen, door een aanpassing van de wettelijke grondslag.

Dit lid kan dan ook niet nalaten de handelwijze van de tegenwoordige Minister te vergelijken met die van de vorige. Deze had zich verbonden een wettelijke regeling te treffen ten opzichten van de dokters ingeval de Z.I.V.-schalen niet werden nageleefd. Maar hij heeft niets gedaan.

De houding van de huidige Regering is logischer. In Maart 1955 werd overeenstemming bereikt tussen de bij de Z.I.V. betrokken partijen. Deze overeenstemming, die neergelegd was in het besluit van 22 September 1955, werd bekampt, zelfs door sommigen die ze hadden ondertekend.

De Regering poogt thans de moeilijkheden uit de weg te ruimen en wil tevens voorkomen dat de Z.I.V. financieel leegbloedt. Het Parlement moet haar daarbij loyaal helpen.

Bovendien betekent, volgens dit lid, het verlenen van een subdelegatie aan de Uitvoerende Macht nog niet dat de controle van het Parlement wordt ingeperkt. Ook hij geeft de voorkeur aan de woorden « kunnen... betrokken worden » en « kunnen gemachtigd worden » boven dwingender bepalingen, welke sommige personen of instellingen met financiële belangen bij de Z.I.V. een middel aan de hand zouden doen om elke andere oplossing dan de hunne tegen te werken.

Een ander lid spreekt in dezelfde zin. Hij betoogt dat, als de achtergrond van het vraagstuk hem niet bekend was, hij in opstand zou komen tegen het feit dat aan een corporatie, hoe eerbiedwaardig deze ook is, buitengewone en bijna overdreven rechten worden toegekend.

Zijns inziens ware het normaal dat de Minister op dit gebied besliste, na overleg met de betrokken organisaties. Het tegenovergestelde, nl. reglementeren bij wijze van overeenkomst tussen beroepsverenigingen en verzekeringslichamen, achteraf goed te keuren door de Minister, is ongewoon. Hij hoopt dat het geneeskundig korps deze grote toegeving naar waarde zal weten te schatten.

Een ander lid spreekt de mening uit dat het wetsontwerp zal leiden tot beperking van de vrijheid, die de dokters bezaten toen de besprekingen met de Regering begonnen. De totstandkoming van de overeenkomst is immers afhankelijk van de instemming van de Minister.

Un autre commissaire, encore, lui répond qu'il n'y a pas égalité absolue entre l'intérêt général défendu par le Pouvoir Exécutif et les intérêts matériels d'une corporation.

Sur interpellation d'un de ses membres, la Commission est unanime à reconnaître qu'il serait inacceptable que les barèmes de l'assurance maladie puissent être réglés d'autorité entre mutualistes et médecins, sans approbation du Pouvoir Exécutif.

L'ensemble du projet est admis par 15 voix contre 7.

Le présent rapport a été approuvé à l'unanimité moins une abstention.

Le Rapporteur,
C. BRONCKART.

Les Présidents,
A. MOULIN,
H. ROLIN.

Nog een ander lid antwoordt hierop dat er geen volkomen gelijkheid is tussen het algemeen belang, dat door de Uitvoerende Macht wordt behartigd, en de stoffelijke belangen van een corporatie.

Op uitdrukkelijk verzoek van een lid erkent de Commissie eenparig dat het onaannemelijk ware dat de schalen van de ziekteverzekering op eigen gezag door de mutualisten en de geneesheren zouden worden vastgesteld, zonder de goedkeuring van de Uitvoerende Macht.

Het ontwerp als geheel is aanvaard met 15 tegen 7 stemmen.

Dit verslag is, op 1 onthouding na, eenparig goedgekeurd.

De Verslaggever,
C. BRONCKART.

De Voorzitters,
A. MOULIN.
H. ROLIN.

10

ANNEXE

Texte de l'Accord intervenu le 21 février 1956
entre le Gouvernement et les organisations
professionnelles du Corps médical.

