

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 1963-1964.

12 DECEMBER 1963.

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

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE VOOR DE TEWERKSTELLING, DE ARBEID EN DE SOCIALE VOORZORG (1) UITGEBRACHT DOOR DE HH. **DEVUYST** EN **PEDE**.

DAMES EN HEREN,

INLEIDING.

Tijdens de bespreking in uw Commissie van het « Ontwerp van wet tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering » werd meermalen gewezen op bepaalde leemten in het voorgelegde ontwerp, ons door de Kamer overgezonden, ingevolge haar stemming op 27 juni 1963.

Gezien de beperkte tijdspanne die er bestond, ten einde het ontwerp vóór de schorsing van de parlementaire werkzaamheden goed te keuren, zoals ons zulks door de Kamer was doorgezonden, werd na een verklaring van de Eerste-Minister door hem de belofte afgelegd een wet ter aanvulling aan het Parlement voor te leggen.

(1) De volgende leden hebben aan de beraadslagingen van de Commissie deelgenomen :

De heren Uselding, voorzitter; Bertinchamps, Beulers, Bonjean, Carpels, Debucquoy, Derore, Meij. Driessen, de heren Heylen, Houben Robert, Merchiers, Remson, Simoens, Smet, Urbain, Vandeputte, Vreven, Wyn en Devuyt en Pede, verslaggevers.

R. A 6572.

Zie :

Gedr. St. van de Senaat :

34 (Zitting 1963-1964) : Ontwerp van wet.

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1963-1964.

12 DECEMBRE 1963.

Projet de loi complémentaire à la loi du 9 août 1963, instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION DE L'EMPLOI, DU TRAVAIL ET DE LA PREVOYANCE SOCIALE (1) PAR MM. **DEVUYST** ET **PEDE**.

MESDAMES, MESSIEURS,

INTRODUCTION.

Lorsque votre Commission a examiné le projet de loi instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, on a relevé à diverses reprises les lacunes de ce projet, qui nous avait été soumis après avoir été voté par la Chambre le 27 juin 1963.

Vu la brièveté du délai à observer si l'on voulait que le projet fût voté avant les vacances parlementaires, dans la forme où il nous avait été transmis par la Chambre, le Premier Ministre fit une déclaration, après quoi il promit de déposer au Parlement un projet de loi complémentaire.

(1) Les membres suivants ont participé aux délibérations de la Commission :

MM. Uselding, président; Bertinchamps, Beulers, Bonjean, Carpels, Debucquoy, Derore, Mlle Driessen, MM. Heylen, Houben Robert, Merchiers, Remson, Simoens, Smet, Urbain, Vandeputte, Vreven, Wyn et Devuyt et Pede, rapporteurs.

R. A 6572.

Voir :

Document du Sénat :

34 (Session de 1963-1964) : Projet de loi.

In dit aanvullend ontwerp moest rekening gehouden worden met de wet van 25 april 1963, betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor de sociale zekerheid en sociale verzorging, in verband met het paritair beheer.

Anderzijds diende gewacht op het ontwerp van wet op de ziekenhuizen, dat onvermijdelijk een weerslag zou hebben op de nieuwe wet van de Ziekte- en Invaliditeitsverzekering.

Ten slotte was uw Commissie de mening toegedaan dat geen definitieve tekst in verband met de overeenkomsten met het geneesherenkorps kon vastgelegd worden, gezien de onderhandelingen tussen de Regering en de vertegenwoordigers van het geneesherenkorps geen positieve uitslag hadden opgeleverd en meerdere collega's er op aangedrongen hadden alles in het werk te stellen om tot een akkoord te komen.

Het aanvullend ontwerp van wet, dat U thans wordt voorgelegd heeft met deze wensen rekening gehouden en laat toe aan de verschillende problemen een oplossing te geven, zoals die werd ingegeven door de besprekingen met de vertegenwoordigers van de geneeskundige beroepsorganisaties die op de uitnodiging van de Regering zijn ingegaan.

Tevens werd van de gelegenheid gebruik gemaakt, om in het wetsontwerp de bepalingen te voorzien met betrekking tot een sociaal statuut, aldus tegemoet komende aan de wens van een groot aantal geneesheren die bereid zijn een overeenkomst af te sluiten met de verzekering.

ALGEMENE BESPREKING.

Bij de aanvang van de algemene bespreking, wordt door een commissaris geprotesteerd tegen het, volgens hem, laattijdig toezenden van de nodige dokumenten.

In zijn antwoord wijst de Minister op het feit dat het misschien wat laattijdig toezenden van de parlementaire dokumenten het gevolg is van de bedoeling, ondanks al de moeilijkheden, een overeenkomst met het geneesherenkorps af te sluiten. Reeds vanaf 18 september 1963 werd getracht onderhandelingen aan te knopen, die ongelukkiglijk werden afgebroken door bepaalde geneesherenverenigingen, gezien hun vertegenwoordigers een voorafgaandelijke voorwaarde hebben gesteld, die door de Regering niet kon aanvaard worden. Gezien de tussenkomst van de heren Professoors van onze universiteiten, bereid hun goede diensten aan te bieden aan de Regering en de geneesheren en het tijdsverloop dat daarmee gepaard ging, kon de tekst van de aanvullende wet niet vroeger worden opgesteld, daar de Regering alles in het werk heeft willen stellen om een akkoord af te sluiten.

Dans ce projet complémentaire, il fallait tenir compte de la loi du 25 avril 1963 sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale, qui contient des dispositions relatives à la gestion paritaire.

D'autre part, il fallait attendre le projet de loi sur les hôpitaux, qui devait fatalement avoir des répercussions sur la nouvelle loi relative à l'assurance maladie-invalidité.

Enfin, votre Commission a estimé qu'il était impossible d'établir un texte définitif tenant compte des accords avec le corps médical, puisque les pourparlers entre le Gouvernement et les représentants des médecins n'avaient abouti à aucun résultat positif et que plusieurs collègues avaient insisté pour que tout fût mis en œuvre afin de parvenir à un accord.

Le projet de loi complémentaire qui vous est soumis porte la marque de ces desirata et il permettra de donner une solution aux divers problèmes, dans l'esprit des négociations menées avec les délégués des organisations professionnelles des médecins qui ont répondu à l'invitation du Gouvernement.

L'on a saisi cette occasion pour insérer dans le projet les dispositions relatives à un statut social, comme le vœu en avait été exprimé par les nombreux médecins disposés à conclure un accord avec l'assurance.

DISCUSSION GENERALE.

Au début de la discussion générale, un commissaire proteste contre l'envoi tardif, d'après lui, des documents nécessaires.

Dans sa réponse, le Ministre fait observer que, si les documents parlementaires ont sans doute été envoyés un peu tard, c'est parce que le Gouvernement tenait à conclure, en dépit de toutes les difficultés, un accord avec le corps médical. Dès le 18 septembre 1963, le Gouvernement s'était efforcé d'engager des pourparlers, qui furent malheureusement rompus par certaines associations médicales, leurs représentants ayant posé une condition préalable, inacceptable pour le Gouvernement. Du fait de l'intervention des professeurs d'université qui ont offert leurs bons offices au Gouvernement et aux médecins, et comme un certain laps de temps s'est ainsi écoulé, il a été impossible de rédiger plus tôt le texte de la loi complémentaire, le Gouvernement ayant voulu mettre tout en œuvre pour aboutir à un accord.

**Inleidende uiteenzetting van de heer Minister
van Sociale Voorzorg.**

De heer Minister geeft in de eerste plaats enige toelichting aangaande de redenen waarom het aanvullend wetsontwerp niet eerder werd ingediend. De Regering heeft, aldus trouwens de verbintenis nakomend die zij aanging, alles in het werk willen stellen om met het geneesherenkorps de bezwaren te onderzoeken die het tegen de wet meende te moeten maken. Na grondige besprekingen met de geneesherenverenigingen die op de uitnodiging van de Regering zijn ingegaan, heeft de Regering ook willen het resultaat afwachten van de zending van goede diensten, die haar door professoren van de vier universiteiten werd aangeboden. De heer Minister meent dat, waar bedoeld resultaat pas einde oktober bekend was en rekening houdend met de tijd waarover begrijpelijkerwijze moest kunnen beschikt worden om dan de tekst van het ontwerp van aanvullende wet op te stellen, te drukken en te verzenden, kan gezegd worden dat geen tijd verloren werd. Hij dringt aan op een vlot onderzoek van het ontwerp, er op wijzend dat zoniet de wet zoals zij gestemd werd, op 1 januari 1964 van kracht wordt, zodat zelfs de voorstellen geformuleerd door de geneesherenverenigingen die voor samenwerking gewonnen zijn, op die datum nog dode letter zouden zijn.

Vervolgens resumeert de heer Minister de inhoud van het aanvullend wetsontwerp, dat de wet van 9 augustus 1963 volledig in overeenstemming moet brengen met de wet van 25 april 1963 betreffende het paritair beheer van bepaalde openbare instellingen, met de wet op de hospitalen — waarvan hij terloops onderlijnt dat haar onderzoek pas door de bevoegde Commissies beëindigd werd — en met gegronde verzuchtingen van het geneesherenkorps. Hij wijst er op dat de voorgestelde wijzigingen de algemene draagwijdte van de wet niet in het gedrang brengen en stelt voor terstond over te gaan tot de bespreking van de artikelen.

Een lid doet opmerken dat geen enkel van de drie doelstellingen die door het aanvullend ontwerp beoogd worden, de verzekerden betreft. Hij herinnert er aan dat verschillende leden destijds amendementen indienden die sommige bepalingen van de wet ten gunste van de verzekerden wilden wijzigen, maar dat ze die amendementen introkken om het tijdig goedkeuren van het wetsontwerp toe te laten. Daar hij die amendementen niet terugvindt in het huidige wetsontwerp zal hij zich bij de stemming onthouden.

De heer Minister wijst er op dat de Regering zelf ook liever het aanvullend wetsontwerp, dat grotendeels aan de bezwaren van de geneesheren tegemoetkomt, had ingediend zo het geneesherenkorps blijken gaf van zijn wil tot samenwerking. Anderzijds doet hij opmerken dat de wet van 9 augustus 1963 een merkelijke verbetering van de toestand van de verzekerden betreft in vergelijking met hun huidige toestand.

Een lid wenst de samenstelling van de « zending van goede diensten » te kennen en vraagt waarin die zending bestond.

De Minister antwoordt dat die « zending » samengesteld was uit volgende universiteitsprofessoren :

**Exposé introductif du Ministre
de la Prévoyance Sociale.**

Le Ministre donne d'abord quelques précisions sur les raisons pour lesquelles le projet de loi complémentaire n'a pas été déposé plus tôt. Le Gouvernement a voulu tout mettre en œuvre, comme il s'y était d'ailleurs engagé, pour examiner avec le corps médical les objections que celui-ci croyait devoir élever contre le projet de loi. Après de longs pourparlers menés avec les associations de médecins qui avaient donné suite à l'invitation du Gouvernement, ce dernier a également décidé d'attendre les résultats de l'intervention des professeurs de nos quatre Universités. Le Ministre estime que, ces résultats n'ayant été connus qu'à la fin d'octobre et eu égard au délai dont il fallait évidemment disposer pour établir ensuite le texte du projet de loi complémentaire, pour le faire imprimer et expédier, l'on n'a pas certainement perdu de temps. Le Ministre demande avec instance que le projet soit examiné avec célérité et fait observer qu'autrement, la loi entrera en vigueur le 1^{er} janvier 1964 telle qu'elle fut votée, de sorte que même les propositions formulées par les associations de médecins disposés à apporter leurs concours seraient restées lettre morte à cette date.

Après quoi le Ministre résume le contenu du projet de loi complémentaire, lequel est destiné à mettre la loi du 9 août 1963 en parfaite concordance avec la loi du 25 avril 1963 sur la gestion paritaire de certains organismes publics, avec la loi sur les hôpitaux — dont il souligne incidemment que l'examen vient d'être achevé par les Commissions compétentes — ainsi qu'avec les aspirations légitimes du corps médical. Il souligne le fait que les modifications proposées ne compromettent pas l'économie générale de la loi et propose de passer immédiatement à la discussion des articles.

Un membre fait observer qu'aucun des trois objectifs visés par le projet complémentaire ne concerne les assurés. Il rappelle qu'à l'époque, plusieurs membres ont déposé des amendements tendant à modifier certaines dispositions de la loi en faveur des assurés mais qu'ils ont retiré ces amendements pour permettre que le projet fût voté en temps voulu. Comme il ne retrouve pas la teneur de ces amendements dans le projet actuel, il s'abstiendra au vote.

Le Ministre fait observer que le Gouvernement lui-même aurait déposé de meilleur gré le projet de loi complémentaire qui rencontre en grande partie les objections des médecins, si le corps médical avait manifesté quelque volonté de coopération. D'autre part, il relève que la loi du 9 août 1963 améliore considérablement la situation des assurés.

Un membre aimerait connaître la composition de la « mission de bons offices » et demande en quoi consistait son rôle.

Le Ministre répond que cette « mission » comprenait les professeurs d'université dont les noms suivent :

Gent :

Professor Hooft,
Professor François,
Professor Regniers.

Brussel :

Professor Lambert,
Professor Bigwood,
Professor Brabant.

Leuven :

Professor Vander Schueren,
Professor Hoet,
Professor Lacroix.

Luik :

Professor Maquinay,
Professor Lambrechts,
Professor Welch.

Die professoren hebben aan de Regering de vragenlijst voorgelegd die zij in samenwerking met de vertegenwoordigers van het Nationaal Comité voor gemeenschappelijke Aktie der Geneesheren opstelden en de Regering heeft op die vragen geantwoord. Vragen en antwoorden werden vervolgens aan alle geneesheren toegezonden.

Een lid stelt vast dat de inhoud van het aanvullend wetsontwerp de samenwerking van de geneesheren niet waarborgt; waar herhaaldelijk verklaard werd dat de hervorming van de ziekte- en invaliditeitsverzekering slechts kan slagen ingeval die samenwerking verworven is, betwijfelt hij ten eerste dat de wet het verhoopde resultaat zal afwerpen. Hij stelt anderzijds voor dat niet tot het onderzoek van de artikelen zou overgegaan worden omdat de Commissie de tijd niet gehad heeft om kennis te nemen van het aanvullend wetsontwerp; leden hebben waarschijnlijk amendementen in te dienen wat in de Commissie zou moeten gebeuren en wat slechts geldig kan geschieden wanneer iedereen de inhoud van het wetsontwerp kent.

Een ander lid doet het tussenvoorstel het onderzoek aan te vatten van de bepalingen aangaande het paritair beheer, vermits die wet gekend is. Voorgaande spreker is het daarmee eens.

De Heer Minister vestigt er de aandacht op dat artikel 1 van de wet van 25 april 1963, voor het organisme dat met het beheer van de ziekte- en invaliditeitsverzekering belast is, rekening houdt met de bijzondere omstandigheden waarin die verzekering functioneert en met het feit dat diverse belangen bij die werking betrokken zijn: de vertegenwoordigers van de werkgevers, werknemers, verzekeringsorganismen, paramedische medewerkers, zodat de samenstelling van het beheersorgaan niet paritair is.

Uitgaande van die factoren en ook rekening houdend met de splitsing van de verzekering in twee afzonderlijke takken, werd voor het Rijksinstituut dat in de plaats treedt van het Rijksfonds een particuliere structuur voorzien; dat instituut zal beheerd worden door een Algemene Raad en de vier bijzondere dien-

Gand :

Professeur Hooft,
Professeur François,
Professeur Regniers.

Bruxelles :

Professeur Lambert,
Professeur Bigwood,
Professeur Brabant.

Louvain :

Professeur Vander Schueren,
Professeur Hoet,
Professeur Lacroix.

Liège :

Professeur Maquinay,
Professeur Lambrechts,
Professeur Welch.

Ces professeurs ont soumis au Gouvernement le questionnaire qu'ils ont élaboré avec le concours des délégués du Comité national d'action commune des médecins et le Gouvernement a répondu à ces questions. Les questions et les réponses furent ensuite transmises à tous les médecins.

Un membre constate qu'à en juger d'après son contenu, le projet de loi complémentaire ne garantit pas la collaboration des médecins; puisqu'il a été déclaré à plusieurs reprises que la réforme de l'assurance maladie-invalidité ne peut réussir que si cette collaboration est acquise, il considère comme extrêmement douteux que la loi puisse donner les résultats escomptés. Par ailleurs, il propose que l'on ne procède pas immédiatement à l'examen des articles, parce que la Commission n'a pas eu le temps de prendre connaissance du projet de loi complémentaire. Certains commissaires ont probablement des amendements à déposer, ce qui devrait se faire en Commission et ne peut vraiment porter ses fruits que si chaque commissaire connaît la teneur du projet de loi.

Un autre membre propose à titre transactionnel d'entamer l'examen des dispositions relatives à la gestion paritaire, puisque la loi relative à cet objet est connue. Le préopinant accepte cette suggestion.

Le Ministre attire l'attention de la Commission sur le fait que l'article 4 de la loi du 25 avril 1963 tient compte, à l'égard de l'organisme chargé de la gestion de l'assurance maladie-invalidité, des conditions particulières de fonctionnement de cette assurance et du fait que des représentants d'intérêts divers participent à ce fonctionnement: il s'agit notamment des délégués des employeurs, des travailleurs, des organismes assureurs, des auxiliaires paramédicaux, ce qui fait que la composition de l'organe de gestion n'est pas paritaire.

Eu égard à ces éléments et aussi à la division de l'assurance en deux branches distinctes, une structure particulière a été prévue pour l'Institut national qui succède au Fonds national; cet Institut sera géré par un Conseil général et les quatre services spéciaux chargés d'une mission particulière auront chacun leur comité

sten, die met een eigen opdracht belast worden, zullen een eigen beheerscomité hebben. De wet van 25 april 1963 wordt door het aanvullend wetsontwerp van toepassing op het vlak van de Algemene Raad, vermits de wet van 9 augustus 1963 slechts één enkele openbare instelling opricht en de wet van 25 april 1963 slechts op één enkel beheersorgaan kan toegepast worden, dat trouwens bevoegd is terzake van het personeel van het instituut en terzake van de begroting. Ten einde de autonomie en de verantwoordelijkheid van de beheerscomité's van de bijzondere diensten niet aan te tasten, worden zij belast met een eigen en specifieke bevoegdheid; op hen de wet van 25 april 1963 toepassen zou dualiteiten van bevoegdheid in het leven roepen.

Een lid verklaart dat hij niet de bedoeling heeft wijzigingen voor te stellen in de tekst van artikel 22, maar meent toch dat de kwestie van de vertegenwoordiging van de zelfstandige arbeiders in de beheersorganen gesteld is en dat de vraag tevens rijst of die vertegenwoordiging geen afbreuk zal doen aan het principe van het paritair beheer. Hij wijst er op dat de vertegenwoordiging van de werkgevers de « kleine werkgevers » zou moeten bevatten; naast die « kleine werkgevers » zijn er nochtans nog de 600.000 zelfstandige arbeiders die geen personeel tewerkstellen. Hij vraagt of laatstgenoemden een afzonderlijke vertegenwoordiging zullen bekomen, wat van groot belang is gezien de bepalingen van artikel 3 van het aanvullend wetsontwerp dat betrekking heeft op de waarborgen die aan de vertegenwoordigde groepen gegeven worden.

De heer Minister antwoordt dat die vraag zich op 1 juli 1964 zal stellen, nl. op de datum dat de werksfeer van de verzekering voor geneeskundige verzorging tot de zelfstandigen uitgebreid wordt. Inmiddels zal toch reeds kunnen ingegaan worden op de vraag van de zelfstandigen om in de Algemene Raad degelijk vertegenwoordigd te worden.

Dit antwoord geeft voldoening aan het lid dat de vraag stelde.

Een ander lid doet opmerken dat de wet op het paritair beheer niet alleen de samenstelling van het beheersorgaan betreft, maar een geheel van diverse bepalingen. Hij vraagt dat precies zou toegelicht worden op welk orgaan van het Rijksinstituut dat geheel van bepalingen zal toegepast worden. Waar hij begrijpt dat zulks niet het geval zal zijn voor de beheerscomité's van de beide controlediensten, is het hem minder duidelijk waarom de beheerscomité's van de beide verzekeringsstakken niet zouden beoogd zijn. Hij herinnert er anderzijds aan dat de Heer Minister verklaarde dat het paritair beheer wel op de Hulpkas zou toegepast worden en verwondert er zich over zulks niet in het aanvullend wetsontwerp ingeschreven te zien.

De Minister antwoordt dat de wet op het paritair beheer bij koninklijk besluit zal van toepassing gemaakt worden op de Hulpkas; dat is trouwens de formule die in bedoelde wet zelf voorzien wordt. Wat het Rijksinstituut aangaat, herinnert de h. Minister er aan dat de wet op het paritair beheer de openbare instelling als dusdanig, d.w.z. het Rijksinstituut, en haar beheersorgaan d.w.z. de Algemene Raad betreft, die trouwens bevoegd is inzake personeel en begroting. Om rekening te houden met de verantwoordelijkheden die de beheerscomité's van de twee verzekerings-

de gestion. Le projet de loi complémentaire rend la loi du 25 avril 1963 applicable à l'échelon du Conseil général, étant donné que la loi du 9 août 1963 ne crée qu'un seul organisme public et que celle du 25 avril 1963 ne peut être appliquée qu'à un seul organe de gestion, qui est d'ailleurs compétent en ce qui concerne le personnel de l'Institut et le budget. Le projet de loi, dans le but de ne pas porter atteinte à l'autonomie et à la responsabilité des comités de gestion des services spéciaux, leur accorde une compétence propre et spécifique; si la loi du 25 avril 1963 leur était appliquée, il y aurait parfois des chevauchements de compétence.

Un commissaire déclare qu'il n'a pas l'intention de proposer des amendements au texte de l'article 22; il estime cependant que la question de la représentation des travailleurs indépendants dans les organes de gestion se pose et qu'il faut en même temps se demander si cette représentation ne serait pas contraire au principe de la gestion paritaire. Il fait observer que la représentation des employeurs devrait englober les « petits employeurs »; mais à côté de ces « petits employeurs », il y a tout de même encore les 600.000 travailleurs indépendants qui n'emploient pas de personnel. Il voudrait savoir si ces derniers obtiendront une représentation distincte, car il s'agit là d'un point fort important au regard des dispositions de l'article 3 du projet de loi complémentaire, qui concerne les garanties accordées aux groupes représentés.

Le Ministre répond que cette question se posera le 1^{er} juillet 1964, c'est-à-dire à la date où le champ d'application de l'assurance-soins médicaux sera étendu aux indépendants. En attendant, il sera cependant possible de déférer dès à présent au vœu des indépendants d'être représentés convenablement au Conseil général.

Cette réponse donne satisfaction à l'intervenant.

Un autre membre fait observer que la loi sur la gestion paritaire ne porte pas seulement sur la composition de l'organe de gestion, mais qu'elle constitue un ensemble de dispositions diverses. Il demande qu'il soit précisé à quel organe de l'Institut national s'appliquera cet ensemble de dispositions. S'il conçoit que ce ne sera pas le cas pour les comités de gestion des deux services de contrôle, il voit beaucoup moins bien pourquoi les comités de gestion des deux branches de l'assurance ne seraient pas visés. Par ailleurs, il rappelle que le Ministre a déclaré que la gestion paritaire serait effectivement appliquée à la Caisse auxiliaire et il s'étonne que le projet de loi complémentaire ne contienne aucune disposition à cet effet.

Le Ministre répond que la loi sur la gestion paritaire sera rendue applicable, par arrêté royal, à la Caisse auxiliaire; telle est d'ailleurs la formule prévue dans cette loi elle-même. Pour ce qui est de l'Institut national, le Ministre rappelle que la loi sur la gestion paritaire concerne l'organisme public comme tel, c'est-à-dire l'Institut national, et son organe de gestion, à savoir le Conseil général, qui est d'ailleurs compétent en matière de personnel et de budget. Pour tenir compte de la responsabilité dont les comités de gestion des deux branches de l'assurance sont chargées et de

takken opgedragen wordt en met de autonomie waarover ze daarom dienen te beschikken, worden voor die comités in de wet eigen werkingsregelen voorzien mede met het doel om, zoals reeds gezegd, dualiteiten van bevoegdheid te vermijden. Dat die werkingsregelen uitgevaardigd worden, ondanks het feit dat de bepalingen van de wet op het paritair beheer op die beheerscomité's niet toepasselijk zijn, is ongetwijfeld verantwoord precies omdat de wet van 9 augustus 1963 betreffende de ziekte- en invaliditeitsverzekering die werkingsregelen voorschrijft. De Minister wijst er volledigheidshalve op dat de wet van 13 maart 1954 betreffende controle op de openbare instellingen eveneens op het Rijksinstituut toepasselijk is; regeringscommissarissen worden aan elk beheerscomité toegevoegd.

Aan artikel 2 wordt geen bespreking gewijd.

Aangaande artikel 3 wijst de Minister er op dat het er toe strekt in de wet van 9 augustus 1963 de bepalingen op te nemen die reeds ingeschreven zijn in het koninklijk besluit van 4 november 1963 en die betrekking hebben op de waarborgen waarover de in het beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging vertegenwoordigde groepen gevraagd hebben te kunnen beschikken ingeval dat beheerscomité een beslissing zou nemen tegen de meerderheid van een van die groepen; bedoelde bepalingen werden aangevuld met bepalingen die het in gebreke blijven van het beheerscomité beogen.

Een lid vraagt hoe het geneesherenkorps op die bepalingen reageert.

De Minister herinnert er aan dat sommige geneesheren tegen het principe van het medebeheer opkomen, terwijl andere integendeel daar mede instemmen maar waarborgen vragen voor de eventuele minderheden in het beheerscomité.

In verband met artikel 1 onderlijnt de Minister het verschil tussen de tekst van de wet van 9 augustus 1963 en die van het aanvullend wetsontwerp: de wijziging die voorgesteld wordt strekt er toe nauwkeuriger te doen uitschijnen dat voorstellen tot wijziging van de nomenclatuur, uitgewerkt door de bevoegde technische raden, door het beheerscomité niet mogen veranderd worden. Hetzelfde geldt voor de voorstellen van overeenkomst die door de overeenkomstencommissies gedaan worden.

Een lid vraagt of de term « voorstellen » inhoudt dat de Koning die voorstellen hetzij kan aanvaarden, hetzij kan afwijzen maar dat zij in geen geval door hem mogen gewijzigd worden. De Minister beaamt die zienswijze.

Bij de tekst van artikel 5 verduidelijkt de Minister dat het er toe strekt tegemoet te komen aan een opmerking die door een lid de Commissie gemaakt werd, tijdens het onderzoek van het wetsontwerp 281, bij de tekst van artikel 21, 13°.

Wat artikel 6 van het ontwerp betreft, verklaart de Minister dat het de overeenstemming met artikel 4, § 1, van het ontwerp beoogt; er wordt nauwkeuriger gesteld dat de eerste nomenclatuur door de Koning bepaald wordt en dat die nomenclatuur daarna slechts kan gewijzigd worden overeenkomstig de voorstellen die door de bevoegde technische raden gedaan worden of, wat de zorgen betreft verstrekt door personen die

l'autonomie dont ils doivent jouir à cet effet, la loi prévoit pour ces comités des règles de fonctionnement spécifiques, notamment pour éviter, comme nous l'avons déjà dit, tout chevauchement de compétence. Le fait d'édicter ces règles de fonctionnement, encore que les dispositions de la loi sur la gestion paritaire ne soient pas applicables à ces comités de gestion, se justifie précisément parce que la loi du 9 août 1963 relative à l'assurance maladie-invalidité prévoit ces règles de fonctionnement. Le Ministre, pour être complet, signale que la loi du 16 mars 1951 sur le contrôle des organismes publics s'applique également à l'Institut national; des commissaires du Gouvernement sont adjoints à chaque comité de gestion.

L'article 2 ne donne lieu à aucune discussion.

Quant à l'article 3, le Ministre déclare qu'il tend à reprendre dans la loi du 9 août 1963 les dispositions qui figurent déjà dans l'arrêté royal du 4 novembre 1963 et qui concernent les garanties dont les groupes représentés au sein du comité de gestion de l'Office des soins médicaux ont demandé à pouvoir disposer au cas où un comité de gestion prendrait une décision contre l'avis de la majorité de l'un de ces groupes; lesdites dispositions ont été complétées par d'autres, destinées à pallier une carence éventuelle du comité de gestion.

Un membre demande comment le corps médical réagit à cette disposition.

Le Ministre rappelle que certains médecins s'élèvent contre le principe de la cogestion tandis que d'autres, au contraire, l'admettent, mais en réclamant des garanties en faveur des minorités qui existeraient éventuellement au comité de gestion.

A propos de l'article 4, le Ministre souligne la différence qu'il y a entre le texte de la loi du 9 août 1963 et celui du projet de loi complémentaire; la modification proposée vise à préciser que les propositions de modification de la nomenclature élaborées par les conseils techniques compétents doivent être intégralement respectées par le comité de gestion. Il en va de même des propositions présentées par les commissions des conventions.

Un membre demande si le terme « propositions » implique que le Roi puisse soit accepter ces propositions, soit les rejeter, mais qu'en aucun cas il ne puisse les modifier. Le Ministre répond par l'affirmative.

Au sujet de l'article 5, le Ministre précise que celui-ci a pour but de rencontrer une observation qui avait été faite par un commissaire lors de l'examen du projet de loi n° 281, à propos de l'article 21, 13°.

Pour ce qui est de l'article 6, le Ministre déclare que celui-ci a pour but d'assurer la concordance avec l'article 4, § 1^{er}, du projet; il y est dit plus explicitement que la première nomenclature est fixée par le Roi et qu'ultérieurement, cette nomenclature ne pourra être modifiée que conformément aux propositions des conseils techniques compétents ou, en ce qui concerne les soins dispensés par des personnes exerçant une profession

een beroep uitoefenen waarvoor geen technische raad bestaat, door het beheerscomité.

De Minister verklaart dat de eerste nomenclatuur die zal zijn waarvan het opstellen in samenwerking met de geneesherenverenigingen in 1955 beëindigd werd, maar dat die nomenclatuur zal aangepast worden in samenwerking met de geneesherenverenigingen die recent met de regering nieuwe besprekingen voerden.

Een lid vraagt volgens welke criteria de nomenclatuur van 1955 vastgesteld werd.

De Minister antwoordt dat de nomenclatuur in 1955 aan de geneesherenverenigingen voldoening gaf; inmiddels heeft de medische wetenschap evenwel vooruitgang gemaakt en het is daarom dat bedoelde nomenclatuur nu dient aangepast te worden. Bij het vaststellen van de nomenclatuur werd rekening gehouden met de therapeutische waarde van de verstrekkingen en met de dominerende honoraria die toen voor die verstrekkingen door de geneesheren aangerekend werden. Aldus werd voor elk van die verstrekkingen een betrekkelijke waarde bepaald, voorafgegaan door een sleutelletter. De waarde in franken van die sleutelletter dient in de overeenkomstencommissies vastgesteld.

Hetzelfde lid vraagt of de betrekkelijke waarden en de waarde in franken van de sleutelletter periodiek zullen herzien worden, welke argumenten of variatiefactoren daarbij kunnen in aanmerking genomen worden en, meer bepaald, of buiten algemene of particuliere factoren die bij het verstrekken van de geneeskundige prestaties kunnen optreden, ook met gewestelijke of tijdelijke factoren zou kunnen rekening gehouden worden.

De Minister vestigt er de aandacht op dat steeds vastgesteld werd dat zolang voor nieuwe verstrekkingen nog geen vergoeding voor de ziekte- en invaliditeitsverzekering toegekend wordt, door de geneesheren bepaalde honoraria aangerekend werden en dat die honoraria verhogen vanaf het ogenblik dat vergoeding door de verzekering verleend wordt. Vervolgens, en omdat die prestaties wel vergoed worden, worden ze meer en meer door de geneesheren uitgevoerd wat dus meer als gevolg heeft — en de geneesheren aanvaarden dat gerechtelijk — dat de rentabiliteit die zij er van verwachten, vermindert.

Aan de kwestie, aldus gesteld, beantwoordt de opdracht, enerzijds, van de technische raden die met het opnemen van nieuwe verstrekkingen in de nomenclatuur en met het bijhouden van de relatieve waarden der verstrekkingen belast zijn en die, anderzijds, van de overeenkomstencommissies, die over het bepalen van de waarde in franken van de sleutelletter onderhandelen en, gelet op hun bestendig karakter, voorstellen tot wijziging van die waarde kunnen uitbrengen.

**

De h. Minister wenst een zeer belangrijke verklaring te doen in verband met de onderhandelingen gevoerd met de heren geneesheren. Vóór de publicatie van de aanvullende wet, heeft de Regering een schrijven ontvangen dd. 18 november 1963, uitgaande van een groep geneesheren, leden van de Academiën of van het professoraal corps of dienstoversten van ziekenhuizen (zie bijlage I).

pour laquelle il n'existe pas de conseil technique, par le comité de gestion.

Le Ministre déclare que la première nomenclature sera celle dont l'élaboration a été achevée en 1955 en coopération avec les associations médicales, mais qu'elle sera réadaptée avec le concours des associations médicales qui ont mené récemment de nouveaux pourparlers avec le Gouvernement.

Un membre demande sur la base de quels critères la nomenclature de 1955 a été établie.

Le Ministre répond que les associations médicales considéraient la nomenclature comme satisfaisante en 1955; depuis lors, la science médicale a progressé et c'est la raison pour laquelle ladite nomenclature doit maintenant être réadaptée. Dans l'établissement de celle-ci, on a tenu compte de la valeur thérapeutique des prestations et des honoraires habituellement perçus à l'époque par les médecins pour ces prestations. C'est ainsi que pour chacune d'entre elles, on a déterminé une valeur relative, que l'on a fait précéder d'une lettre-clé. La valeur en francs de cette lettre-clé doit être déterminée par les commissions des conventions.

L'intervenant demande si les valeurs relatives et la valeur en francs de la lettre-clé seront revues périodiquement, quels arguments ou éléments de variation seront pris en considération à cet égard et plus spécialement si, à côté des facteurs généraux ou particuliers susceptibles d'intervenir dans l'administration des soins médicaux, on pourrait également tenir compte d'éléments régionaux ou temporaires.

Le Ministre attire l'attention de la Commission sur le fait que l'on a toujours constaté qu'aussi longtemps que certaines prestations nouvelles ne donnent pas lieu à remboursement par l'assurance maladie-invalidité, les médecins appliquent certains taux d'honoraires et que ceux-ci augmentent dès l'instant où l'assurance intervient. A un stade ultérieur et parce que ces prestations sont effectivement remboursées, les médecins les appliquent de plus en plus souvent, ce qui a pour effet — et les médecins en conviennent aisément — de réduire la rentabilité qu'ils en escomptent.

Pour répondre à cette question, telle qu'elle est posée, il faut songer, d'une part, à la mission des conseils techniques chargés d'inclure de nouvelles prestations dans la nomenclature et de tenir à jour les valeurs relatives des prestations et, d'autre part, au rôle des commissions des conventions, qui négocient au sujet de la fixation de la valeur en francs de la lettre-clé et qui, en vertu de leur caractère permanent, ont le droit de faire des propositions tendant à modifier cette valeur.

**

Le Ministre tient à faire une déclaration très importante au sujet des pourparlers menés avec les médecins. Avant le dépôt du projet de loi complémentaire, le Gouvernement a reçu une lettre datée du 18 novembre 1963 et émanant d'un groupe de médecins membres des Académies ou du corps professoral ou chefs de services hospitaliers (voir annexe I).

Door de Regering werd daarop onmiddellijk gereageerd; zij ontving een afvaardiging van de betrokken organisatie en stuurde op 21 november 1963 haar antwoord (zie bijlage II).

Aan de heer Voorzitter van de Academie voor Geneeskunde van België werd door de Regering in datum van 22 november 1963, een schrijven toegezonden (zie bijlage III).

De Minister brengt vervolgens hulde aan de vertegenwoordigers van de « Académie Royale de Médecine de Belgique » en « Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België » voor de zorg die zij besteed hebben om in een zeer korte tijdsperiode, hun opvatting in een zeer duidelijk verslag aan de Regering te hebben doen kennen.

De Minister geeft dan lezing van beide documenten (zie bijlage IV).

De Minister verklaart dat de Regering een bijeenkomst heeft gehad met de vertegenwoordigers van de Academiën, aan wie zij heeft medegedeeld dat de beide documenten aan het Parlement zouden worden overgemaakt. Hij geeft nadien kennis van het voorlopig antwoord vanwege de Regering, dat echter alleen definitief zal worden na onderzoek en beslissing van de bevoegde Commissie voor Tewerkstelling, Arbeid en Sociale Voorzorg (zie bijlage V).

