

# SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1960-1961.

6 FÉVRIER 1961.

Projet de loi d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier.

Titre III : Prévoyance sociale.

AMENDEMENTS PROPOSÉS  
PAR M. HOUGARDY ET CONSORTS.

ART. 44.

Remplacer le texte de cet article par ce qui suit :

« Sans préjudice de poursuites pénales et disciplinaires éventuelles, le Conseil supérieur de contrôle médical peut rayer de la liste prévue à l'article 50, § 2, à temps ou définitivement, les personnes et établissements ayant pris l'engagement prévu à cette disposition et qui ne le respecteraient pas. »

ART. 52.

Remplacer le texte de cet article par ce qui suit :

« § 1<sup>er</sup>. Le Roi peut fixer le montant du remboursement sur honoraire, prix pour soins de santé et fournitures mis à charge de l'assurance maladie-invalidité obligatoire.

« § 2. Le Roi peut établir la liste des personnes autorisées à exercer l'art de guérir et des établissements de soins qui souscrivent volontairement à un tarif d'honoraires et de prix qu'il aura fixé.

R. A 6030.

Voir :

Documents du Sénat :

67 + Err. (Session de 1960-1961) : Projet transmis par la Chambre des Représentants;  
87 (Session de 1960-1961) : Rapport;  
109 et 111 (Session de 1960-1961) : Amendements.

# BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 1960-1961.

6 FEBRUARI 1961.

Ontwerp van wet voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel.

Titel III : Sociale voorzorg.

AMENDEMENTEN  
VAN DE H. HOUGARDY C.S.

ART. 44.

De tekst van dit artikel te vervangen als volgt :

« Onverminderd eventuele strafrechtelijke en disciplinaire vervolgingen, kan de Hoge Raad voor geneeskundige controle de personen en instellingen die de in artikel 50, § 2, bedoelde verbintenis hebben aangegaan en deze niet mochten naleven, tijdelijk of voorgoed van de in die bepaling bedoelde lijst schrappen. »

ART. 52.

Dit artikel te vervangen als volgt :

« § 1. De Koning kan het bedrag vaststellen van de terugbetaling op het honorarium en op de prijs voor geneeskundige verzorging en benodigdheden, dat ten laste komt van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

« § 2. De Koning kan de lijst aanleggen van de personen die gemachtigd zijn om de geneeskunde te beoefenen en van de verzorgingsinstellingen die vrijwillig instemmen met een door hem vast te stellen tarief van honoraria en prijzen.

R. A 6030.

Zie :

Gedr. St. van de Senaat :

67 + Err. (Zitting 1960-1961) : Ontwerp overgezonden door de Kamer van Volksvertegenwoordigers;  
87 (Zitting 1960-1961) : Verslag;  
109 en 111 (Zitting 1960-1961) : Amendementen.

» § 3. Les arrêtés d'exécution de la présente loi déterminent les soins et interventions faisant l'objet des remboursements de l'assurance maladie-invalidité, à l'exclusion des petits risques qui ne pourront être l'objet de remboursement.

» § 4. Ces arrêtés assureront aux malades la liberté de choix des personnes appelées à leur donner des soins de santé, l'intervention de l'assurance maladie-invalidité étant la même pour tous. Les personnes autorisées à exercer l'art de guérir et les établissements de soins qui se sont engagés à respecter le tarif établi par le Roi, et qui ne le respecteraient pas, seront passibles des sanctions prévues à l'article 42.»

#### Justification.

Les présents amendements sont les mêmes que ceux que M. G. Mundelee, membre de la Chambre des Représentants, déposa sur le bureau de cette assemblée le 20 décembre 1960. M. Mundelee les justifia par leur « but de garantir le *maximum* de liberté compatible avec une bonne organisation sociale non étatisée de la médecine ». « Les dispositions des articles 42, 50 (actuellement 44 et 52) et suivants », — ajouta-t-il —, « constituent en effet une nationalisation des avantages d'un régime libéral tout en maintenant les risques à charge des particuliers. »

Un tel système paraît être inéquitable.

Les dispositions de l'article 52, tel qu'il a été voté par la Chambre des Représentants, a pour but principal d'offrir aux assurés la possibilité de se faire soigner par des médecins ou dans des établissements qui respectent les tarifs d'honoraires fixés par le Roi.

On entrevoit mal pourquoi ces tarifs seraient appliqués à tous les médecins. Il peut suffire qu'une liste des médecins s'engageant à respecter de tels tarifs soit établie. L'assuré connaîtrait dès lors les praticiens dont il est certain que les honoraires seront à la mesure des remboursements que lui fera son assurance. Le non-assuré fortuné serait certain de consulter un médecin dont les honoraires seraient à la mesure de ses moyens privés.