Le Gouvernement représenté par :

MM. Van Acker, Premier Ministre;
Trochet, Ministre du Travail et de la Pré-
voyance Sociale;
Mundeleer, Ministre des Classes Moyennes;
Lefebvre, Ministre de l'Agriculture;
Vermeylen, Ministre de l'Intérieur;

Liebaert, Ministre des Finances;
Rey, Ministre des Affaires Economiques;
Leburton, Ministre de la Santé Publique et
de la Famille.

*Les organisations professionnelles
du Corps médical, représentées par :*

M. le Président du Comité de Coordination du Corps
médical :

Dr Glorieux.

La Fédération médicale belge :

Dr de Melinne;
Dr Goethals-Borin;
Dr Sondervorst;
Dr Straetmans;
Dr Van Oorle.

Le Syndicat général des Médecins de Belgique :

Dr Beun;
Dr De Brabanter;
Dr Haven;
Dr Roosens;
Dr Rottiers.

*Le Groupement des Unions professionnelles belges
de Médecins-spécialistes :*

Dr Cloetens;
Dr Godin;
Dr Massion.

L'Association des Médecins socialistes :

Dr Delvigne;
Dr Vlaeyen.

Le Service national des médecins :

Dr Tondeur.

BIJLAGE

Tekst van het akkoord op 21 Februari 1956
gesloten tussen de Regering en de beroeps-
verenigingen van het Medisch Korps.

De Regering, vertegenwoordigd door :

de hh. A. Van Acker, Eerste Minister;
Trochet, Minister van Arbeid en Sociale
Voorzorg;
Mundeleer, Minister van Middenstand;
Lefebvre, Minister van Landbouw;
Vermeylen, Minister van Binnenlandse
Zaken;
Liebaert, Minister van Financiën;
Rey, Minister van Economische Zaken;
Leburton, Minister van Volksgezondheid
en van het Gezin.

*De beroepsverenigingen van het Medisch Korps,
vertegenwoordigd door :*

De Voorzitter van het Coördinatiecomité van het
Medisch Korps :

Dr Glorieux.

Het Algemeen Belgisch Geneesherenverbond :

Dr de Melinne;
Dr Goethals-Borin;
Dr Sondervorst;
Dr Straetmans;
Dr Van Oorle.

Het Algemeen Syndicaat der Geneesheren van België :

Dr Beun;
Dr De Brabanter;
Dr Haven;
Dr Roosens;
Dr Rottiers.

*Het Verbond der Belgische Beroepsverenigingen van
Geneesheren-Specialisten :*

Dr Cloetens;
Dr Godin;
Dr Massion.

De Vereniging van Socialistische Geneesheren :

Dr Delvigne;
Dr Vlaeyen.

De Nationale Geneesherendienst :

Dr Tondeur.

Considérant que l'assurance maladie-invalidité obligatoire doit, dans le cadre de la sécurité sociale, contribuer à réaliser le but de libération humaine pour lequel elle a été créée;

Considérant que, pour le travailleur, ce but représente un allègement substantiel des soucis matériels et moraux que provoque la maladie ou l'invalidité;

Considérant que la poursuite de ce but ne pourrait être opérante que par la solidarité active à laquelle nul ne peut se refuser à apporter son concours;

Considérant que l'assurance maladie-invalidité, tout en soulageant bien des souffrances, a produit, en outre, comme heureux effets une amélioration de la santé des travailleurs, en particulier, et de la santé publique, en général; que cette institution a ainsi contribué au progrès social; qu'il y a lieu, par conséquent, de poursuivre les efforts entrepris en la rendant plus efficiente, notamment par l'élimination des abus quels qu'ils soient;

Considérant que les représentants du Corps médical approuvent la poursuite d'un tel objectif et qu'ils se déclarent prêts à y participer;