Een commissaris verheugt zich over de toon gebruikt in het antwoord van de Regering, in verband met deze twee zeer belangrijke verslagen. Hij is nochtans de mening toegedaan er niet onmiddellijk te kunnen op ingaan en vraagt over de nodige tijd te beschikken om de verschillende nota's in te studeren. Hij vraagt tevens wanneer men het advies kan verwachten dat aan de Hogere Raad van de Orde der Geneesheren werd gevraagd (zie bijlage VI).

Een ander lid dringt in dezelfde zin aan. Hij is van oordeel dat de Regering te lang gewacht heeft met het indienen van de aanvullende wet en zich niet op tijd en stond in betrekking heeft gesteld met de vertegenwoordigers van de beide Academiën.

De Minister weerlegt de bewering als zou de Regering niet de nodige spoed aan de dag hebben gelegd. Hij dringt er op aan dat de aanvullende wet zo spoedig mogelijk door het Parlement zou aangenomen worden, ten einde de wet op de instelling en organisatie voor een regeling voor verplichte ziekten en invaliditeitsverzekering vanaf 1 januari 1964 te kunnen toepassen.

Een lid is akkoord goed werk te verrichten, maar wenst er de nodige tijd te kunnen aan besteden. Reeds tijdens de bespreking van de wet van 9 augustus 1963 werd in de maand juli door de Eerste-Minister verklaard zich in betrekking te zullen stellen met de vertegenwoordigers van de Academiën. Hij stelt voor te wachten op het antwoord van de Orde der Geneesheren, vooraleer te antwoorden op de verslagen van de Academiën.

Er zijn bovendien nog verschillende technische problemen te regelen, waarvoor de Commissie over de nodige tijd moet kunnen beschikken.

Le Gouvernement a réagi immédiatement à cette lettre; il a reçu une délégation de l'organisme en question et lui a fait tenir sa réponse le 21 novembre 1963 (voir annexe II).

Au Président de l'Académie royale de Médecine de Belgique, le Gouvernement a adressé une lettre en date du 22 novembre 1963 (voir annexe III).

Le Ministre rend ensuite hommage aux délégués de l'Académie royale de Médecine de Belgique et de la « Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België », pour la diligence avec laquelle ils ont fait connaître leur point de vue au Gouvernement dans un rapport très clair.

Le Ministre donne alors lecture des deux documents (voir annexe IV).

Le Ministre déclare que le Gouvernement a eu une entrevue avec les représentants des Académies, à qui il a fait savoir que les deux documents seraient soumis au Parlement. Après quoi il communique le texte provisoire de la réponse du Gouvernement, texte qui n'aura un caractère définitif qu'après que la Commission compétente de l'Emploi, du Travail et de la Prévoyance sociale l'aura examiné et se sera prononcée à son sujet (voir annexe V) :

Un commissaire se réjouit de voir dans quel esprit est conçue la réponse du Gouvernement à ces deux importants rapports. Il estime cependant ne pas pouvoir donner une approbation immédiate à cette réponse et demande à pouvoir disposer du délai nécessaire pour étudier les diverses notes. D'autre part, il voudrait savoir dans combien de temps on peut espérer recevoir l'avis que l'on a demandé au Conseil supérieur de l'Ordre des Médecins (voir annexe VI).

Un autre membre insiste dans le même sens. Il pense que le Gouvernement a attendu trop longtemps pour déposer le projet de loi complémentaire et n'a pas pris contact en temps utile avec les représentants des deux Académies.

Le Ministre réfute l'assertion suivant laquelle le Gouvernement n'aurait pas fait preuve de toute la diligence requise. Il insiste pour que la loi complémentaire soit adoptée aussitôt que possible par le Parlement, afin que la loi instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité puisse entrer en vigueur dès le 1^{er} janvier 1964.

Un membre ne demande qu'à faire du bon travail, mais il voudrait disposer du temps nécessaire. Déjà au mois de juillet, lors de la discussion de la loi du 9 août 1963, le Premier Ministre avait déclaré qu'il prendrait contact avec les représentants des Académies. L'intervenant propose d'attendre la réponse de l'Ordre des Médecins avant que le Gouvernement ne réponde lui-même aux rapports des Académies.

En outre, il y a encore certains problèmes techniques à régler et il faut que la Commission dispose à cet effet d'un délai suffisant.

Een ander lid wijst er op dat tijdens de bespreking van de wet van 9 augustus 1963 verschillende amendementen werden ingediend, die werden ingetrokken op voorwaarde dat er rekening mee zou gehouden worden bij het opstellen van de aanvullende wet. Hij vindt deze echter niet terug in de ontvangen tekst en is de mening toegedaan dat het belang van de verzekerden, de zieken, uit het oog werd verloren. Hij zal dan ook verplicht zijn andere amendementen in te dienen.

Een lid heeft de indruk dat er een grote krachtsinpanning is gedaan om een vergelijk tot stand te brengen. Hij dringt eveneens aan over de nodige tijd te kunnen beschikken om de ontvangen nota's in te kijken, zodat de in te dienen amendementen zouden beantwoorden aan de nieuw geschapen toestand.

Een lid is akkoord met voorgaande sprekers om goed werk te verrichten, maar wijst er nochtans op dat zelfs de beste wet nog niet volmaakt is.

De Minister doet in de eerste plaats opmerken dat de Koninklijke Akademien wel en de Orde der Geneesheren niet is ingegaan op het verzoek van de Regering om de gevraagde adviezen binnen een noodzakelijkerwijze korte tijdspanne uit te brengen.

Vervolgens onderstreept de Minister nogmaals dat de Regering haar belofte nakwam de onderhandelingen met de geneesheren tot het uiterste door te voeren, wat trouwens de wens was van het Parlement. Aldus is nu de toestand geschapen dat op spoed bij het onderzoek van het aanvullend wetsontwerp moet aangedrongen worden; men moet inderdaad alles in het werk stellen om te vermijden dat de wet van 9 augustus 1963, zoals ze nu gesteld is met daarin begrepen de voor de geneesheren grote struikelsteen van artikel 151, op 1 januari 1964 zou moeten toegepast worden.

In verband met de werking van de overeenkomstencommissie, herinnert een lid eraan dat de Minister, gelet op de financiële weerslag die de toepassing van de overeenkomst kan hebben, over het recht moet kunnen beschikken om die overeenkomsten eventueel af te keuren. Hij heeft daarbij gezinspeeld op de prijzenpolitiek. Hij is de mening toegedaan dat die vergelijking niet opgaat omdat het mechanisme waarin de wet voorziet, uitzonderlijk is én omdat de eventueel opgelegde honoraria en prijzen ganse beroepen betreffen én omdat zij hun weerslag hebben op de overeenkomstenregeling. Hij neemt nochtans aan dat men over een of ander instrument moet kunnen beschikken en vraagt zich daarom af of het niet mogelijk zou zijn vooraf de voorwaarden te bepalen waarin de overeenkomsten zouden kunnen gesloten worden. Misschien kan zulks betekenen dat, wanneer de Minister zijn goedkeuring niet kan hechten aan een overeenkomst, de tekst daarvan terug naar de overeenkomstencommissie zou moeten gezonden worden. Zulke formule houdt vanzelfsprekend enig gevaar in en is niet zeer expeditief. Om die redenen ware het wellicht beter te bepalen in welke voorwaarden de relatieve waarden van de nomenclatuur zouden kunnen gewijzigd worden zonder dat die voorwaarden de automaticiteit zouden behelzen.

Wat de nomenclatuur aangaat, vraagt hij zich af of nieuwe therapieën regelmatig zullen ingeschreven wor-

Un autre membre rappelle qu'au cours de la discussion de la loi du 9 août 1963, un certain nombre d'amendements avaient été déposés et que ceux-ci furent retirés à condition qu'il en soit tenu compte dans l'élaboration de la loi complémentaire. Or, il ne les retrouve pas dans le texte qu'il a reçu et il estime que l'intérêt des assurés, c'est-à-dire des malades, a été perdu de vue. Aussi se verra-t-il obligé de déposer d'autres amendements.

Un membre a l'impression que l'on a fait un gros effort pour dégager un compromis. Il insiste, lui aussi, sur la nécessité de disposer d'un délai suffisant pour prendre connaissance des notes reçues, de telle façon que les amendements à déposer répondent à la nouvelle situation qui a été créée.

Un commissaire marque son accord avec d'autres membres qui sont déjà intervenus dans la discussion, pour que l'on fasse du bon travail, mais il souligne que la meilleure loi ne saurait être parfaite.

Le Ministre fait observer que les Académies royales ont déferé à la demande du Gouvernement de donner les avis sollicités dans un délai forcément assez bref, ce que l'Ordre des Médecins n'a pas fait.

Le Ministre souligne une fois de plus que le Gouvernement a tenu sa promesse d'aller jusqu'au bout dans les négociations avec les médecins, ce qui était d'ailleurs conforme au vœu du Parlement. C'est ainsi que l'on en est arrivé à devoir insister sur la nécessité d'un examen rapide du projet de loi complémentaire; en effet, il faut mettre tout en œuvre pour éviter que la loi du 9 août 1963, dans son texte actuel, y compris la grande pierre d'achoppement pour les médecins que constitue l'article 151, ne doive être appliquée à partir du 1^{er} janvier 1964.

En ce qui concerne le fonctionnement de la commission des conventions, un membre rappelle qu'étant donné les incidences financières que peut avoir l'application d'une convention, il faut que le Ministre ait le pouvoir de l'improver, le cas échéant. A ce propos, le Ministre a fait allusion à la politique des prix. L'intervenant estime que cette comparaison n'est pas pertinente, en raison du fait que le mécanisme prévu par la loi a un caractère exceptionnel, que les honoraires et les prix éventuellement imposés intéressent des citoyens exerçant les professions les plus diverses, et que ceux-ci ont des répercussions sur le régime des conventions. Il admet cependant que l'on doit pouvoir disposer de l'un ou l'autre instrument juridique et c'est pourquoi il se demande s'il ne serait pas possible de déterminer d'avance les conditions dans lesquelles les conventions pourraient être conclues. Sans doute cela pourrait-il signifier que, lorsque le Ministre ne peut pas donner son approbation à une convention, le texte de celle-ci devrait être soumis à la commission des conventions. Pareille formule ne va évidemment pas sans certains risques et elle n'est guère expéditive. Aussi serait-il peut-être préférable de dire sous quelles conditions les valeurs relatives de la nomenclature pourraient être modifiées sans que ces conditions impliquent l'automaticité.

Pour ce qui est de la nomenclature, il se demande si les thérapeutiques nouvelles seront régulièrement

den en of inmiddels bepalingen voorhanden zijn die gelijkstellingen mogelijk maken, derwijze dat de evolutie van die nieuwe therapieën in de sociale geneeskunde niet zou in het gedrang worden gebracht.

Tenslotte vraagt hij zich af in welke verhouding, in een regeling van sociale geneeskunde, tegenover mekaar zullen staan aan de éne kant het begrip van overeenkomsten, die hij een gelukkige regeling noemt, en aan de andere kant de praktijk van een vrije geneeskunde.

De Minister antwoordt dat het onontbeerlijk is de Uitvoerende Macht opdracht te geven overeenkomsten goed te keuren, precies omdat die overeenkomsten gesloten worden door partijen die geen enkele verantwoordelijkheid dragen in het aanbrengen van de inkomsten van de verzekering : de eventuele afkeuring van een overeenkomst moet voorzien worden al was het maar om te vermijden dat het goedkeuren van een overeenkomst waarvan kan voorzien worden dat zij voor de verzekering een deficit met zich zou brengen, zou insluiten dat het Rijk dat deficit moet dragen. De Minister is evenwel bereid de bepalingen van de wet die betrekking hebben op de goedkeuring van de overeenkomsten derwijze aan te vullen dat hij vooraleer de overeenkomst af te keuren de beide partijen tot zich zou roepen om tot een akkoord te komen en dat hij in geval van afkeuring deze zou motiveren.

Wat de nomenclatuur betreft is hij de mening toegedaan dat in de werkingsregelen van de technische raden bepalingen zouden voorzien worden waarbij, elke trimester, de nieuwe therapieën zouden ingeschreven worden in de nomenclatuur en dat de eventuele herziening van de relatieve waarden jaarlijks zou gebeuren.

Wat het bestaan van de praktijk van een vrije geneeskunde in een regeling die op een overeenkomstenstelsel steunt betreft, geeft de Minister toe dat zulks op het vlak van de zuivere logica zou moeten verworpen worden. Het gaat alleen om bepaalde toegevingen waarom de geneesheren gevraagd hebben.

Een lid stelt volgende vragen :

1. De nationale overeenkomst heeft waarschijnlijk geen kans, in sommige streken ook niet de gewestelijke overeenkomst. De individuele overeenkomsten zullen ongetwijfeld succes kennen. Is er reeds een type tekst van overeenkomst klaar ?

2. In de memorie van toelichting bij het eerste wetsontwerp was sprake van een sociaal statuut voor de geneesheren. In het huidige wetsontwerp vindt men daaromtrent nadere bijzonderheden. Wat duister blijft, is de inhoud zelf van dat statuut. Hij vraagt welke voordelen zullen voorzien worden en hoe het statuut zal gefinancierd worden. Zullen ook andere personen dan de geneesheren van dat statuut genieten ?

3. Is het zo dat de vergoeding voor reiskosten van de geneesheren ten laste van de verzekerde is wanneer de onmogelijkheid, voor hem, om zich te verplaatsen niet vastgesteld wordt ? Indien zulks het geval is, ware het dan niet beter de tekst anders te stellen derwijze dat in de eerste plaats gezegd zou worden dat die vergoeding voor reiskosten ten laste van de verzekering komt, maar dat zij door de verzekerden moet gedragen worden wanneer deze zich kunnen verplaatsen ?

inscrites et si, en attendant, il existe des dispositions permettant certaines assimilations, de telle sorte que l'évolution de ces thérapeutiques nouvelles ne se trouve pas comprise dans le domaine de la médecine sociale.

Enfin, il s'interroge sur la relation qui existera, dans un régime de médecine sociale, entre d'une part, la notion de convention, qu'il considère comme une heureuse innovation, et d'autre part, l'exercice d'une médecine libre.

Le Ministre répond qu'il est indispensable de charger le pouvoir exécutif d'approuver les conventions, précisément parce celles-ci sont conclues par des parties qui n'ont aucune responsabilité dans l'apport de recettes à l'assurance : il faut prévoir le rejet éventuel d'une convention, ne fût-ce que pour empêcher que l'approbation d'une convention dont on peut prévoir qu'elle provoquera un déficit pour l'assurance, n'implique pour l'Etat l'obligation de supporter ce déficit. Toutefois, le Ministre est prêt à compléter les dispositions de la loi qui ont trait à l'approbation des conventions, de telle manière qu'avant de rejeter une convention, il soit tenu de convoquer les deux parties en vue d'aboutir à un accord et en cas de refus, de motiver sa décision.

Quant à la nomenclature, il croit qu'il conviendrait de prévoir, parmi les règles de fonctionnement des conseils techniques, des dispositions prescrivant l'inscription trimestrielle, dans la nomenclature, des thérapeutiques nouvelles et que la révision éventuelle des valeurs relatives devrait se faire annuellement.

Au sujet de l'exercice d'une médecine libre dans le cadre d'un régime basé sur le principe de la convention, le Ministre admet que, sur le plan de la logique pure, ce serait là une pratique à rejeter. Il s'agit simplement de concessions bien déterminées qui ont été demandées par les médecins.

Un membre pose la question suivante :

1. La convention nationale n'a vraisemblablement aucune chance d'être acceptée et dans certaines régions, ce ne sera même pas le cas pour la convention régionale. Les conventions individuelles seront certainement bien accueillies. Existe-t-il déjà un texte type de convention ?

2. Dans l'exposé des motifs du premier projet, il était question d'un statut social des médecins. Le projet actuel fournit des précisions à ce sujet. Ce qui reste obscur, c'est la substance même de ce statut. L'intervenant demande quels seront les avantages prévus et comment le statut sera financé. Y aura-t-il d'autres bénéficiaires du statut que les médecins eux-mêmes ?

3. Est-il exact que l'indemnité pour frais de déplacement des médecins est à la charge des assurés lorsque l'impossibilité pour ces derniers de se déplacer n'est pas constatée ? Dans l'affirmative, ne serait-il pas préférable de modifier le texte de telle manière qu'il dise d'abord que cette indemnité pour frais de déplacement est à la charge de l'assurance, mais qu'elle doit être supportée par les assurés quand ceux-ci sont en mesure de se déplacer ?

Hij wijst er op dat men er rekening moet mee houden dat het huisbezoek niet steeds door de verzekerde wordt gevraagd maar dat sommige geneesheren ook nodeloze huisbezoeken afleggen. Volgens hem betekenen de vergoedingen voor reiskosten een verhoging van de honoraria voor huisbezoeken.

De Minister is het er mee eens dat het goed is er aan te herinneren, zoals het lid deed, dat men gevaar loopt de belangen van de verzekerden uit het oog te verliezen, wanneer men al te zeer begaan is met de belangen van andere bij de verzekering betrokken personen. Op de eerste vraag antwoordt hij dat reeds een typetekst van overeenkomst klaar is en dat deze zelfs reeds met vertegenwoordigers van geneesherenverenigingen die met de Regering onderhandelen, besproken werd. Ook de nomenclatuur is klaar; zij behelst aanpassingen uitgewerkt ingevolge opmerkingen van adviserende geneesheren en van de hiervoren vermelde geneesherenverenigingen.

Het sociaal statuut geldt alle medewerkers van de verzekering en niet alleen diegenen die tot dusver op het punt van het verlenen van hun medewerking weigerachtig stonden. De geneesheren wensen, voor diegenen die vanaf 1 januari 1964 tot de overeenkomst toetreden, gunstige bepalingen; in algemene regel kan men zeggen dat vooral een overlevingspensioen en een vergoeding in geval van blijvende invaliditeit hen aanbelangt.

De bepalingen inzake vergoeding van reiskosten werden voorzien ingevolge een vraag van de geneesheren. Men kan die bepalingen weinig sympathiek vinden maar men dient er rekening mede te houden dat het voor tal van verzekerden financieel gunstiger uitvalt de last van een hoger machtingsticket voor een huisbezoek te dragen dan zelf de verplaatsingskosten te betalen om zich naar het kabinet van de geneesheer te begeven.

Naar aanleiding van het antwoord van de Minister aangaande de typetekst van de overeenkomst drukt een lid zijn bewondering uit voor het initiatief en de activiteit waarvan de Minister blijk geeft. Hij vraagt zich nochtans af of een rechtsgrond voorhanden is die de Minister toelaat zelf de overeenkomst op te stellen; wanneer geen nationale of regionale overeenkomsten tot stand komen is het inderdaad het beheerscomité van de dienst voor geneeskundige verzorging die met het opstellen van een overeenkomst gelast wordt.

Het antwoord dat de Minister gaf op de vraag betreffende het sociaal statuut geeft reeds enige aanduiding aangaande de aard van de sociale voordelen die zouden kunnen toegekend worden. De tekst van het ontwerp geeft die aanduidingen evenwel niet; zoals die tekst nu is, zou het sociaal statuut om het even wat kunnen behelzen en zou het eveneens het bezwaren van de honoraria kunnen betekenen ter stijging van de fondsen van het sociaal statuut. Hij betuigt zijn akkoord met het instellen van een sociaal statuut maar meent dat zulks los moet staan van de financiering van de verzekering.

De Minister antwoordt dat de overeenkomststekst vanzelfsprekend niet in zijn naam aan de geneesheren zal voorgesteld worden. De bedoeling was alleen het werk van het beheerscomité voor te bereiden en het beheerscomité te laten beslissen. Tevens zal de tekst

L'intervenant fait observer qu'il faut tenir compte de ce que la visite à domicile n'est pas toujours demandée par l'assuré et que certains médecins font des visites sans nécessité. A son sens, les indemnités pour frais de déplacement ont pour effet d'augmenter les honoraires des visites.

Le Ministre est d'accord pour dire qu'il est bon de rappeler, comme l'a fait le préopinant, que l'on risque de perdre de vue les intérêts des assurés lorsqu'on est trop attentif à ceux des autres personnes qui interviennent dans l'assurance. A la première question il répond qu'un texte type de convention a déjà été élaboré et qu'il a même été discuté avec des représentants des associations médicales qui étaient en pourparlers avec le Gouvernement. La nomenclature est également achevée; elle comporte des adaptations qui résultent de certaines observations présentées par des médecins-conseil et par les associations médicales précitées.

Le statut social sera applicable à tous ceux qui coopèrent à l'assurance et non seulement à ceux qui jusqu'à présent ont gardé une attitude réticente. Les médecins souhaitent l'adoption de dispositions favorables à ceux qui adhéreront à la convention dès le 1^{er} janvier 1964; en général, on peut dire que ce qui les intéresse, c'est surtout la pension de survie et l'indemnité en cas d'invalidité permanente.

Les dispositions relatives à l'indemnisation des frais de déplacement ont été insérées dans le projet à la demande des médecins. On peut les trouver peu sympathiques, mais il faut tenir compte du fait que pour un grand nombre d'assurés, il est financièrement plus avantageux de supporter la charge d'un ticket modérateur plus élevé pour une visite à domicile que de payer eux-mêmes les frais de déplacement pour se rendre au cabinet du médecin.

A la suite de la réponse du Ministre concernant le texte type de la convention, un membre se félicite de l'initiative et de l'activité dont le Ministre fait preuve. Il se demande cependant s'il existe un fondement juridique permettant au Ministre de rédiger lui-même la convention: en effet, s'il apparaît qu'aucune convention nationale ou régionale n'a pu être établie, c'est le comité de gestion du Service des soins de santé qui est chargé d'établir le texte d'une convention.

La réponse du Ministre à la question relative au statut social fournit déjà une indication quant à la nature des avantages sociaux qui pourraient être accordés. Le texte du projet ne contient cependant pas ces indications; tel que ce texte se présente actuellement, le statut social pourrait avoir n'importe quelle teneur et il pourrait aboutir en même temps à l'augmentation des honoraires en vue d'alimenter les fonds du statut social. L'intervenant marque son accord sur l'institution d'un statut social mais il estime que celle-ci doit intervenir indépendamment du financement de l'assurance.

Le Ministre répond que ce n'est évidemment pas en son nom que le texte de la convention sera proposé aux médecins. Son intention était simplement de préparer le travail du comité de gestion et de laisser à celui-ci la faculté de prendre une décision à cet égard.

van overeenkomst kunnen dienen als basis van de overeenkomsten die op regionaal plan zouden kunnen gesloten worden.

Een lid heeft geen enkel bezwaar dat de Minister het werk van het beheerscomité zou voorbereiden. Hij vraagt zich nochtans af of, enerzijds, het feit dat het ontwerp van overeenkomsttekst reeds met bepaalde geneesherenverenigingen werd besproken en, anderzijds, het inzicht dat de Academiën zouden koesteren om zich in het beheerscomité te doen vertegenwoordigen wel verzoenbaar zijn.

De Minister antwoordt dat de Academiën er van op de hoogte zijn dat naast hun afgevaardigden in het beheerscomité ook vertegenwoordigers van de geneesherenverenigingen die met de Regering onderhandelen, zullen zetelen. Het is inderdaad ondenkbaar dat laatstvermelde verenigingen daartoe niet zouden uitgenodigd worden.

Een lid vraagt of de kosteloosheid van de geneesmiddelen voor de weduwen, de gepensioneerden en invaliden zal gedragen worden door een gedeelte van de apothekers of door alle apothekers samen.

De Minister antwoordt dat de overeenkomst die men op het punt staat te sluiten die last verdeelt over alle apothekers samen.

Een lid zegt dat hij zowel de houding zou kunnen begrijpen van de geneesheren die niet tot de overeenkomst zouden wensen toe te treden als van diegenen die de overeenkomst wel zullen ondertekenen. Hij kan zich moeilijk akkoord verklaren met de beschikking die laatstvermelde geneesheren toelaat in bepaalde gevallen van de bepalingen van de overeenkomst af te wijken voor raadplegingen die zij op voorhand kunnen aangeven; hij vreest dat die mogelijkheid op de verzeerden een zeer slechte indruk zal maken omdat zij zullen menen dat zij tijdens de raadplegingen aan het overeenkomstentarief minder goed zullen verzorgd worden.

De Minister verwijst naar zijn vorig antwoord en hoopt dat deze bepaling van aard zal zijn om sommige geneesheren met het begrip van de overeenkomst te verzoenen; het is om dezelfde reden dat in artikel 151 voorzien wordt dat tijdens een overgangsperiode van zes maanden de geneesheren de mogelijkheid geboden wordt om de verbintenissen aan te gaan de overeenkomstentarieven te eerbiedigen zonder nochtans de overeenkomst te moeten onderschrijven.

Een lid vraagt op welk ogenblik de ontstentenis waarvan in artikel 9 van het wetsontwerp sprake is, zal blijken.

De Minister antwoordt dat die ontstentenis op 1 december, t.l.z. één maand na de bekendmaking van de wet van 9 augustus 1963, vastgesteld werd. De maand december is de periode die voorzien wordt voor het sluiten van regionale overeenkomsten en voor het opstellen van de overeenkomsttekst door het beheerscomité van de dienst voor geneeskundige verzorging. Zulks betekent nochtans niet dat voortaan geen nationale overeenkomst meer kan intreden noch, als de overeenkomst die door het beheerscomité opge maakt werd aan de geneesheren werd voorgelegd, dat geen gewestelijke overeenkomsten meer zouden kunnen gesloten worden. Artikel 9 dient vooral om de kans die de gewestelijke overeenkomsten moeten krijgen beter

En même temps, le texte de la convention pourra servir de base aux conventions qui seraient éventuellement conclues sur le plan régional.

Un membre déclare ne pas voir d'objections à ce que le Ministre prépare le travail du comité de gestion. Toutefois, il doute qu'il soit possible de concilier, d'une part, le fait que le projet de texte de convention a déjà été discuté avec certaines associations de médecins et, d'autre part, l'intention qu'auraient les Académies de se faire représenter au sein du comité de gestion.

Le Ministre répond que les Académies ont été informées qu'en plus de leurs délégués, le comité de gestion comptera des délégués des associations médicales qui ont traité avec le Gouvernement. En effet, il serait inimaginable que ces associations ne soient pas invitées à siéger dans ledit comité.

Un membre demande si la gratuité des médicaments délivrés aux veuves, aux pensionnés et aux invalides sera supportée par certains pharmaciens ou bien par tous.

Le Ministre répond que la convention que l'on est sur le point de conclure répartit cette charge entre tous les pharmaciens.

Un membre déclare qu'il comprend aussi bien l'attitude des médecins qui ne désireraient pas adhérer à la convention que la position de ceux qui la signeront. Il pourrait difficilement donner son assentiment à la disposition autorisant cette dernière catégorie de médecins à déroger dans certains cas aux dispositions de la convention pour des consultations qu'ils peuvent indiquer d'avance; il craint que cette possibilité ne fasse très mauvaise impression chez les assurés, qui s'imagineront être moins bien soignés lors des consultations payées au tarif conventionnel.

Le Ministre rappelle sa réponse précédente; il espère que cette disposition sera de nature à réconcilier certains médecins avec la notion de convention; c'est pour le même motif que l'article 151 prévoit que, durant une période transitoire de six mois, les médecins auront la faculté de s'engager à appliquer les tarifs conventionnels sans devoir pour autant souscrire à la convention.

Un membre demande à quel moment sera constatée l'absence dont il est question à l'article 9 du projet.

Le Ministre répond que cette absence a été constatée le 1^{er} décembre, c'est-à-dire un mois après la publication de la loi du 9 août 1963. Le mois de décembre est la période prévue pour la conclusion de conventions régionales et pour l'établissement du texte de la convention par le comité de gestion du Service des soins de santé. Il ne s'ensuit cependant pas que désormais aucune convention nationale ne puisse plus intervenir ni que, lorsque la convention élaborée par le comité de gestion a été soumise aux médecins, aucune convention régionale ne puisse plus être établie. L'article 9 sert surtout à mettre davantage en évidence la possibilité de mettre en vigueur la conclusion des conventions régionales; il en est

tot uiting te doen komen vooral door de bepaling die toelaat de streken nader te omschrijven.

Een lid begrijpt dat het ontwerp van overeenkomsttekst waarover de Minister het had een vertrouwelijk document is. Hij vraagt evenwel in kennis gesteld te worden van de punten waarvan de Minister meent dat zij in de overeenkomst moeten geregeld worden om aldus een idee te hebben over de inhoud van het reeds uitgewerkte ontwerp.

Wat het sociaal statuut betreft, is hij de mening toegedaan dat de eerste alinea van de voorgestelde tekst van artikel 29, § 10 logischerwijze zou moeten volgen op de tekst van het tweede alinea van dat artikel. Hij vestigt er de aandacht op dat de tekst zoals hij gesteld is, het mogelijk zou maken dat de beschikkingen van de overeenkomst bepaalde verplichtingen zou kunnen behelzen bij het opstellen van het speciaal statuut; aangezien het de bedoeling is het sociaal statuut op te stellen na advies van de overeenkomstencommissie, lijkt het hem logisch de sociale voordelen niet in de overeenkomst zelf te laten opnemen. Hij is anderzijds de mening toegedaan dat de tekst van het voorgestelde artikel 29, § 10, zo breed is dat hij de Uitvoerende Macht niet beschermt tegen onredelijke eisen van een partij bij de overeenkomst die het sluiten van deze laatste zou kunnen ondergeschikt maken aan het inwilliging van die eisen. Naar zijn mening moet bovendien vermeden worden dat, op het ogenblik dat men doende is een sociale zekerheid voor de zelfstandige beroepen in te stellen, het sociaal statuut van de geneesheren en andere verzekeringshulpers deze de mogelijkheid zou bieden om zich buiten die sociale zekerheid te stellen. Hij suggereert daarom dat het sociaal statuut alleen een overlevingspensioen en een invaliditeitspensioen zou behelzen en dat een latere uitbreiding van de sociale voordelen niet door de Koning maar bij wet zou dienen te geschieden. Hij herinnert aan het amendement dat hij bij artikel 28 van het wetsontwerp 281 indiende en dat de voor de gewestelijke overeenkomsten geldende tekst duidelijker stelde, inzonderheid wat het tegelijkertijd toepassen van een nationale overeenkomst en aanvullende bepalingen van een regionale overeenkomst betreft.

Wat de tekst van artikel één van het wetsontwerp aangaat, stelt hij voor hem te wijzigen in die zin dat de wet van 25 april 1963 betreffende het paritair beheer op het Rijksinstituut en niet alleen op de Algemene Raad toepasselijk zou zijn. In verband met de bepalingen aangaande de vertegenwoordiging in de Algemene Raad en in het Beheerscomité van de dienst voor geneeskundige verzorging, blijft hij de mening toegedaan dat als principe zou moeten gelden dat de beroepsverenigingen afgevaardigden kunnen aanduiden en dat de afwijking op die regel zou moeten zijn dat de Koning geneesheren ten individuele titel kan aanduiden wanneer de beroepsverenigingen hun medewerking niet verlenen; de huidige tekst verwekt de indruk dat de afwijking algemene regel en de algemene regel afwijking is. Tenslotte wijst hij er op dat het wetsontwerp geen enkele bepaling behelst inzake preventieve geneeskunde. Hij vraagt met aandrang dat artikel 23 van de wet van 9 augustus 1963 in die zin zou aangevuld worden.

De Minister antwoordt dat het ontwerp van overeenkomsttekst bepalingen behelst aangaande de waarde

ainsi notamment de la disposition qui permet de déterminer ce qu'il faut entendre par « régions ».

Un membre déclare qu'il comprend fort bien que le projet de convention dont a parlé le Ministre soit un document confidentiel. Néanmoins, afin de se faire une idée du contenu du projet actuel, il aimerait connaître les points qui, de l'avis du Ministre, devraient être réglés dans la convention.

Pour ce qui est du statut social, il pense que le premier alinéa du texte proposé pour le § 10 de l'article 29 devrait logiquement figurer à la suite du texte du 2^e alinéa de cet article. L'intervenant souligne que, tel qu'il est rédigé, ce texte permettrait que les dispositions de la convention comportent certaines obligations à remplir lors de l'élaboration du statut spécial; étant donné que le Gouvernement entend établir le statut social après avoir pris l'avis de la commission des conventions, le commissaire est d'avis qu'il serait logique de ne pas inscrire les avantages sociaux dans la convention elle-même. Par ailleurs, le texte proposé pour l'article 29, § 10, lui paraît tellement large qu'il ne protégera pas le pouvoir exécutif contre les exigences déraisonnables d'une partie à la convention, qui pourrait subordonner la conclusion de celle-ci à la satisfaction desdites exigences. A son sens, il importe également d'éviter qu'au moment où l'on s'emploie à établir un régime de sécurité sociale pour les travailleurs indépendants, le statut social des médecins et d'autres personnes participant à l'assurance ne leur laisse la possibilité de rester à l'écart de cette sécurité sociale. C'est pourquoi il suggère que le statut social ne comprenne qu'une pension de survie et une pension d'invalidité et que toute extension ultérieure des avantages sociaux se fasse non pas par voie d'arrêté royal, mais par voie législative. Il rappelle l'amendement qu'il a déposé à l'article 28 du projet n° 281 et formulait avec toute la clarté voulue le texte applicable aux conventions régionales, notamment en ce qui concerne l'application simultanée d'une convention nationale et de dispositions complémentaires figurant dans une convention régionale.

Il propose de modifier le texte de l'article premier du projet en ce sens que la loi du 25 avril 1963 sur la gestion paritaire soit applicable à l'Institut national et non pas seulement au Conseil général. En ce qui concerne les dispositions relatives à la représentation du Service des soins de santé au Conseil général et au comité de gestion, il reste convaincu qu'il faudrait adopter pour principe que les associations professionnelles puissent désigner des délégués et qu'une dérogation prévue à cette règle devrait permettre au Roi de désigner des médecins à titre individuel lorsque les associations professionnelles refusent d'accorder leur concours; le texte actuel donne l'impression que la dérogation constitue la règle générale et vice versa. Enfin, l'intervenant fait remarquer que le projet ne contient aucune disposition concernant la médecine préventive. Il demande avec instance que l'article 23 de la loi du 9 août 1963 soit complété dans ce sens.

Le Ministre répond que le projet de texte de convention contient des dispositions concernant la valeur

van factor K, de afwijking op de overeenkomstenhonoraria voor een beperkt aantal raadplegingen per week, de tarieven van de honoraria die mogen aangerekend worden aan zieken die zich in een éénspersoonskamer laten verplegen, de medische sommiteiten, de verplichting een attest voor verstrekte zorgen bij elke verstrekking af te leveren, het stelsel van de derde-betaler, de wijze van berekening en van betaling der forfaitaire honoraria, het sociaal statuut, de strafbedingen en het tijdvak van geldigheid van de overeenkomst.

Hij verklaart er zich mede akkoord dat de voordelen die in het sociaal statuut zouden voorzien worden, zoals door het lid aangegeven moeten beperkt worden.

Hij heeft geen bezwaar tegen het omwisselen van de eerste twee leden van de voorgestelde tekst van artikel 29, § 10, en met het samenvoegen van de tekst van artikel 28 die door het wetsontwerp voorgesteld wordt en van diegene die in het amendement waarvan sprake gesuggereerd werd.

De bedoeling is inderdaad de wet op het paritair beheer toe te passen op het Rijksinstituut. Indien de tekst moet gewijzigd worden om die bedoeling weer te geven, zal zulks gebeuren.

De Minister kan niet instemmen met de opmerking aangaande de bepalingen betreffende de vertegenwoordiging van de geneesherenvereniging. De tekst, zoals hij gesteld is, beantwoordt aan elke eventualiteit en men moet wel vaststellen dat de hypothese die tijdens de bespreking van het wetsontwerp 281 onder ogen werd genomen bewaardheid werd.

De Minister kan tenslotte instemmen met de gevraagde wijziging aan de tekst van artikel 23.

Artikelsgewijze bespreking in eerste lezing (*).

Eerste artikel. (nieuw artikel 2)

Commentaar.

Dat uit drie paragrafen bestaande artikel wijzigt de artikelen 7 en 8 van de wet van 9 augustus 1963 welke betrekking hebben op de Algemene raad van het Rijksinstituut voor ziekte en invaliditeitsverzekering.

Die wijzigingen hebben ten doel de bepalingen met betrekking tot de samenstelling, de bevoegdheid en de werking van de Algemene raad aan te passen aan de bepalingen van de wet van 25 april 1963 betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor sociale zekerheid en sociale voorzorg.

