

# SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1958-1959.

SÉANCE DU 27 JANVIER 1959.

**Proposition de loi organisant la fixation légale des honoraires médicaux dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité.**

## DEVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

L'opinion publique a été émue au mois de décembre dernier en apprenant que la Fédération Médicale Belge avait décidé d'inviter ses membres à majorer de 25 p. c. les honoraires pour visite et consultation.

Cette majoration s'est faite en portant de 10 à fr. 12,50 la valeur de la lettre-clé déterminée par l'annexe à l'arrêté ministériel du 22 septembre 1955, établissant la nomenclature des prestations prévues à l'article 61 de l'arrêté royal du 22 septembre 1955 organique de l'assurance maladie-invalidité et fixant les modalités d'application de cette nomenclature ainsi que la valeur relative de chaque prestation.

Comme justification de cette hausse, l'association en question invoque « l'augmentation des frais inhérents à la profession médicale, surtout pour les déplacements » visant ici l'augmentation de 40 centimes du prix de l'essence, conséquence d'une aggravation de la taxe.

Il convient de rappeler que le respect des barèmes médicaux est une des conditions essentielles d'un fonctionnement harmonieux de l'assurance maladie-invalidité qui ne peut sinon établir un budget ni donner aux assurés les garanties auxquelles son statut l'engage.

On conçoit ainsi clairement les raisons pour lesquelles les représentants des organisations intéressées à l'A.M.I. réclament la fixation des barèmes médicaux.

# BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 1958-1959.

VERGADERING VAN 27 JANUARI 1959.

**Wetsvoorstel tot wettelijke vaststelling van de doktershonoraria in het kader van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.**

## TOELICHTING

MEVROUWEN, MIJNE HEREN,

In december jl. heeft de openbare opinie met ontsteltenis vernomen dat het Belgisch Geneesherenverbond besloten had zijn leden te verzoeken om de honoraria voor huisbezoek en raadpleging met 25 pct. te verhogen.

Dit gebeurde door een waardeverhoging van 10 fr. tot 12,50 fr. van de sleutelletter, bepaald in de bijlage tot het ministerieel besluit van 22 september 1955, houdende de nomenclatuur van de prestaties bedoeld in artikel 61 van het organiek koninklijk besluit van 22 september 1955 van de ziekte- en invaliditeitsverzekering en vaststelling van de toepassingsmodaliteiten van deze nomenclatuur alsmede van de betreffende waarde van elke prestatie.

Deze verhoging wordt door het verbond verantwoord door de stijging van de kosten verbonden aan de uitoefening van het beroep van geneesheer vooral inzake verplaatsingen, waarmee bedoeld wordt de verhoging met 40 centimes van de benzineprijs tengevolge van een verzwaring van de taks.

Er zij aan herinnerd dat de naleving van de tarieven der doktershonoraria een van de voornaamste voorwaarden is voor een harmonische werking van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, die anders geen begroting kan opmaken en aan de verzekerden de statutair voorgeschreven waarborgen niet kan geven.

Zo wordt het duidelijk waarom de vertegenwoordigers van de organisaties die betrokken zijn bij de Z.I.V., de vaststelling van tarieven voor de doktershonoraria eisen.

Du côté des médecins aussi une évolution sensible s'est manifestée. Le droit à la santé, le droit aux soins les meilleurs n'est plus contesté. Le plein exercice de ce droit a pour corollaire qu'il doit pouvoir être exercé à un prix raisonnable, sinon il devint illusoire.

L'acceptation implicite de cette thèse par les médecins est incluse dans la justification qu'ils donnent du relèvement de l'honoraire.

Il convient de rappeler que l'honoraire ainsi relevé avait été établi avec l'agrément du précédent gouvernement par un accord entre les organisations de médecins et les organismes assureurs. Il faisait suite à des négociations longues, et parfois mouvementées, qui avaient eu le mérite de mettre en lumière que les différentes parties renonçaient à l'arbitraire en matière d'honoraires médicaux. Ces mêmes parties se rencontraient au sein de la Commission médico-mutualiste, où une demande de la valeur de la lettre-clé eût pu être discutée paritairement.

Les conditions sont donc réunies pour qu'une base légale soit donnée à la fixation des honoraires médicaux et l'initiative intempestive des organisations médicales en montre la nécessité.

On se heurte dans ce domaine à la prétention des organisations médicales de laisser le médecin fixer l'honoraire en fonction de l'aisance présumée ou réelle du patient, d'où il découle que l'assurance souscrite pour parer au manque de ressources stables devient une présomption d'aisance justifiant des honoraires plus élevés.