Considérant que le bon fonctionnement de l'assurance est impossible sans une collaboration étroite, entière, franche et loyale entre les membres du Corps médical et les responsables de l'assurance;

Considérant que dans le cadre de cette collaboration la liberté du malade dans le choix de son médecin et l'indépendance du praticien dans l'exercice de sa profession, ainsi que le secret professionnel, doivent être sauvegardés;

Considérant qu'en principe, le malade a droit d'office à toutes méthodes de diagnostic et de thérapeutique nécessitées par son état,

Ont convenu de commun accord ce qui suit :

1. Les rapports entre l'assuré et le médecin ainsi que les auxiliaires agissant sous leur direction font l'objet de normes inscrites dans une convention nationale médico-mutualiste passée entre les organisations professionnelles médicales et les organismes assureurs, au sein de la commission médico-mutualiste nationale.

Ces rapports concernent, notamment, les soins médicaux et leur surveillance, les tarifs d'honoraires et les modalités de leur perception, tant pour les soins généraux que pour les soins spéciaux.

Cette convention nationale pourra comporter des dérogations de portée générale. Il pourra être établi un régime particulier pour des personnes dont la situation apparaît comme socialement digne d'intérêt. Un régime spécial pour les invalides sera établi, le mot « invalide » étant compris dans le sens des arrêtés. Il pourra en être de même en ce

Overwegende dat de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering in het bestek van de sociale zekerheid moet bijdragen tot het verwezenlijken van de ontvoogding van de mens waartoe zij werd opgericht;

Overwegende dat dat doel voor de arbeider een substantiële vermindering der materiële en morele zorgen, door ziekte of invaliditeit teweeggebracht, vertegenwoordigt;

Overwegende dat het nastreven van dat doel slechts doelmatig zal kunnen geschieden door een actieve solidariteit waaraan niemand zijn medewerking mag weigeren;

Overwegende dat de ziekte en invaliditeitsverzekering benevens het lenigen van vele noden in het bijzonder als verheugend resultaat gehad heeft, een verbetering van de gezondheid der arbeiders en van de volksgezondheid in het algemeen; dat deze instelling aldus heeft bijgedragen tot de sociale vooruitgang; dat het bijgevolg noodzakelijk is de ondernomen inspanningen voort te zetten door ze doelmatiger te maken, inzonderheid door het uitschakelen der misbruiken, van welke aard ook.

Overwegende dat de vertegenwoordigers van het Medisch Korps het nastreven van een dergelijk doel goedkeuren en zich bereid verklaren er aan deel te nemen;

Overwegende dat de goede werking van de verzekering onmogelijk is zonder een nauwe, volledige, ongedwongen en oprechte samenwerking tussen de leden van het Medisch Korps en de verantwoordelijken van de verzekering;

Overwegende, dat in het bestek van deze samenwerking, de vrijheid van de zieke in de keuze van zijn geneesheer en de onafhankelijkheid van de praticus in het beoefenen van zijn beroep, alsmede het beroepsgeheim, moeten gevrijwaard worden;

Overwegende dat in principe de zieke recht heeft op alle methoden voor de diagnose en de behandeling welke door zijn toestand worden vereist,

Zijn in gemeen overleg overeengekomen als volgt :

1. De betrekkingen tussen de verzekerde en de geneesheer en de onder zijn leiding werkende helpers, maken het voorwerp uit van de in een nationale medico-mutualistische overeenkomst ingeschreven normen, afgesloten tussen de medische beroepsverenigingen en de verzekeringsorganismen in de schoot van het Nationaal Medico-Mutualistisch Comité.

Die betrekkingen betreffen inzonderheid, de medische zorgen en hun toezicht, de schalen der honoraria en hun inningsmodaliteiten zowel voor de algemene zorgen als voor de bijzondere zorgen.