De tegenwoordigheid, in de Beheerscomité's van de verschillende diensten, van vertegenwoordigers van andere organisaties dan van werkgevers en van werknemers hield op zichzelf al een afwijking in van de algemene principes, neergelegd in de wet van 25 april 1963 : die afwijking is, wat het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit betreft, vervat in artikel 4 van genoemde wet.

Ingevolge de belangrijkheid welke door de wet van 9 augustus 1963 aan de vertegenwoordiging van de beoefenaars der geneeskunst en van de paramedische medewerkers in sommige van deze comité's wordt verleend, ingevolge de noodzaak ook werkingsregelen op

du facteur K, la dérogation aux honoraires conventionnels pour un nombre réduit de consultations par semaine, les tarifs des honoraires qui peuvent être réclamés aux malades hospitalisés dans une chambre à un lit, les médecins particulièrement qualifiés, l'obligation de produire un certificat de soins lors de chaque prestation, le système du tiers payant, le mode de calcul et de paiement des honoraires forfaitaires, le statut social, les dispositions pénales et la durée de validité de la convention.

Il est d'accord pour dire que les avantages qui seraient prévus dans le statut social doivent être limités de la manière indiquée par le commissaire.

Il n'a rien à objecter à ce que l'on intervertisse les deux premiers alinéas du texte proposé pour le § 10 de l'article 29, pas plus qu'à la fusion du texte de l'article 28, tel qu'il figure dans le projet, et de celui qui est proposé dans l'amendement en question.

En effet, l'intention du Gouvernement est d'appliquer la loi sur la gestion paritaire à l'Institut national. S'il faut modifier le texte pour traduire cette intention, ce sera fait.

Le Ministre ne peut se rallier à l'observation relative aux dispositions concernant la représentation de l'association de médecins. Tel qu'il est rédigé, le texte envisage n'importe quelle éventualité et il faut bien constater que l'hypothèse considérée lors de la discussion du projet de loi n° 281 s'est réalisée.

Enfin, le Ministre marque son accord sur la modification proposée au texte de l'article 23.

Discussion des articles en première lecture (*).

Article premier (nouvel article 2).

Commentaire.

Cet article, qui comporte trois paragraphes, modifie l'article 7 et l'article 8 de la loi du 9 août 1963, qui concernent le Conseil général de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Ces modifications ont pour but d'adapter les dispositions qui concernent la composition, la compétence et le fonctionnement du Conseil général, aux dispositions de la loi du 25 avril 1963 sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale.

La présence, au sein des Comités de gestion des divers services de représentants, d'organisations autres que celles des employeurs et des travailleurs constituait déjà à elle seule une dérogation aux principes généraux énoncés par la loi du 25 avril 1963 : cette dérogation fait l'objet de l'article 4 de ladite loi, en ce qui concerne le Fonds national d'assurance maladie-invalidité.

D'autre part, l'importance donnée par la loi du 9 août 1963 à la représentation, dans certains de ces comités, des praticiens de l'art de guérir et des auxiliaires paramédicaux, la nécessité d'élaborer des règles de fonctionnement garantissant les droits de chacun des grou-

(*) Voor de artikelsgewijze bespreking in tweede lezing en de stemming over de artikelen, zie blz. 53 en vv.

(*) Pour la discussion des articles en deuxième lecture et le vote sur les articles, voir p. 53 et suivants.

te maken welke de rechten van elk der vertegenwoordigde groepen veilig stellen, alsmede ingevolge de bijzondere structuur van het Rijksinstituut voor ziekten en invaliditeitsverzekering welke in een zelfde instelling diensten verenigt waarvan de zelfstandigheid niettemin moet gewaarborgd worden, gelet op hun financiële verantwoordelijkheid of op hun technische autonomie, kan anderzijds het statuut van die beheersorganen niet worden afgestemd op dat voortvloeiende uit de wet betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor sociale zekerheid en sociale verzorging : voor het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging, het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen, het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle en het Comité van de Dienst voor administratieve controle moeten specifieke werkingsregelen gelden welke in de wet van 9 augustus 1963 en in de uitvoeringsbesluiten zijn omschreven.

Voorts, aangezien het in de schoot van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering de Algemene raad is die in laatste instantie uitspraak doet over de begrotingen en de problemen inzake aanwerving, benoeming, diensaanwijzing, bevordering, ontslag en afzetting van het personeel zowel van de algemene als van de bijzondere diensten, worden met het onderhavige wetsontwerp de bepalingen van hoofdstuk II, afdeling I en van hoofdstuk III van de wet van 25 april 1963 welke betrekking hebben op de samenstelling, de bevoegdheid en de werking van de Beheerscomité's uitgebreid tot genoemde Algemene raad. Het is niet aangewezen de bepalingen van hoofdstuk I, afdeling II van de wet van 25 april 1963, welke betrekking hebben op de persoon belast met het dagelijks beheer, uit te strekken tot de Algemene raad van het Rijksinstituut, aangezien die persoon, bovendien, moet instaan voor het dagelijks beheer van een der bijzondere diensten van het Instituut en het deswege zaak is een onverenigbaarheid van functies te vermijden welke uit strijdige statuten en bevoegdheden zouden kunnen ontstaan.

§ 1 van artikel 1 van het onderhavige ontwerp strekt tot opheffing van het tweede en het vierde lid van artikel 7 van de wet van 9 augustus 1963 welke betrekking hebben op de werkingsregelen van de Algemene raad en niet eensluitend zijn met de bepalingen van de wet van 25 april 1963 betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor sociale zekerheid en sociale verzorging.

De bepalingen van die wet worden op de Algemene raad van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering toepasselijk gesteld door artikel 1, § 2 van het onderhavige ontwerp.

§ 3 van hetzelfde artikel gaat uit van dezelfde zorg voor eensluitendheid en wijzigt artikel 8, 9°, van de wet van 9 augustus 1963 derwijze dat het huishoudelijk reglement van de Algemene raad de Koning niet ter goedkeuring hoeft te worden voorgelegd.

Bespreking.

Een lid wil nogmaals aandringen opdat in de artikelen 7 en 11 van de wet van 9 augustus 1963 de geneesheren op dezelfde wijze zouden behandeld wor-

pes representés, ainsi que la structure particulière de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité groupant au sein d'un même organisme des services dont l'indépendance doit néanmoins être garantie en raison de leur responsabilité financière ou de leur autonomie technique, ne permettent pas l'aligner le statut de ces organes de gestion sur celui qui résulte de la loi sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale : le Comité de gestion du Service des soins de santé, le Comité de gestion du Service des indemnités, le Comité du Service du contrôle médical et le Comité du Service du contrôle administratif doivent avoir des règles de fonctionnement spécifiques, qui sont définies par la loi du 9 août 1963 et par les arrêtés d'exécution.

Etant donné, d'autre part, qu'au sein de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, c'est le Conseil général qui se prononce, en dernier ressort, sur les budgets et sur les problèmes de recrutement, de nomination, d'affectation, de promotion, de licenciement et de révocation du personnel, tant des services généraux que des services spéciaux, le présent projet de loi étend à ce Conseil général les dispositions du chapitre II, section I, et du chapitre III de la loi du 25 avril 1963, qui concernent la composition, la compétence et le fonctionnement des Comités de gestion. Il ne s'indique pas d'étendre au Conseil général de l'Institut les dispositions du chapitre I, section II, de la loi du 25 avril 1963, qui concernent la personne chargée de la gestion journalière, étant donné que cette personne doit, en outre, assumer la gestion journalière d'un des services spéciaux de l'Institut et qu'il importe dès lors d'éviter une incompatibilité des fonctions qui pourrait résulter de statuts et d'attributions contradictoires.

Le § 1^{er} de l'article 1^{er} du présent projet abroge les deuxième et quatrième alinéas de l'article 7 de la loi du 9 août 1963, qui concernent les modalités de fonctionnement du Conseil général, et qui ne sont pas conformes aux dispositions de la loi du 25 avril 1963 sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale.

Ces dernières dispositions sont rendues applicables au Conseil général de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité par le § 2 de l'article 1^{er} du présent projet.

Quant au § 3 du même article, il répond au même souci de conformité en modifiant l'article 8, 9°, de la loi du 9 août 1963, de façon telle que le règlement d'ordre intérieur du Conseil général ne devra pas être soumis à l'approbation du Roi.

Discussion.

Un membre tient à insister une fois encore pour que, dans les articles 7 et 11 de la loi du 9 août 1963, les médecins soient traités de la même manière que les

den als de andere groepen. Voor die groepen worden « vertegenwoordigers » aangewezen. Waarom niet voor de geneesheren ? Waarom die discriminatie ? Voor geen enkele andere groep wordt vooraf de medewerking geëist. Voor de geneesheren wel. Keren wij de zaak om. Schrijven wij in de wet, zoals voor de andere groepen, « vertegenwoordigers van het geneesherenkorps » en nemen wij onze toevlucht tot de huidige tekst wanneer zal gebleken zijn dat het geneesherenkorps als dusdanig zijn medewerking niet verleent.

Het artikel klopt trouwens niet met het advies van de Academie voor Geneeskunde waarin voorgesteld wordt tijdens de proefperiode « de zetels, voorbehouden aan de vertegenwoordigers van de medische beroepsverenigingen in de schoot van de Algemene Raad en van het Beheerscomité van de Dienst voor Gezondheidszorgen, te laten bezetten door *waarnemers*, die meer bijzonder gekozen worden in de schoot van de Academieën voor geneeskunde en van de Orde der Geneesheren ».

Het lid stelt voor dat artikelen 7 en 11 van de fundamentele wet zouden gewijzigd worden in de zin van het amendement dat vroeger werd ingediend :

« Artikel 7 van de wet van 9 augustus 1963 te doen luiden als volgt :

« Het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering wordt beheerd door een algemene raad die bestaat uit :

» 1° een voorzitter en ondervoorzitters;

» 2° een gelijk aantal leden :

a) vertegenwoordigers ... (ongewijzigd);

b) vertegenwoordigers ... (ongewijzigd);

c) vertegenwoordigers ... (ongewijzigd);

d) vertegenwoordigers van de representatieve verenigingen van doctors in de genees-, heel- en verloskunde, apothekers, tandheelkundigen en beheerders van verplegingsinrichtingen.

« Alle leden, maar alleen de leden hebben beslissende stem.

» De Koning benoemt de voorzitter en de ondervoorzitters.

» Hij stelt het aantal werkende en plaatsvervangende leden vast overeenkomstig de regelen bepaald in artikel 11, 5°, 6° en 7° lid. Hij bepaalt de werkingsregelen van de algemene raad onder de voorwaarden bepaald in artikel 11, 6° lid.

» Drie regeringscommissarissen ... (ongewijzigd).

» De Minister van Sociale Voorzorg ... » (ongewijzigd).

en

« Artikel 11 van de wet van 9 augustus 1963 te doen luiden als volgt :

« De Dienst voor geneeskundige verzorging wordt beheerd door een beheerscomité, samengesteld uit :

autres catégories. Pour celles-ci, des « délégués » sont désignés. Pourquoi ne serait-ce pas le cas pour les médecins ? Quelle est la raison de pareille discrimination ? Il n'est aucune autre catégorie dont le concours soit exigé au préalable. C'est cependant le cas pour les médecins. Retournons la question. Inscrivons dans la loi, comme pour les autres catégories, « délégués du corps médical » et ne recourons au texte actuel que lorsqu'il se sera avéré que le corps médical comme tel refuse son concours.

L'article n'est d'ailleurs pas conforme à l'avis de l'Académie de Médecine, qui propose que, pendant la période expérimentale, « les sièges réservés aux représentants des organismes professionnels médicaux au sein du Conseil général et au Comité de gestion du Service des soins de santé soient occupés par des *observateurs* choisis plus particulièrement au sein des Académies et du Conseil Supérieur de l'Ordre des Médecins ».

Le même membre propose que les articles 7 et 11 de la loi de base soient modifiés dans le sens visé par un amendement déposé précédemment :

« Rédiger comme suit le texte de l'article 7 de la loi du 9 août 1963 :

« L'Institut national d'assurance maladie-invalidité est géré par un conseil général composé :

» 1° d'un président et de vice-présidents;

» 2° de membres, en nombre égal :

a) représentants ... (sans modification);

b) représentants ... (sans modification);

c) représentants ... (sans modification);

d) représentants des organisations représentatives des docteurs en médecine, chirurgie et accouchements, pharmaciens, praticiens de l'art dentaire et gestionnaires d'établissements hospitaliers.

« Tous les membres, mais seuls les membres, ont voix délibérative.

» Le Roi nomme le président et les vice-présidents.

» Il fixe le nombre des membres effectifs et suppléants, conformément aux règles prévues à l'article 11, alinéas 5, 6 et 7. Il fixe les règles de fonctionnement du conseil général dans les conditions prévues à l'alinéa 6 de l'article 11.

» Trois commissaires ... (sans modification).

» Le Ministre de la Prévoyance sociale ... » (sans modification).

Rédiger comme suit l'article 11 de la loi du 9 août 1963 :

« Le Service des soins de santé est géré par un Comité de gestion composé :

- » 1° een voorzitter en ondervoorzitters;
- » 2° leden :

a) vertegenwoordigers ... (ongewijzigd);

b) vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van doctors in de ...

d) vertegenwoordigers ... (ongewijzigd).

« Het aantal onder a) vermelde leden... (ongewijzigd).

...

» Alle leden, maar alleen de leden hebben beslissende stem.

» De Koning benoemt de voorzitter en de ondervoorzitters.

» Hij stelt het aantal werkende en plaatsvervangende leden vast en benoemt ze uit twee lijsten van namen, respectievelijk voorgedragen door de verzekeringsinstellingen en de representatieve organisaties.

» Komen evenwel alleen in aanmerking voor de samenstelling van het comité, de organisaties die werkelijk representatief zijn, die verklaren te willen deelnemen en vervolgens ook werkelijk deelnemen aan de werkzaamheden van het comité met het oog op hun medewerking aan de volledige toepassing van deze wet.

» Bij gebreke van beroepsorganisaties welke aan die eisen voldoen in de categorieën bedoeld in letter b), benoemt de Koning personen uit de betrokken beroepen, gekozen op grond van hun bekwaamheid en hun gezag.

» In het raam van de wetten bedoeld in artikel 6, 2° lid, stelt de Koning de werkingsregelen van het beheerscomité zodanig vast, dat de rechten van iedere vertegenwoordigde groep gewaarborgd zijn.

» Drie regeringscommissarissen ... (ongewijzigd). »

Dergelijke wijziging verandert niets aan de grond van de zaak.

De Minister verzoekt er met aandrang om deze kwestie niet opnieuw op te rakelen. Ze werd door niemand te berde gebracht en de feiten hebben uitgewezen dat de voorgestelde regeling de beste is. Indien men het voorstel zou aanvaarden, zou men vooraf moeten uitmaken dat het geneesherenkorps niet wenst mede te werken. Later wanneer de verhoudingen beter zullen geworden zijn, kan de tekst gewijzigd worden.

En ander lid vraagt of het niet beter zou zijn een onderscheid te maken tussen overgangsbepalingen en definitieve beschikkingen.

De Minister vraagt op zijn beurt welke bepaling dan wel zou beantwoorden aan de toestand die zou kunnen geschapen worden als het geneesherenkorps na gedurende een bepaalde periode zijn medewerking te hebben verleend, weer een andere houding zou aannemen.

Het lid dringt niet aan. In het advies van de Academie wordt trouwens gezegd « dat het voorbarig zou zijn dit probleem op een definitieve wijze te beslechten ».

De Minister stelt vast dat de Commissie akkoord is over § 1 van artikel 1. De definitieve stemming kan later plaats hebben; wat § 2 van het eerste artikel

- » 1° d'un président et de vice-présidents;
- » 2° de membres :

a) représentants ... (sans modification);

b) représentants des organisations représentatives des docteurs en médecine ...

c) représentants ... (sans modification);

d) représentants ... (sans modification).

« Le nombre de membres ... (sans modification).

...

» Tous les membres, mais seuls les membres, ont voix délibérative.

» Le Roi nomme le président et les vice-présidents.

» Il fixe le nombre des membres effectifs et suppléants et les nomme sur des listes doubles présentées respectivement par les organismes assureurs et les organisations représentatives.

» Toutefois, n'entrent en ligne de compte pour la composition du Comité que les organisations qui sont réellement représentatives, qui déclarent vouloir participer et qui ensuite participent effectivement aux travaux du Comité en vue de coopérer à la pleine application de la présente loi.

» En l'absence d'organisations professionnelles répondant à ces conditions dans les catégories visées au littéra b), le Roi nomme des personnes appartenant aux professions envisagées et choisies en raison de leur compétence et de leur autorité.

« Le Roi fixe les règles de fonctionnement du Comité de gestion de manière à garantir les droits de chacun des groupes représentés et dans le cadre des lois visées à l'article 6, 2° alinéa.

» Trois commissaires ... (inchangé). »

Une modification de cette nature ne change rien au fond de la question.

Le Ministre demande avec instance de ne plus revenir sur cette question. Elle n'a été évoquée par personne et les faits ont prouvé que le régime proposé était le meilleur. Si l'on adoptait cette proposition, il faudrait établir au préalable que le corps médical n'est pas disposé à apporter son concours. Plus tard, lorsque la situation se sera améliorée, il sera possible de modifier le texte.

Un autre membre demande s'il ne serait pas préférable de faire une discrimination entre les dispositions transitoires et les dispositions définitives.

Le Ministre demande à son tour quelle disposition pourrait alors servir à régler la situation qui pourrait se créer si le corps médical, après avoir apporté son concours pendant une période déterminée, changait d'attitude.

L'intervenant n'insiste pas. Dans l'avis de l'Académie, il est d'ailleurs dit « qu'il serait prématuré de trancher ce problème d'une manière définitive ».

Le Ministre constate que la Commission est d'accord sur le § 1^{er} de l'article 1^{er}. Le vote définitif pourra avoir lieu plus tard; pour ce qui est du § 2 de l'arti-

betreft, vraagt de Minister bedenktijd om de tekst naar behoren aan te passen aan de wet op het paritair beheer; over § 3 is de Commissie akkoord.

Artikel 2 (nieuw artikel 3)

Commentaar.

Artikel 110 van de wet van 9 augustus 1963 bepaalt dat het personeel van de Dienst voor uitkeringen en dat van de Dienst voor geneeskundige verzorging onder de leiding staan hetzij van de Administrateur-generaal van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, respectief hetzij van zijn Adjunct-administrateur-generaal.

Die bepaling vergt een aanpassing van de tekst van artikel 9 van dezelfde wet, waarvan de tekst niet de mogelijkheid biedt dat de leidend ambtenaar van de Dienst voor uitkeringen, d.w.z. de bijzondere dienst ingesteld in Titel IV van de wet, zitting heeft in de Directieraad ingeval de leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging Administrateur-generaal van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering wordt benoemd.

Dit artikel gaf geen aanleiding tot bespreking.

Artikel 3 (nieuw artikel 4).

Commentaar.

De met dat artikel in artikel 11 van de wet van 9 augustus 1963 aangebrachte wijzigingen gaan in op de wens van het Geneesherenkorps, namelijk in de wet zelf de waarborg te zien ingeschreven dat ieder van de in het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging vertegenwoordigde groepen over het middel zal beschikken om zich te verzetten tegen een beslissing welke aldaar zou genomen zijn tegen zijn eigen meerderheid in.

Dat artikel bepaalt dat tegen zulke beslissing in beroep kan worden gegaan bij de Minister van Sociale Voorzorg, dat dit beroep de uitvoering van de betwiste beslissing schorst en dat de betwiste beslissing nietig is ingeval de Minister van Sociale Voorzorg ze niet heeft bevestigd binnen dertig dagen na de dag dat het beroep is ingediend.

Dat artikel beschouwt eveneens het geval waarin een dergelijke betwiste beslissing welke nietig is geworden doordat ze niet door de Minister van Sociale Voorzorg is bevestigd, niettemin later door het Beheerscomité zou worden bevestigd en opnieuw door een meerderheid van een der vertegenwoordigde groepen zou worden betwist. Het beschikt dat de beslissingsbevoegdheid van het Beheerscomité in dat geval kan worden uitgeoefend door de Koning en wel binnen dertig dagen na de dag dat het beroep tegen de beslissing van het Beheerscomité is aange tekend.

Artikel 11 van de wet van 9 augustus 1963 wordt bovendien aangevuld met bepalingen welke gelden wanneer het Beheerscomité in gebreke blijft: wanneer het nalaat de beslissen over de zaken waarvoor het

le 1^{er}, le Ministre demande un délai de réflexion, pour lui permettre d'adapter comme il se doit le texte à la loi sur la gestion paritaire; la Commission marque son accord sur le § 3.

Article 2 (nouvel article 3).

Commentaire.

L'article 110 de la loi du 9 août 1963 dispose que le personnel du Service des indemnités et celui du Service des soins de santé sont dirigés respectivement soit par l'Administrateur général de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, soit par son Administrateur général-adjoint.

Cette disposition nécessite une adaptation du texte de l'article 9 de la même loi, dont le libellé s'oppose à ce que le fonctionnaire dirigeant le Service des indemnités, c'est-à-dire le service spécial institué au Titre IV de la loi, siège au Comité de direction dans l'éventualité où le fonctionnaire dirigeant le Service des soins de santé serait nommé Administrateur général de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Cet article n'a donné lieu à aucune discussion.

Article 3 (nouvel article 4).

Commentaire.

Les modifications qu'apporte cet article à l'article 11 de la loi du 9 août 1963 répondent au désir du Corps médical de voir insérer dans la loi même la garantie que chacun des groupes représentés au Comité de gestion du Service des soins de santé disposera du moyen de s'opposer à une décision qui y aurait été prise en désaccord avec sa propre majorité.

Cet article prévoit qu'appel contre une telle décision peut être interjeté auprès du Ministre de la Prévoyance sociale, que cette appel est suspensif de l'exécution de la décision contestée et que celle-ci est nulle au cas où le Ministre de la Prévoyance Sociale ne l'a pas confirmée dans les trente jours qui suivent celui auquel l'appel a été introduit.

Cet article envisage également l'éventualité où une telle décision contestée et devenue nulle du fait qu'elle n'a pas été confirmée par le Ministre de la Prévoyance Sociale, serait néanmoins confirmée ultérieurement par le Comité de gestion et contestée à nouveau par une majorité d'un des groupes représentés: il dispose que le pouvoir de décision appartenant au Comité de gestion peut, dans ce cas, être exercé par le Roi dans les trente jours qui suivent celui auquel le recours contre la décision du Comité de gestion a été exercé.

L'article 11 de la loi du 9 août 1963 est par ailleurs complété par des dispositions qui visent la carence du Comité de gestion: lorsque celui-ci omet de prendre, dans les matières pour lesquelles il est compétent, les

bevoegd is, kan de Koning zich in zijn plaats stellen; wanneer het nalaat de adviezen uit te brengen waarom het wordt verzocht, worden deze geacht te zijn verstrekt.

Dit artikel gaf geen aanleiding tot bespreking.

Artikel 4 (nieuw artikel 5).

Commentaar.

§ 1 van dat artikel verduidelijkt de draagwijdte van artikel 12, 6°, van de wet van 9 augustus 1963; het gaat in op het verzoek van het Geneesherenkorps dat in bedoeld artikel de formele bevestiging wenst te vinden, namelijk dat de voorstellen tot wijziging van de nomenclatuur welke door de bevoegde technische raden opgemaakt en door deze aan het Beheerscomité geadviseerd zijn, ongewijzigd aan de Koning moeten worden bezorgd samen met het advies van het Beheerscomité; het Beheerscomité is enkel bevoegd om zelf wijzigingen in de nomenclatuur voor te stellen waar het gaat om aangelegenheden waarvoor geen bevoegde technische raad bestaat.

§ 2 wijzigd artikel 12, 11°, van de wet van 9 augustus 1963 en gaat aldus in op dezelfde bekommernis: de overeenkomsten waarover in de bevoegde commissies wordt onderhandeld en welke aldaar zijn gesloten moeten ongewijzigd door het Beheerscomité aan de Minister van Sociale Voorzorg worden bezorgd; dit Comité heeft tot opdracht advies te verstrekken over die overeenkomsten, doch heeft niet de macht daaraan wijzigingen toe te brengen vooraleer ze aan de Minister te bezorgen.

Een lid vraagt welke de beroepen zijn waarvoor technische raden bestaan.

De Minister antwoordt dat in artikel 16 van de wet vijf technische raden geciteerd worden, nl.: de medische raad, de tandheelkundige raad, de pharmaceutische raad, de raad voor de ziekenhuizen en de raad voor pharmaceutische specialiteiten.

Artikel 5 (nieuw artikel 7).

Commentaar.

Dat artikel van het ontwerp wijzigd artikel 21, tweede lid, van de wet van 9 augustus 1963 in dier voege dat wordt ingegaan op een opmerking van de Raad van State vervat in het advies dat deze op 10 oktober 1963 heeft uitgebracht over het ontwerp van koninklijk besluit houdende uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De bepaling waarover in dat advies een opmerking wordt gemaakt is namelijk artikel 165, § 2, van het ontwerp koninklijk besluit op grond waarvan met name het begrip volle wezen derwijze kan worden verruimd dat de kinderen die opgenomen waren door personen die de ouders van die kinderen vervangen, na het overlijden van bedoelde personen dezelfde bescherming kunnen genieten als de volle wezen.

décisions qu'il doit prendre, le Roi peut se substituer à lui; lorsqu'il néglige d'émettre les avis qui lui sont demandés, ces avis sont censés avoir été donnés.

Cet article n'a donné lieu à aucune discussion.

Article 4 (nouvel article 5).

Commentaire.

Le § 1^{er} de cet article précise la portée de l'article 12, 6°, de la loi du 9 août 1963; il répond à la demande du Corps médical, qui désire trouver dans cette disposition l'affirmation formelle de ce que les propositions de modification de la nomenclature, établies par les conseils techniques compétents et adressées par eux au Comité de gestion, doivent être transmises telles quelles au Roi, accompagnées de l'avis du Comité de gestion, ce dernier n'étant compétent pour faire lui-même des propositions de modification de la nomenclature que dans les seuls domaines pour lesquels il n'existe pas de conseil technique compétent.

Le § 2 modifie l'article 12, 11°, de la loi du 9 août 1963 et rencontre donc la même préoccupation: les conventions négociées et conclues au sein des commissions compétentes doivent être transmises telles quelles au Ministre de la Prévoyance Sociale par le Comité de gestion; celui-ci a pour mission de donner son avis au sujet desdites conventions, mais il n'a pas le pouvoir d'y apporter des modifications avant de les transmettre au Ministre.

Un membre demande quelles sont les professions pour lesquelles il existe des conseils techniques.

Le Ministre répond que l'article 16 de la loi cite 5 conseils techniques, à savoir: un conseil technique médical, un conseil technique dentaire, un conseil technique pharmaceutique, un conseil technique de l'hospitalisation et un conseil technique des spécialités pharmaceutiques.

Article 5 (nouvel article 7).

Commentaire.

Cet article du projet modifie l'article 21, deuxième alinéa, de la loi du 9 août 1963, de façon à répondre à une observation formulée par le Conseil d'Etat dans l'avis qu'il a rendu le 10 octobre 1963 sur le projet d'arrêté royal portant exécution de la loi du 9 août 1963, instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

La disposition incriminée dans cet avis est l'article 165, § 2, du projet d'arrêté royal, qui permet notamment d'étendre la notion d'orphelins de père et de mère, de façon telle que les enfants ayant perdu les personnes remplaçant leurs parents et qui les avaient recueillis, puissent, après le décès de ces dernières, bénéficier de la même protection que les orphelins de père et de mère.

Het advies van de Raad van State luidde als volgt : « ... artikel 165, § 2, van het ontwerp bepaalt wat moet worden verstaan onder « kinderen van gerechtigden » als bedoeld in artikel 21, 13° van de wet van 9 augustus 1963.

» Die bepaling noemt als rechthebbenden op geneeskundige verstrekkingen :

» 13° de kinderen van de in het 1° tot en met 9° bedoelde gerechtigden die volle wezen zijn en recht geven op kinderbijslag.

« De Koning heeft geen bevoegdheid gekregen om de definitie van « kinderen van gerechtigden » in de zin van die bepaling te geven, en artikel 165, § 2, lijkt dus rechtsgrond te ontberen.

» De gemachtigde ambtenaar wijst er echter op dat het niet normaal zou zijn dat sommige categorieën van kinderen die als personen ten laste worden beschouwd, niet zouden kunnen worden geacht kinderen van gerechtigden te zijn wanneer zij in een andere categorie terecht komen.

» Zonder afbreuk te doen aan het gewichtige van dat argument mag worden gezegd dat, bij een eventuele wijziging van de wet van 9 augustus 1963, de bevoegdheid welke artikel 21, tweede lid, van de wet aan de Koning verleent, zou moeten worden uitgebreid. »

De voor artikel 21, tweede lid, van de wet van 9 augustus 1963 voorgestelde wijziging verleent de Koning de bevoegdheid te bepalen wat moet worden verstaan onder « kinderen van de gerechtigden », wanneer het gaat om in artikel 21, 13°, van genoemde wet bedoelde wezen.

Bespreking.

Een lid vraagt hoe het bezwaar dat als volgt in het advies van de Academie werd geformuleerd « de tegenwoordiging van de eigenlijke practici (in de Medisch-Technische Raad) is duidelijk in de minderheid (6 op 15) » zal ondervangen worden.

De Minister antwoordt dat dit zal geschieden bij wijziging van het koninklijk besluit dat de samenstelling van de geneeskundige technische raad vaststelt.

Artikel 6 (nieuw artikel 10).

Commentaar.

Dat artikel verduidelijkt de draagwijdte van artikel 21 van de wet van 9 augustus 1963 waarvan de huidige bepalingen door het Geneesherencorps als onvoldoende klaar worden beschouwd. De nieuwe redactie bevestigt dat de eerste nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen door de Koning zal worden opgemaakt en dat daarin slechts wijzigingen kunnen worden aangebracht na tussenkomst van de bevoegde technische raden of, voor de verstrekkingen verleend door personen die tot de beroepen behoren waarvoor geen technische raad bestaat, van het beheerscomité.

Bespreking.

De Minister stelt voor in het laatste lid, na de termen « genoemde nomenclatuur », de termen « en de betrekkelijke waarden » in te lassen.

L'avis du Conseil d'Etat était libellé comme suit : « ... l'article 165, § 2, du projet définit ce qu'il faut entendre par « enfants de titulaires » au sens de l'article 21, 13°, de la loi du 9 août 1963.

« Il est rappelé que cette disposition prévoit comme bénéficiaires du droit aux prestations de santé :

» 13° les enfants du titulaire visés sous 1° à 9°, orphelins de père et de mère et bénéficiant des allocations familiales.

« Le Roi n'a pas reçu le pouvoir de définir ce qu'il y a lieu d'entendre par « enfant de titulaire » au sens de cette disposition et l'article 165, § 2, semble donc dépourvu de base légale.

» Il y a lieu, toutefois, d'observer que le fonctionnaire délégué souligne qu'il serait anormal de voir certaines catégories d'enfants admis comme personnes à charge ne puissent être considérés comme enfants de titulaire s'ils viennent à changer de catégorie.

» Sans méconnaître la force de cet argument, il serait préférable, lors d'une modification éventuelle de la loi du 9 août 1963, d'étendre les pouvoirs donnés au Roi par l'article 21, alinéa 2, de la loi. »

La modification proposée de l'article 21, deuxième alinéa, de la loi du 9 août 1963, donne au Roi le pouvoir de déterminer ce qu'il faut entendre par « enfants des titulaires » lorsqu'il s'agit d'orphelins visés à l'article 21, 13°, de ladite loi.

Discussion.

Un membre demande comment l'on résoudra l'objection formulée de la manière suivante dans l'avis de l'Académie : « la représentation (au sein du Conseil technique médical) des praticiens proprement dits est donc nettement minoritaire (6 sur 15) ».

Le Ministre répond que cela se fera en modifiant l'arrêté royal qui fixe la composition du conseil technique médical.

Article 6 (nouvel article 10).

Commentaire.

Cet article précise la portée de l'article 21 de la loi du 9 août 1963 dont les dispositions actuelles sont considérées par le Corps médical comme insuffisamment claires. La nouvelle rédaction confirme que la première nomenclature des prestations de santé sera établie par le Roi et que les modifications à y apporter ne peuvent l'être qu'après intervention des conseils techniques compétents ou, pour les prestations dispensées par des personnes appartenant à des professions pour lesquelles il n'existe pas de conseil technique, du Comité de gestion.

Discussion.

Le Ministre propose d'insérer, au dernier alinéa de cet article, après les mots : « ladite nomenclature », les mots « et aux valeurs relatives ».

Een lid vraagt zich af of die wijziging nodig is. Zijns inziens vormt de nomenclatuur een geheel; de aanvaarding van het voorstel van de Minister zou b.v. als slaving kunnen aangehaald worden van de mening dat aan de aanwijzingen van de vereiste bekwaming geen verandering kan gebracht worden.

De Minister beaamt dat die, overigens verkeerde conclusie zou kunnen getrokken worden. Hij stelt daarom voor de tekst grondig te wijzigen.

Een lid vraagt waar zal bepaald worden met welke periodiciteit de nomenclatuur zal worden herzien.

De Minister antwoordt dat dit zal gebeuren bij koninklijk besluit.

Artikel 7 (nieuw artikel 11).

Commentaar.

De eerste wijziging welke met artikel 7 van het ontwerp in artikel 25 van de wet van 9 augustus 1963 wordt voorgesteld, heeft, door dat artikel met een § 6 aan te vullen, tot gevolg dat, onder verwijzing naar de bepalingen van de wet betreffende de ziekenhuizen, nader wordt aangegeven wat het eventueel aandeel van de verzekerde is in de kosten van ziekenhuisverpleging, net als in de vorige paragrafen van hetzelfde artikel nader is aangegeven wat zijn aandeel was voor de andere geneeskundige verstrekkingen.

Dat artikel 7 moet, waar het artikel 25 van de wet van 9 augustus 1963 wijzigt door er een § 7 aan toe te voegen, terzelfder tijd ontleed worden als artikel 6 van het onderhavige ontwerp waar dit § 2 en § 7 van artikel 29 van dezelfde wet wijzigt.

Met die wijzigingen wil men ingaan op een tweeledige bezorgdheid welke door de vertegenwoordigers van het Geneesherenkorps eenparig werd geformuleerd.

Vastgesteld wordt immers dat het aantal huisbezoeken zeer sterk toeneemt in vergelijking met het aantal raadplegingen bij de geneesheer: dat verschijnsel vindt met name zijn uitleg in de steeds opvallender neiging bij de rechthebbenden der verzekering om de geneesheer bij te roepen op het uur dat zij kiezen en zich de tijd en de reiskosten alsmede het wachten in de spreekkamer van die geneesheer te besparen. Die neiging welke klaarblijkelijk buiten verhouding staat tot de frequentie van de gevallen waarin de rechthebbende zich niet kan verplaatsen, is des te sterker daar het verschil tussen de bedragen van het matigend ticket dat voor rekening van de verzekerde wordt gelaten voor de bezoeken respectief de raadplegingen in de spreekkamer, vaak lager is dan het bedrag van de reiskosten dat de zieke zelf zou moeten dragen om naar de geneesheer te gaan.

Men had er gewis kunnen aan denken dat probleem derwijze op te lossen dat het aandeel van de rechthebbende voor de huisbezoeken werd verhoogd, doch zulk een oplossing zou klaarblijkelijk nadeel berokkenen aan de zieken die zich werkelijk niet kunnen verplaatsen en soms zeer vaak verzorging ten huize behoeven.

De andere bezorgdheid van het Geneesherenkorps houdt verband met de kosteloze verzorging van de weduwen, gepensioneerden en invaliden. Hoewel het

Un membre doute de la nécessité d'apporter cette modification. Il considère que la nomenclature constitue un tout; si l'on adoptait la proposition du Ministre, on pourrait l'invoquer, par exemple, pour étayer l'opinion suivant laquelle aucune modification ne peut être apportée à la définition des qualifications requises.

Le Ministre admet que l'on pourrait tirer cette conclusion, d'ailleurs erronée. C'est pourquoi il propose de modifier radicalement le texte.

Un membre demande où sera précisée la périodicité selon laquelle la nomenclature sera revue.

Le Ministre répond que cela se fera par arrêté royal.

Article 7 (nouvel article 11).

Commentaire.

La première modification proposée par l'article 7 du projet à l'article 25 de la loi du 9 août 1963, qui consiste à compléter ce dernier article par un § 6, en se référant aux dispositions de la loi sur les hôpitaux, précise la part éventuelle d'intervention de l'assuré dans les frais d'hospitalisation, tout comme les paragraphes précédents du même article ont précisé sa part d'intervention pour les autres prestations de santé.