Dès lors, il est sans intérêt pour ces patients qu'à l'égard de personnes fortunées le médecin, qui n'aurait pas souscrit à l'engagement de respecter les tarifs fixés par le Roi, réclame des honoraires proportionnels à la fois au service rendu et à l'état de la fortune de cette personne, de même que par compensation il ne demandera souvent pas d'honoraires à des indigents non-assurés. Aucun impératif social ne paraît pouvoir justifier des dispositions aussi rigides et aussi peu soucieuses des rapports nécessairement nuancés entre médecin et malade que celles prévues à l'article 52 du projet. Il semble dès lors être inspiré principalement par un souci de tarification de services sociaux par dirigisme systématique, mais dans ce cas il faut reconnaître que le projet serait non seulement peu libéral mais encore incomplet, car il ne prévoit pas la tarification des services rendus par les avocats, par les agents d'affaires et par toute une série de personnes dont les services sont socialement aussi essentiels que ceux que peuvent rendre les médecins.

N. HOUGARDY.  
J. MATERNE.  
J. DE GRAUW.

» § 3. De uitvoeringsbesluiten van deze wet bepalen de zorgen en interventies waarvoor de ziekte- en invaliditeitsverzekering terugbetalingen verricht, met uitsluiting van de kleine risico's waarvoor niets kan worden terugbetaald.

» § 4. De besluiten verzekeren aan de zieken de vrije keuze van de personen die hun geneeskundige verzorging dienen te verstrekken, met dien verstande dat de tegemoetkoming van de ziekte- en invaliditeitsverzekering voor allen dezelfde is. De personen gemachtigd om de geneeskunde te beoefenen en de verzorgingsinstellingen die de verbintenis hebben aangegaan om het door de Koning vastgestelde tarief na te leven en dit niet doen, worden gestraft met de in artikel 42 bepaalde straffen.»

#### Verantwoording.

De bovenstaande amendementen zijn dezelfde als die welke de heer Volksvertegenwoordiger G. Mundelee, op 20 december 1960 bij de Kamer indiende. Volgens de heer Mundelee hadden ze ten doel « de vrijheid in de ruimste mate te vrijwaren, voor zover dit verenigbaar is met de goede sociale organisatie van een niet onder staatsvoogdij staande geneeskunde ». « Het bepaalde in de artikelen 42, 50 (thans 44 en 52) en volgende » —, voegde hij eraan toe, — « betekent immers de nationalisatie van de voordelen van een op vrijheid gebaseerde regeling, doch de eraan verbonden risico's blijven ten laste van de particulieren ».

Dit lijkt een onbillijk systeem.

Het bepaalde in artikel 52, zoals dit door de Kamer van Volksvertegenwoordigers is aangenomen, wil in hoofdzaak aan de verzekerden de mogelijkheid geven om zich te laten verzorgen door dokters of inrichtingen die de van koningswege bepaalde honorariumtarieven toepassen.

Men ziet niet goed in waarom deze tarieven voor alle dokters zouden moeten gelden. Een lijst van dokters, die zich verbinden tot toepassing van dergelijke tarieven, zou voldoende zijn. Een verzekerde zieke zou dan weten bij welke artsen hij een honorarium zal betalen in overeenstemming met hetgeen hij van zijn verzekering zal terugkrijgen. Een vermogende niet-verzekerde zou dan ook in staat zijn de dokters te kennen die honoraria vragen naar de mate van zijn eigen middelen.

Voor deze patiënten is het derhalve van geen belang dat een dokter, die zich niet verbonden heeft om de door de Koning bepaalde tarieven in acht te nemen, aan welgestelde personen een honorarium vraagt, dat zowel in verhouding is met de bewezen dienst als met de vermogenstoestand van die personen, terwijl hij als compensatie veelal geen honorarium zal vragen aan niet-verzekerde onvermogenen. Er is geen enkele sociale reden om bepalingen aan te nemen als die van artikel 52 van het ontwerp, die in hun strakheid zo weinig rekening houden met de noodzakelijkerwijze genuanceerde betrekkingen tussen dokter en zieke.

Dit artikel schijnt derhalve in hoofdzaak uit te gaan van een streven naar tarificatie van sociale diensten op grond van een stelselmatig dirigisme, maar dan moet ook erkend worden, dat het ontwerp niet alleen onliberaal maar ook onvolledig is, want het voorziet nergens in een tarificatie van de diensten van advocaten, handelsagenten en van een heel aantal personen die sociaal gezien even gewichtige diensten bewijzen als de dokters.