Deze nationale overeenkomst zal afwijkingen van algemene draagwijdte kunnen omvatten. Een bijzondere regeling zal kunnen bepaald worden voor personen wier toestand sociaal belangwekkend blijkt. Een bijzondere regeling zal voor de invaliden worden bepaald; aan het woord « invalide » wordt de betekenis gehecht aan deze term gegeven door

qui concerne les soins spéciaux coûteux, ceux-ci étant déterminés par convention.

2. Dans le cadre de la convention nationale, des conventions régionales seront conclues dans les mêmes conditions.

Des dérogations à portée régionale pourront être admises.

Ces conventions seront conclues entre les organisations professionnelles médicales et les organismes assureurs.

Les conventions dont question ci-dessus sont soumises après avis motivé de la commission nationale médico-mutualiste à l'approbation du Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale qui veillera dans l'intérêt général à leur conformité aux lois et arrêtés en la matière, au respect des présentes dispositions et des règles d'une bonne gestion de l'assurance. Le Ministre consultera les instances intéressées, notamment le Comité permanent du F.N.A.M.I.

3. Dans les polycliniques et dans les autres établissements de soins, les prestations effectuées devront être consignées sur les formulaires réglementaires, signés par le médecin. Les tarifs d'honoraires arrêtés seront d'application et les honoraires en seront réglés au médecin, suivant les modalités convenues.

Dans les cliniques et polycliniques où d'autres modalités de paiement existent, celles-ci peuvent être maintenues jusqu'à l'élaboration de nouvelles dispositions qui seront arrêtées dans une convention au sein de la commission médico-mutualiste nationale.

4. Les conventions ainsi négociées et conclues lieront les parties à concurrence d'un plafond de revenus bruts des assurés. Ce plafond est fixé, *pour l'assuré*, à 100.000 francs, *pour l'épouse* à 25.000 francs et 10.000 francs par personne à charge. Dans les limites de ce plafond, les tarifs *conventionnels* seront respectés par les médecins contractants.

Les listes de ces médecins seront fournies aux organismes assureurs par le Service national des médecins ou éventuellement par l'intermédiaire des organisations professionnelles de médecins.

5. Tous les médecins s'engagent à remettre un document nominatif, signé et identifiable pour toute prestation médicale. Ce document sera uniforme pour tout le pays et fourni au médecin par les organisations professionnelles médicales.

En l'absence du document réglementaire, il n'y aura pas de remboursement.

6. L'assuré pourra toujours consulter un médecin non contractant, mais il ne sera remboursé par

de les conclusions. Hetzelfde zal kunnen gelden wat de dure bijzondere zorgen betreft die bij overeenkomst zullen bepaald worden.

2. In het bestek van de nationale overeenkomst zullen in dezelfde voorwaarden gewestelijke overeenkomsten afgesloten worden.

Afwijkingen van gewestelijke draagwijdte zullen kunnen toegelaten worden.

Deze overeenkomsten zullen afgesloten worden tussen de medische beroepsverenigingen en de verzekeringsorganismen.

De hiervoren beoogde overeenkomsten worden na gemotiveerd advies van het Nationaal Medico-Mutualistisch Comité ter goedkeuring aan de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg voorgelegd. In het algemeen belang zal hij er over waken dat ze in overeenstemming zijn met de wetten en besluiten ter zake, dat deze bepalingen en de regelen van een goed beheer der verzekering geëerbiedigd worden. De Minister zal de belanghebbende instanties, inzonderheid het Bestendig Comité van het R.V.Z.I., raadplegen.

3. In de polyklinieken en in de andere verzorgingsinstellingen zullen de prestaties die er verricht worden op de reglementaire formulieren moeten aangetekend worden, ondertekend door de geneesheer. De bepaalde schalen van honoraria zullen van toepassing zijn en aan de geneesheer worden uitgekeerd volgens de overeengekomen modaliteiten.

In de klinieken en polyklinieken waar andere betalingsmodaliteiten bestaan, mogen deze behouden blijven tot nieuwe bepalingen zullen vastgesteld zijn in een in de schoot van het nationaal medico-mutualistisch comité afgesloten overeenkomst.