L'analyse de cet article 7, en ce qu'il modifie l'article 25 de la loi du 9 août 1963 en y ajoutant un § 7, doit être faite dans le même temps que celle de l'article 6 du présent projet, en ce qu'il modifie le § 2 et le § 7 de l'article 29 de la même loi.

Ces modifications tendent à rencontrer une double préoccupation formulée unanimement par les représentants du Corps médical.

On constate en effet que le nombre des visites à domicile s'accroît très sensiblement par rapport au nombre de consultations au cabinet du médecin, ce qui s'explique notamment par la tendance, de plus en plus marquée chez les bénéficiaires de l'assurance, à appeler le médecin à l'heure qu'ils choisissent, afin d'éviter les frais de déplacement et l'attente au cabinet du médecin. Cette tendance, manifestement hors de proportion avec le nombre de cas où le bénéficiaire est dans l'impossibilité de se déplacer, est d'autant plus accentuée que la différence entre les taux du ticket modérateur laissés à charge de l'assuré, respectivement pour les visites et les consultations au cabinet, est souvent inférieure aux frais de déplacement que le malade devrait lui-même supporter pour se rendre chez le médecin.

Certes, on aurait pu songer à apporter à ce problème une solution consistant à augmenter l'intervention du bénéficiaire pour les visites à domicile, mais une telle solution porterait manifestement préjudice aux malades réellement incapables de se déplacer et ayant besoin de soins, parfois très fréquents, à domicile.

L'autre préoccupation du Corps médical concerne la gratuité des soins accordés aux veuves, pensionnés et invalides. Le Corps médical, sans nécessairement

Geneesherenkorps niet noodzakelijk het principe zelf van de kosteloze verzorging in het gedrang brengt, vreest het er voor dat ingevolge die voorwaarden tot het verkrijgen van verzorging nog veelvuldiger een beroep wordt gedaan op bezoeken die de geneesheren ten huize van de rechthebbende moeten afleggen, te meer dat wat vorenbedoelde sociale categorieën betreft, de verzekerde er klaarblijkelijk materieel belang bij heeft te vermijden verplaatsingskosten te dragen wanneer hij de geneesheer bijroept.

Om in te gaan op die dubbele bezorgdheid welke trouwens door andere milieu's dan de geneeskundige wordt beaamd, bepaalt de wijziging, voorgesteld voor § 7 van artikel 25 van de wet van 9 augustus 1963, dat de reiskosten van de personen die verzocht worden verzorging ten huize te verstrekken, door de rechthebbende ten laste worden genomen.

Artikel 29, § 2, (zie artikel 10 van het ontwerp) stelt nochtans nader dat het bedrag van die reiskosten forfaitair en eenvormig voor een zelfde gewest, in de overeenkomsten wordt vastgesteld.

Er evenwel mede begaan geen nadeel te berokkenen aan de personen die zich onmogelijk kunnen verplaatsen om verzorging te ontvangen, draagt de voor artikel 25, § 7, voorgestelde wijziging, de Koning op, na advies van de Technische geneeskundige raad te bepalen onder welke voorwaarden de verzekeringsinstelling 75 pct. van het forfaitaire bedrag der reiskosten vergoedt.

Op te merken dat die aangebrachte wijzigingen de mogelijkheid bieden in de tarieven van overeenkomstenhonoraria geen rekening meer te houden met een eventuele verhoging van die honoraria wegens de reiskosten in sommige gewesten van het land.

De voor artikel 29, § 7, voorgestelde wijziging, (zie artikel 10 van het ontwerp) biedt bovendien de mogelijkheid rekening te houden met het bijzonder geval van de geneesheren-specialisten die door de huisarts in consult worden geroepen ten huize van de zieke : de huidige tekst van artikel 29, § 7 bepaalt dat « de honoraria de reiskosten bevatten » ; deze bepaling lijkt van zulke aard te zijn dat ze sommige geneesheren-specialisten belet tot een overeenkomst toe te treden ten einde niet het risico te lopen persoonlijk zulke reiskosten te dragen.

Het staat eveneens vast dat, voor een zelfde rechthebbende, het beroep op zulke consulten een uitzonderlijk feit is.

Dat zijn twee redenen waarom die reiskosten in alle gevallen ten laste van de rechthebbende worden gelaten, doch artikel 29, § 7 (zie artikel 10 van het ontwerp) stelt nader dat de berekening van die reiskosten door de geneesheer-specialist moet gedaan worden volgens regelen welke in de overeenkomst zelf worden bepaald.

Bespreking.

Een lid dient volgend amendement in op dit artikel :

« Lid 3 en lid 4 van dit artikel te schrappen ».

Dit amendement is als volgt verantwoord :

» Deze nieuwe tekst, hoe goed ook de bedoeling kan

metten in cause le principe même de la gratuité, craint que ces conditions d'accès aux soins ne multiplient encore davantage les demandes de visite à domicile, d'autant plus que, pour les catégories sociales susvisées, l'assuré a manifestement un intérêt matériel à éviter les frais de déplacement qu'il devrait supporter s'il appelait le médecin.

C'est pour rencontrer cette double préoccupation, partagée d'ailleurs par d'autres milieux que le monde médical, que la modification proposée au § 7 de l'article 25 de la loi du 9 août 1963 prévoit que les frais de déplacement des personnes appelées à donner des soins à domicile, sont à charge du bénéficiaire.

L'article 29, § 2, (voir article 10 du projet) précise cependant que les conventions fixent, pour ces frais de déplacement, un montant forfaitaire et uniforme pour une même région.

Toutefois, afin de ne pas porter préjudice aux personnes qui sont dans l'impossibilité de se déplacer pour recevoir des soins, la modification proposée à l'article 25, § 7, charge le Roi de déterminer, après avis du Conseil technique médical, les conditions dans lesquelles l'organisme assureur rembourse 75 % du montant forfaitaire des frais de déplacement.

Il faut remarquer que les modifications précitées permettent de ne plus tenir compte, dans les tarifs d'honoraires conventionnels, d'une éventuelle majoration de ces honoraires, résultant des frais de déplacement dans certaines régions du pays.

La modification proposée à l'article 29, § 7, (voir article 10 du projet) permet en outre de tenir compte du cas particulier qui est celui des médecins-spécialistes appelés en consultation par un médecin traitant au domicile d'un malade : le texte actuel de l'article 29, § 7, prévoit que « les honoraires comprennent les frais de déplacement » ; il apparaît que cette disposition est de nature à empêcher certains médecins-spécialistes d'adhérer à une convention, car ils ne voudraient pas courir le risque de devoir supporter personnellement lesdits frais.

Il est également certain que le recours à de telles consultations pour le même bénéficiaire n'a qu'un caractère exceptionnel.

Ce sont là deux raisons pour lesquelles ces frais de déplacement sont, dans tous les cas, laissés à charge du bénéficiaire, mais l'article 29, § 7 (voir article 10 du projet) précise que le calcul de ces frais de déplacement doit être établi par le médecin spécialiste d'après des règles prévues dans la convention elle-même.

Discussion.

Un membre propose l'amendement suivant à cet article :

« Supprimer les 3^e et 4^e alinéas de cet article ».

Cet amendement est justifié comme suit :

« Pour excellentes qui soient les intentions qui ont

zijn, zal een zeer slechte indruk maken op de verzekerden.

» De tarieven hebben steeds voorzien in een verschil tussen de prijs van een raadpleging en de prijs van een bezoek. In dit verschil is o.m. begrepen de forfaitaire vergoeding van de verplaatsingskosten. Er bestaat dus geen enkele reden om boven de prijs van een bezoek nogmaals de verplaatsingskosten in rekening te brengen.

» De bedoeling van deze nieuwe tekst is, door deze maatregelen het getal bezoeken te verminderen.

» Het is mogelijk en het is waar, dat zekere zieken misbruik maken, door de geneesheer ten huize te doen komen, daar waar zij zelf de geneesheer zouden kunnen raadplegen in zijn kabinet. In dit geval zouden de verplaatsingskosten ten laste zijn van de verzekerde en dit ware redelijk. Het is nochtans ook waar dat de geneesheer ten huize van de zieke komt zonder daartoe verzocht te zijn. Deze gevallen zijn in ieder geval veel talrijker dan de eerstvernoemde. In dit geval ware het ook redelijk dat de reiskosten ten laste zijn van de geneesheer.

» De reiskosten kunnen vergoed worden door de verzekering, wanneer de geneesheer het bezoek ten huize noodzakelijk acht. Deze noodzakelijkheid zal altijd blijken, want de geneesheer zal niet het risico nemen het anders te verklaren uit vrees zijn cliënt te verliezen. Aldus zou deze maatregel neerkomen op een verdoken verhoging van de prijs der bezoeken, zonder dat daardoor ook maar één bezoek minder zou worden afgelegd ».

De Minister stelt voor deze kwestie te bespreken bij artikel 10. Deze bepaling werd ingevoegd op verzoek van de geneesherenorganisaties. Zij heeft tot doel het misbruik van de bezoeken tegen te gaan : doordat het bedrag van het verschil tussen het matigingsticket voor huisbezoek en raadpleging kleiner is door het bedrag van de verplaatsingskosten die de verzekerde draagt wanneer hij zich naar de geneesheer moet begeven, geven sommige verzekerden er de voorkeur aan de geneesheer thuis te ontbieden. Is het redelijk in die gevallen de verplaatsingskosten ten laste te leggen van de geneesheer? Hij wijst er echter op dat er zorg voor gedragen wordt de verzekerden niet te benadeligen die zich niet naar de privé-spreekkamer van de geneesheer kunnen begeven.

Het lid vraagt dat, in ieder geval, de tekst anders zou worden gesteld. Zoals hij nu is, heeft hij een zeer slechte klank in de oren van de verzekerden.

Een ander lid vraagt dat een onderscheid zou worden gemaakt tussen de bezoeken in de stad en bezoeken op het platteland. De argumenten van het amendement gelden niet voor de bezoeken in de stad.

De Minister herhaalt dat het de geneesheren zijn die gevraagd hebben deze bepaling in de wet op te nemen. Hij zal echter nadenken over het voorstel.

Een lid is van mening dat § 2 van artikel 29 voldoende gaf.

De Minister is van mening dat § 2 van artikel 29 niet de kwestie van de verplaatsing doch alleen de kwestie van de honoraria in de streken met geringe bevolkingsdichtheid regelt. De kwestie van de verplaatsing geldt ook in andere gevallen. In de stad legt een

inspiré ce nouveau texte, il n'en fera pas moins une très mauvaise impression sur les assurés.

» Les tarifs ont toujours prévu des prix différents pour les consultations et pour les visites. Cette différence de prix couvre notamment l'indemnisation forfaitaire des frais de déplacement et il n'y a donc aucune raison de porter en compte les frais de déplacement en plus du prix d'une visite.

» Le but du nouveau texte proposé est de réduire le nombre de visites.

» Il est possible, et il est même certain, que des malades font abusivement venir le médecin à domicile alors qu'ils pourraient aller aux-mêmes le consulter en son cabinet. Dans ce cas, les frais de déplacement seraient à la charge de l'assuré, ce qui n'est que logique. Mais il est vrai également que le médecin se rend parfois au domicile du malade sans que cela lui ait été demandé. Les cas de cette espèce sont certainement beaucoup plus nombreux que les premiers. En pareille éventualité, il serait tout aussi logique que les frais de déplacement soient à la charge du médecin.

» Les frais de déplacement peuvent être remboursés par l'assurance quand le médecin juge nécessaire de faire une visite à domicile. Ce sera chaque fois le cas, car le médecin ne courra pas le risque de faire une déclaration différente, de peur de perdre son client. Par conséquent, cette mesure reviendrait à augmenter d'une manière détournée le prix des visites, sans que le nombre de visites diminue d'une seule unité. »

Le Ministre propose de discuter cette question lorsque l'on examinera l'article 10. Cette disposition a été insérée à la demande des organisations médicales. Elle vise à empêcher les visites abusives : du fait que la différence entre le ticket modérateur pour visite à domicile et les honoraires d'une consultation est moindre que le montant des frais de déplacement supportés par l'assuré lorsqu'il doit se rendre chez le médecin, certains assurés préfèrent faire venir le médecin à domicile. Est-il raisonnable de mettre en pareil cas les frais de déplacement à la charge du médecin ? Le Ministre fait cependant observer que l'on veille à ne pas léser les assurés qui n'ont pas la possibilité de se rendre au cabinet privé du médecin.

L'intervenant demande qu'en tout cas le texte soit rédigé autrement. Tel qu'il est libellé, il est fort mal accueilli par les assurés.

Un autre membre demande que l'on fasse une distinction entre les visites en ville et les visites à la campagne. Les arguments invoqués à l'appui de l'amendement ne sont pas pertinents en ce qui concerne les visites à faire en ville.

Le Ministre répète que ce sont les médecins qui ont demandé d'insérer cette disposition dans la loi. Il réfléchira cependant sur la suggestion qui vient d'être faite.

Un commissaire estime que le § 2 de l'article 29 donne satisfaction.

Le Ministre déclare que ce paragraphe ne règle pas la question des déplacements mais uniquement celle des honoraires dans les régions peu peuplées. La question des déplacements se pose également dans d'autres cas. En ville, un médecin fait souvent plus de kilo-

dokter vaak meer kilometers af dan op het platteland. Het probleem van de verplaatsing is geen probleem van honorarium, zoniet zou het ook gelden voor de verzekerden en zou de verzekering ook de verplaatsingskosten van de verzekerde moeten terugbetalen.

Een lid meent dat men de kwestie zou kunnen regelen door een bepaling te voorzien luidens welke de verzekerde die nodeloos om een huisbezoek verzoekt, slechts de vergoeding voor een raadpleging ontvangt. Hij betwijfeld het of de voorgestelde bepaling praktische betekenis kan hebben : indien de geneesheer eigener beweging het huisbezoek aflegt zal hij vanzelfsprekend het vereist bewijsschrift afleveren en wanneer hij een bezoek aflegt bij een zieke waarvan hij meent dat hij zich kan verplaatsen zal hij om begrijpelijke reden niet weigeren in te gaan op diens verzoek om aflevering van het gevraagde attest.

De Minister antwoordt dat indien gevreesd wordt dat de geneesheer niet steeds het vereist attest zal afleveren, de tekst van het voorgesteld artikel 25, § 7, kan gewijzigd worden om daaraan het hoofd te bieden.

Een lid vraagt of de besproken bepaling ook van toepassing zal zijn op de weduwen, de gepensioneerden en de invaliden.

De Minister antwoordt dat indien gevreesd wordt reden moet geschieden daar die verzekerden helemaal geen matigingsticket wordt opgelegd.

Wat de voorgestelde tekst van artikel 25, § 6, betreft stelt de Minister voor hem aan te vullen met een bepaling waarbij de Minister opgedragen wordt de tegemoetkoming van de verzekering te bepalen in de onderhoudsdag voor verpleging in instellingen die niet beoogd worden door de wet betreffende de ziekenhuizen.

Artikel 8 (nieuw artikel 12).

Commentaar :

Dat artikel gaat in op de wens van het Geneesherenkorps om in de wet bijkomende waarborgen te zien opgenomen in verband met de mogelijkheden om regelmatig de aanpassingen in de nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen te onderzoeken welke de personen die geneeskundige verzorging verstrekken, menen te moeten voorstellen.

Het biedt de bestendige commissies belast met het onderhandelen over en het sluiten van de overeenkomsten de mogelijkheid hetzij bij de bevoegde technische raden, hetzij bij het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging de door haar nodig geachte voorstellen tot aanpassing eigener beweging aanhangig te maken. Dat artikel laat evenwel onverkort het algemene principe van het onderzoek door de technische raden van de tot hun bevoegdheid behorende aangelegenheden, met name die betreffende de nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen : op grond van dat artikel kunnen de voorstellen, gedaan door de commissies waarin de geneesheren en de tandartsen zitting hebben, worden bezorgd aan de Technische geneeskundige raad, respectief de Technische tandheelkundige raad. Aangezien het Beheerscomité overeenkomstig artikel 12, 6°, bevoegd

mètres qu'à la campagne. Le problème des déplacements n'est pas une question d'honoraires; sinon, il se poserait tout aussi bien pour l'assuré et l'assurance devrait rembourser les frais de déplacement de celui-ci.

Un membre pense que l'on pourrait régler la question en inscrivant une disposition d'après laquelle l'assuré qui a demandé une visite à domicile sans nécessité ne pourrait prétendre qu'à l'indemnité applicable à une consultation. Il doute que la disposition proposée puisse avoir des effets pratiques : si le médecin effectue la visite de sa propre initiative, il va de soi qu'il délivrera l'attestation requise et lorsqu'il fait une visite chez un malade qu'il estime en mesure de se déplacer, il ne refusera pas, pour des raisons que l'on conçoit aisément, de donner suite à sa demande de lui délivrer l'attestation qu'il désire obtenir.

Le Ministre répond que, si l'on craint que le médecin ne délivre toujours le certificat requis, le texte proposé pour l'article 25, § 7, peut être modifié en conséquence.

Un membre demande si la disposition à l'examen sera également applicable aux veuves, aux pensionnés et aux invalides.

Le Ministre répond qu'il y a d'autant plus de raisons qu'il en soit ainsi que ces assurés ne se voient absolument pas imposer le ticket modérateur.

En ce qui concerne le texte proposé pour l'article 25, § 6, le Ministre invite la Commission à le compléter par une disposition chargeant le Ministre de déterminer l'intervention de l'assurance dans la journée d'entretien pour les soins dispensés dans les établissements qui ne sont pas visés par la loi sur les hôpitaux.

Article 8 (nouvel article 12).

Commentaire :

Cet article répond au désir du Corps médical de voir inscrire dans la loi des garanties supplémentaires quant aux possibilités d'examiner régulièrement les adaptations que les personnes qui dispensent les soins de santé estimeront devoir proposer à la nomenclature des prestations de santé.

Il donne aux commissions permanentes chargées de négocier et de conclure les conventions la possibilité de saisir d'initiative soit les conseils techniques compétents, soit le Comité de gestion, des propositions d'adaptation qu'elles jugent nécessaires. Cet article tient compte du principe général de l'examen, par les Conseils techniques, des questions relevant de leur compétence et notamment de celles relatives à la nomenclature des prestations de santé : il permet de transmettre les propositions formulées par les commissions dans lesquelles siègent les médecins et les dentistes, respectivement au Conseil technique médical et au Conseil technique dentaire. Le Comité de gestion étant compétent, conformément aux dispositions de l'article 12, 6°, pour faire des propositions de modification de la nomenclature des prestations dispensées par des personnes appartenant à des professions pour lesquel-

is om wijzigingen in de nomenclatuur voor te stellen voor verstrekkingen, verleend door personen die behoren tot beroepen waarvoor geen technische raad bestaat, zullen de voorstellen van de overeenkomsten-commissies met betrekking tot die personen derhalve aan het Beheerscomité worden bezorgd.

Dit artikel gaf geen aanleiding tot bespreking.

Artikel 9 (nieuw artikel 14).

Commentaar.

Dat artikel wil duidelijker doen uitkomen dat over streekovereenkomsten kan onderhandeld worden en dat deze kunnen gesloten worden wanneer de nationale overeenkomst dat niet kon. Het vult de huidige tekst van artikel 28 aan met een bepaling welke de Koning bevoegdheid verleent te omschrijven wat onder « streek » dient verstaan; op grond van die bepaling kunnen de streken worden omschreven, rekening houdend met bijzondere sociale en economische elementen en niet uitsluitend met de administratieve grenzen van de provincies en de arrondissementen.

Bespreking.

Een lid dient opnieuw het amendement in dat hij vroeger heeft ingediend :

« Artikel 28 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door de volgende bepalingen vervangen :

« Wanneer er in nationaal vlak geen overeenkomst bestaat met de geneesheren, de tandheelkundigen, de vroedvrouwen, de verpleegsters, de kinesitherapeuten en de verstrekkers van prothesen en toestellen omdat de overeenkomst niet opgemaakt, niet goedgekeurd overeenkomstig artikel 30 of vervallen is, kunnen alle verzekeringsinstellingen samen en de betrokken beroepsorganisaties rechtstreeks over streekovereenkomsten onderhandelen en deze sluiten.

» Deze overeenkomsten worden gesloten in streek-commissies, waarin een gelijk aantal vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen en vertegenwoordigers van de voor de belanghebbende beroepen representatieve organisaties in de beschouwde streek zitting hebben. Voor de toepassing van het bepaalde in dit artikel kan de Koning omschrijven wat onder « streek » dient te worden verstaan.

» Wanneer er in het nationale vlak een overeenkomst is, kunnen regionale overeenkomsten, voor zoverre zij aanvullende bepalingen behelzen, tot stand komen of in voege blijven mits goedkeuring zoals gezegd in artikel 30. »

Hij vraagt aan de Minister de tekst van het artikel en de tekst van het amendement tot een nieuw artikel te verwerken.

De Minister zal een nieuwe tekst voorleggen.

Artikel 10 (nieuw artikel 15).

Commentaar.

§ 1 en § 3 : zie commentaar bij artikel 7.

§ 2 wijzigt artikel 29, § 6, van de wet van 9 augustus 1963 rekening houdend met de opmerkingen vanwege het Geneesherenkorps in verband met dat artikel.

les il n'existe pas de conseil technique, les propositions des commissions des conventions qui concernent ces personnes seront dès lors transmises au Comité de gestion.

Cet article n'a pas donné lieu à discussion.

Article 9 (nouvel article 14).

Commentaire.

Cet article tend à faire ressortir plus clairement que des conventions régionales peuvent être négociées et conclues lorsque la convention nationale n'a pu l'être. Il complète le texte de l'article 28 de la loi actuelle par une disposition qui donne au Roi le pouvoir de déterminer ce qu'il y a lieu d'entendre par « région »; cette disposition permet de définir les régions en tenant compte d'éléments sociaux et économiques particuliers, et non pas uniquement des limites administratives des provinces et des arrondissements.

Discussion.

Un membre redépose l'amendement qu'il avait proposé précédemment :

« L'article 28 de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par les dispositions suivantes :

« Lorsque, sur le plan national, aucune convention n'existe avec les médecins, les praticiens de l'art dentaire, les accoucheuses, les infirmières, les kinésistes et les fournisseurs de prothèses et d'appareils parce que la convention n'a pas été établie, n'a pas été approuvée conformément à l'article 30 ou est devenue caduque, l'ensemble des organismes assureurs et les organisations professionnelles intéressées peuvent négocier et conclure directement des conventions régionales.

» Ces conventions sont conclues au sein de commissions régionales, groupant un nombre égal de représentants des organismes assureurs et de représentants des organisations qui sont représentatives pour les professions intéressées dans la région envisagée. Le Roi peut déterminer ce qu'il y a lieu d'entendre par « région » pour l'application des dispositions du présent article.

» Lorsqu'il existe une convention sur le plan national, les conventions régionales, pour autant qu'elles contiennent des dispositions complémentaires, peuvent s'établir ou rester en application moyennant l'approbation prévue à l'article 30. »

Il demande au Ministre de bien vouloir fusionner en un article nouveau le texte de l'article et celui de l'amendement.

Le Ministre présentera un texte nouveau.

Article 10 (nouvel article 15).

Commentaire.

§ 1^{er} et § 3 : voir le commentaire de l'article 7.

Le § 2 modifie l'article 29, § 6, de la loi du 9 août 1963 en tenant compte des remarques formulées par le Corps médical au sujet de cet article.

Het Geneesherenkorps heeft doen gelden dat ingevolge de bepaling van genoemd artikel uitsluitend op die geneesheren een bijzondere financiële last kan worden gelegd die woonachtig zijn in streken waar de gemiddelde leeftijd van de bevolking merklijk hoger ligt dan in andere streken. Bovendien is het Geneesherenkorps van mening dat het psychologisch verkeerd zou zijn, voor de in artikel 29, § 6, opgesomde rechthebbenden in lagere honorariumtarieven te voorzien dan de voor de andere rechthebbenden toepasselijke; de betrokkenen zouden aldus de indruk kunnen opdoen dat de hun verstrekte verzorging van geringere kwaliteit is aangezien ze niet zo goed wordt betaald. Het Geneesherenkorps heeft er zich bovendien tegen verzet dat de last van het matigend ticket volledig voor zijn rekening zou komen voor de verstrekkingen verleend aan de weduwen, aan de invaliden, de gepensioneerden en de wezen. Al moet worden opgemerkt dat de huidige tekst van artikel 29, § 6, geenszins insluit dat de geneesheren de volledige last moeten dragen van het matigend ticket, toch is tijdens de recente onderhandelingen tussen de geneesheren en de Regering gebleken dat de kosteloze verzorging voor de betrokken rechthebbenden op een andere manier kan worden verwezenlijkt dan door te hunnen behoeve voorkeursorhonoraria vast te stellen welke verschillen van die aangerekend aan de andere rechthebbenden.

Een ander middel om dit doel te bereiken ware het solidariseren van de financiële inspanning welke voortvloeit uit de tenlasteneming door de geneesheren van een gedeelte van het matigend ticket — welk gedeelte door de commissie belast met het onderhandelen over en het sluiten van de overeenkomst zou worden bepaald —, door ze te verdelen over de gezamenlijke honoraria en aldus voor de aan al de rechthebbenden verleende verstrekkingen de honoraria derwijze te bepalen dat de totale uitgave van de verzekering, welke voortvloeit uit de tegemoetkoming ten belope van 75 pct. van die honoraria ten voordele van de rechthebbenden die niet bij artikel 29, § 6 worden bedoeld en ten belope van 100 pct. voor de rechthebbenden, welke wel in dat artikel worden bedoeld, gelijk weze aan de totale uitgave voortvloeiend uit een tegemoetkoming ten belope van 75 pct. der honoraria vastgesteld voor de enen en een tegemoetkoming ten belope van 100 pct. der voorkeursorhonoraria vastgesteld voor de anderen.

Met de wijziging welke met § 2 wordt voorgesteld, wordt ingegaan op de opmerkingen vanwege het Geneesherenkorps, en, hoewel de mogelijkheid blijft bestaan dat de geneesheren een gedeelte van het matigend ticket ten laste nemen, kan aldus een enig honorariumbedrag worden vastgesteld waarbij rekening wordt gehouden met de last welke de verzekering draagt doordat zij het matigend ticket niet terugvoert voor de verstrekkingen verleend aan de in artikel 29, § 6, opgesomde rechthebbenden.

§ 3. De toevoeging van een § 10 aan artikel 29 van de wet van 9 augustus 1963 strekt er toe het inzicht van de Regering te verwezenlijken om een sociaal statuut te verlenen aan de personen die tot een overeenkomst toetreden. Die bepaling heeft een algemene draagwijdte in die zin dat zij alle personen kan beogen die verzorging verstrekken in zoverre zij tot een overeen-

Le Corps médical a fait valoir que la disposition dudit article peut imposer un effort financier particulier aux seuls médecins habitant des régions où l'âge moyen de la population est sensiblement plus élevé que dans d'autres régions. Par ailleurs, le Corps médical estime que ce serait une erreur psychologique de prévoir, pour les bénéficiaires énumérés à l'article 29, § 6, des tarifs d'honoraires inférieurs à ceux qui seraient applicables aux autres bénéficiaires; les intéressés pourraient ainsi avoir l'impression que les soins qui leur sont fournis ne peuvent qu'être de moindre qualité puisqu'ils sont moins bien payés. Le Corps médical s'est, en outre, opposé à ce que la charge du ticket modérateur lui soit entièrement imposée pour les prestations fournies aux veuves, aux « invalides », aux pensionnés et aux orphelins. S'il y a lieu de faire remarquer que le texte actuel de l'article 29, § 6 n'implique nullement que les médecins doivent supporter l'entière charge du ticket modérateur, il est cependant apparu, lors des récentes négociations médico-gouvernementales, que la gratuité des soins pour les bénéficiaires intéressés peut être réalisée autrement qu'en fixant pour eux des honoraires préférentiels différents de ceux qui peuvent être réclamés aux autres bénéficiaires.

Un autre moyen de réaliser cet objectif serait de solidariser l'effort financier résultant de la prise en charge, par les médecins, d'une partie du ticket modérateur — partie qui serait définie par la commission appelée à négocier et à conclure la convention —, en le répartissant sur l'ensemble des honoraires et en fixant ainsi pour les soins fournis à tous les bénéficiaires des honoraires tels que la dépense totale de l'assurance, résultant de l'intervention à raison de 75 % de ces honoraires en faveur des bénéficiaires qui ne sont pas visés par l'article 29, § 6 et à raison de 100 % en faveur des bénéficiaires qui sont visés par cet article, soit égale à la dépense totale résultant de l'intervention à raison de 75 % des honoraires déterminés pour les uns et à raison de 100 % des honoraires préférentiels fixés pour les autres.

La portée de la modification proposée par le § 2 est de rencontrer les objections formulées par le Corps médical et de permettre, en laissant subsister la possibilité de la prise en charge par les médecins d'une partie du ticket modérateur, la fixation d'un taux unique d'honoraires qui tiendrait compte de la charge incombant à l'assurance du fait de la non-récupération, par elle, du ticket modérateur pour les prestations fournies aux bénéficiaires énumérés à l'article 29, § 6.

§ 3. L'adjonction d'un § 10 à l'article 29 de la loi du 9 août 1963 tend à réaliser l'intention du Gouvernement de donner un statut social aux personnes qui adhèrent à une convention. Cette disposition a une portée générale en ce sens qu'elle peut viser toutes les personnes qui donnent des soins, dans la mesure où elles ont adhéré à une convention, mais elle permet de lier

komst zijn toegetreden, doch zij biedt de mogelijkheid om de belangrijkheid van het persoonlijk aandeel van de betrokkenen ter verwezenlijking van dat statuut in verband te brengen met het peil van de honoraria die zullen worden overeengekomen.

De met artikel 10 van dit ontwerp voorgestelde § 10 ter aanvulling van artikel 29 van de wet van 9 augustus 1963 spreekt niet over de sociale voordelen welke in het statuut zullen voorkomen; de reden daartoe is dat het statuut pas door de Koning kan worden bepaald na advies van de commissies die belast zijn met het onderhandelen over en het sluiten van de overeenkomsten. Met betrekking tot de geneesheren is tijdens de recente onderhandelingen gebleken dat bedoeld statuut, met name in het overlevingspensioen zal moeten voorzien.

Ingevolge de bespreking bij artikel 7 vraagt de Minister de bespreking van § 1 van dit artikel te verlagen.

Een lid vraagt hoe dit zal gesolidariseerd worden.

De Minister herhaalt, zoals reeds in de commentaar hierboven werd gezegd, dat uitgegaan wordt van de vraag van de geneesheren er toe strekkend van de gepensioneerden, de invaliden en de weduwen geen lagere honoraria vast te stellen dan die welke voor de andere verzekerden gelden. De bedoeling is die vraag in te willigen. Men dient daarbij evenwel te bedenken dat overeenkomstig de bepalingen van artikel 25, § 1, geen matigingsticket opgelegd wordt aan de weduwen, de gepensioneerden en de invaliden en dat de verzekering derhalve tot een totaal bedrag van tegemoetkomingen dient te komen — en de geneesheren tot een totaal bedrag aan honoraria voor gewone geneeskundige hulp — dat hetzelfde is ongeacht of, enerzijds voor de bevoorrechte verzekerden voorkeurs-honoraria en voor de andere verzekerden hogere honoraria vastgesteld zouden worden, of, anderzijds voor alle verzekerden dezelfde eenvormige honoraria vastgesteld worden.

Op artikel 10 is een amendement ingediend.

Het luidt als volgt :

« Tussen § 1 en § 2 van dit artikel de onderstaande tekst in te voegen :

« In afwijking van § 4 van artikel 29 van de wet van 9 augustus 1963, en onverminderd de andere bepalingen, mogen de daarin genoemde overeenkomsten, gedurende een tijdvak dat op 30 juni 1964 verstrijkt, worden ondertekend door de verantwoordelijke autoriteiten van de verzorgingsinrichtingen, ongeacht het aantal geneesheren-specialisten die er bezoldigd worden en die tot een overeenkomst zijn toegetreden of de verbintenis hebben aangegaan geen hogere honoraria of prijzen voor hun verstrekkingen te vorderen dan bij de geldende overeenkomsten zijn vastgesteld ».

De Minister vraagt bedenktijd.

Een ander amendement is ingediend met het doel :

« A. § 1 van dit artikel te schrappen. »

Dit amendement is als volgt verantwoord :

De oude tekst van artikel 29, §§ 1 en 2 geeft voldoende daer het enkel in de bedoeling lag de moeilijke verplaatsingen in zekere streken te regelen.

l'importance de l'intervention personnelle des intéressés à la réalisation de ce statut au niveau des honoraires qui seront convenus.

Le texte du § 10 par lequel l'article 10 du présent projet propose de compléter l'article 29 de la loi du 9 août 1963 est muet au sujet des avantages sociaux qui seront prévus par le statut; la raison en est que le statut ne pourra être fixé par le Roi qu'après avis des commissions chargées de négocier et de conclure les conventions. En ce qui concerne les médecins, il est apparu lors des récentes négociations médico-gouvernementales que ce statut devra notamment prévoir la pension de survie.

A la suite de la discussion de l'article 7, le Ministre demande d'ajourner l'examen du § 1^{er} de cet article.

Un membre demande comment se fera la solidarité.

Le Ministre répète que, comme il a déjà été dit dans les commentaires ci-dessus, le point de départ est la demande des médecins tendant à ne pas fixer pour les pensionnés, les invalides et les veuves, des honoraires inférieurs à ceux qui sont applicables aux autres assurés. Son intention est de faire droit à cette demande. Cependant, il ne faut pas oublier que, conformément aux dispositions de l'article 25, § 1^{er}, le ticket modérateur n'est pas imposé aux veuves, aux pensionnés et aux invalides et que par conséquent, le total des interventions enregistrées par l'assurance et le total des honoraires pour soins médicaux ordinaires enregistré par les médecins doivent être identiques, que les honoraires fixés soient préférentiels pour les assurés privilégiés et plus élevés pour les autres, d'une part, ou que les honoraires soient uniformes pour tous les assurés, d'autre part.

A l'article 10 a été déposé l'amendement suivant :

« Insérer le texte suivant entre le § 1^{er} et le § 2 de cet article :

« Par dérogation au § 4 de l'article 29 de la loi du 9 août 1963, et sans préjudice des autres dispositions, les conventions qui y sont prévues peuvent, pendant une période expirant le 30 juin 1964, être signées par les autorités responsables des institutions de soins, quel que soit le nombre de médecins-spécialistes y rémunérés, avant adhéré à une convention ou s'étant engagés à ne pas réclamer pour leurs prestations des honoraires ou des prix supérieurs à ceux fixés par la convention en vigueur. »

Le Ministre demande un délai de réflexion.

Il a été déposé un autre amendement tendant à :

« A. Supprimer le § 1 de cet article. »

Cet amendement est justifié comme suit :

Le texte de l'article 29, §§ 1^{er} et 2, de la loi du 9 août 1963 donne satisfaction, puisque son seul objet est de régler le cas où les déplacements sont difficiles dans certaines régions.

« B. Het tweede lid van § 3 van dit artikel aan te vullen als volgt :

« De aldus aangerekende kilometervergoeding geeft altijd aanleiding tot terugbetaling van de verzekering voor 75 %. »

De Minister vraagt bedenktijd.

Op hetzelfde artikel is een amendement ingediend met volgende tekst :

« Tussen § 3 en § 4 van dit artikel de volgende tekst invoegen :

« Paragraaf 9 van artikel 29 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt als volgt gewijzigd :

« Voor zover de patient niet is opgenomen in een gemeenschappelijke kamer van een ziekenhuis kunnen bijzondere voorwaarden worden bepaald voor verstrekkingen aan de in artikel 21 bedoelde personen, met een jaarlijks inkomen boven een bij genoemde overeenkomst vast te stellen bedrag. »

Verantwoording.

Deze wijziging is nodig om deze wet in overeenstemming te brengen met de wet op de ziekenhuizen.

De Minister vraagt bedenktijd.

Tenslotte dient een lid een amendement in op § 4.

« C. § 1 van dit artikel te schrappen ».

Verantwoording.

« 1. De macht aan de Koning in deze gegeven reikt te ver.

De wetgever moet zich overleveren aan een onbegrensde macht waarvan hij niet de gevolgen kan overzien.

a) welke zullen de voordelen van dit statuut zijn of worden ?

b) wat zal de financiële weerslag zijn van dit statuut ?

c) wat is het aandeel dat de geneesheer ten laste zal nemen en wat is het aandeel van de ziekteverzekering ?

d) wie zal dit « bijzonder fonds » beheren ?