Qu'il soit « obligatoire » ou « libre », l'assuré souscrit à un engagement de solidarité qui garantit au médecin qu'il n'y aura plus pour lui d'intervention non rémunérée. Cet engagement crée pour l'assuré le droit de recevoir les soins à un tarif qui soit la contrevalet de la prestation sans qu'il puisse être victime d'une prise de bénéfice abusive qui autrefois pouvait trouver une justification dans la gratuité d'une partie des prestations médicales.

Le caractère éminent tant au point de vue humain que social que peut revêtir parfois l'acte médical n'est plus reconnu par l'honoraire particulier qui représente un forfait, mais bien par les honoraires globaux qui assurent dans notre économie sociale — il faut le reconnaître — une place enviable au corps médical dans son ensemble.

Il convient donc d'accorder aux assurés tant par eux-mêmes que par l'entremise de la mutualité, qu'ils ont librement choisie, le droit de faire respecter les barèmes légaux de soins.

Cette faculté pourrait se réaliser dans le même esprit que celui qui a permis aux Unions professionnelles d'estimer en justice. Ainsi, la loi du 31 mars 1898 sur les Unions professionnelles prévoit en son article 10 : « L'Union peut ester en justice, soit en demandant, soit en défendant, pour la défense des droits individuels que ses membres tiennent de leur

Ook bij de dokters is een duidelijke kentering waar te nemen. Het recht op gezondheid, het recht op de beste verzorging wordt thans niet meer betwist. Maar dit recht moet uitgeoefend kunnen worden voor een redelijke prijs, anders wordt het zinledig.

De impliciete aanvaarding van deze stelling door de geneesheren ligt besloten in hun verantwoording van de verhoging der honoraria.

Er valt op te merken dat het aldus verhoogd honorarium met instemming van de vorige regering werd vastgesteld door een overeenkomst tussen de verenigingen van geneesheren en de verzekeringsinstellingen. Er waren lange en soms moeizame onderhandelingen aan voorafgegaan, die echter klaar hadden aangetoond dat de verschillende partijen afzagen van iedere willekeur in het vaststellen van de honoraria. Dezelfde partijen ontmoetten elkaar in de Medisch-mutualistische Commissie, waar de waardebepaling van de sleutelletter op paritaire basis kon worden besproken.

De voorwaarden zijn dus aanwezig om aan de zetting van de doktershonoraria een wettelijke basis te geven en het ontijdig initiatief van de medische groeperingen toont er de noodzaak van aan.

Men stuit hier op de eis van de medische groeperingen, die de geneesheer wil vrijlaten het honorarium vast te stellen naar verhouding van de vermeende of werkelijke welstand van de patiënt, met dit gevolg dat een verzekering, die is aangegaan om te voorzien in het gebrek aan vaste inkomsten, een vermoeden van welstand wordt dat hogere honoraria wettigt.

Zowel de verplichte als de vrij verzekerde gaat een hoofdelijke verbintenis aan, die aan de arts de waarborg biedt dat hij niet meer zal op te treden hebben zonder vergoed te worden. Deze verbintenis geeft de verzekerde recht op verzorging tegen een tarief dat als volle tegenprestatie kan gelden zonder dat hij het slachtoffer mag worden van ongeoorloofde winstberekening, die vroeger weleens een verantwoording kon vinden in de kosteloosheid van een gedeelte van de doktersprestaties.

Het menselijk en sociaal soms zo verdienstelijk karakter van de medische hulpverlening, wordt niet meer erkend door elk afzonderlijk genomen en als forfaitaire vergoeding te beschouwen honorarium, maar wel door de globale honoraria, die in onze sociale economie — laten wij dit erkennen — een benijdenswaardige plaats geven aan het medisch korps in zijn geheel.

De verzekerden moeten dus het recht hebben om, zelf of door bemiddeling van het vrijelijk gekozen ziekenfonds, de wettelijke honorariaschalen te doen naleven.

Om dit te verwezenlijken zou men kunnen uitgaan van de geest die voor de Beroepsverenigingen de mogelijkheid heeft geschapen om in rechte op te treden. Artikel 10 van de wet van 31 maart 1898 op de Beroepsverenigingen luidt als volgt : « De Vereniging mag in rechte optreden, hetzij om te eisen hetzij om te verweren, voor de verdediging

qualité d'associés, sans préjudice au droit de ces membres d'agir directement, de se joindre à l'action ou d'intervenir dans l'instance.»

La législation qui vous est ainsi proposée est modérée dans ses prétentions. Elle se borne à entériner ce qui est acquis et à fixer les conditions dans lesquelles cet acquis doit se stabiliser en organisant le respect des droits réciproques.

M. REMSON.

\* \*

**Proposition de loi organisant la fixation légale des honoraires médicaux dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité.**

ARTICLE PREMIER.