4. De aldus besproken en afgesloten overeenkomsten zullen de partijen verbinden tot een begrensde bruto-inkomen der verzekerden. Deze grens is bepaald, *voor de verzekerde* op 100.000 frank, *voor de echtgenote* op 25.000 frank en op 10.000 fr. per persoon ten laste. Binnen de perken van deze grens zullen de *overeengekomen* tarieven door de contracterende geneesheren worden nageleefd.

De lijsten van deze geneesheren zullen aan de verzekeringsorganismen verstrekt worden door de Nationale Geneesherendienst of eventueel door toedoen van de beroepsverenigingen der geneesheren.

5. Al de geneesheren verbinden er zich toe voor elke medische verstrekking, een nominatief, ondertekend en identificeerbaar bescheid over te maken. Dat bescheid zal voor gans het land eenvormig zijn en aan de geneesheer verstrekt worden door de medische beroepsverenigingen.

Bij ontstentenis van het reglementair bescheid zal er geen terugbetaling zijn.

6. De verzekerde zal steeds een niet contracterende geneesheer kunnen raadplegen, maar hij

l'organisme assureur que pour autant qu'il ait fourni le document prévu au point 5 ci-dessus.

7. Le Ministre de la Santé Publique et de la Famille établira des listes de médecins spécialistes qualifiés.

« a) au point de vue compétence : par des jurys de capacité, créés par les Associations professionnelles de médecins spécialistes et agréés par le Ministre de la Santé Publique et de la Famille;

» b) *au point de vue déontologique* : par le Conseil provincial de l'Ordre des Médecins. »

Une commission d'appel, instituée auprès du Ministre de la Santé Publique statuera sur les appels éventuels. Elle sera composée de délégués des Associations professionnelles de spécialistes et de délégués des Académies Royales de Médecine.

8. L'assuré aura le libre choix parmi les institutions de soins agréées au point de vue technique par le Ministère de la Santé Publique et de la Famille.

Les problèmes médicaux de l'hospitalisation relèvent du Conseil technique médical, qui s'adjoindra les compétences voulues lorsque les questions relatives à l'hospitalisation seront examinées.

9. Le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale prendra les mesures nécessaires pour assurer la coordination des travaux du Conseil technique médical d'une part et du Comité des spécialités pharmaceutiques et du Comité technique dentaire d'autre part. Toutes les questions intéressant l'art de guérir seront soumises au Conseil technique médical.

10. ORGANISATION DU CONTROLE.

A. — Médecins-conseil:

a) Le contrôle des prestations est confié aux médecins-conseil des organismes assureurs.

Les médecins-conseil sont nommés par l'organisme assureur.

Leur statut est établi par le Conseil supérieur de l'inspection médicale, sur proposition ou après consultation du Comité médico-mutualiste national.

b) En ce qui concerne les soins de santé, ils ont, comme par le passé, à accorder leur autorisation préalable pour certaines prestations à déterminer conventionnellement.

Pour le contrôle des autres prestations relatives aux soins de santé, ils disposent des renseignements statistiques nécessaires pour permettre d'exercer ce contrôle.

zal slechts door het verzekeringsorganisme terugbetaald worden indien hij het bij punt 5 hiervoren bepaalde bescheid overmaakt.

7. De Minister van Volksgezondheid en van het Gezin zal de lijst der bevoegde specialisten opmaken.

« a) uit bekwaamheidsoogpunt : door bekwaamheidsjury's, ingericht door de beroepsverenigingen van geneesheren specialisten en erkend door de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin;

» b) *uit het oogpunt van de plichtenleer* : door de provinciale raad van de Orde der Geneesheren. »

Een commissie van beroep, ingesteld bij de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin, zal over de gebeurlijke beroepen beslissen. Zij zal samengesteld zijn uit afgevaardigden van de beroepsverenigingen van specialisten en uit afgevaardigden der Koninklijke Academiën van Geneeskunde.