2. Op grond van wat worden deze sociale voordelen toegekend, daar de geneesheren elke vorm van « dienstverband » verwerpen ?

3. Zijn deze voordelen enkel voor de geneesheren en niet voor alle personen, bedoeld in artikel 29 : de geneesheren, tandheelkundigen en vroedvrouwen, de verpleegsters, de kinesitherapeuten en de verstrekkers van prothese en toestellen ?

4. Deze maatregel geeft aanleiding om deze personen te onttrekken aan de gangbare wetgeving inzake de wetgeving voor zelfstandigen. »

« B. Compléter le deuxième alinéa du § 3 de cet article par ce qui suit :

« L'indemnité kilométrique ainsi réclamée donne toujours lieu au remboursement par l'assurance jusqu'à concurrence de 75 %. »

Le Ministre demande un délai de réflexion.

Au même article, il a été déposé un amendement rédigé comme suit :

« Entre le § 3 et le § 4 de cet article, insérer le texte suivant :

« Le § 9 de l'article 29 de la loi du 9 août 1963 susvisée est modifié comme suit :

« Pour autant que le malade ne soit pas hospitalisé en chambre commune, des conditions particulières pourront être prévues pour les prestations dispensées aux personnes visées à l'article 21 dont les revenus annuels seraient supérieurs à un montant à fixer par lesdites conventions. »

Justification.

La modification proposée se justifie par la nécessité de mettre le texte du projet en concordance avec celui de la loi sur les hôpitaux.

Le Ministre demande un délai de réflexion.

Enfin, un membre propose un amendement au § 4 de cet article :

« C. Supprimer le § 1 de cet article ».

Justification.

« 1. Le pouvoir accordé au Roi en la matière est excessif.

Le législateur doit s'en remettre à un pouvoir discrétionnaire sans qu'il puisse en supputer les conséquences :

a) quels seront les avantages de ce statut ou comment évolueront-ils ?

b) quelles seront les incidences financières de ce statut ?

c) quelle quote-part le médecin prendra-t-il à sa charge et quelle sera celle de l'assurance-maladie ?

d) qui gérera ce « fonds spécial » ?

2. En vertu de quoi ces avantages sociaux sont-ils accordés, puisque les médecins rejettent toute forme d'« embrigadement » ?

3. Ces avantages sont-ils accordés aux médecins seulement, et non à toutes les personnes visées à l'article 29, c'est-à-dire aux médecins, praticiens de l'art dentaire et accoucheuses, aux infirmières, aux kinésistes et aux fournisseurs de prothèses et appareils ?

4. Cette mesure permet de soustraire lesdites personnes à l'application de la législation en vigueur en ce qui concerne les indépendants. »

Het lid geeft toe dat zijn amendement, na de bespreking van het sociaal statuut tijdens de ochtendvergadering van de Commissie, niet meer klopt. Het ware best in te gaan op een voorstel, het sociaal statuut te beperken tot het overlevingspensioen en een invaliditeitspensioen.

De Minister zal een nieuwe tekst voorleggen. Deze tekst beoogt ook andere personen, namelijk diegene die bedoeld worden in artikel 13 van het ontwerp.

*
**

Bij de aanvang van de volgende vergadering geeft de voorzitter lezing van een brief die tot hem door het Nationaal Verbond van de Syndikale Kamers der Geneesheren gericht werd.

Nadat meerdere leden hebben doen opmerken dat die brief geen enkel nieuw element bevat, beslist de commissie de bespreking der artikelen voort te zetten.

Artikel 11 (nieuw artikel 16).

Dat artikel heeft dezelfde draagwijdte als artikel 4, § 2, van onderhavig ontwerp.

Bespreking.

De Minister dient een amendement in waarbij dit artikel als volgt wordt gewijzigd :

« Artikel 30, eerste lid, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door volgende bepaling vervangen :

« De overeenkomsten worden de Minister van Sociale Voorzorg ter goedkeuring voorgelegd door tussenkomst van het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging. De beslissing van de Minister moet worden genomen binnen dertig dagen na het bezorgen van een overeenkomst. Voordat die termijn is afgelopen, stelt de Minister de partijen in kennis van de reden van zijn eventueel verzet en roept hij ze op ten einde te pogen de standpunten dichter bij elkaar te brengen.

Ingeval de goedkeuring van een overeenkomst wordt geweigerd, geeft de Minister kennis van zijn gemotiveerde beslissing. »

De nieuwe tekst komt tegemoet aan een der opmerkingen die door de Academie voor Geneeskunde werd gemaakt.

Artikel 12 (nieuw artikel 17).

Commentaar.

Dat artikel brengt de tekst van artikel 31 van de wet van 9 augustus 1963 in overeenstemming met de bepalingen vervat in het wetsontwerp betreffende de ziekenhuizen.

Littera a) voegt in § 1 van genoemd artikel de nauwkeurigheid in, welke voorkomt in het wetsontwerp betreffende de ziekenhuizen, in verband met de autoriteit die bevoegd is om de door de verplegingsinrichtingen toe te passen verpleegdagprijs vast te stellen.

Le membre admet qu'après la discussion du statut social qui a eu lieu au cours de la réunion tenue le matin même par la Commission, son amendement n'est plus opportun. Le mieux serait de donner suite à une proposition tendant à limiter le statut social à la pension de survie et à la pension d'invalidité.

Le Ministre présentera un texte nouveau. Celui-ci visera d'autres personnes encore, et plus précisément celles dont il est question à l'article 13 du projet.

*
**

Au début de la réunion suivante, le président donne lecture d'une lettre qui lui a été adressée par la Fédération nationale des Chambres syndicales des Médecins.

Après que plusieurs membres eurent fait observer que cette lettre ne contient aucun élément nouveau, votre Commission décide de poursuivre la discussion des articles.

Article 11 (nouvel article 16).

Cet article a la même portée que l'article 4, § 2, du présent projet.

Discussion.

Le Ministre dépose un amendement modifiant cet article de la manière suivante :

« L'article 30, premier alinéa, de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« Les conventions sont soumises à l'approbation du Ministre de la Prévoyance Sociale, à l'intervention du Comité de gestion du Service des soins de santé. La décision du Ministre doit être prise dans les trente jours qui suivent la transmission d'une convention. Avant l'expiration de ce délai, le Ministre fait connaître aux parties le motif de son opposition éventuelle et les convoque afin de tenter un rapprochement des points de vue.

En cas de refus d'approbation d'une convention, le Ministre notifie sa décision motivée. »

Le texte nouveau rencontre l'une des observations présentées par l'Académie de Médecine.

Article 12 (nouvel article 17).

Commentaire.

Cet article met le texte de l'article 31 de la loi du 9 août 1963 en concordance avec les dispositions du projet de loi sur les hôpitaux.

Le littéra b) apporte au § 1^{er} dudit article la précision donnée par le projet de loi sur les hôpitaux, sur l'autorité habilitée pour arrêter le taux de journée d'entretien à appliquer par les établissements hospitaliers.

Littera *b)* heft § 2 van artikel 1 van de wet van 9 augustus 1963 op wegens het feit dat de nieuwe § 6 van artikel 25 van dezelfde wet, bepaalt op welke wijze de tegemoetkoming van de verzekering in de prijs van de verpleegdag wordt vastgesteld.

De draagwijdte van littera *c)* bestaat in het verbeteren van een onvolmaaktheid welke hieruit voortvloeit dat in de beide leden van § 3 van artikel 31 der wet van 9 augustus 1963, twee verschillende termen worden gebruikt om nochtans een zelfde begrip te dekken : « chambre à un lit » en « chambre particulière » in de franse tekst, « éénpersoonskamer » en « aparte kamer » in de nederlandse tekst; het neemt de term over gebruikt in het wetsontwerp betreffende de ziekenhuizen, namelijk « chambre particulière » in de franse tekst en « afzonderlijke kamer » in de nederlandse tekst; in laatstgenoemd wetsontwerp is evenwel nader gesteld dat tweepersoonskamers slechts tijdens de in genoemd ontwerp bepaalde overgangperiode als afzonderlijke kamer zullen kunnen beschouwd worden, dat de verplegingsinrichtingen tijdens genoemde overgangperiode ten minste 50 % van hun bedden moeten voorbehouden voor het regime der gemeenschappelijke zaal en dat de toelating voor de verplegingsinrichting om een tweepersoonskamer als een afzonderlijke kamer te beschouwen slechts geldt inzake prijs van de verpleegdag, waaruit voortvloeit dat de geneesheren geen gebruik zullen maken van de in artikel 29, § 8, van de wet van 9 augustus 1963 bepaalde afwijking in de gevallen waarin een zieke in een tweepersoonskamer is opgenomen. Littera *c)* coördineert aldus de bepalingen van artikel 31 van de wet van 9 augustus 1963 met die van het wetsontwerp betreffende de ziekenhuizen zowel waar het gaat om de door genoemd ontwerp bepaalde overgangperiode als met betrekking tot de latere definitieve periode.

Littera *d)* heeft dezelfde draagwijdte als de artikelen 4, § 2 en 11 van onderhavig ontwerp.

De Minister dient een amendement in waarbij de tekst van het ontwerp als volgt wordt gewijzigd :

« Artikel 31 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt als volgt gewijzigd :

a) in § 1 worden tussen de woorden : « voor iedere inrichting » en « vastgestelde verpleegdagbedrag », de volgende woorden ingevoegd : « door de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin »;

b) § 2 wordt geschrapt;

c) § 3 wordt § 2; in de Franse tekst van het eerste lid ervan worden de woorden « chambre à un lit » vervangen door de woorden « chambre particulière » en in de Nederlandse tekst worden de woorden « éénpersoonskamer » en « aparte kamer » vervangen door het woord « afzonderlijke kamer »;

d) § 4 wordt § 3; het eerste lid ervan wordt door volgende bepaling vervangen :

« De overeenkomsten worden de Minister van Sociale Voorzorg ter goedkeuring voorgelegd door tussenkomst van het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging. De beslissing van de Minis-

Le littéra *b)* abroge le § 2 de l'article 31 de la loi du 9 août 1963 en raison du fait que le nouveau § 6 de l'article 25 de la même loi détermine la façon dont est fixée l'intervention de l'assurance dans le prix de la journée d'entretien.

La portée du littéra *c)* est de corriger une imperfection résultant de l'utilisation dans les deux alinéas du § 3 de l'article 31 de la loi du 9 août 1963, de deux termes différents pour exprimer une seule notion : « chambre à un lit » et « chambre particulière » dans le texte français, « éénpersoonskamer » en « aparte kamer » dans le texte néerlandais; il reprend le terme qui est utilisé dans le projet de loi sur les hôpitaux, à savoir « chambre particulière » dans le texte français et « afzonderlijke kamer » dans le texte néerlandais; dans ce dernier projet de loi il est cependant précisé que des chambres à deux lits ne pourront être considérées comme chambre particulière que pendant la seule période transitoire prévue par ledit projet, que les établissements hospitaliers doivent réserver, pendant ladite période transitoire, 50 % au moins de leurs lits au régime de la salle commune et que l'autorisation pour l'établissement hospitalier de considérer une chambre à deux lits comme une chambre particulière ne vaut qu'en matière de prix de journée d'entretien, d'où il découle qu'il ne pourra être fait usage, par les médecins, de la dérogation prévue par l'article 29, § 8, de la loi du 9 août 1963 dans les cas où un malade est hospitalisé dans une chambre à deux lits. Le littéra *c)* coordonne ainsi les dispositions de l'article 31 de la loi du 9 août 1963 avec celles du projet de loi sur les hôpitaux tant en ce qui concerne la période transitoire prévue par ledit projet qu'en ce qui concerne la période définitive ultérieure.

Le littéra *d)* a la même portée que les articles 4, § 2, et 11 du présent projet.

Le Ministre dépose un amendement modifiant le texte du projet de la manière suivante :

« L'article 31 de la loi du 9 août 1963 susvisée est modifié comme suit :

a) le § 1^{er} est complété par les termes : « par le Ministre de la Santé publique et de la Famille »;

b) le § 2 est supprimé;

c) le § 3 devient le § 2; dans le texte français du premier alinéa, les termes « chambre à un lit » sont remplacés par les termes « chambre particulière » et dans le texte néerlandais, les termes « éénpersoonskamer » et « aparte kamer » sont remplacés par les termes « afzonderlijke kamer »;

d) le § 4 devient le § 3; son premier alinéa est remplacé par la disposition suivante :

« Les conventions sont soumises à l'approbation du Ministre de la Prévoyance sociale, à l'intervention du Comité de gestion du Service des soins de santé. La décision du Ministre doit être prise dans les trente

ter moet worden genomen binnen dertig dagen na het bezorgen van een overeenkomst. Voordat die termijn is afgelopen, stelt de Minister de partijen in kennis van de reden van zijn eventueel verzet en roept hij ze op ten einde te pogen de standpunten dichterbij elkaar te brengen.

» Ingeval de goedkeuring van een overeenkomst wordt geweigerd, geeft de Minister kennis van zijn gemotiveerde beslissing. »

De Minister wijst er op dat de nieuwe tekst ingelast werd betreffende de formaliteiten bij eventuele afkeuringen van de overeenkomsten.

Een lid vraagt of de wijziging voorgesteld in c) ook niet moet aangebracht worden aan § 8 van artikel 29.

De Minister antwoordt dat de term « afzonderlijke kamer » die in de wet op de ziekenhuizen gebruikt wordt tijdens de overgangsperiode ook kan slaan op een kamer met twee bedden. De Minister oordeelt dat het logischer zou zijn artikel 29 te wijzigen. Hij zal een nieuwe tekst voorleggen.

Een lid zou er de voorkeur aan gegeven hebben dat de wet op de ziekenhuizen zou aangepast worden aan de wet op de Z.I.V. opdat de betekenis die aan « afzonderlijke kamer » tijdens de overgangsperiode kan gegeven worden, zou vermeden zijn.

Artikel 13 (nieuw artikel 18).

Commentaar.

§ 1 heeft dezelfde draagwijdte als de artikelen 4, § 2, 11 en 12 van onderhavig ontwerp.

§ 2 bepaalt dat de apothekers met een speciale regeling inzake overlevings- en invaliditeitsverzekering kunnen begunstigd worden onder de voorwaarden welke ter zake zijn bepaald voor de in artikel 29, § 10, van de wet van 9 augustus 1963 bedoelde personen.

Bespreking.

De Minister dient een amendement in waarbij de tekst als volgt wordt gewijzigd :

« § 1. — In artikel 32, § 2 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 worden de woorden : « Voorkeurchonoraria worden bepaald » vervangen door de woorden : « Voorkeurchonoraria kunnen worden bepaald. »

§ 2. — Artikel 32, § 4, eerste lid, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door volgende bepaling vervangen :

« De overeenkomsten worden de Minister van Sociale Voorzorg ter goedkeuring voorgelegd door tussenkomst van het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging. De beslissing van de Minister moet worden genomen binnen dertig dagen na het bezorgen van een overeenkomst. Voordat die termijn is afgelopen, stelt de Minister de partijen in kennis van de reden van zijn eventueel verzet en roept hij ze op ten einde te pogen de standpunten dichterbij elkaar te brengen.

jours qui suivent la transmission d'une convention. Avant l'expiration de ce délai, le Ministre fait connaître aux parties le motif de son opposition éventuelle et les convoque afin de tenter un rapprochement des points de vue.

» En cas de refus d'approbation d'une convention, le Ministre notifie sa décision motivée. »

Le Ministre fait observer que le nouveau texte qui est inséré a trait aux formalités à accomplir en cas d'improbation éventuelle des conventions.

Un membre demande si la modification proposée par le littéra c) ne devrait pas également être apportée au § 8 de l'article 29.

Le Ministre répond que le terme « chambre particulière » qui figure dans la loi sur les hôpitaux peut aussi bien désigner, pendant la période transitoire, une chambre à deux lits. Le Ministre considère qu'il serait plus logique de modifier l'article 29. Il présentera un texte nouveau.

Un membre aurait préféré que la loi sur les hôpitaux soit adaptée à la loi sur l'assurance maladie-invalidité afin d'éviter de donner à l'expression « chambre particulière » l'acception qu'elle pourra avoir pendant la période transitoire.

Article 13 (nouvel article 18).

Commentaire.

Le § 1^{er} a la même portée que les articles 4, § 2, 11 et 12 du présent projet.

Le § 2 dispose que les pharmaciens peuvent bénéficier d'un régime spécial en matière d'assurance maladie-invalidité dans les conditions prévues en cette matière pour les personnes visées à l'article 29, § 10 de la loi du 9 août 1963.

Discussion.

Le Ministre présente un amendement modifiant le texte de la manière suivante :

« § 1^{er}. — A l'article 32, § 2 de la loi du 9 août 1963 susvisée, les termes : « Des honoraires préférentiels sont fixés » sont remplacés par les termes : « Des honoraires préférentiels peuvent être fixés. »

§ 2. — L'article 32, § 4, premier alinéa de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« Les conventions sont soumises à l'approbation du Ministre de la Prévoyance sociale, à l'intervention du Comité de gestion du Service des soins de santé. La décision du Ministre doit être prise dans les trente jours qui suivent la transmission d'une convention. Avant l'expiration de ce délai, le Ministre fait connaître aux parties le motif de son opposition éventuelle et les convoque afin de tenter un rapprochement des points de vue.

» Ingeval de goedkeuring van een overeenkomst wordt geweigerd, geeft de Minister kennis van zijn gemotiveerde beslissing. »

§ 3. — Artikel 32 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt met volgende bepaling aangevuld :

« § 5. — Een speciale regeling kan onder dezelfde voorwaarden als die gesteld in artikel 29, § 10 worden toegekend aan de apothekers die tot de overeenkomst toetreden. »

Een lid heeft een amendement ingediend dat luidt :

« § 2 van dit artikel te schrappen. »

De Minister stelt voor dit amendement later te bespreken.

Artikel 14. (nieuw artikel 19)

Commentaar.

Dat artikel vult artikel 33 aan van de wet van 9 augustus 1963. Genoemd artikel wordt § 1 van het nieuwe artikel 33; die § 1 huldigt het principe van het opmaken van een overeenkomststekst door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging wanneer over de nationale en streekovereenkomsten niet kon worden onderhandeld en ze niet konden worden gesloten.

§ 2 heeft betrekking op de toestand welke zou ontstaan ingevolge het opzeggen van een nationale of streekovereenkomst. In de chronologische volgorde van de toepassing der bepalingen van de wet van 9 augustus 1963 zoals deze door het onderhavige ontwerp zouden worden gewijzigd, komt de toepassing van het bepaalde in § 2 van artikel 33 na de toepassing van artikel 151 waarin is gesteld dat het daarin bedoelde overgangsovereenkomstenstelsel eindigt zodra de nationale of de streekovereenkomst is opge maakt en het aantal individuele toetredingen 60 pct. beloopt. Artikel 33, § 2, heeft betrekking op het definitieve overeenkomstenstelsel. Het stelt dat de commissie belast met het onderhandelen over en het sluiten van de overeenkomsten over een termijn van één maand beschikt, hetzij om over een nieuwe overeenkomst te onderhandelen en deze te sluiten, hetzij om de bedingen van de bestaande overeenkomst, welke tot het opzeggen van die overeenkomst hebben geleid, door andere bedingen te vervangen. Wanneer de commissie haar doel niet heeft kunnen bereiken na afloop van dit tijdvak van één maand, wijst het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging een verzoener aan die onafhankelijk is van de partijen bij de overeenkomst. Ook die verzoener beschikt over een tijdspanne van één maand om de hem opgedragen taak te vervullen. Mislukt de verzoening dan maakt het Beheerscomité een overeenkomststekst op welke door de Minister van Sociale Voorzorg dient te worden goedgekeurd.

De termijnen bepaald in artikel 33, § 2, en de opzeggingstermijn bepaald in artikel 33, § 5, zijn derwijze vastgesteld dat de bedoelde beoefenaars tot een over-

» En cas de refus d'approbation d'une convention, le Ministre notifie sa décision motivée ».

§ 3. — L'article 32 de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par la disposition suivante :

« § 5.—Un régime spécial peut être accordé aux pharmaciens qui adhèrent à la convention, dans les mêmes conditions que celles qui sont prévues à l'article 39. § 10. »

Un membre dépose un amendement rédigé comme suit :

« Supprimer le § 2 de cet article. »

Le Ministre propose de discuter cet amendement ultérieurement.

Article 14 (nouvel article 19).

Commentaire.

Cet article complète l'article 33 de la loi du 9 août 1963. Ledit article devient le § 1^{er} du nouvel article 33; ce § 1^{er} énonce le principe de l'élaboration d'un texte de convention par le Comité de gestion du Service des soins de santé lorsque les conventions nationale et régionales n'ont pu être négociées et conclues.

Le § 2 se rapporte à la situation qui serait créée par la dénonciation d'une convention nationale ou régionale. Dans la suite chronologique de l'application des dispositions de la loi du 9 août 1963, telles que le présent projet tend à les modifier, l'application des dispositions du § 2 de l'article 33 se situe après l'application de l'article 151 qui porte que le régime conventionnel transitoire qui y est visé prend fin dès que la convention nationale ou la convention régionale est établie et qu'elle recueille 60 % d'adhésions individuelles. L'article 33, § 2, lui, concerne le régime conventionnel définitif. Il porte que la commission chargée de négocier et de conclure la convention dispose d'un délai d'un mois soit pour négocier et conclure une nouvelle convention, soit pour remplacer par d'autres clauses, les clauses de la convention existante qui ont amené la dénonciation de cette convention. Lorsque la commission n'a pu arriver à ses fins, à l'expiration de la période de un mois, le Comité de gestion du Service des soins de santé désigne un conciliateur, indépendant des parties de la convention. Ce conciliateur dispose, lui aussi, d'une période de 1 mois pour la mission qui lui est confiée. Si la conciliation échoue, le Comité de gestion établit un texte de convention qui doit être approuvé par le Ministre de la Prévoyance sociale.

Les délais prévus par l'article 33, § 2 et le délai de préavis prévu par l'article 33, § 5 sont fixés de telle façon que les praticiens concernés doivent pouvoir

eenkomst moeten kunnen toetreden vooraleer de datum van de opgezegde overeenkomst afloopt.

Indien het aantal toetredingen tot die overeenkomst op bedoelde datum geen 60 pct. bereikt van het totaal aantal beoefenaars van het betrokken beroep, en bovendien, voor de geneesheren 50 pct. van het totaal aantal algemeen geneeskundigen en 50 pct. van de geneesheren-specialisten, kan de Koning gebruik maken van het recht dat Hij put uit artikel 52 van de « eenheidswet » en kan de beoefenaars die niet tot de overeenkomst zijn toegetreden dus worden opgelegd de verplicht gestelde honorariumtarieven en prijzen na te komen. Zodra het hiervoor bedoelde quorum is bereikt, kan de verplichting om die bindend gestelde tarieven na te komen, worden opgeheven, doch de Koning kan alsdan het bedrag van de verzekeringsvergoedingen verminderen tot minimum 75 pct. van het bedrag der vergoedingen toegestaan voor de verstrekkingen verleend door de beoefenaars die tot de overeenkomst zijn toegetreden. De verplichting om de overeenkomstentarieven na te komen kan evenwel door de Koning worden gehandhaafd voor de verstrekkingen welke door de personen, die niet tot een overeenkomst zijn toegetreden, worden verleend aan de weduwen, « invaliden », gepensioneerden en aan de personen te hunnen laste, alsmede aan de wezen.

Het vijfde lid van die § 2 verduidelijkt dat de bepalingen van de vorige leden in principe op nationaal vlak gelden, doch dat ze per streek mogen worden toegepast ingeval het vereiste 60 % -quorum niet op nationaal vlak, doch wel in bepaalde streken wordt bereikt.

Het laatste lid van § 2 tenslotte biedt het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging de mogelijkheid, volgens in de overeenkomst omschreven modaliteiten, het aantal beoefenaars van een gegeven beroep te bepalen op grond waarvan zal worden vastgesteld of het vereiste 60 % -quorum al dan niet is bereikt.

Ingevolge die bepaling kan hiermee rekening worden gehouden dat geneesheren, ingeschreven op de lijst van de Provinciale raden van de Orde der geneesheren, in werkelijkheid niet of niet meer praktiseren; ze biedt tevens de mogelijkheid uit het aantal erkende kinesitherapeuten, de talrijke gehuwde vrouwen te weren die de erkenning hebben verkregen, doch wegens familiale of andere redenen voorlopig hun beroep niet meer uitoefenen, zonder hen evenwel te verplichten van de erkenning af te zien krachtens welke zij later de uitoefening van hun beroep zouden kunnen hervatten. Het ontbreken van die bepaling zou tot gevolg hebben dat het 60 % -quorum, vereist opdat het overeenkomststelsel als geldig wordt beschouwd, veel hoger moet zijn dan 60 % van het aantal personen die hun kunst of hun beroep metterdaad uitoefenen.

§ 3 van artikel 33 bepaalt dat de overeenkomsten de burgerlijke, niet strafrechtelijke, sancties vaststellen welke toepasselijk zijn op de partijen die de bepalingen ervan overtreden. Uit het bepaalde in artikel 27 van het onderhavige ontwerp dat tot wijziging strekt van de tekst van artikel 103 der wet van 9 augustus 1963, blijkt dat de daarin bepaalde strafsancties niet toepasselijk zijn in geval van inbreuk op een overeenkomst; het is evenwel gebruikelijk — en dat is trou-

adhérer à une convention avant la date d'expiration de la convention dénoncée.

Si à cette date, le nombre d'adhésions à cette convention n'atteint pas 60 % du nombre total des praticiens intéressés et, en outre, pour les médecins 50 % du nombre total des médecins de médecine générale et 50 % des médecins-spécialistes, le Roi peut user du droit que lui confère l'article 52 de la « loi unique » et donc imposer aux praticiens qui n'ont pas adhéré à la convention, l'obligation de respecter des tarifs d'honoraires et de prix imposés. Dès que le quorum visé ci-dessus est atteint, l'obligation de respecter ces tarifs imposés peut être levée, mais le Roi peut alors réduire le montant des remboursements de l'assurance jusqu'à 75 % au minimum du montant des remboursements accordés pour les prestations fournies par les praticiens qui ont adhéré à la convention. L'obligation de respecter les tarifs conventionnels peut cependant être maintenue par le Roi pour les prestations fournies par les personnes qui n'ont pas adhéré à une convention, aux veuves, « invalides », pensionnés et à leurs personnes à charge ainsi qu'aux orphelins.

Le 5^e alinéa de ce § 2 précise que les dispositions des alinéas précédents valent en principe pour l'ensemble du pays, mais qu'elles peuvent être appliquées par région dans le cas où le quorum requis de 60 % n'est pas atteint sur le plan national, mais l'est dans certaines régions.

Enfin, le dernier alinéa du § 2 permet au Comité de gestion du Service des soins de santé d'établir, suivant des modalités définies par la convention, le nombre des praticiens d'une profession déterminée sur base duquel il sera constaté si le quorum requis de 60 % est, ou non, atteint.

Cette disposition permettra de tenir compte du fait que des médecins, inscrits sur les listes des Conseils provinciaux de l'Ordre des médecins, ne pratiquent en réalité pas ou plus; elle permettra également d'éliminer du nombre des kinésistes agréés, les nombreuses femmes mariées qui ont obtenu l'agrégation mais qui, pour des raisons familiales ou autres, n'exercent provisoirement plus leur profession, sans les obliger cependant à renoncer à l'agrégation en vertu de laquelle elles pourraient, ultérieurement, reprendre cet exercice. L'absence de cette disposition aurait pour effet de porter le quorum de 60 %, requis pour que le régime conventionnel soit considéré comme valable, à un pourcentage, largement supérieur à 60 %, du nombre de ceux qui pratiquent effectivement leur art ou leur profession.

Le § 3 de l'article 33 porte que les conventions fixent les sanctions civiles, et non pénales, applicables aux parties qui en transgressent les dispositions. Il résulte en effet des dispositions de l'article 27 du présent projet, qui tend à modifier le texte de l'article 103 de la loi du 9 août 1963, que les sanctions pénales qui y sont prévues ne sont pas applicables en cas d'infraction à une convention; il est cependant d'usage courant — et c'est d'ailleurs le cas de l'actuelle convention phar-

wens het geval met de huidige farmaceutisch-mutualistische overeenkomst — dat overeenkomsten in strafbedingen voorzien welke, met uitsluiting van elke strafsancie, mogen toegepast worden op de partijen die hun verbintenissen niet zouden nakomen.

§ 1 neemt de bepalingen over van artikel 31 van de wet van 9 augustus 1963. Hij vult ze aan met de verduidelijking dat de individuele toetreding geldt voor de duur van de overeenkomst en met de bepaling dat, benoudens andersluidende wilsuiking, de personen die tot een overeenkomst zijn toegetreden, die toetreding behouden wanneer de overeenkomst verlengd of door een andere vervangen wordt.

§ 5 beschikt dat elke overeenkomst geldt voor een éénjarig tijdvak en dat ze stilzwijgend verlengd wordt tenzij ze drie maanden vóór de voorziene afloopdatum van de geldigheidsduur is opgezegd. Die paragraaf legt het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging de verplichting op in de tekst van de overeenkomst te bepalen dat het kan gelast worden in bepalingen te voorzien met betrekking tot het einde van de geldigheidsduur van die overeenkomst wanneer ze door een nationale of een streekovereenkomst wordt vervangen.

Door de regering wordt de tekst van dit artikel als volgt gewijzigd :

§ 1. — Vóór de tekst van artikel 33 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt de vermelding : « § 1 » ingevoegd; die tekst wordt bovendien als volgt aangevuld : « Van de individuele toetredingen wordt rechtstreeks kennis gegeven aan de Dienst voor geneeskundige verzorging. »

§ 2. — Het aldus gewijzigde vorenvermelde artikel 33 wordt met de volgende bepalingen aangevuld :

« § 2. Indien een overeenkomst wordt opgezegd onder de in § 5 gestelde voorwaarden en indien uiterlijk twee maanden vóór de afloopdatum van de gegeven opzegging blijkt dat de onderhandelingen, gevoerd in de commissie welke met het onderhandelen over en het sluiten van de overeenkomst is belast, niet tot de verlenging van de overeenkomst kunnen leiden, wijst het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging binnen de acht dagen een persoon aan die onafhankelijk is van de partijen bij de overeenkomst en die er mede belast is de standpunten te verzoenen.

» In geval van mislukking van de verzoening, uiterlijk één maand vóór de afloopdatum van de gegeven opzegging vastgesteld, stelt de Dienst voor geneeskundige verzorging, uiterlijk vijftien dagen vóór de afloopdatum van de geldigheidsduur van de opgezegde overeenkomst, voor de verzekeringsinstellingen samen, ieder lid van het betrokken beroep of elke verplegingsinrichting een andere door het Beheerscomité vastgestelde en door de Minister van Sociale Voorzorg goedgekeurde overeenkomststekst ter toetreding voor.

» Vijftien dagen na het verzenden door de Dienst voor geneeskundige verzorging van de tekst van de in de artikelen 30 en 32 bedoelde overeenkomsten, of vijftien dagen na het aanbieden van de in § 1 bedoelde overeenkomststekst, kan de Koning « de ontstentenis » vaststellen « van door de Minister van Sociale Voor-

maceutico-mutuelliste — que les conventions prévoient des clauses pénales qui peuvent être appliquées, à l'exclusion de toute sanction pénale, aux parties qui ne respecteraient pas leurs engagements.

Le § 1 reprend les dispositions de l'article 31 de la loi du 9 août 1963. Il les complète en précisant que l'adhésion individuelle vaut pour la durée de la convention et en disposant que, sauf manifestation contraire de leur volonté, les personnes qui ont adhéré à une convention maintiennent cette adhésion lorsque la convention est reconduite ou lorsqu'elle est remplacée par une autre.

Le § 5 dispose que toute convention vaut pour une durée d'un an et qu'elle est reconduite tacitement, à moins qu'elle n'ait été dénoncée trois mois avant la date d'expiration de sa période de validité. Ce paragraphe impose au Comité de gestion du Service des soins de santé l'obligation de prévoir dans le texte de la convention qu'il peut être chargé d'établir des dispositions relatives à la fin de la durée de validité de cette convention lorsqu'elle est remplacée par une convention nationale ou régionale.

Le Gouvernement modifie le texte de cet article de la manière suivante :

§ 1^{er}. — La mention « § 1^{er} » est insérée avant le texte de l'article 33 de la loi du 9 août 1963 susvisée; ce texte est en outre complété comme suit : « Les adhésions individuelles sont notifiées directement au Service des soins de santé ».

§ 2. — L'article 33 précité, ainsi modifié, est complété par les dispositions suivantes :

§ 2. Si une convention est dénoncée dans les conditions prévues au § 5 et qu'il apparait au plus tard deux mois avant la date d'expiration du préavis donné que les négociations menées au sein de la commission chargée de négocier et de conclure la convention ne permettent pas de la reconduire, le Comité de gestion du Service des soins de santé désigne dans les huit jours une personne indépendante des parties à la convention, chargée de concilier les points de vue.

» En cas d'échec de la conciliation, constaté au plus tard un mois avant la date d'expiration du préavis donné, le Service des soins de santé propose, au plus tard quinze jours avant la date d'expiration de la validité de la convention dénoncée, pour l'ensemble des organismes assureurs, à l'adhésion de chaque membre de la profession intéressée ou de chaque établissement, tout autre texte de convention établi par le Comité de gestion et approuvé par le Ministre de la Prévoyance sociale.

» Le Roi peut, quinze jours après l'envoi par le Service des soins de santé du texte des conventions visées aux articles 30 et 32, ou quinze jours après la présentation du texte de convention visé au § 1^{er}, constater « l'absence d'accords ou d'engagements approuvés par le Ministre de la Prévoyance sociale », telle qu'elle est

zorg goedgekeurde overeenkomsten of verbintenissen » die bedoeld is in artikel 52 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel, wanneer het aantal individuele toetredingen niet 60 % bereikt van het totaal aantal beoefenaars van het betrokken beroep, en bovendien, voor de geneesheren, 50 % van alle algemeen geneeskundigen en 50 % van alle geneesheren-specialisten.

» Zodra vastgesteld wordt dat het in vorig lid bedoelde quorum bereikt is, kan de Koning de vergoedingsbedragen waarin artikel 25 voorziet, verminderen tot een beloop van maximum 25 % voor de geneeskundige verstrekkingen verleend door de beoefenaars van de geneeskunst en para-medische medewerkers die niet tot een der in deze afdeling bedoelde overeenkomsten zijn toegetreden. De Koning kan evenwel voor de personen die niet tot de overeenkomst zijn toegetreden, de nakoming van de overeenkomstenhonoraria verbindend verklaren voor de verstrekkingen die zij verlenen aan de weduwen, de wezen, de gepensioneerden en aan de personen die in het genot zijn van uitkeringen wegens voortdurende arbeidsongeschiktheid of invaliditeit die respectievelijk bedoeld zijn in de artikelen 21, 9°, 13°, 7° en 8°, 50 en 53 wier jaarlijks inkomen het door de Koning bepaalde bedrag niet te boven gaat alsmede aan de personen te hunnen laste.

» Het in het derde en vierde lid bedoelde aantal individuele toetredingen wordt in principe op nationaal vlak vastgesteld; alsdan, indien het in het derde lid bepaalde quorum is bereikt, kunnen de bepalingen van het vierde lid van toepassing zijn in het ganse land. Is dit quorum niet bereikt, dan wordt het aantal individuele toetredingen per streek vastgesteld; alsdan kunnen de bepalingen van het vierde lid van toepassing zijn in elke streek waar dit quorum is bereikt en die van het derde lid in elke streek waar dat quorum niet is bereikt.

» Het begrip streek wordt verduidelijkt onder de in artikel 28 gestelde voorwaarden.

» Om uit te maken of vorenbedoeld quorum al dan niet is bereikt, wordt het aantal beoefenaars van een bepaald beroep tot hetwelk het aantal tot een overeenkomst toegetreden personen van hetzelfde beroep in verhouding wordt gebracht, door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging vastgesteld volgens in de overeenkomst omschreven modaliteiten.

» § 3. De overeenkomsten voorzien in strafbedingen als bedoeld in de artikelen 1226 tot en met 1233 van het Burgerlijk Wetboek welke mogen toegepast worden op ieder persoon, elke verzekeringsinstelling, verplegingsinrichting of verzorgingsinstelling die de bepalingen van de overeenkomst waarbij hij partij is, niet nakomt.