Les honoraires que les médecins et les auxiliaires médicaux peuvent réclamer aux assurés sociaux, tant libres qu'obligatoires, sont fixés par le Roi, après consultation d'une commission composée paritairement de délégués des organisations représentatives du corps médical et de délégués des mutualités reconnues.

ART. 2.

En attendant que le dispositif prévu par la présente loi puisse sortir tous ses effets, la valeur de la lettre-clé dans la nomenclature des prestations médicales établies par le chapitre 1<sup>er</sup> de l'annexe de l'arrêté ministériel du 22 septembre 1955, est fixée uniformément à 10 francs pour toutes les prestations faites en faveur des assurés obligatoires ou libres, affiliés aux mutualités reconnues en vertu de l'article premier, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 23 juin 1894.

ART. 3.

Les mutualités reconnues dans le cadre de l'article premier, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 23 juin 1894, peuvent ester en justice soit en demandant, soit en défendant, pour la défense des droits individuels que leurs membres tiennent de leur qualité d'associés, sans devoir faire état d'un mandat formel de la part des membres lésés. Ceux-ci conservent le droit d'agir directement, de se joindre à l'action ou d'intervenir dans l'instance.

van de persoonlijke rechten waarop hare leden aanspraak mogen maken als deelgenoten, ongeminderd het recht voor die leden om rechtstreeks op te treden, zich bij het geding aan te sluiten of tussen te komen in de loop van het rechtsgeding.»

De aldus voorgestelde regeling is gematigd in haar eisen. Zij beperkt zich tot bekrachtiging van hetgeen reeds verworven is en tot vaststelling van de voorwaarden om het verworvene te bestendigen door de wederzijdse rechten wettelijk vast te leggen.

\* \*

**Wetsvoorstel tot wettelijke vaststelling van de doktershonoraria in het kader van de ziekten invaliditeitsverzekering.**

EERSTE ARTIKEL.

De honoraria die de geneesheren en de geneeskundige helpers mogen vragen aan de sociaal verzekerden, zowel vrije als verplichte, worden door de Koning vastgesteld na raadpleging van een commissie, die paritair is samengesteld uit gedelegeerden van de representatieve verenigingen van het geneesherenkorps en gedelegeerden van de erkende ziekenfondsen.

ART. 2.

In afwachting dat de bij deze wet getroffen regeling haar volle werking heeft, wordt de waarde van de sleutelletter N in de nomenclatuur van de geneeskundige prestaties bepaald in hoofdstuk I van de bijlage tot het ministerieel besluit van 22 september 1955, eenvormig vastgesteld op 10 frank voor alle prestaties ten voordele van de vrij of verplicht verzekerden, aangesloten bij de ziekenfondsen die krachtens artikel 1, lid 1, van de wet van 23 juni 1894 zijn erkend.

ART. 3.

De ziekenfondsen die in het kader van artikel 1, lid 1, van de wet van 23 juni 1894 zijn erkend, kunnen als eiser of verweerder in rechte staan ter verdediging van de individuele rechten die hun leden als deelgenoten bezitten, zonder te moeten doen blijken van een uitdrukkelijk mandaat van de benadeelde leden. Dezen behouden het recht direct te handelen, zich bij de vordering aan te sluiten of in het geding tussen te komen

## ART. 4.

Le médecin ou l'auxiliaire médical qui ne respecte pas les dispositions fixées par les arrêtés pris en exécution de la présente loi, est passible d'une amende de 100 francs à 10.000 francs et d'un emprisonnement de 15 jours à 3 mois ou de l'une de ces peines seulement.

## ART. 5.

En cas de récidive, ces peines sont doublées; toutefois en cas de récidive dans les 2 ans de la condamnation, prévue à l'article 4, le juge peut interdire pour une durée de 3 mois à 2 ans, l'exercice de leur profession aux médecins et aux auxiliaires médicaux.

## ART. 6.

Le Ministre qui a la Prévoyance Sociale dans ses attributions est chargé de l'exécution de la présente loi.

M. RENSON.  
F. HOUBEN.  
A. BONJEAN.  
A. MOULIN.  
A. GUILMAIN-MELIN.

## ART. 4.

De geneesheer of de geneeskundige helper die de bepalingen van de besluiten, genomen ter uitvoering van deze wet, niet naleeft, wordt gestraft met geldboete van 100 frank tot 10.000 frank en met gevangenisstraf van 15 dagen tot 3 maanden of met een van die straffen alleen.

## ART. 5.

In geval van herhaling worden die straffen verdubbeld; evenwel kan de rechter, in geval van herhaling binnen 2 jaren na de in artikel 4 bedoelde veroordeling, aan de geneesheren en de geneeskundige helpers de uitoefening van hun beroep voor 3 maanden tot 2 jaren verbieden.

## ART. 6.

De Minister die bevoegd is voor Sociale Voorzorg, is belast met de uitvoering van deze wet.