8. De verzekerde zal de vrije keuze hebben tussen de uit technisch oogpunt door het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin erkende verzorgingsinstellingen.

De geneeskundige vraagstukken van de ziekenhuisverpleging behoren tot de technische geneeskundige raad welke op de gewenste bevoegdheden beroep zal doen wanneer de vraagstukken betreffende de ziekenhuisverpleging zullen onderzocht worden.

9. De Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg zal de nodige maatregelen treffen om de coördinatie van de werkzaamheden van de Technische geneeskundige Raad eensdeels en van de Raad voor pharmaceutische specialiteiten en de Technische tandheelkundige Raad anderdeels te verzekeren. Al de vraagstukken welke tot de geneeskunde behoren zullen aan de Technische geneeskundige Raad worden voorgelegd.

10. ORGANISATIE VAN DE CONTROLE.

A. — Adviserende geneesheren :

a) De contrôle der verstrekkingen wordt aan de adviserende geneesheren der verzekeringsorganismen toevertrouwd.

De adviserende geneesheren worden door het verzekeringsorganisme benoemd.

Hun statuut wordt opgemaakt door de Hoge Raad voor geneeskundig toezicht, op voorstel of na raadpleging van het Nationaal Medico-Mutualistisch Comité.

b) *Wat de geneeskundige verzorging betreft* moeten zij, zoals in het verleden, hun voorafgaande toestemming verlenen voor sommige bij overeenkomst te bepalen verstrekkingen.

Voor de contrôle der andere verstrekkingen betreffende de geneeskundige verzorging beschikken zij over de nodige statistische inlichtingen om deze contrôle mogelijk te maken.

c) Pour les incapacités de travail, ce sont eux qui fixent la durée de l'incapacité primaire et la contrôlent.

d) Pour l'invalidité, les Commissions provinciales de l'invalidité la déterminent et en fixent la durée sur proposition du médecin-conseil.

B. — *Inspection médicale.*

a) Les médecins-inspecteurs provinciaux contrôlent l'activité des médecins-conseil.

Ce contrôle est hiérarchiquement soumis au Conseil supérieur de l'inspection composé de façon tripartite :

8 médecins représentant les organismes assureurs;

8 médecins représentant les organisations professionnelles médicales;

8 professeurs d'université médecins, nommés par le Gouvernement.

b) Institué auprès du F.N.A.M.I., ce contrôle est indépendant et n'est pas hiérarchiquement soumis à l'administration du F.N.A.M.I.

C. — *Contestations.*

a) Les contestations d'ordre non-déontologique entre médecins traitants et médecins-conseil sont soumises pour conciliation à des comités régionaux médicaux composés par moitié de médecins représentant les organisations professionnelles médicales et les organismes assureurs, et à défaut de solution sur le plan régional, pour décision à des comités provinciaux médicaux composés de la même façon, mais présidés par le médecin-inspecteur provincial; à l'échelon régional, le président est désigné librement par le dit comité.

L'appel éventuel est porté devant le Conseil supérieur de l'inspection.

b) Tout abus ou fraude de la part d'un collaborateur de l'assurance entraîne une décision du Collège médico-mutualiste provincial sur proposition du Collège médico-mutualiste régional.

Ces collèges médico-mutualistes sont présidés par le médecin-inspecteur provincial et sont composés pour moitié de médecins représentant les organisations professionnelles et pour moitié de représentants des organismes assureurs (pas nécessairement médecins).

Les collèges médico-mutualistes provinciaux pourront prononcer les sanctions administratives prévues par l'article 72 (exclusion du remboursement).

Un appel de leur décision peut être interjeté devant le même Conseil supérieur de l'inspection.

c) Les contestations à caractère médical entre un médecin-conseil et un médecin-inspecteur seront arbitrées par le Conseil supérieur de l'inspection médicale.

c) Werkongeschiktheid : zij bepalen de duur van de primaire ongeschiktheid en controleren deze.

d) Invaliditeit : De Provinciale Comité's voor invaliditeit stellen ze vast en bepalen er de duur van op voorstel van de adviserende geneesheer.