» § 4. Tenzij in de overeenkomsten het tegendeel bedongen is, heeft iedere individuele toetreding tot een in deze afdeling bedoelde overeenkomst onmiddellijk uitwerking en geldt voor de duur van de overeenkomst. De personen en inrichtingen die tot een overeenkomst zijn toegetreden worden, behoudens andersluidende wilsuiting, geacht hun toetreding tot die overeenkomst te behouden indien deze stilzwijgend is verlengd of tot een nieuwe overeenkomst, welke in de plaats komt van die welke afloopt.

visée à l'article 52 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier, lorsque le nombre des adhésions individuelles n'atteint pas 60 % du nombre total des praticiens de la profession intéressée et, en outre, en ce qui concerne les médecins, 50 % de l'ensemble des médecins de médecine générale et 50 % de l'ensemble des médecins-spécialistes.

» Dès qu'il est constaté que le quorum visé à l'alinéa précédent est atteint, le Roi peut réduire jusqu'à concurrence de 25 % au maximum les taux de remboursement prévus à l'article 25 pour les prestations de santé effectuées par les praticiens de l'art de guérir et les auxiliaires paramédicaux qui n'ont pas adhéré à une des conventions visées par la présente section. Toutefois, le Roi peut, pour les personnes qui n'ont pas adhéré à la convention, rendre obligatoire le respect des honoraires conventionnels pour les prestations qu'elles fournissent aux veuves, aux orphelins, aux pensionnés et aux personnes bénéficiant d'indemnités d'incapacité prolongée ou d'invalidité visées respectivement aux articles 21, 9°, 13°, 7° et 8°, 50 et 53, dont les revenus annuels ne dépassent pas le montant fixé par le Roi ainsi qu'aux personnes à leur charge.

» Le nombre d'adhésions individuelles visé aux troisième et quatrième alinéas est établi en principe sur le plan national; dans ce cas, si le quorum fixé au troisième alinéa est atteint, les dispositions du quatrième alinéa peuvent être applicables à l'ensemble du pays. Si ce quorum n'est pas atteint, le nombre d'adhésions individuelles est établi par région; dans ce cas, les dispositions du quatrième alinéa peuvent être applicables à chacune des régions où ce quorum est atteint, et celles du troisième alinéa peuvent être applicables à chacune des régions où ce quorum n'est pas atteint.

» La notion de région est précisée dans les conditions prévues à l'article 28.

» En vue de constater si le quorum visé ci-dessus est ou non atteint, le nombre de praticiens d'une profession déterminée auquel il faut rapporter le nombre de personnes de même profession ayant adhéré à une convention, est établi par le Comité de gestion du Service des soins de santé, suivant des modalités définies par la convention.

» § 3. Les conventions prévoient des clauses pénales au sens des articles 1226 à 1233 du Code civil, qui peuvent être appliquées à toute personne, organisme assureur, établissement hospitalier ou institution de soins qui ne respecte pas les dispositions de la convention à laquelle il est partie.

» § 4. Sauf stipulations contraires dans les conventions, chaque adhésion individuelle à une convention visée à la présente section, sort immédiatement ses effets et vaut pour la durée de la convention. Les personnes et les établissements qui ont adhéré à une convention sont, sauf manifestation contraire de leur volonté, censés maintenir leur adhésion à cette convention si elle est reconduite tacitement ou à toute convention nouvelle qui se substitue à celle qui est venue à expiration.

» § 5. De in titel III, hoofdstuk 1, afdeling 1, B, C, D en E bedoelde overeenkomsten gelden voor een éénjarig tijdvak. Zij worden stilzwijgend voor eenzelfde tijdvak vernieuwd, behoudens wanneer ze uiterlijk drie maanden vóór de voorziene aflooptdatum opgezegd worden.

» De door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging vastgestelde overeenkomstteksten voorzien in de voorwaarden waaronder een einde wordt gemaakt aan de uitwerking van de individuele toetredingen tot die overeenkomsten ingeval een nationale of een streekovereenkomst gesloten wordt ».

Enkele leden laten opmerken dat het de verzekerde is die benadeeld wordt, vermits hij 25 % verliest op de terugbetaling indien hij zich laat verzorgen door een geneesheer die niet tot een overeenkomst is toegetreden.

De Minister antwoordt dat wanneer de individuele toetredingen 60 % van het totaal der geneesheren — daarin begrepen 50 % van alle algemeen geneeskundigen en 50 % van alle geneesheren-specialisten — bereiken, de vrijheid van keuze als verzekerd mag beschouwd worden. Voor diegene die zich dan laat verzorgen bij een geneesheer die niet tot een overeenkomst is toegetreden ligt de terugbetaling 25 % lager dan voor de andere verzekerden.

De Minister besluit zijn antwoord met de vraag welk verschil er tenslotte zou bestaan tussen geneesheren die wel en geneesheren die geen conventie hebben afgesloten, indien deze maatregel niet werd getroffen.

Een lid drukt zijn bezorgdheid uit over de toestand waarin de verzekerde zich zal bevinden in het geval van zondagsdienst door een niet-geconventioneerd geneesheer.

Een lid verklaart dat het naar zijn oordeel konsekwenter ware niets terug te betalen, liever dan de normale terugbetaling min 25 %.

Bij § 3 van dit artikel vestigt de Minister er de aandacht op dat het om strafbedingen en niet op strafsancities gaat; het is om zulks duidelijk te doen uitkomen dat verwezen wordt naar het Burgerlijk Wetboek.

Artikel 15 (nieuw artikel 20).

Commentaar.

Dat artikel schrijft voor dat de beoefenaars die niet tot een overeenkomst zijn toegetreden, verplicht zijn een kwitantie uit te reiken aan de personen aan wie ze geneeskundige verstrekkingen hebben verleend; op die kwitantie moeten de verleende verstrekkingen voorkomen alsmede het bedrag van de ontvangen honoraria en prijzen.

Het schrijft eveneens voor dat de verzekeringsinstellingen de vastgestelde vergoedingen niet mogen toekennen indien bedoelde kwitantie hun niet wordt afgegeven.

» § 5. Les conventions visées au titre III, chapitre 1, section 1, B, C, D et E, valent pour une période d'une durée d'un an. Elles sont reconduites tacitement pour une même période, sauf préavis donné au plus tard trois mois avant la date d'expiration prévue.

» Les textes de convention établis par le Comité de gestion du Service des soins de santé prévoient les conditions dans lesquelles il est mis fin aux effets des adhésions individuelles à ces conventions, au cas où une convention nationale ou régionale vient d'être conclue ».

Plusieurs membres font observer que c'est l'assuré qui est lésé puisqu'il perd 25 % du remboursement s'il se fait soigner par un médecin non conventionné.

Le Ministre répond que lorsque les adhésions individuelles atteignent 60 % du total des médecins — en ce compris 50 % de tous les médecins de médecine générale et 50 % de tous les médecins spécialistes — le libre choix peut être considéré comme garanti. Pour le malade qui se fait soigner par un médecin non conventionné, le remboursement est de 25 % inférieur à celui dont bénéficient les autres assurés.

Le Ministre conclut sa réponse en demandant quelle différence il y aurait, en dernière analyse, entre les médecins conventionnés et les médecins non conventionnés si cette mesure n'était pas prise.

Un membre se préoccupe de la situation dans laquelle se trouvera l'assuré au cas où le service dominical serait assuré par un médecin non conventionné.

Un autre commissaire estime qu'il serait plus logique de ne rien rembourser que d'effectuer un remboursement égal au remboursement normal diminué de 25 %.

Au § 3 de cet article, le Ministre attire l'attention de la Commission sur le fait qu'il s'agit ici de clauses pénales et non pas de sanctions pénales; la référence au Code civil a pour but de faire ressortir nettement cette distinction.

Article 15 (nouvel article 20).

Commentaire.

Cet article porte l'obligation, imposée aux praticiens qui n'ont pas adhéré à une convention, de délivrer une quittance aux personnes auxquelles ils ont fourni des prestations de santé; cette quittance doit mentionner les prestations fournies et le montant des honoraires et prix perçus.

Il porte également l'interdiction, pour les organismes assureurs, d'octroyer les remboursements prévus si cette quittance ne leur est pas remise.

Bespreking .

Een lid vraagt of de verplichtingen dezelfde zijn voor de geneesheren die een conventie hebben ondertekend en de geneesheren die de verbintenis hebben aangegaan de vastgestelde tarieven te eerbiedigen.

De Minister antwoordt dat laatstgenoemden verplicht zijn een kwitantie te overhandigen en eerstgenoemden niet.

Een lid vraagt welke de verplichting is van de geneesheer, die een conventie heeft ondertekend, voor de zorgen die hij tijdens zijn « vrije » raadplegingen verstrekt.

De Minister antwoordt dat deze geneesheer alleen verplicht is een attest af te leveren betreffende de verstrekte zorgen, zonder dat daarop het bedrag van de honoraria vermeld wordt. Diegenen die geen conventie hebben ondertekend maar de verbintenis hebben aangegaan de tarieven de eerbiedigen zijn verplicht, ook voor de zorgen verstrekt tijdens hun « vrije » raadplegingen, een kwitantie af te leveren met vermelding van het bedrag der honoraria.

Artikel 16 (nieuw artikel 21).

Commentaar.

Dat artikel past de tekst van artikel 35 der wet van 9 augustus 1963 aan, rekening houdende met de desiderata van het Geneesherenkorps.

Het laatste lid van genoemd artikel moet worden gezien samen met de bepalingen van het nieuwe artikel 103 van de wet van 9 augustus 1963 en met de bepalingen betreffende de sociale verplichtingen van de geneesheren welke zullen voorkomen in artikel 15 van de wet betreffende de Orde der geneesheren : uit die bepalingen vloeit voort dat inbreuken op het bepaalde in artikel 35 niet onder toepassing vallen van de in artikel 10 bepaalde strafsancties, doch dat ze zullen worden voorgelegd aan de Raad van de Orde der geneesheren die de enig bevoegde is om er kennis van te hebben.

Bespreking.

De Minister verklaart dat dit artikel opgesteld werd in overleg met de beroepsverenigingen die recent met de Regering onderhandelden.

Op een vraag, onder wiens bevoegdheid het toezicht op de toepassing van lid 1 van dit artikel valt, antwoordt de Minister dat terzake de Dienst voor geneeskundige controle bevoegd is en vestigt er in dat verband de aandacht op dat vertegenwoordigers van de Orde der geneesheren en van de beroepsverenigingen van geneesheren in het Comité van die Dienst zetelen. Dat de geneeskundige technische raad advies geeft aangaande dat dossier, is een andere waarborg.

Discussion.

Un membre demande si les obligations sont les mêmes pour les médecins qui ont signé une convention et pour ceux qui se sont simplement engagés à respecter les tarifs fixés.

Le Ministre répond que ces derniers sont obligés de remettre une quittance tandis que les premiers en sont dispensés.

Un commissaire demande quelles sont les obligations incombant au médecin conventionné en ce qui concerne les soins qu'il donne lors de ses consultations « libres ».

Le Ministre répond que ce médecin est simplement tenu de délivrer un certificat relatif aux soins qu'il a donnés sans y mentionner le montant de ses honoraires. Ceux qui n'ont pas signé de convention, mais qui se sont engagés à respecter les tarifs sont tenus, même pour les soins donnés pendant leurs consultations « libres », de délivrer une quittance mentionnant le montant des honoraires.

Article 16 (nouvel article 21).

Commentaire.

Cet article adapte le texte de l'article 35 de la loi du 9 août 1963, en tenant compte des desiderata du Corps médical.

Il y a lieu de rapprocher le dernier alinéa dudit article des dispositions du nouvel article 103 de la loi du 9 août 1963 et des dispositions relatives aux obligations sociales des médecins qui feront l'objet de l'article 15 de la loi sur l'Ordre des médecins : il résulte de ces dispositions que des infractions au prescrit de l'article 35 ne sont pas passibles des sanctions pénales prévues à l'article 103, mais qu'elles seront soumises au Conseil de l'Ordre des médecins qui est seul compétent pour en connaître.

Discussion.

Le Ministre déclare que cet article a été rédigé de commun accord avec les associations professionnelles qui ont mené récemment des pourparlers avec le Gouvernement.

Un commissaire demande quelle est l'autorité compétente pour contrôler l'application de l'alinéa premier de cet article. Le Ministre répond qu'en la matière, c'est le Service du contrôle médical qui est compétent et à cet égard, il attire l'attention sur le fait que les représentants de l'Ordre des Médecins et des associations professionnelles de médecins siègent au Comité de ce service. Le Conseil technique médical donne un avis au sujet de ce dossier, ce qui constitue une garantie de plus.

Artikel 17 (nieuw artikel 22).

Commentaar.

Dat artikel past de tekst van artikel 36 van de wet van 9 augustus 1963 aan, rekening houdende met opwerpingen vanwege het Geneesherenkorps.

Het nieuwe eerste lid van dat artikel stelt nader dat het protocol van de door de geneesheer-specialist verrichte onderzoeken enkel met goedvinden van de zieke aan de huisarts wordt medegedeeld; het schrijft niet meer voor dat die protocollen stelsmatig aan de adviserende geneesheren moeten medegedeeld worden doch voorziet daarentegen in de verplichting, voor de geneesheer-specialist, die protocollen enkel mede te delen in de gevallen waarin de adviserende geneesheren daarom in het kader van hun controle-opdracht verzoeken.

Het derde lid van artikel 36 gaat in op opmerkingen van sommige geneesheren met betrekking tot het verplicht stellen van de « derde betaler ». Het voorziet ten behoeve van de geneesheer-specialist in de mogelijkheid de honoraria aan de zieke aan te rekenen doch bepaalt dat hij daartoe de adviserend geneesheer eerst de gelegenheid moet bieden vast te stellen dat het schriftelijk verslag aan de gestelde vereisten voldoet; enkel in dat geval zal de verzekerde die de honoraria betaalt, zekerheid hebben daarvan de vergoeding van zijn verzekeringsinstelling te verkrijgen. De nieuwe bepaling behoudt voor de geneesheer-specialist evenwel de mogelijkheid dat hij de honoraria met betrekking tot het schriftelijk verslag door de verzekeringsinstelling betaald krijgt.

Dit artikel heeft geen aanleiding gegeven tot bespreking.

Artikel 18 (nieuw artikel 23).

Commentaar.

Dat artikel wijzigt de tekst van artikel 37 van de wet van 9 augustus 1963.

Het behoudt het principe van het « verstrekkingenboekje » dat door de geneesheren wordt aanvaard, hoewel sommigen onder hen zouden verkiezen dat de regelen inzake opmaken en gebruik ervan in de overeenkomst worden geregeld.

De volgende wijzigingen zijn in artikel 37 aangebracht :

a) bepaald wordt dat het Beheerscomité, voor het opmaken van het boekje, het advies inwint van de Technische geneeskundige raad;

b) nader wordt gesteld dat het boekje bestemd is om de geneesheren de mogelijkheid te bieden zich ervan te vergewissen of sommige verstrekkingen, waarvan uit de ervaring is gebleken dat zij onnodig kunnen worden herhaald, reeds door andere geneesheren zijn verricht die voorheen door de rechtbepalende werden geraadpleegd;

Article 17 (nouvel article 22).

Commentaire.

Cet article adapte le texte de l'article 36 de la loi du 9 août 1963 en tenant compte d'objections formulées par le Corps médical.

Le nouvel alinéa premier dudit article précise que le protocole des examens pratiqués par le médecin-spécialiste n'est transmis au médecin traitant qu'avec l'accord du malade; il n'ordonne plus la transmission systématique de ces protocoles aux médecins-conseil mais prévoit, au contraire, l'obligation, pour le médecin-spécialiste, de ne communiquer ces protocoles que dans les cas où les médecins-conseil en font la demande dans le cadre de leur mission de contrôle.

Le troisième alinéa de l'article 36 rencontre des observations de certains médecins à l'égard de l'imposition du « tiers payant ». Il crée la possibilité, pour le médecin-spécialiste, de réclamer les honoraires au malade, mais prévoit que, pour ce faire, il doit d'abord donner au médecin-conseil la possibilité de constater que le rapport écrit répond aux conditions fixées; ce n'est que dans ce cas que l'assuré qui payera les honoraires, aura la certitude d'en obtenir le remboursement par son organisme assureur. La nouvelle disposition maintient cependant, pour le médecin-spécialiste, la possibilité de se voir payer, par l'organisme assureur, les honoraires relatifs au rapport.

Cet article n'a donné lieu à aucune discussion.

Article 18 (nouvel article 23).

Commentaire.

Cet article modifie le texte de l'article 37 de la loi du 9 août 1963.

Il maintient le principe du « carnet de prestations », qui est accepté par les médecins bien que certains d'entre eux préféreraient que les modalités d'établissement et d'utilisation en soient réglées par la convention.

Les modifications qui ont été apportées à l'article 37 sont les suivantes :

a) il est prévu que le Comité de gestion prend l'avis du Conseil technique médical pour l'établissement du carnet;

b) il est précisé que le carnet est destiné à permettre aux médecins de constater si certaines prestations, dont l'expérience a démontré qu'elles sont susceptibles d'être inutilement répétées, ont déjà été effectuées par d'autres médecins consultés antérieurement par le bénéficiaire;

c) bepaald wordt dat de lijst van de in dat boekje te vermelden verstrekkingen door het Beheerscomité moet worden aangelegd op voorstel van de Technische geneeskundige raad en er wordt nader gesteld dat generlei aanwijzing in verband met de diagnose in het boekje mag worden opgetekend;

d) nader wordt gesteld dat die vermeldingen enkel door geneesheren mogen worden opgetekend : de geneesheren die de verstrekkingen hebben verleend of de geneesheren die ze hebben voorgeschreven wanneer het gaat om door paramedische medewerkers te verlenen verstrekkingen;

e) tenslotte wordt nader gesteld dat alleen de huisartsen, adviserende geneesheren of geneesheren-inspecteurs het boekje van de rechthebbende mogen vorderen.

Er dient opgemerkt dat artikel 37 de verzekeringsinstelling niet de mogelijkheid biedt het verlenen der vergoedingen afhankelijk te stellen van de gestelde inschrijving der verleende of voorgeschreven verstrekkingen in het verstrekkingenboekje.

Die wijzigingen houden aldus ten volle rekening met de opmerkingen betreffende het geneeskundig geheim welke door het Geneesherenkorps in verband met artikel 37 werden geformuleerd.

Bespreking.

De Minister dient een amendement in waarbij, *in fine*, van dit artikel het volgend lid wordt toegevoegd :

« De bepalingen van artikel 458 van het Wetboek van Strafrecht zijn ter zake van toepassing. »

Een lid verklaart te weten dat het derde lid van dit artikel ingelast werd op uitdrukkelijke vraag van de geneesheren. Hij noemt die tekst volslagen nutteloos. Hij had desnoods kunnen aanvaarden dat gevraagd werd dergelijke toelichting opgenomen te zien in de parlementaire bescheiden maar betreurt het dat op bewuste vraag om inlassing in de wettelijke tekst ingegaan werd.

Artikel 19 (nieuw artikel 24).

Commentaar.

Dat artikel bevat, met betrekking tot het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen, dezelfde bepalingen als deze met betrekking tot het in gebreke blijven van het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging, welke krachtens artikel 3 van het onderhavige ontwerp aan artikel 11 van de wet van 9 augustus 1963 worden toegevoegd.

Bespreking.

Een lid meent dat er in artikel 40 geen spraak is van adviezen. De Minister verwijst het lid naar het 4^e en 5^e van artikel 40.

Hetzelfde lid vraagt of het laatste lid ook van toepassing is op 13^e van artikel 40.

c) il est prévu que la liste des prestations à mentionner au carnet doit être établie par le Comité de gestion, sur proposition du Conseil technique médical et il est précisé qu'aucune indication d'ordre diagnostique ne peut être inscrite au carnet;

d) il est précisé que ces indications ne peuvent être inscrites que par des médecins : les médecins qui ont effectué les prestations ou les médecins qui les ont prescrites lorsqu'il s'agit de prestations à fournir par des auxiliaires paramédicaux;

e) il est enfin précisé que seuls les médecins traitants, médecins-conseil ou médecins-inspecteurs peuvent réclamer le carnet au bénéficiaire.

Il y lieu de remarquer que l'article 37 ne permet pas à l'organisme assureur de subordonner l'octroi des remboursements à l'inscription prévue dans le carnet de prestations, des prestations fournies ou prescrites.

Ces modifications tiennent également compte de toutes les remarques relatives au secret médical que le Corps médical avait formulées à l'égard de l'actuel article 37.

Discussion.

Le Ministre dépose un amendement ajoutant, *in fine*, de cet article, l'alinéa suivant :

« Les dispositions de l'article 458 du Code pénal sont applicables en la matière. »

Un membre déclare savoir que le 3^e alinéa de cet article a été inséré à la demande expresse des médecins. Il estime que ce texte est complètement inutile. A la rigueur, il aurait pu admettre que l'on ait demandé de reproduire une note de cette nature dans les documents parlementaires, mais il regrette que l'on ait fait droit à cette demande d'insertion dans le texte même de la loi.

Article 19 (nouvel article 24).

Commentaire.

Cet article reprend, en ce qui concerne le Comité de gestion du Service des indemnités, les dispositions relatives à la carence du Comité de gestion du Service des soins de santé, par lesquelles l'article 3 du présent projet complète l'article 11 de la loi du 9 août 1963.

Discussion.

Un membre pense qu'il n'est pas question d'avis à l'article 40. Le Ministre renvoie au 4^e et au 5^e de cet article.

Le même membre demande si le dernier alinéa est également applicable au 13^e de l'article 40.

De Minister antwoordt ontkennend : artikel 40, 13^e behelst immers een beslissing en niet een advies.

Artikel 19bis (nieuw artikel 25).

Bij amendement stelt een lid voor een artikel 19bis in te voegen, luidend :

« De vijfde paragraaf van het artikel 50 van de wet van 9 augustus 1963 doen luiden als volgt :

« Die hoegrootheid is ten minste 60 % van het in artikel 46, eerste lid, omschreven loon voor de gerechtigden met personen ten laste en 60 % van het zelfde loon voor de gerechtigden die geen personen ten laste hebben. »

Verantwoording.

1. Eenmaal men terugvalt op 60 % moet dit aanzien worden als het strikte levensminimum;

2. Het huidige artikel voorziet de mogelijkheid van een willekeurig naar beneden halen van dat minimum voor de gerechtigden zonder personen ten laste;

3. Het artikel 50 houdt verband met de artikelen 46 en 53.

De Minister kan niet instemmen met de voorgestelde bepaling. Wat de uitkeringen betreft vestigt hij er de aandacht op dat de wet van 9 augustus 1963 merkelijke verbeteringen inhoudt. Vooreerst voorziet zij in het vaststellen van vergoedingen op basis van de lonen waarop de inhoudingen voor sociale zekerheid werden verricht; de thans nog daarvoor geldende begrenzing wordt dus opgeheven. Bovendien is geen sprake meer van vermindering van de vergoeding tot 20 % van het loon ingeval een verzekerde zonder gezinslast in een verplegingsinrichting opgenomen is. Tenslotte wijst hij er op dat artikel 50 geen verplichting inhoudt doch alleen een mogelijkheid en dat het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen vrij beslist, rekening houdend met de financiële middelen die het die tak der verzekering kan bezorgen, of van die mogelijkheid al dan niet gebruik moet gemaakt worden.

Hij wijst op het gevaar dat het financieel evenwicht van bij de aanvang van de nieuwe regeling in het gedrang komt door het aanvaarden van dit amendement.

Artikelen 20 en 21 (nieuwe artikelen 26 en 27).

Commentaar.

Gevraagd werd of de bepalingen van artikel 66 van het koninklijk besluit van 1 november 1963 tot uitvoering van de wet van 9 augustus 1963 rechtsgrond hebben.

Hoewel uit de ervaring blijkt dat de rechtscollages die bepalingen als wettelijk beschouwen, toch schijnt het verkieslijk dienaangaande elke discussie te vermijden. Dat is de draagwijdte van de artikelen 20 en 21.

Deze artikelen hebben geen aanleiding gegeven tot bespreking.

Le Ministre répond par la négative : en effet, le 13^e de l'article 40 vise une décision et non pas un avis.

Article 19bis (nouvel article 25).

Par voie d'amendement, un commissaire propose d'insérer un article 19bis, rédigé comme suit :

« Rédiger le cinquième alinéa de l'article 50 de la loi du 9 août 1963 de la manière suivante :

« Ce taux est d'au moins 60 % de la rémunération telle qu'elle est définie à l'article 46, premier alinéa, pour les titulaires ayant des personnes à charge, et de 60 % de la même rémunération pour les titulaires qui n'ont pas de personnes à charge. »

Justification.

1. Il faut considérer le taux de 60 % comme correspondant au strict minimum vital;

2. L'article actuel permet de réduire arbitrairement ce minimum lorsqu'il s'agit de titulaires qui n'ont pas de personnes à charge;

3. L'article 50 est connexe aux articles 46 et 53.

Le Ministre ne peut se rallier à la disposition proposée. En ce qui concerne les indemnités, il souligne que la loi du 9 août 1963 apporte des améliorations considérables. Tout d'abord, elle prévoit la fixation d'indemnités sur la base des salaires sur lesquels s'opèrent les retenues de sécurité sociale; la limitation actuellement encore en vigueur est donc abrogée. En outre, il n'est plus question de réduire l'indemnité à 20 % du salaire lorsqu'un assuré sans charge de famille a été admis dans un établissement de soins. Enfin, le Ministre fait observer que l'article 50 implique non pas une obligation, mais simplement une possibilité et que le Comité de gestion du Service des indemnités décide librement, en tenant compte des ressources financières qu'il peut fournir à cette branche de l'assurance, s'il doit ou non être fait usage de cette possibilité.

Il met la Commission en garde contre le fait que, si cet amendement était adopté, l'équilibre financier du nouveau régime risquerait d'être compromis dès le début.

Articles 20 et 21 (nouveaux articles 26 et 27).

Commentaire.

La question a été posée de savoir si les dispositions de l'article 66 de l'arrêté royal du 1 novembre 1963, portant exécution de la loi du 9 août 1963, sont également fondées.

Bien que l'expérience démontre que les juridictions contentieuses considèrent que ces dispositions sont légales, il semble néanmoins préférable d'éviter toute discussion à ce sujet. Telle est la portée des articles 20 et 21.

Ces articles n'ont pas donné lieu à discussion.

Artikel 22 (nieuw artikel 29).

Commentaar.

Dat artikel verbetert een materiële vergissing in de tekst van artikel 76 van de wet van 9 augustus 1963. De huidige tekst van genoemd artikel zou aldus kunnen geïnterpreteerd worden dat hij in strijd is met die van artikel 61 van dezelfde wet : uiteraard verkeren de in artikel 21, 7° en 8°, bedoelde personen, tenzij zij sedert minder dan 30 dagen pensioen genieten, in de algehele onmogelijkheid te voldoen aan de in artikel 75 gestelde vereisten.

Dit artikel heeft geen aanleiding gegeven tot bespreking.

Artikel 23 (nieuw artikel 31).

Commentaar.

Dat artikel vult artikel 83 van de wet van 9 augustus 1963 aan met een bepaling houdende dat de huisarts, wanneer hij zich verzet tegen een beslissing van de geneesheer-inspecteur met betrekking tot de arbeidsongeschiktheid van een gerechtigde, kan verhinderen dat die beslissing onmiddellijk uitvoerbaar wordt.

Dit artikel heeft geen aanleiding gegeven tot bespreking.

Artikelen 24 en 25 (nieuwe artikelen 32 en 33).

Commentaar.

Om in te gaan op de voorstellen tot wijziging vanwege de geneesheren, worden de artikelen 84 en 96 van de wet van 9 augustus 1963 derwijze aangepast dat de verplichting tot het verstrekken van inlichtingen aan de geneesheren-inspecteurs en aan de inspecteurs, niet meer geldt voor de mandatarissen en aangestelden van de geneesheren. Die voorstellen gingen uit van de bezorgdheid alle vereiste voorzorgen genomen te zien opdat de eerbiediging van het geneeskundig geheim zou veilig gesteld zijn.

In hetzelfde verband is het dat artikel 84 bepaalt dat de mededeling en het gebruik van de verstrekte inlichtingen moeten geschieden in zulke voorwaarden dat het ruchtbaar maken van onder het geneeskundig geheim vallende elementen wordt voorkomen.

Bovendien is nauwkeuriger gesteld dat de geneesheren-inspecteurs en inspecteurs niet het recht hebben de stukken mee te nemen welke zij mogen raadplegen.

Bespreking.

Op artikel 25 dient de Minister een amendement in dat er toe strekt in fine, van dit artikel een lid toe te voegen luidend :

« Die bescheiden en stukken mogen ten zetel van het ziekenfonds worden verzameld wanneer dit ten minste 5.000, als bij artikel 2, f) bepaald, gerechtigden groepeerd; dit aantal kan evenwel door de Koning worden verhoogd op voorstel van het Comité van de Dienst voor administratieve controle ».

Articles 22 (nouvel article 29).

Commentaire.

Cet article rectifie une erreur matérielle qui s'était glissée dans le texte de l'article 76 de la loi du 9 août 1963. Le texte actuel dudit article pourrait être interprété comme étant en contradiction avec celui de l'article 61 de la même loi : il est évident que les personnes visées à l'article 21, 7° et 8°, à moins qu'elles ne soient bénéficiaires de la pension depuis moins de 30 jours, se trouvent dans l'impossibilité totale de remplir les conditions prévues à l'article 75.

Cet article n'a donné lieu à aucune discussion.

Article 23 (nouvel article 31).

Commentaire.

Cet article complète l'article 83 de la loi du 9 août 1963 par une disposition portant que le médecin traitant, en marquant son opposition à une décision du médecin-inspecteur relative à l'incapacité de travail d'un titulaire, peut empêcher que cette décision ne devienne immédiatement exécutoire.

Cet article n'a donné lieu à aucune discussion.

Articles 24 et 25 (nouveaux articles 32 et 33).

Commentaire.

Pour répondre aux propositions de modification formulées par les médecins, les articles 84 et 96 de la loi du 9 août 1963 sont adaptés de telle façon que l'obligation de fournir des renseignements aux médecins-inspecteurs et aux inspecteurs, ne vise plus les mandataires et les préposés des médecins. Ces propositions étaient inspirées par le souci de voir prendre toutes les précautions requises pour que le respect du secret médical soit garanti.

C'est dans le même ordre d'idées que l'article 84 dispose que la communication et l'utilisation des renseignements donnés doivent se faire dans des conditions telles que la divulgation d'éléments couverts par le secret médical soit évitée.

Il a en outre été mieux précisé que les médecins-inspecteurs et inspecteurs n'ont pas le droit d'enlever les pièces qu'ils sont autorisés à consulter.

Discussion.

A l'article 25, le Ministre dépose un amendement tendant à ajouter in fine de cet article un alinéa rédigé comme suit :

« Ces documents et pièces peuvent être rassemblés au siège de la mutualité lorsque celle-ci groupe au moins 5.000 titulaires, tels qu'ils sont définis à l'article 2, f) ; toutefois, ce nombre peut être relevé par le Roi, sur proposition du Comité du service du contrôle administratif ».

Een lid vraagt of het cijfer 5.000, niet zou kunnen gebracht worden tot 3.000, zonder dat het aantal beneden dit cijfer zou kunnen verlaagd worden.

De Minister is hiermee akkoord op voorwaarde dat het Comité van de Dienst voor administratieve controle in die zin adviseert.

Artikel 26 (nieuw artikel 34).

Commentaar.

Dat artikel wijzigt de tekst van artikel 102 van de wet van 9 augustus 1963, rekening houdend met een opmerking van de Minister van Justitie, die van oordeel is dat de huidige tekst van genoemd artikel, ingevolge de bepaling inzake het bezorgen van alleen die processen-verbaal waaraan de dienst beslist gevolg te geven, het verlenen van de macht aan de Procureur des Konings om de publieke vordering uit te oefenen, ontzenuwt.

Er dient opgemerkt dat de term « verordeningsbepalingen » niet de bepalingen beoogt van de overeenkomsten waartoe de beoefenaars van de geneeskunst en de paramedische medewerkers zouden zijn getreden.

Dit artikel heeft geen aanleiding gegeven tot bespreking.

Artikel 27 (nieuw artikel 35).

Commentaar.

Dat artikel bevat de beperkende opsomming van de overtredingen die aanleiding kunnen geven tot de daarin bepaalde strafsancties.

Deze betreffende werkgevers, de beoefenaars van de geneeskunst, de paramedische medewerkers en de verplegingsinrichtingen die aan de rechthebbenden de voorgeschreven bescheiden niet zouden uitreiken, de verzekeringsinstellingen die de beschikkingen van de artikelen 126 en 127 niet naleven, alsmede de beoefenaars van de geneeskunst, de paramedische medewerkers en de verplegingsinrichtingen die de opgelegde honoraria en prijzen of de honoraria en de prijzen waartoe zij zich overeenkomstig de bepalingen van artikel 151, § 2, hebben verbonden, niet naleven.

Zij betreffen niet de inbreuken op de bepalingen van artikelen 35, 36 en 37, evenmin als de beoefenaars van de geneeskunst, de paramedische medewerkers en de verplegingsinrichtingen, die bepalingen van de door hen onderschreven overeenkomsten niet naleven. Voor de niet naleving van deze laatste bepalingen, worden immers sancties in de overeenkomsten bepaald in artikel 34 zoals dat in het onderhavige ontwerp wordt voorgesteld te wijzigen.

Bespreking.

Een lid vraagt wie bevoegd is om de inbreuken, waarvan sprake in dit artikel, vast te stellen.

Un membre demande si le chiffre de 5.000 ne pourrait pas être ramené à 3.000 sans que le nombre de titulaires puisse être ramené en dessous de ce chiffre.

Le Ministre de déclare d'accord, à condition que le Comité du Service du contrôle administratif donne un avis dans le même sens.

Article 26 (nouvel article 34).

Commentaire.

Cet article modifie le texte de l'article 102 de la loi du 9 août 1963 en tenant compte d'une remarque du Ministre de la Justice qui estime que le texte actuel dudit article, par la disposition visant la transmission des seuls procès-verbaux auxquels le service décide de donner suite, contredit l'attribution au Procureur du Roi du pouvoir d'exercer l'action publique.

Il y a lieu de remarquer que les termes « dispositions réglementaires » ne visent pas les dispositions des conventions auxquelles les praticiens de l'art de guérir et les auxiliaires paramédicaux auraient adhéré.

Cet article n'a donné lieu à aucune discussion.

Article 27 (nouvel article 35).

Commentaire.

Cet article contient l'énumération limitative des infractions qui peuvent donner lieu aux sanctions pénales qui y sont prévues.

Celles-ci visent les employeurs, les praticiens de l'art de guérir, les auxiliaires paramédicaux et les établissements hospitaliers qui ne remettent pas aux bénéficiaires les documents prescrits, les organismes assureurs qui ne respectent pas les dispositions des articles 126 et 127, ainsi que les praticiens de l'art de guérir, les auxiliaires paramédicaux et les établissements qui ne respectent pas les honoraires et les prix imposés ou qu'ils se sont engagés à respecter conformément aux dispositions de l'article 151, § 2.

Elles ne visent pas les infractions aux dispositions des articles 35, 36 et 37, ni les praticiens de l'art de guérir, les auxiliaires paramédicaux et les établissements hospitaliers qui ne respectent pas les dispositions des conventions qu'ils ont signées. Pour les infractions à ces dernières dispositions, des sanctions sont en effet prévues conventionnellement, conformément aux dispositions de l'article 34 tel que le présent projet propose de le modifier.

Discussion.

Un membre demande qui est compétent pour constater les infractions dont il est question dans cet article.

De Minister verklaart dat het antwoord op deze vraag vervat is in artikel 102.

Een lid vraagt of het voortaan niet meer nodig zal zijn om een beroep te doen op de sociale inspectie wanneer een werkgever weigert bijdragebons af te leveren. De Minister antwoordt dat inderdaad de mogelijkheid geboden wordt klacht neer te leggen bij het gerecht in zulk geval.

Artikel 28 (nieuw artikel 38).

Commentaar.

Dat artikel wijzigt artikel 122 van de wet van 9 augustus 1963 met betrekking tot de verdeling van de inkomsten der verzekering over haar twee takken.

Volgens het huidige artikel 122 gaat de volledige Rijkstegemoetkoming bestemd om de bijdrage van de werklozen te vervangen naar de tak voor geneeskundige verzorging. Uit artikel 121, 7°, van dezelfde wet vloeit nochtans voort dat die tegemoetkoming overeenstemt met een bedrag gelijk aan de gemiddelde waarde van de bijdragebons; welnu, de artikelen 136 en 137 wijzen er duidelijk op dat een deel van de bijdrage voor sociale zekerheid bestemd is voor de uitkeringsverzekering en het andere voor de verzekering geneeskundige verzorging; het is derhalve logisch dat de in artikel 121, 7°, bedoelde Rijkstegemoetkoming, aangezien ze overeenstemt met de gemiddelde bijdrage van de actieve werknemers, aan de beide verzekeringtakken wordt toegewezen volgens dezelfde verhouding als die bepaald voor de toewijzing van die bijdragen.

Dit artikel heeft geen aanleiding gegeven tot bespreking.

Artikel 29 (nieuw artikel 39).

Commentaar.

Dat artikel vult artikel 139, § 2, 1°, van de wet van 9 augustus 1963 aan met een tekst welke, door een wettelijke bepaling, de feitelijke regel vervangt die steunt op het advies uitgebracht door de in het kader van de kinderbijslagen bestaande Commissie van advies inzake controle en betwiste zaken en goedgekeurd werd door de Minister van Sociale Voorzorg; volgens die regel genieten de invalide mijnwerkers de verhoogde kinderbijslagen.

Dit artikel heeft geen aanleiding gegeven tot bespreking.

Artikel 30 (nieuw artikel 40).

Commentaar.

De tekst, door dat artikel toegevoegd aan artikel 44 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel, stelt het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle in de gelegenheid het in genoemd artikel bepaald verbod tot tegemoetkoming uit te spreken tegen

Le Ministre déclare que la réponse à cette question est fournie par l'article 102.

Un commissaire demande s'il ne sera désormais plus nécessaire de faire appel à l'inspection sociale lorsqu'un employeur refusera de délivrer des bons de cotisation. Le Ministre répond que la loi offre en effet la possibilité de déposer plainte au tribunal en pareil cas.

Article 28 (nouvel article 38).

Commentaire.

Cet article modifie l'article 122 de la loi du 9 août 1963 qui vise la répartition des ressources de l'assurance entre ses deux secteurs.

Selon l'actuel article 122, l'entièreté de l'intervention de l'Etat destinée à remplacer la cotisation des chômeurs involontaires est affectée au secteur des soins de santé. Il résulte cependant de l'article 121, 7° de la même loi, que cette intervention correspond à un montant égal de la valeur moyenne des bons de cotisation; or, les articles 136 et 137 indiquent clairement qu'une partie de la cotisation de sécurité sociale est destinée à l'assurance-indemnités et l'autre à l'assurance-soins de santé; il est dès lors logique que l'intervention de l'Etat visée à l'article 121, 7°, puisqu'elle correspond à la cotisation moyenne des travailleurs actifs, soit affectée aux deux secteurs de l'assurance selon la même proportion que celle qui est prévue pour l'affectation de ces cotisations.

Cet article n'a donné lieu à aucune discussion

Article 29 (nouvel article 39).

Commentaire.

Cet article complète l'article 139, § 2, 1° de la loi du 9 août 1963 par un texte qui remplace par une disposition légale, la règle de fait basée sur l'avis émis par la Commission consultative du contrôle et du contentieux en matière d'allocations familiales et approuvée par le Ministre de la Prévoyance sociale, selon laquelle les invalides mineurs bénéficient des allocations familiales majorées.

Cet article n'a donné lieu à aucune discussion.

Article 30 (nouvel article 40).

Commentaire.

Le texte ajouté par cet article à celui de l'article 44 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier, permet au Comité du Service du contrôle médical de prononcer les interdictions de remboursement prévues par ledit article contre les personnes qui ne respectent

de personen die zich niet schikken naar de bepalingen van de overeenkomst waartoe zij zijn toegetreden of naar de verbintenis waarvan zij overeenkomstig artikel 151, § 2 in kennis hebben gesteld.

Door de minimumduur van de periode waarover het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle het verbod tot vergoeding kan uitspreken van « één maand » tot « één dag » terug te brengen, strekt bedoeld artikel er toe de sanctie die kan worden uitgesproken nauwkeuriger in verhouding te brengen met de betreffende ernst van sommige inbreuken en deswege het Comité in de gelegenheid te stellen daarvoor een sanctie uit te spreken terwijl het in de huidige stand van zaken zou kunnen aarzelen om tegen die inbreuken op te treden met het middel waarin vorengevoerd artikel 11 voorziet, in de overtuiging dat de bepaalde minimumsanctie te zwaar is voor die overtredingen.

Dit artikel heeft geen aanleiding gegeven tot bespreking.

Artikel 31 (nieuw artikel 41).

Commentaar.

De bedoeling van artikel 149, a), van de wet van 9 augustus 1963 is de gerechtigden die bij de inwerkingtreding van de wet sedert minder dan 12 maanden arbeidsongeschikt zijn, een uitkering te verlenen gebaseerd op het gemiddelde dagloon dat berekend wordt overeenkomstig de bepalingen van het koninklijk besluit van 22 september 1955 van de ziekte- en invaliditeitsverzekering en hun die uitkering te betalen tot op het einde van het eerste jaar van hun arbeidsongeschiktheid.

Artikel 104 van evengenoemd koninklijk besluit schrijft voor dat nieuwe loonklassen van gemiddelde dagelijkse lonen worden ingesteld wanneer, ingevolge de verhoging van het indexcijfer der kleinhandelsprijzen, de begrensde lonen, vastgesteld voor de inhoudingen van de sociale zekerheidsbijdragen dienovereenkomstig worden verhoogd. De recente verhoging van dat indexcijfer nu brengt een verhoging van die begrensde lonen mee met ingang van 1 januari 1961; op grond van die verhoging had men met ingang van dezelfde datum en in de regeling volgens welke zes daguitkeringen per week worden verleend, een nieuwe klasse voor de gemiddelde daglonen boven 260 frank kunnen instellen. Ware het koninklijk besluit van 22 september 1955 nog van toepassing op 1 januari 1961 dan zou ten voordele van de gerechtigden wier gemiddeld dagloon, verdiend tijdens het referentekwartal, 260 frank overschreed, een uitkering van 162 frank daags in plaats van 150 frank zijn toegekend geworden.

Zoals artikel 149, a), thans is gesteld, kan die nochtans normale toepassing van de bepalingen van het koninklijk besluit van 22 september 1955 niet plaats vinden, vermits het stellig voorschrijft dat de verder te betalen uitkering deze is welke op 31 december 1963 werd betaald.

De wijziging welke artikel 31 van dit ontwerp in artikel 149, a); voorstelt, houdt rekening met de

pas les dispositions de la convention à laquelle ils ont adhéré ou l'engagement qu'ils ont fait connaître conformément à l'article 151, § 2.

En ramenant de « un mois » à « un jour » le minimum de la durée de la période pour laquelle le Comité du Service du contrôle médical peut prononcer l'interdiction de remboursement, cet article tend à mieux proportionner la sanction qui peut être prononcée à la relative gravité de certaines infractions et, de ce fait même, de permettre audit Comité de les sanctionner alors que, dans l'état actuel des choses, il pourrait hésiter à sévir contre ces infractions par le moyen que lui donne l'article 44 précité en considérant que la sanction minimum prévue est trop grave pour ces infractions.

Cet article n'a donné lieu à aucune discussion.

Article 31 (nouvel article 41).

Commentaire.

L'intention de l'article 149, a), de la loi du 9 août 1963 est de donner aux titulaires qui, à la date d'entrée en vigueur de la loi, sont incapables de travailler depuis moins de douze mois, le bénéfice de l'indemnité basée sur la rémunération journalière moyenne calculée conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 22 septembre 1955, organique de l'assurance maladie-invalidité, et de leur payer cette indemnité jusqu'à la fin de la première année de leur incapacité de travail.

L'article 104 du dit arrêté royal prévoit la création de nouvelles catégories de rémunérations journalières moyennes lorsque, sous l'influence de l'augmentation de l'indice des prix de détail, les plafonds des salaires, fixés pour les retenues des cotisations de sécurité sociale sont relevés à due concurrence. Or, la récente hausse de cet indice entraîne un relèvement desdits plafonds à partir du 1^{er} janvier 1961; ce relèvement aurait permis de créer, à partir de la même date et dans le régime de l'indemnisation à raison de 6 jours par semaine, une nouvelle catégorie pour les rémunérations journalières moyennes supérieures à 260 frs. Si l'arrêté royal du 22 septembre 1955 était encore d'application à la date du 1^{er} janvier 1961, les titulaires dont la rémunération journalière moyenne gagnée au cours du trimestre de référence dépassait 260 F, auraient vu remplacer leur indemnité journalière de 150 F par une indemnité journalière de 162 F.

L'article 149, a), tel qu'il est rédigé, s'oppose à cette application cependant normale des dispositions de l'arrêté royal du 22 septembre 1955, puisqu'il prévoit expressément que l'indemnité qu'il faudra continuer à payer est celle qui était payée au 31 décembre 1963.

La modification que l'article 31 du présent projet propose d'apporter à l'article 149, a), tient compte

recente verhoging van het indexcijfer der kleinhandelsprijzen en vertolkt de werkelijke intentie van dit artikel.

Dit artikel heeft geen aanleiding gegeven tot bespreking.

Artikel 32 (nieuw artikel 12).

Commentaar.

Dat artikel wijzigt artikel 151 van de wet van 9 augustus 1963 rekening houdend met de kritiek vanwege de beroepsorganisaties van geneesheren die aan de jongste medisch-gouvernementele onderhandelingen hebben deelgenomen.

§ 1 schrijft voor dat de individuele toetredingen tot de overeenkomsten op zijn vroegst uitwerking hebben op 1 januari 1964.

§ 2 heeft betrekking op het eerste gedeelte van het in artikel 151 bedoelde overgangstijdvak. Het bepaalt dat de beoefenaars hetzij tot de hen betreffende overeenkomst kunnen toetreden, hetzij het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging er van in kennis stellen dat zij de verbintenis aangaan de in de overeenkomst vastgestelde honoraria en tarieven na te komen zonder nochtans tot de overeenkomst toe te treden, hetzij niet tot de overeenkomst toetreden en evengenoemde verbintenis aangaan. Die paragraaf bepaalt dat de verzekering voor de verstrekkingen verleend door de beoefenaars van de tweede groep dezelfde vergoedingen toekent als die welke toegekend worden voor de verstrekkingen verleend door de beoefenaars van de eerste groep; wat de verstrekkingen betreft welke worden verleend door de beoefenaars van de derde groep, deze worden vergoed tegen 75 % van het bedrag, verkregen door de toepassing van de vermenigvuldigingsfactor 10 op de betrekkelijke waarden vermeld in de nomenclatuur. De vrijheid inzake het bepalen van hun honoraria en prijzen wordt evenwel niet aan de beoefenaars van de derde groep gelaten voor de verstrekkingen welke zij verlenen aan de weduwen, « invaliden », gepensioneerden en wezen; voor die verstrekkingen zijn zij ertoe gehouden de honoraria en prijzen na te komen waarvan het bedrag gelijk is aan dat der vergoedingen bepaald als hiervoren aangegeven. § 2 brengt bovendien in herinnering dat de beoefenaars van de tweede en de derde groep er toe gehouden zijn de kwitantie bedoeld in artikel 15 van dit ontwerp uit te reiken.

§ 3 heeft betrekking op het tijdvak dat ingaat op 1 juli 1964. Uit de bepalingen van die paragraaf vloeit voort dat, naast de beoefenaars van de eerste groep bedoeld in § 2, nog enkel de groep van beoefenaars zal bestaan die niet tot de hen betreffende overeenkomst zijn toegelaten; § 3 stelt voor laatstgenoemden het nakomen van de in de overeenkomst vastgestelde honoraria en prijzen verplicht.

Die verplichting om de in de overeenkomst vastgestelde honoraria en prijzen na te komen wordt evenwel niet meer opgelegd aan de personen die niet tot de overeenkomst zijn toegelaten, wanneer hun aantal nog slechts 10 % of minder vertegenwoordigt van het

de la récente hausse de l'indice des prix de détail et répond à l'intention réelle de ce dernier article.

Cet article n'a donné lieu à aucune discussion.

Article 32 (nouvel article 12).

Commentaire.

Cet article modifie l'article 151 de la loi du 9 août 1963 en tenant compte des critiques formulées par les organisations professionnelles médicales qui ont participé aux récentes négociations médico-gouvernementales.

Le § 1^{er} dispose que les adhésions individuelles aux conventions produisent leurs effets au plus tôt le 1^{er} janvier 1964.

Le § 2 se rapporte à la première partie de la période transitoire visée par l'article 151. Il prévoit que les praticiens pourront, soit adhérer à la convention qui les concerne, soit faire connaître au Comité de gestion du Service des soins de santé qu'ils s'engagent à respecter les honoraires et tarifs conventionnels sans toutefois adhérer à la convention, soit s'abstenir d'adhérer à la convention et de souscrire l'engagement précité. Ce paragraphe dispose que l'assurance accorde, pour les prestations fournies par les praticiens du second groupe, les remboursements octroyés pour celles fournies par les praticiens du premier groupe; quant aux prestations fournies par les praticiens du troisième groupe, elles sont remboursées à raison de 75 % du montant obtenu par l'application du facteur de multiplication 10 aux valeurs relatives indiquées par la nomenclature. La liberté de la fixation de leurs honoraires et prix n'est cependant pas laissée aux praticiens du troisième groupe pour les prestations qu'ils fournissent aux veuves, « invalides », pensionnés et orphelins; pour ces prestations ils sont tenus de respecter des honoraires et prix dont le montant est égal à celui des remboursements fixés comme indiqué ci-devant. Le § 2 rappelle en outre que les praticiens des second et troisième groupes sont tenus de délivrer la quittance prévue par l'article 15 du présent projet.

Le § 3 se rapporte à la période qui débute le 1^{er} juillet 1964. Il résulte de ses dispositions qu'à côté des praticiens du premier groupe visé par le § 2, n'existera plus que le groupe des praticiens qui n'ont pas adhéré à la convention qui les concerne; le § 3 impose à ces derniers le respect des honoraires et prix conventionnels.

Cette obligation de respecter les honoraires et prix conventionnels n'est cependant plus imposée aux personnes qui n'ont pas adhéré à la convention, lorsque leur nombre ne représente plus que 40 % ou moins du nombre total des praticiens de la profession intéres-

totaal aantal beoefenaars van het betrokken beroep en bovendien, wat de geneesheren betreft, 50 % of minder van de algemeen geneeskundigen en 50 % of minder van de geneesheren-specialisten; genoemde verplichting wordt evenwel voor hen behouden waar het gaat om de verstrekkingen welke zij verlenen aan de weduwen, wezen, gepensioneerden en « invaliden ». § 3 bepaalt met betrekking tot de verstrekkingen, door die beoefenaars verleend aan de rechthebbenden ten wier opzichte zij de bij overeenkomst vastgestelde honoraria en prijzen niet hoeven na te komen, dat ze worden vergoed tegen 75 pct. van het bedrag der tegemoetkoming welke door de verzekering wordt toegekend voor de verstrekkingen verleend door de beoefenaars die tot de overeenkomst zijn toegetreden.

§ 3 schrijft bovendien voor dat voor de toepassing van de bepalingen van die paragraaf rekening moet worden gehouden met het bepaalde in het vijfde en zevende lid van artikel 33, § 2, zoals dit in het onderhavige ontwerp is gesteld : de bepalingen van § 3 mogen dus zowel in nationaal als in streekvlak worden toegepast en het vereiste quorum mag worden berekend alleen rekening houdend met het aantal betrokken personen die metterdaad praktizeren.

§ 1 verduidelijkt dat het in artikel 151 bedoelde overgangstijdvak en de desbetreffende bepalingen van de vorige paragrafen niet langer gelden zodra een nationale overeenkomst is opgemaakt en ten minste 60 pct. van de beoefenaars van het betrokken beroep tot die overeenkomst zijn toegetreden; zij gelden, in streekvlak, niet langer wanneer de individuele toetredingen tot de streekovereenkomst evengenoomd quorum bereiken.

Voor de beoefenaars nochtans die niet tot een overeenkomst zijn toegetreden wordt de verplichting tot inachtneming van de bij overeenkomst vastgestelde honoraria en prijzen behouden voor de verstrekkingen die ze verlenen aan de weduwen, « invaliden », gepensioneerden en wezen; de Koning kan aan die verplichting een einde maken. Voorts kan de Koning de vergoedingen, door de verzekering toegekend voor de verstrekkingen welke door de beoefenaars die niet tot de overeenkomst zijn toegetreden aan de andere rechthebbenden worden verleend, verminderen tot ten hoogste 25 pct.

Bespreking.

De Minister dient een amendement in waarbij de tekst van dit artikel als volgt wordt gewijzigd :

« Artikel 151 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt vervangen door de volgende bepalingen :

« § 1. — De overeenkomsten waartoe de geneesheren, de tandheelkundigen, de vroedvrouwen, de verpleegsters, de kinesitherapeuten en de verstrekkers van prothesen en toestellen, zijn toegetreden, hebben op zijn vroegst uitwerking op 1 januari 1964.

« § 2. — In tijdelijke afwijking van het algemeen stelsel waarin artikel 33 voorziet en onverminderd het bepaalde in artikel 34, kunnen de geneesheren, de tandheelkundigen, de vroedvrouwen, de verpleegsters, de kinesitherapeuten en de verstrekkers van prothesen en toestellen, die op genoemde datum niet tot een

sée, et, en outre, pour les médecins, 50 % ou moins des médecins de médecine générale et 50 % au moins des médecins-spécialistes; ladite obligation est toutefois maintenue pour eux en ce qui concerne les prestations qu'ils fournissent aux veuves, orphelins, pensionnés et « invalides ». Le § 3 dispose, en ce qui concerne les prestations fournies par ces praticiens aux bénéficiaires à l'égard desquels ils ne doivent pas respecter les honoraires et prix conventionnels, qu'elles sont remboursées à raison de 75 % du montant de l'intervention qu'accorde l'assurance pour les prestations fournies par les praticiens qui ont adhéré à la convention.

Le § 3 porte que, pour l'application de ses dispositions, il doit être tenu compte de celles des cinquième et septième alinéas de l'article 33, § 2, tel qu'il est prévu par le présent projet : les dispositions du § 3 peuvent donc être appliquées tant sur le plan national que sur le plan régional et le quorum requis peut être calculé en tenant compte uniquement du nombre des personnes intéressées qui pratiquent effectivement.

Le § 1 précise que la période transitoire visée par l'article 151 et les dispositions y afférentes des paragraphes précédents prennent fin dès qu'une convention nationale est établie et qu'au moins 60 % des praticiens de la profession intéressée y ont adhéré; elles prennent fin, sur le plan régional, lorsque les adhésions individuelles à la convention régionale atteignent le quorum précité.

Toutefois, pour les praticiens qui n'ont pas adhéré à une convention, l'obligation est maintenue de respecter les honoraires et prix conventionnels pour les prestations qu'ils fournissent aux veuves, « invalides », pensionnés et orphelins; le Roi peut mettre fin à cette obligation. Le Roi peut d'autre part réduire jusqu'à concurrence de 25 % au maximum les remboursements accordés par l'assurance pour les prestations que les praticiens qui n'ont pas adhéré à la convention fournissent aux autres bénéficiaires.

Discussion.

Le Ministre dépose un amendement modifiant le texte de cet article de la manière suivante :

« L'article 151 de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par les dispositions suivantes :

« § 1^{er}. — Les conventions auxquelles ont adhéré les médecins, les pharmaciens de l'art dentaire, les accoucheuses, les infirmières, les kinésistes et les fournisseurs de prothèses et appareils, produisent leurs effets au plus tôt le 1^{er} janvier 1964.

« § 2. — Par dérogation temporaire au régime général prévu à l'article 33 et sans préjudice des dispositions de l'article 34, les médecins, les praticiens de l'art dentaire, les accoucheuses, les infirmières, les kinésistes et les fournisseurs de prothèses et appareils qui, à cette date, n'ont pas adhéré à une convention nationale ou

ationale of streekovereenkomst, of, bij gebreke van zulk een overeenkomst, tot de door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging vastgestelde tekst van overeenkomst zijn toegetreden, het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging in kennis stellen van hun verbintenis, voor hun verstrekkingen geen hogere honoraria of prijzen aan te rekenen dan die welke zijn bepaald in de van kracht zijnde overeenkomst; de verzekeringsvergoeding voor de door die personen verleende verstrekkingen is gelijk aan die welke is bepaald voor de verstrekkingen, verleend door de personen die tot de van kracht zijnde overeenkomst zijn toegetreden. De in uitvoering van artikel 29, §§ 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8 en 9 genomen bepalingen van de overeenkomst zijn van toepassing op de in deze paragraaf, eerste lid, bedoelde personen.

» Onverminderd het bepaalde in artikel 31 wordt de verzekeringsvergoeding voor de verstrekkingen welke verleend zijn door de personen die niet tot de van kracht zijnde overeenkomst zijn toegetreden en die niet in kennis hebben gesteld van de in vorig lid bedoelde verbintenis, gedurende een op 30 juni 1961 aflopend tijdvak, bepaald overeenkomstig het bepaalde in artikel 25, rekening houdend met de toepassing van de vermenigvuldigingsfactor 10 op de betreffende waarden welke in de nomenclatuur zijn toegewezen aan de in die nomenclatuur voorkomende geneeskundige verstrekkingen.

» De honoraria van de in vorig lid bedoelde personen worden, voor de verstrekkingen verleend aan de weduwen, de wezen, de gepensioneerden en degenen die in het genot zijn van uitkeringen wegens voortdurende arbeidsongeschiktheid of invaliditeit, bedoeld in de artikelen 21, 9°, 13°, 7° en 8°, respectief 50 en 53 wier jaarlijks inkomen het door de Koning bepaalde bedrag niet te boven gaat alsmede aan de personen te hunnen laste, eenvormig vastgesteld op een bedrag gelijk aan dat voortvloeiende uit de in artikel 21 bedoelde nomenclatuur aan de betreffende waarden waarvan een vermenigvuldigingsfactor 10 wordt toegewezen. De tegemoetkoming van de verzekering wordt op 100 % van die honoraria bepaald.

» De bepalingen van deze paragraaf houden definitief op uitwerking te hebben met ingang van 1 juli 1961.

» § 3. — Met ingang van 1 juli 1961 mogen de personen die niet tot de van kracht zijnde overeenkomst zijn toegetreden, geen hogere honoraria en prijzen aanrekenen dan die welke zijn bepaald in genoemde overeenkomst.

» Onverminderd het bepaalde in deze paragraaf, vierde lid, heeft de bepaling van vorig lid niet langer uitwerking zodra wordt vastgesteld dat tenminste 60 % van het totaal aantal beoefenaars van het betrokken beroep en bovendien, wat de geneesheren betreft, tenminste 50 % van alle algemeen geneeskundigen en 50 % van alle geneesheren-specialisten tot een overeenkomst zijn toegetreden.

» In dat geval is de vergoeding van de verzekering voor de verstrekkingen welke verleend worden door de niet tot een overeenkomst toegetreden personen gelijk aan 75 % van deze welke wordt toegestaan voor de verstrekkingen verleend door de tot een overeenkomst toegetreden personen.

régionale, ou à défaut d'une telle convention, au texte de convention établi par le Comité de gestion du Service des soins de santé, peuvent faire connaître au Comité de gestion du Service des soins de santé leur engagement de ne pas réclamer pour leurs prestations des honoraires ou des prix supérieurs à ceux fixés à la convention en vigueur; le remboursement de l'assurance pour les prestations fournies par ces personnes est égal à celui prévu pour les prestations fournies par les personnes qui ont adhéré à la convention en vigueur. Les dispositions de la convention prises en exécution de l'article 29, §§ 1^{er}, 2, 3, 4, 6, 7, 8 et 9 sont applicables aux personnes visées par l'alinéa premier du présent paragraphe.

« Sans préjudice des dispositions de l'article 31, le remboursement de l'assurance pour les prestations fournies par les personnes qui n'ont pas adhéré à la convention en vigueur et qui n'ont pas fait connaître l'engagement visé à l'alinéa précédent, est, pendant une période expirant le 30 juin 1961, fixé conformément aux dispositions de l'article 25 en tenant compte de l'application du facteur de multiplication 10 aux valeurs relatives attribuées par la nomenclature aux prestations de santé mentionnées dans cette nomenclature.

» Les honoraires des personnes visées à l'alinéa précédent sont, pour les prestations fournies aux veuves, aux orphelins, aux pensionnés et aux personnes bénéficiant d'indemnités d'incapacité prolongée ou d'invalidité visées respectivement aux articles 21, 9°, 13°, 7° et 8°, 50 et 53, dont les revenus annuels ne dépassent pas le montant fixé par le Roi, ainsi qu'aux personnes à leur charge, uniformément fixés à un montant égal à celui résultant de la nomenclature visée à l'article 21 et dont les valeurs relatives sont affectées d'un facteur de multiplication égal à 10. L'intervention de l'assurance est fixée à 100 % de ces honoraires.

» Les dispositions du présent paragraphe cessent définitivement leurs effets à partir du 1^{er} juillet 1961.

» § 3. — A partir du 1^{er} juillet 1961 les personnes qui n'ont pas adhéré à la convention en vigueur ne peuvent réclamer des honoraires et des prix supérieurs à ceux fixés par ladite convention.

» Sans préjudice des dispositions du quatrième alinéa du présent paragraphe, la disposition de l'alinéa précédent cesse ses effets dès qu'il est constaté qu'au moins 60 % du nombre total des praticiens de la profession intéressée et, en outre, pour les médecins au moins 50 % de l'ensemble des médecins de médecine générale et 50 % de l'ensemble des médecins-spécialistes ont adhéré à une convention.

» Dans ce cas le remboursement de l'assurance pour les prestations fournies par les personnes qui n'ont pas adhéré à une convention est égal à 75 % de celui qui est consenti pour les prestations fournies par les personnes qui ont adhéré à une convention.

» De personen die niet tot de overeenkomst zijn toegelaten mogen in geen geval hogere honoraria of prijzen aanrekenen dan die welke in de overeenkomst zijn bepaald voor de verstrekkingen verleend aan de weduwen, de wezen, de gepensioneerden en degenen die in het genot zijn van uitkeringen wegens voortdurende arbeidsongeschiktheid of invaliditeit, bedoeld in de artikelen 21, 9°, 13°, 7° en 8°, respectief 50 en 53 wier jaarlijks inkomen het door de Koning bepaalde bedrag niet te boven gaat, alsmede aan de personen te hunnen laste.

» De bepalingen van artikel 33, § 2, vijfde en zevende lid, zijn van toepassing voor het bepaalde in deze paragraaf.

» § 4. — Onverminderd het bepaalde in deze paragraaf, tweede lid, houden de bepalingen van dit artikel definitief op uitwerking te hebben voor de in § 1 bedoelde personen, wanneer een nationale of streekovereenkomst die op hen betrekking heeft, gesloten is en waartoe tenminste 60 % van het totaal aantal beoefenaars van het betrokken beroep en bovendien, wat de geneesheren betreft, 50 % van alle algemeen geneeskundigen en 50 % van alle geneesheren-specialisten zijn toegelaten.

» In dat geval blijven de bepalingen van § 3, vierde lid, tot een door de Koning bepaalde datum van toepassing op de personen die niet tot de overeenkomst zijn toegelaten; de Koning kan bovendien de hooggrootheden van de verzekeringsvergoeding voor de door deze personen aan de andere rechthebbenden verleende verstrekkingen verminderen tot een beloop van ten hoogste 25 %.

» De bepalingen van artikel 33, § 2, vijfde, zesde en zevende lid, zijn van toepassing voor het bepaalde in deze paragraaf ».

De Minister verklaart dat in het eerste lid van § 2 van dit artikel melding kan gemaakt worden van § 4 van artikel 29 om ten volle tegemoet te komen aan het amendement van een lid op artikel 10 zonder de tekst van artikel 29, § 4, van de wet van 9 augustus 1963 te moeten wijzigen. Aldus wordt tevens vermeden in een tekst die een definitieve regeling beoogt, te verwijzen naar een overgangsbepaling.

Een lid vraagt de experimentele periode te verlengen tot één jaar liever dan op 1 juli a.s. deze periode eventueel met zes maand te verlengen.

Het lid vraagt of niet kan overwogen worden de tekst zo te stellen dat de experimentele periode kan verlengd worden door de Koning.

De regering is, in principe, niet gekant tegen een eventuele verlenging van de experimentale periode.

De Minister vraagt bedenktijd.

In verband met § 3 vreest een lid dat het vooral de verzekerden zullen zijn die hiervan de gevolgen zullen dragen; bv. in een dorp waar slechts één geneesheer is, en die geen overeenkomst heeft afgesloten.

De Minister herinnert aan het antwoord dat hij gegeven heeft bij de bespreking van artikel 14 van de aanvullende wet.

» Les personnes qui n'ont pas adhéré à la convention ne peuvent en aucun cas réclamer des honoraires ou prix supérieurs à ceux fixés par la convention pour les prestations fournies aux veuves, aux orphelins, aux pensionnés et aux personnes bénéficiant d'indemnités d'incapacité prolongée ou d'invalidité visées respectivement aux articles 21, 9°, 13°, 7° et 8°, 50 et 53 dont les revenus annuels ne dépassent pas le montant fixé par le Roi, ainsi qu'aux personnes à leur charge.

» Les dispositions de l'article 33, § 2, cinquième et septième alinéas sont d'application pour les dispositions du présent paragraphe.

» § 4. — Sans préjudice des dispositions du deuxième alinéa du présent paragraphe, les dispositions du présent article cessent définitivement leurs effets pour les personnes visées au § 1^{er} lorsqu'est intervenue une convention nationale ou régionale qui les concerne et à laquelle au moins 60 % du nombre total des praticiens de la profession intéressée, et en outre pour les médecins, 50 % de l'ensemble des médecins de médecine générale et 50 % de l'ensemble des médecins-spécialistes ont adhéré.

» Dans ce cas, les dispositions du § 3, quatrième alinéa, restent applicables jusqu'à une date déterminée par le Roi, aux personnes qui n'ont pas adhéré à la convention; le Roi peut, en outre, réduire jusqu'à concurrence de 25 % au maximum les taux de remboursement de l'assurance pour les prestations fournies par ces personnes aux autres bénéficiaires.

» Les dispositions de l'article 33, § 2, cinquième, sixième et septième alinéas, sont d'application pour les dispositions du présent paragraphe. »

Le Ministre déclare qu'au 1^{er} alinéa du § 2 de cet article, il peut être fait mention du § 4 de l'article 29 afin de répondre pleinement au désir d'un membre qui avait proposé un amendement à l'article 10, sans devoir modifier le texte de l'article 29, § 4, de la loi du 9 août 1963. Cette façon de faire permet également d'éviter la référence à une disposition transitoire dans un texte visant un régime définitif.

Un membre demande de porter la période expérimentale à une année entière, plutôt que de devoir la proroger éventuellement de six mois le 1^{er} juillet prochain.

L'intervenant demande si l'on ne pourrait pas envisager de réviser le texte de telle manière que la période expérimentale puisse être prorogée par le Roi.

Le Gouvernement n'est pas opposé, en principe, à une prolongation éventuelle de la période expérimentale.

Le Ministre demande un délai de réflexion.

Au sujet du § 3, un commissaire craint que ce ne soient surtout les assurés qui en supporteront les conséquences; par exemple, dans un village où il n'y a qu'un seul médecin, lorsque celui-ci n'a pas signé de convention.

Le Ministre rappelle la réponse qu'il a donnée lors de la discussion de l'article 14 du projet de loi complémentaire.

Een ander lid laat opmerken dat de moeilijkheden niet veroorzaakt worden door de plattelandsdokters.

Artikel 33 (nieuw artikel 43).

Commentaar.

§ 1 van dat artikel vult artikel 152, § 3, van de wet van 9 augustus 1963 aan met een bepaling houdende dat de mandaten van de voorzitter en de leden van het Comité van de Dienst voor geneeskundige controle worden uitgeoefend door de voorzitter en leden van de Raad van het Instituut voor geneeskundige controle.

§ 2 wijzigd artikel 152, § 7, van de wet van 9 augustus 1963 om de draagwijdte ervan beter te omschrijven.

Op grond daarvan kan tijdens het eerste driejarige tijdvak bedoeld in § 6 van hetzelfde artikel, het bedrag van de bijdragen ter financiering van de verzekering worden verhoogd rekening houdende met wat artikel 138, § 1 voorschrijft, zelfs indien die verhoging meer dan 0,25 pct. van de lonen bedraagt.

Het schrappen van de verwijzing naar de tweede en de derde paragraaf van artikel 138 stelt evenwel nader dat de overwogen maatregel enkel voor de verzekering geneeskundige verzorging kan worden getroffen.

§ 3 vult artikel 152 van de wet van 9 augustus 1963 aan met een § 9 welke de erkenningen van verplegingsinrichtingen, toegestaan krachtens het koninklijk besluit van 10 juli 1957 en de in dat koninklijk besluit bepaalde erkenningsmodaliteiten, behoudt totdat zij door nieuwe bepalingen ter zake zijn gewijzigd.

Dit artikel heeft geen aanleiding gegeven tot bespreking.

Artikel 34 (nieuw artikel 9, § 2).

Commentaar.

Dat artikel wijzigd artikel 23, 2°, van de wet van 9 augustus 1963 in dier voege dat daarin alle verlossingen zonder onderscheid worden bedoeld en niet alleen de verlossingen door gediplomeerde vroedvrouwen.

Die wijziging heeft ten doel te vermijden dat de verzekering ten belope van 75 pct. van de bij overeenkomst vastgestelde honoraria zou tegemoetkomen indien de verlossing wordt verricht door een algemeen geneeskundige — daar deze verstrekking in de huidige opsomming van artikel 23 slechts kan gerangschikt worden onder de verstrekkingen voorkomende onder 1° van evengenoemd artikel waarvoor artikel 25, § 1, in een persoonlijk aandeel van 25 pct. ten laste van de rechthebbende voorziet — terwijl de bij overeenkomst vastgestelde honoraria volledig zouden vergoed worden wanneer de verlossing wordt gedaan door een gediplomeerde vroedvrouw, aangezien artikel 25 generlei persoonlijk aandeel ten laste van de rechthebbende voorschrijft voor de in artikel 23, 2°, bedoelde verstrekkingen.

Un autre commissaire fait observer que ce ne sont pas les médecins de campagne qui provoquent les difficultés.

Article 33 (nouvel article 43).

Commentaire.

Le § 1^{er} de cet article complète l'article 152, § 3, de la loi du 9 août 1963 par une disposition qui prévoit que les mandats du président et des membres du Comité du Service du contrôle médical sont remplis par les président et membres du Conseil de l'Institut du contrôle médical.

Le § 2 modifie l'article 152, § 7 de la loi du 9 août 1963 pour mieux en préciser la portée exacte.

Il permet, pendant la première période de trois ans, visée au § 6 du même article, d'augmenter, en tenant compte du prescrit de l'article 138, § 1^{er}, le montant des cotisations destinées au financement de l'assurance, même si cette augmentation dépasse 0,25 % des salaires.

La suppression de la référence aux deuxième et troisième paragraphes de l'article 138 précise cependant que la mesure envisagée ne peut être prise que pour la seule assurance-soins de santé.

Le § 3 complète l'article 152 de la loi du 9 août 1963 par un paragraphe 8 qui maintient, jusqu'au moment où elles auront été modifiées par de nouvelles dispositions en la matière, les agrégations d'établissements hospitaliers accordées en vertu de l'arrêté royal du 10 juillet 1957 et les modalités d'agrégation prévues par cet arrêté royal.

Cet article n'a donné lieu à aucune discussion.

Article 34 (nouvel article 9, § 2).

Commentaire.

Cet article modifie l'article 23, 2° de la loi du 9 août 1963 de façon à ce qu'il vise tous les accouchements indistinctement et non uniquement les accouchements par les accoucheuses diplômées.

Cette modification a pour but d'éviter que l'assurance n'intervienne qu'à concurrence de 75 % des honoraires conventionnels lorsque l'accouchement est fait par un médecin de médecine générale — cette prestation ne pouvant, dans l'énumération actuelle de l'article 23, être classée que parmi les prestations reprises au 1° dudit article, pour lesquelles l'article 25, § 1 prévoit une intervention personnelle de 25 % à charge du bénéficiaire — alors que les honoraires conventionnels seraient remboursés intégralement lorsque l'accouchement est fait par une accoucheuse diplômée, puisqu'aussi bien l'article 25 ne met aucune intervention personnelle à charge du bénéficiaire pour les prestations visées par l'article 23, 2°.

Bespreking.