B. — *Medische Inspectie.*

a) De provinciale geneesheren-inspecteurs controleren de bedrijvigheid der adviserende geneesheren.

Deze controle is hiërarchisch onderworpen aan de Hoge Raad voor geneeskundig toezicht welke drielidig is samengesteld :

8 geneesheren die de verzekeringsorganismen vertegenwoordigen;

8 geneesheren die de medische beroepsverenigingen vertegenwoordigen;

8 universiteitsprofessoren, geneesheren, benoemd door de Regering.

b) Ingesteld bij het R.V.Z.I. is deze controle onafhankelijk en hiërarchisch niet onderworpen aan de administratie van het R.V.Z.I.

C. — *Betwistingen.*

a) De betwistingen die niet tot de plichtenleer behoren tussen behandelende geneesheren en adviserende geneesheren worden ter verzoening voorgelegd aan gewestelijke geneeskundige comité's, samengesteld voor de helft uit geneesheren die de medische beroepsverenigingen en voor de helft uit geneesheren die de verzekeringsorganismen vertegenwoordigen; bij ontstentenis van oplossing op het gewestelijk vlak, worden de betwistingen voor beslissing voorgelegd aan provinciale geneeskundige comité's samengesteld op dezelfde wijze, maar voorgezeten door de provinciale geneesheer-inspecteur; op het gewestelijk vlak wordt de voorzitter vrij aangewezen door het gewestelijk comité.

Het eventueel beroep wordt bij de Hoge Raad voor geneeskundig toezicht aanhangig gemaakt.

b) Elk misbruik of bedrog vanwege een verzekeringshelfer geeft aanleiding tot een beslissing van het Provinciaal medico-mutualistisch Comité op voorstel van het Gewestelijk medico-mutualistisch Comité.

Deze medico-mutualistische comité's worden voorgezeten door de provinciale geneesheer-inspecteur en zijn samengesteld voor de helft uit geneesheren die de beroepsverenigingen vertegenwoordigen en voor de helft uit vertegenwoordigers der verzekeringsorganismen (niet noodzakelijk geneesheren).

De provinciale medico-mutualistische comité's kunnen de administratieve sancties bepaald bij artikel 72 (uitsluiting van terugbetaling) uitspreken.

Een beroep tegen hun beslissing kan ingediend worden voor dezelfde Hoge Raad voor geneeskundig toezicht.

c) De betwistingen van geneeskundige aard tussen een adviserende geneesheer en een geneesheer-inspecteur zullen door de Hoge Raad voor geneeskundig toezicht beslecht worden.

D. — Collaboration médico-mutualiste.

Les collèges médico-mutualistes provinciaux contrôleront les activités médicales de leur ressort sur la base des conventions médico-mutualistes, conformément aux directives qui leur parviendront du Comité médico-mutualiste national.

Ces dispositions sont applicables tant au médecin privé qu'aux institutions de soins.

Les commissions médico-mutualistes provinciales auront à leur disposition toute documentation utile et auront notamment droit d'enquête là où pareille chose s'avère nécessaire.

D. — Medico-mutualistische samenwerking.

De provinciale medico-mutualistische comité's zullen, steunend op de medico-mutualistische overeenkomsten, de geneeskundige bedrijvigheid van hun gebied controleren, overeenkomstig de richtlijnen die hun vanwege het Nationaal medico-mutualistisch Comité zullen toekomen.

Deze bepalingen zijn zowel op de private geneesheren als op de verzorgingsinstellingen van toepassing.

De provinciale medico-mutualistische comité's zullen over alle nuttige gegevens beschikken en zullen inzonderheid, waar zulks nodig blijkt, onderzoeksrecht hebben.