De Minister dient een amendement in waarbij de tekst van dit artikel als volgt wordt gewijzigd :

§ 1. In artikel 23 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 worden de woorden : « De geneeskundige verstrekkingen bestaan uit » vervangen door de woorden : « De geneeskundige verstrekkingen betreffen zowel de preventieve als de curatieve verzorging. Zij bestaan uit » :

§ 2. Artikel 23, 2°, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door de volgende tekst vervangen :

« 2° verlossingen »;

§ 3. Artikel 23 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt met de volgende bepalingen aangevuld :

« 10° de plaatsing

a) in het kader van de voorbehoeding tegen tuberculose, in een preventorium en in een kolonie voor zwakke kinderen;

b) in het kader van de bescherming der kinderen tegen tuberculosebesmetting, in een zuigelingen-gesticht in beveiligingsinstellingen of in gezinnen;

« 11° de reiskosten van de zieken die in een sanatorium voor longtuberculose dienen te worden opgenomen of die in antikankercentra ambulant worden behandeld ».

Bespreking.

De Minister laat opmerken dat in dit nieuwe artikel rekening werd gehouden met de wens van een lid dat de preventieve verzorging met name in de wet vermeld zou worden. Een lid dient een amendement in er toe strekkende een littera c) in te voegen in artikel 23 van de wet van 9 augustus 1963 luidend :

« c) technische verstrekkingen voor diagnose en behandelingen welke de bekwaaming vereisen van apothekers-biologen ».

De Minister meent dat de vraag speciale laboratoriumonderzoekingen betreft die niet noodzakelijkerwijze door geneesheren verricht worden. Hij wijst er op dat de apothekers beoefenaars van de geneeskunst zijn wat blijkt uit artikel 2, g, van de wet. De nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen zal melding maken van de laboratoriumonderzoekingen die door hen kunnen verricht worden en tevens aanduiden welke bekwaaming die bedoelde verstrekkingen verlenen.

In de definitieve nummering van het ontwerp zal dit artikel ingevoegd worden tussen artikel 5 en 6.

Artikel 35 (nieuw) (nieuw artikel 44).

De Minister dient een amendement in, waarbij een nieuw artikel 35 aan het ontwerp wordt toegevoegd luidend :

Discussion.

Le Ministre dépose un amendement modifiant le texte de cet article de la manière suivante :

§ 1^{er}. A l'article 23 de la loi 9 août 1963 susvisée, les termes : « Les prestations de santé comprennent » sont remplacés par les termes : « Les prestations de santé portent tant sur les soins préventifs que sur les soins curatifs. Elles comprennent : »

§ 2. L'article 23, 2° de la loi du 9 août 1963 susvisée, est remplacé par le texte suivant :

« 2° les accouchements; »

§ 3. L'article 23 de la loi du 9 août 1963 susvisée est complétée par les dispositions suivantes :

« 10° le placement

a) dans le cadre de la prévention de la tuberculose, en preventorium et en colonie pour enfants débiles;

b) dans le cadre de la protection de l'enfance contre la contagion tuberculose, en pouponnière, dans des institutions de préservation ou dans des familles;

« 11° les frais de voyage des malades qui doivent être hospitalisés en sanatorium pour tuberculeux pulmonaires ou qui sont traités ambulatoirement dans des centres anticancéreux ».

Discussion.

Le Ministre fait observer que cet article nouveau tient compte du souhait exprimé par un membre de voir mentionner nommément dans la loi les soins préventifs.

Un membre dépose un amendement tendant à insérer à l'article 23 de la loi du 9 août 1963 un littéra c), rédigé comme suit :

« c) les prestations techniques de diagnostic et les traitements qui requièrent la qualification de pharmaciens-biologistes ».

Le Ministre pense que cette question a trait à des recherches spéciales de laboratoire qui ne sont pas nécessairement effectuées par des médecins. Il fait observer que les pharmaciens exercent l'art de guérir, comme il résulte de l'article 2, g) de la loi. La nomenclature des prestations médicales qui indique en même temps la qualification requise des personnes qui fournissent lesdites prestations, fera mention des recherches de laboratoire qui peuvent être effectuées par eux.

Dans la numérotation définitive des articles du projet, le présent article sera inséré entre les articles 5 et 6.

Article 35 (nouveau) (nouvel article 44).

Le Ministre dépose un amendement tendant à insérer dans le projet de loi un article 35 (nouveau), rédigé comme suit :

« § 1. In artikel 8, 5° van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 worden de woorden : « in artikel 121, 1°, 3°, 4°, 5°, 6° en 7° » vervangen door de woorden : « in artikel 121, 1°, 3°, 4°, 5°, 6°, 7° en 8°. »

» § 2. In artikel 11, vierde lid, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 worden de woorden : « in de artikelen 30 en 31, § 3 » vervangen door de woorden : « in de artikelen 30, 31, § 3 en 32, § 4. »

» § 3. In de Nederlandse tekst van artikel 25, § 4, tweede lid van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt het cijfer « 33 » vervangen door het cijfer « 23 ».

» § 4. In artikel 29, § 3 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt het woord « eveneens » geschrapt.

» § 5. In artikel 123, § 1, 2°, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 worden de woorden « in de begroting opgenomen » geschrapt.

» § 6. Artikel 135 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt met een als volgt gesteld derde lid aangevuld :

» De in het eerste lid bedoelde borderellen worden per ziekenfonds opgemaakt wanneer de in artikel 96, tweede lid, bedoelde bescheiden en stukken aldaar onder de in genoemd artikel gestelde voorwaarden worden verzameld. »

Artikel 36 (nieuw) (nieuw artikel 45).

Bij amendement stelt de Minister voor een nieuw artikel 36 in te voegen luidend :

« § 1. In artikel 78 der vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 worden de woorden « 1° een voorzitter, magistraat » vervangen door de woorden « 1° een voorzitter en een ondervoorzitter, magistraten van de gerechtelijke orde ».

» § 2. Artikel 79 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt met volgende tekst aangevuld :

« Ter toepassing van het bepaalde in 9°, 10° en 11° van dit artikel, kan het Comité kamers met vijf leden samenstellen, waarin benevens de voorzitter of de ondervoorzitter, een lid zitting heeft dat tot een der in artikel 78, 2° tot en met 5° bedoelde groepen behoort.

» Aan de kamers worden een zesde en eventueel een zevende lid toegevoegd die tot de in artikel 78, 6° en 7° bedoelde groepen behoren naargelang zij aangelegenheden in verband met artikel 90 onderzoeken welke betrekking hebben op de apothekers en de verplegingsinrichtingen ».

§ 3. Artikel 152 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt met een als volgt gestelde § 9 aangevuld :

« Ondanks het bepaalde in artikel 6, eerste lid, van de wet van 9 augustus 1963, beschikken de Raad van het Instituut voor geneeskundige controle en de hoge commissies bij dit Instituut ingesteld met artikel 39 van het koninklijk besluit van 27 februari 1961 tot uitvoering van titel III, hoofdstuk 1, afdeling 1 van de wet van 11 februari 1961 voor economische expansie,

« § 1^{er}. A l'article 8, 5°, de la loi du 9 août 1963 susvisée, les termes : « à l'article 121, 1°, 3°, 4°, 5°, 6° et 7° » sont remplacés par les termes : « à l'article 121, 1°, 3°, 4°, 5°, 6°, 7° et 8°. »

» § 2. A l'article 11, quatrième alinéa, de la loi du 9 août 1963 susvisée, les termes : « aux articles 30 et 31, § 3 » sont remplacés par les termes : « aux articles 30, 31, § 3 et 32, § 4. »

» § 3. A l'article 25, § 4, deuxième alinéa du texte néerlandais de la loi du 9 août 1963 susvisée, le chiffre « 33 » est remplacé par le chiffre « 23 ».

» § 4. A l'article 29, § 3 de la loi du 9 août 1963 susvisée, le terme « également » est supprimé.

» § 5. A l'article 123, § 1^{er}, 2° de la loi du 9 août 1963 susvisée, les termes « prévues au budget » sont supprimés.

» § 6. L'article 135 de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par un troisième alinéa, rédigé comme suit :

» Les bordereaux visés au premier alinéa sont établis par mutualité lorsque les documents et pièces prévus par l'article 96, deuxième alinéa, y sont rassemblés dans les conditions fixées par ledit article. »

Artikel 36 (nieuw) (nieuw artikel 45).

Par voie d'amendement, le Ministre propose d'insérer un article 36 (nouveau), rédigé comme suit :

« § 1^{er}. A l'article 78 de la loi du 9 août 1963 susvisée les termes « 1° d'un président, magistrat » sont remplacés par les termes « 1° d'un président et d'un vice-président, magistrats de l'Ordre judiciaire ».

» § 2. L'article 79 de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par le texte suivant :

« Pour l'application des dispositions reprises aux 9°, 10° et 11° du présent article, le Comité peut constituer des chambres de cinq membres comprenant, outre le président ou le vice-président, un membre appartenant à chacun des groupes visés à l'article 78, 2° à 5°.

» A ces chambres sont adjoints un sixième et éventuellement un septième membre appartenant aux groupes visés à l'article 78, 6° et 7°, selon qu'elles examinent des questions relatives à l'application de l'article 90 concernant les pharmaciens et les établissements hospitaliers. »

§ 3. L'article 152 de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par un § 9, libellé comme suit :

« Nonobstant les dispositions de l'article 6, alinéa premier de la loi du 9 août 1963, le Conseil de l'Institut du contrôle médical et les commissions supérieures instituées auprès de cet Institut par l'article 39 de l'arrêté royal du 27 février 1961 portant exécution du titre III, chapitre 1, section 1 de la loi du 11 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de

sociale vooruitgang en financieel herstel, met ingang van de inwerkingtreding van deze wet, over een termijn van drie maanden om te beslissen over de hangende zaken betreffende de toepassing van de bepalingen van artikel 43, eerste en derde lid, 44, eerste, derde en vijfde lid, en 45, eerste en tweede lid, van vorenbedoelde wet van 14 februari 1961, welke bij hen regelmatig aanhangig zijn gemaakt bij de inwerkingtreding van deze wet.

De zaken waarin de Raad van het Instituut voor geneeskundige controle bij toepassing van vorenbedoelde bepalingen een beslissing heeft genomen waartegen beroep is aangetekend, worden ingeschreven ter rolle van de commissies van beroep die bij de Dienst voor geneeskundige controle zijn ingesteld met artikel 246 van het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 ».

De Minister verklaart dat dit artikel het resultaat is van een wens die de voorzitter namens de Raad van het instituut voor medische controle uitte in zijn brief van 2 december 1963.

Een lid vraagt dat hiervan in het verslag gewag zou worden gemaakt.

Hetzelfde lid stelt voor deze tekst in twee artikelen te verdelen.

De Minister is hiermee akkoord.

Een lid is van oordeel dat ook de tekst van artikel 57, c) van de wet van 9 augustus 1963 zou moeten herzien worden.

De Minister antwoordt dat in dit artikel uitzondering zou moeten gemaakt worden voor de gevallen bedoeld bij artikel 56, § 2. Hetzelfde lid vraagt of de beschikking van § 5 van artikel 117 geen hinderpaal is voor gehandicapten om in andere dan deze vermelde beroepen te worden tewerk gesteld. De Minister antwoordt dat de hier vermelde beroepen voorbehouden zijn aan gehandicapte personen. Hij zal echter een nieuwe tekst voorleggen om de bezwaren van het lid te ondervangen.

Een lid vraagt dat in de voorgestelde tekst van artikel 29, § 10, vierde alinea, eerst het persoonlijk aandeel van de belanghebbenden zou vermeld worden en dan de inkomsten van de verzekering. De Minister is het daarmee eens.

redressement financier, disposent à partir de l'entrée en vigueur de la présente loi d'un délai de trois mois pour rendre leur décision dans les affaires pendantes concernant l'application des dispositions de l'article 43, premier et troisième alinéas, 44, premier, troisième et cinquième alinéas, et 45, premier et deuxième alinéas de la loi du 14 février 1961 susvisée, dont ils sont régulièrement saisis au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi.

» Les affaires dans lesquelles, en application des dispositions susvisées, le Conseil de l'Institut du contrôle médical a pris une décision qui est frappée d'appel, sont inscrites au rôle des commissions d'appel instituées auprès du Service du contrôle médical par l'article 246 de l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 susvisée ».

Le Ministre déclare que cet article est le résultat d'un vœu exprimé, dans sa lettre du 2 décembre 1963, par le président du Conseil de l'Institut du contrôle médical, au nom de ce Conseil.

Un membre demande que cette déclaration soit consignée dans le rapport.

Le même membre propose de diviser ce texte en deux articles différents.

Le Ministre marque son accord.

Un membre estime que le texte de l'article 57, c), de la loi du 9 août 1963 devrait également être revu.

Le Ministre répond que, dans cet article, il faudrait faire une exception pour les cas visés à l'article 56, § 2.

Le même membre demande si la disposition énoncée au § 5 de l'article 117 n'empêche pas les handicapés d'être occupés dans des professions autres que celles qui y sont mentionnées. Le Ministre répond que l'exercice des professions mentionnées ici est réservé aux handicapés. Il déposera cependant un nouveau texte pour répondre aux objections de l'intervenant.

Un membre demande que le texte proposé pour l'article 29, § 10, 4^e alinéa, mentionne d'abord la quote-part personnelle des intéressés et ensuite les ressources de l'assurance. Le Ministre marque son accord.

Artikelsgewijze bespreking in tweede lezing.

De Minister geeft lezing van de brief die de Hoge Raad van de Orde der Geneesheren de Regering deed toekomen ingevolge haar vraag om advies. Hij geeft eveneens lezing van de brief waarmede de Regering aan bedoelde Hoge Raad ter kennis brengt aan welke suggesties zij gevolg kan geven en met welke ze niet kan instemmen (Bijlage VII).

Ingevolge het voorstel dat door een lid gedaan wordt, beslist de Commissie elk van die opmerkingen en het antwoord van de Regering eventueel nader te bespreken bij de stemming over de artikelen waarop die opmerkingen betrekking hebben.

De Commissie gaat over tot de stemming van de artikelen.

Een lid dient bij artikel 5 van de wet van 9 augustus 1963, een amendement in, luidend als volgt.

« Eerste artikel (nieuw).

» Een als volgt gesteld eerste artikel in te voegen :

» Artikel 5, derde, vierde en vijfde alinea's van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, wordt vervangen door de volgende tekst :

» De Hulpkas wordt beheerd door een beheerscomité, samengesteld uit een voorzitter en een gelijk aantal vertegenwoordigers van de representatieve werkgevers- en werknemersorganisaties. Alleen de leden hebben beslissende stem.

» De Koning benoemt de voorzitter.

» Hij bepaalt het aantal werkende en plaatsvervangende leden na raadpleging van de hierboven bedoelde organisaties en benoemt de leden op dubbele lijsten, door die organisaties voorgedragen.

» De organisatie en de werkingsregelen van de Hulpkas worden door de Koning bepaald in het raam van de regelen vastgesteld bij de wet van 15 maart 1951 betreffende de controle op sommige instellingen van openbaar nut en de wet betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor maatschappelijke zekerheid en sociale voorzorg. »

De Commissie betuigt eenparig haar instemming.

Artikel 1 (nieuw artikel 2).

Een lid meent dat de voorgestelde tekst beantwoordt aan de bedoeling. Hij wil die tekst evenwel nader onderzoeken en verklaart dat hij in openbare zitting eventueel zal voorstellen de tekst nog te verbeteren.

Discussion des articles en deuxième lecture.

Le Ministre donne lecture de la lettre que le Conseil supérieur de l'Ordre des Médecins a fait parvenir au Gouvernement à la suite de la demande d'avis que celui-ci lui avait adressée. Il donne également lecture de la lettre par laquelle le Gouvernement fait savoir au Conseil supérieur à quelles suggestions il pourra donner suite et quelles sont celles qu'il ne peut accepter (Annexe VII).

Sur proposition d'un membre, la Commission décide de discuter éventuellement chacune des observations du Conseil supérieur et la réponse du Gouvernement lors du vote des articles auxquels ces observations ont trait.

La Commission procède ensuite au vote sur les articles.

A l'article 5 de la loi du 9 août 1963, un membre dépose un amendement rédigé comme suit :

« Article premier (nouveau).

» Insérer un article premier rédigé comme suit :

» Les alinéas 3, 4 et 5 de l'article 5 de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité sont remplacés par le texte suivant :

» La Caisse auxiliaire est gérée par un comité de gestion composé d'un président et d'un nombre égal de représentants des organisations représentatives des employeurs et des travailleurs. Seuls les membres ont voix délibérative.

» Le Roi nomme le président.

» Il fixe le nombre des membres effectifs et suppléants après consultation des organisations visées ci-dessus et nomme les membres sur des listes doubles présentées par ces organisations.

» L'organisation et les règles de fonctionnement de la Caisse auxiliaire sont déterminées par le Roi dans le cadre des règles fixées par la loi du 15 mars 1951, relative au contrôle de certains organismes d'intérêt public, et de la loi sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale. »

L'amendement est adopté à l'unanimité.

Article 1^{er} (nouvel article 2).

Un membre estime que le texte proposé exprime bien l'intention qu'il doit traduire. Toutefois, il voudrait l'examiner de plus près et il déclare qu'en séance publique, il proposera éventuellement de l'améliorer.

Artikel 1 wordt goedgekeurd met 12 stemmen tegen 1 en 5 onthoudingen.

Artikel 2 (nieuw artikel 3).

Dit artikel, zoals het tijdens de voorgaande bespreking is gewijzigd, wordt goedgekeurd met 17 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 3 (nieuw artikel 4).

Dit artikel wordt goedgekeurd met 17 stemmen tegen 2 en 1 onthouding.

Artikel 4 (nieuw artikel 5).

De Minister stelt voor, ingevolge de opmerking van de Hoge Raad van de Orde der Geneesheren, artikel 4 aan te vullen met een § 1, luidende :

« Artikel 12, 4°, van de wet van 9 augustus 1963 wordt vervangen als volgt :

« 4° werkt de in deze wet bedoelde verordeningen uit, in het bijzonder betreffende de voorwaarden voor het verkrijgen van recht op de verstrekkingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging, en, op voorstel of advies van de bevoegde technische raden, de normen volgens welke de in artikel 23 bedoelde geneeskundige verstrekkingen behoren te worden verleend om tot tegemoetkoming van de verzekering aanleiding te geven. »

Een lid meent bij de voorlezing van het antwoord van de Regering aan de Orde der Geneesheren begrepen te hebben dat de Orde van mening is dat zij de gelegenheid moet hebben de overeenkomsten goed te keuren nadat deze in de overeenkomstcommissie gesloten werden.

De Minister verklaart dat de Regering met deze zienswijze niet kan instemmen. Enerzijds kan men van de verzekeringsinstellingen niet verwachten dat zij met de andere bij de overeenkomst betrokken partij zouden onderhandelen om een akkoord te bereiken en tevens zouden aannemen dat bedoeld akkoord daarna door een derde, die aan de onderhandelingen niet heeft deelgenomen, zou kunnen ongedaan gemaakt worden. Anderzijds, wat de geneesherenverenigingen betreft, dient men toch ook te bedenken dat hun vertegenwoordigers tijdens de onderhandelingen gezamenlijk de eerbiediging van de plichtenleer zullen indachtig zijn; het is hun vanzelfsprekend mogelijk in de loop van de onderhandelingen de Orde der Geneesheren te raadplegen. Het is trouwens met die bedoeling dat voorgesteld werd artikel 15 van het ontwerp van wet betreffende de Orde der Geneesheren te wijzigen.

Het lid is het met deze verklaring eens en vraagt dat ze in het verslag zou opgenomen worden.

Artikel 3 door het amendement van de Regering gewijzigd, wordt goedgekeurd met 17 stemmen, tegen 2 en 1 onthouding.

L'article 1^{er} est adopté par 12 voix contre 1 et 5 abstentions.

Article 2 (nouvel article 3).

Cet article, tel qu'il a été modifié au cours d'une réunion antérieure, est adopté par 17 voix et 1 abstention.

Article 3 (nouvel article 4).

Cet article est adopté par 17 voix contre 2 et 1 abstention.

Article 4 (nouvel article 5).

A la suite d'une observation présentée par le Conseil supérieur de l'Ordre des Médecins, le Ministre propose de compléter l'article 4 par un § 1^{er}, libellé comme suit :

« L'article 12, 4°, de la loi du 9 août 1963 est remplacé par le texte suivant :

« 4° élabore les règlements visés par la présente loi concernant notamment les conditions d'ouverture du droit aux prestations de l'assurance-soins de santé et, sur proposition ou avis des conseils techniques compétents, les normes suivant lesquelles les prestations de santé visées à l'article 23 doivent être dispensées pour donner lieu à l'intervention de l'assurance. »

Un commissaire déclare qu'il croit avoir compris, lorsqu'il a été donné lecture de la réponse du Gouvernement à l'Ordre des Médecins, que l'Ordre estime qu'il doit avoir la possibilité d'approuver les conventions après que celles-ci auront été conclues à la commission des conventions.

Le Ministre répond que le Gouvernement ne peut admettre ce point de vue. D'une part, on ne saurait attendre des organismes assureurs qu'ils négocient avec l'autre partie à la convention pour réaliser un accord et qu'en même temps, ils acceptent que cet accord puisse être réduit à néant ultérieurement par un tiers qui n'a pas participé à la négociation. D'autre part, pour ce qui est des associations de médecins, il faut également tenir compte du fait que c'est l'ensemble de leurs représentants qui veilleront, lors des négociations, au respect de la déontologie; il leur sera évidemment possible de consulter l'Ordre des Médecins au cours même de celles-ci. C'est d'ailleurs dans ce but qu'il a été proposé de modifier le texte de l'article 15 du projet de loi relatif à l'Ordre des Médecins.

L'intervenant marque son accord sur ces explications et demande qu'elles soient consignées dans le rapport.

L'article 3 est adopté, avec l'amendement proposé par le Gouvernement, par 17 voix contre 2 et 1 abstention.

Artikel 4bis (nieuw artikel 6).

Een lid vraagt tussen artikelen 4 en 5 van het ontwerp een nieuw artikel in te voegen, waarbij de vierde alinea van artikel 19 van de wet van 9 augustus 1963 als volgt gewijzigd wordt :

« Het bezorgt aan het beheerscomité van de Dienst voor Geneeskundige verzorging en aan de bevoegde technische raden alle adviezen met betrekking tot de toepassing, de interpretatie en de wijziging van de in artikel 24 van deze wet bedoelde nomenclatuur van gezondheidszorgverstrekingen. »

Deze wijziging beantwoordt aan de suggestie die door de Hoge Raad van de Orde der Geneesheren gedaan wordt.

De Commissie keurt dit nieuw artikel goed met 17 stemmen en 3 onthoudingen.

Artikel 5 (nieuw artikel 7).

Dit artikel wordt goedgekeurd met 18 stemmen en 2 onthoudingen.

Artikel 5bis (nieuw artikel 8).

Een lid stelt voor na artikel 5 van het ontwerp een nieuw artikel in te voegen waarbij artikel 22, vierde alinea van de wet van 9 augustus 1963 als volgt gewijzigd wordt :

« De Koning kan, met inachtneming van de in lid 1 van dit artikel voorziene vormen, de verzekering geheel of ten dele uitbreiden tot de speciale zorgen ».

De Commissie keurt dit nieuw artikel goed met 16 stemmen en 2 onthoudingen.

Artikel 5ter (nieuw artikel 9).

Dit artikel is aangenomen met 18 stemmen en 2 onthoudingen.

Artikel 6 (nieuw artikel 10).

Een lid vraagt of, zoals hij tijdens de bespreking van dit artikel begrepen heeft, bij koninklijk besluit zal bepaald worden dat de wijzigingen aan de nomenclatuur elk kwartaal zullen bekendgemaakt worden.

De Minister beaamt zulks.

Dit artikel, zoals het gewijzigd is tijdens een voorgaande bespreking, wordt goedgekeurd met 17 stemmen tegen 2 en 1 onthouding.

Artikel 7 (nieuw artikel 11).

Dit artikel, zoals het gewijzigd is tijdens een voorgaande bespreking, wordt goedgekeurd met 17 stemmen tegen 2 en 1 onthouding.

Article 4bis (nouvel article 6).

Un membre demande d'insérer, entre les articles 4 et 5 du projet, un article nouveau tendant à modifier comme suit le 4^e alinéa de l'article 19 de la loi du 9 août 1963 :

« Il transmet au Comité de gestion du Service des soins de santé et aux conseils techniques compétents tous avis relatifs à l'application, à l'interprétation et à la modification de la nomenclature des prestations de santé visée à l'article 24 de la présente loi. »

Cette modification répond à la suggestion faite par le Conseil supérieur de l'Ordre des Médecins.

La Commission adopte le nouvel article 6 par 17 voix et 3 abstentions.

Article 5 (nouvel article 7).

L'article 7 est adopté par 18 voix et 2 abstentions.

Article 5bis (nouvel article 8).

Un membre propose d'insérer, après l'article 5 du projet, un article nouveau tendant à modifier comme suit l'article 22, 4^e alinéa, de la loi du 9 août 1963 :

« Le Roi peut, en respectant les formes prévues au premier alinéa de cet article, étendre l'assurance en tout ou en partie aux soins spéciaux ».

La Commission adopte le nouvel article par 16 voix et 2 abstentions.

Article 5ter (nouvel article 9).

Cet article est adopté par 18 voix et 2 abstentions.

Article 6 (nouvel article 10).

Un membre aimerait savoir s'il est exact, comme il a cru comprendre lors de la discussion de cet article, qu'il sera prévu par arrêté royal que les modifications apportées à la nomenclature seront publiées trimestriellement.

Le Ministre répond par l'affirmative.

L'article 6, tel qu'il a été modifié au cours d'un débat antérieur, est adopté par 17 voix contre 2 et 1 abstention.

Article 7 (nouvel article 11).

L'article 7, tel qu'il a été modifié au cours d'une réunion antérieure, est adopté par 17 voix contre 2 et 1 abstention.

Artikel 7bis (nieuw artikel 12).

De Minister stelt voor, als gevolg aan een opmerking van de orde der Geneesheren in artikel 26 van de Wet van 9 augustus 1963 voor de term « betrekkingen » de term « geldelijke » in te voegen.

Een lid noemt die wijziging gelukkig; hij meent dat men nochtans de « geldelijke en administratieve » betrekkingen zou moeten beogen.

De Commissie keurt het nieuwe artikel goed met 17 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Artikel 8 (nieuw artikel 13).

Dit artikel wordt goedgekeurd met 17 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Artikel 9 (nieuw artikel 14).

Een lid stelt vast dat met zijn amendement rekening gehouden werd; het laatste lid van het gewijzigd artikel 10 stemt nochtans niet overeen met de tekst die hij voorstelde. Hij wijst er op dat die tekst beter deed uitkomen, vooreerst dat de aanvullende streekovereenkomst ook moet goedgekeurd worden door de Minister van Sociale Voorzorg die er bijgevolg kan voor waken dat ze geen bepalingen bevat die strijdig zijn met de nationale overeenkomst, vervolgens, dat het om streekovereenkomsten kan gaan die zoveel vóór als na het sluiten van de nationale overeenkomst worden gesloten en, tenslotte, dat de streekovereenkomsten slechts blijven gelden in zoverre zij de nationale overeenkomst aanvullen.

Hij vraagt dat zijn tekst zou weerhouden worden in plaats van die van het laatste lid van het voorgesteld, gewijzigd artikel 28 van de wet van 9 augustus 1963.

De Minister stemt daarmee in.

Dit artikel zoals gewijzigd tijdens de besprekingen wordt goedgekeurd met 17 stemmen tegen 2 en 1 onthouding.

Artikel 10 (nieuw artikel 15).

Opgemerkt wordt dat de nieuwe tekst die aan de Commissie wordt voorgelegd niet volledig beantwoordt aan de voorstellen tot wijziging welke gedaan werden tijdens de voorgaande vergadering. De tekst moet klaar en duidelijk zeggen dat het sociaal statuut zich uitsluitend beperkt tot een overlevings- en invaliditeitsverzekering.

Hetzelfde lid is van oordeel dat lid 3 van § 10 voor gevolg heeft een drukking uit te oefenen op de geneesheren om hen te dwingen een overeenkomst te ondertekenen. Hij stelt voor dit lid te schrappen. Wordt op zijn voorstel niet ingegaan dan moet alleszins, in hetzelfde lid, het woord « stelsel » vervangen worden door

Article 7bis (nouvel article 12).

Donnant suite à une observation formulée par l'Ordre des Médecins, le Ministre propose d'insérer, à l'article 26 de la loi du 9 août 1963, après le terme « rapports », le terme « pécuniaires ».

Un membre estime qu'il s'agit d'une modification heureuse, encore que, d'après lui, il faudrait dire : les rapports « administratifs et pécuniaires ».

La Commission adopte le nouvel article par 17 voix contre 1 et 2 abstentions.

Article 8 (nouvel article 13).

Cet article est adopté par 17 voix contre 1 et 2 abstentions.

Article 9 (nouvel article 14).

Un membre constate qu'il a été tenu compte de l'amendement qu'il avait déposé; toutefois, le dernier alinéa de l'article 10 modifié ne correspond pas au texte qu'il avait proposé. Il fait observer que ce texte faisait ressortir plus clairement, tout d'abord, que la convention régionale complémentaire doit être approuvée, elle aussi, par le Ministre de la Prévoyance sociale, lequel, par conséquent, peut veiller à ce qu'elle ne contienne aucune disposition contraire à la convention nationale; ensuite, qu'il peut s'agir de conventions régionales établies aussi bien avant qu'après la conclusion de la convention nationale et enfin, que les conventions régionales ne restent valables que dans la mesure où elles complètent la convention nationale.

L'intervenant demande de retenir son texte plutôt que le texte proposé du dernier alinéa de l'article 28 modifié de la loi du 9 août 1963.

Le Ministre marque son accord.

Cet article, tel qu'il a été modifié au cours des débats, est adopté par 17 voix contre 2 et 1 abstention.

Article 10 (nouvel article 15).

Un commissaire fait observer que le nouveau texte qui est soumis à la Commission, ne correspond pas tout à fait aux propositions de modification faites au cours de la réunion précédente. Le texte doit dire clairement et nettement que le statut social se limite exclusivement à une assurance de survie et d'invalidité.

Le même membre estime que l'alinéa 3 du § 10 a pour effet d'exercer une pression sur les médecins pour les contraindre à signer une convention. Il propose de supprimer cet alinéa. Si sa proposition n'est pas adoptée, il faudrait de toute manière remplacer, dans le même alinéa, le mot « régime » par le mot

het woord « overeenkomst ». Ook de term « sociaal statuut » moet vervangen worden door de term « speciale regeling » om duidelijk te maken dat het gaat om een speciaal stelsel binnen het raam van het sociaal statuut voor zelfstandigen.

De Minister betuigt zijn instemming met de voorgestelde wijzigingen. Hij verzet zich echter tegen het voorstel het derde lid te schrappen : het zou, in de gegeven omstandigheden, verkeerd zijn op zijn stappen terug te keren. Dergelijke houding zou de geneesheren ontmoedigen die, spijs drukking en bedreiging, bereid zijn een overeenkomst te ondertekenen.

Het gewijzigd artikel 10 wordt goedgekeurd met 16 stemmen en 2 onthoudingen.

Artikel 11 (nieuw artikel 16).

Dit artikel, zoals gewijzigd tijdens de voorgaande besprekingen, wordt aangenomen met 17 stemmen en één onthouding.

Artikel 12 (nieuw artikel 17).

Dit artikel, zoals gewijzigd tijdens de voorgaande bespreking wordt aangenomen met 17 stemmen en één onthouding.

Artikel 13 (nieuw artikel 18).

Ingevolge de wijziging aangebracht in artikel 10, §3, waarbij de woorden « sociaal statuut » vervangen worden door « speciale regeling » wordt § 5 van dit artikel in dezelfde zin gewijzigd.

Dit artikel, zoals gewijzigd tijdens de bespreking, wordt aangenomen met 17 stemmen en één onthouding.

Artikel 14 (nieuw artikel 19).

Dit gewijzigd artikel is aangenomen met 17 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 15 (nieuw artikel 20).

Dit artikel is aangenomen met 17 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 16 (nieuw artikel 21).

Ingaande op het advies van de Hoge Raad van de Orde der Geneesheren, betreffende dit artikel werd het vierde lid van dit artikel door volgende tekst vervangen :

« Het komt uitsluitend de raden van de Orde van Geneesheren toe de betwistingen van medische aard betreffende de toepassing van de bepaling van het vorige lid te beslechten tussen, enerzijds, de geneesheer en, anderzijds, de verzekeringsinstellingen of de Dienst voor Geneeskundige Controle en, gebeurlijk, de geneesheer een tuchtstraf op te leggen wegens de fouten die hij te dien opzichte beging. De hiervoren

« convention ». De même, l'expression « statut social » devrait être remplacée par l'expression « régime spécial », pour faire ressortir qu'il s'agit d'un régime spécial dans le cadre du statut social des travailleurs indépendants.

Le Ministre marque son accord sur les modifications proposées. Il s'oppose toutefois à la proposition tendant à supprimer le 3^e alinéa : dans les circonstances données, ce serait une erreur de revenir sur ses pas. Une telle attitude serait de nature à décourager les médecins qui, en dépit des pressions et des menaces, sont disposés à signer une convention.

Cet article modifié est adopté par 18 voix et 2 abstentions.

Article 11 (nouvel article 16).

Cet article, tel qu'il a été modifié au cours des discussions antérieures, est adopté par 17 voix et 1 abstention.

Article 12 (nouvel article 17).

Cet article, tel qu'il a été modifié au cours des discussions antérieures, est adopté par 17 voix et 1 abstention.

Article 13 (nouvel article 18).

Suite à la modification apportée à l'article 10, § 3, où les mots « statut social » ont été remplacés par les mots « régime spécial », le § 5 de cet article est modifié dans le même sens.

L'article ainsi modifié est adopté par 17 voix et 1 abstention.

Article 14 (nouvel article 19).

Cet article, tel qu'il a été modifié, est adopté par 17 voix et 1 abstention.

Article 15 (nouvel article 20).

Cet article est adopté par 17 voix et 1 abstention.

Article 16 (nouvel article 21).

Conformément à l'avis formulé par le Conseil supérieur de l'Ordre des Médecins au sujet de cet article, le 4^e alinéa de cet article est remplacé par le texte suivant :

« Il appartient exclusivement aux conseils de l'Ordre des Médecins de trancher les contestations d'ordre médical entre médecin, d'une part, et organismes assureurs et Service du Contrôle médical, d'autre part, au sujet de l'application de la disposition de l'alinéa précédent, et d'infliger, le cas échéant, au médecin une sanction disciplinaire en raison des fautes commises à cet égard. Les abus visés ci-dessus

bedoelde misbruiken zullen de raden van de Orde ter kennis gebracht worden door de Dienst voor Geneeskundige Controle. Zodra de beslissing van de Raad der Orde niet meer vatbaar is voor beroep, zal zij de Dienst voor Geneeskundige Controle medegedeeld worden. »

De gewijzigde tekst van artikel 16 wordt aangenomen met 17 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 17 (nieuw artikel 22).

Dit artikel wordt aangenomen met 17 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 18 (nieuw artikel 23).

In verband met de bespreking betreffende de draagwijdte van het beroepsgeheim verwijst een lid naar een uitspraak van het Hof van Verbreking van 23 juni 1958.

Een ander lid laat opmerken dat uit deze uitspraak alleen blijkt dat het medisch geheim mag ingeroepen worden ten voordele van de zieke maar niet in het belang van een andere geneesheer ten nadele van de zieke. Op de draagwijdte van het beroepsgeheim ten opzichte van de zieke wordt door deze uitspraak echter geen licht geworpen. De interpretatie daarvan behoort tot de Orde der geneesheren en tot de bevoegdheid van de rechtbank.

Dit artikel, zoals het gewijzigd werd tijdens de voorgaande bespreking, wordt aangenomen met 17 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 19 (nieuw artikel 24).

Dit artikel wordt aangenomen met 17 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 19bis (nieuw artikel 25).

De commissie bespreekt opnieuw een amendement op het vijfde lid van artikel 50 van de wet van 9 augustus 1963 (1).

De Minister aanvaardt dit amendement nadat het, door steller ervan, als volgt werd gewijzigd :

« Die hooggrootheid is ten minste 60 % van het in artikel 46, eerste lid, omschreven loon voor de gerechtigden met personen ten laste en ten minste 40 % van het zelfde loon voor de gerechtigden die geen personen ten laste hebben. »

(1) Zie blz. 40 .

seront portés à la connaissance des Conseils de l'Ordre par le Service du Contrôle médical. La décision du Conseil de l'Ordre, dès qu'elle ne sera plus susceptible de recours, sera communiquée au Service du Contrôle médical. »

Le texte modifié de l'article 16 est adopté par 17 voix et 1 abstention.

Article 17 (nouvel article 22).

L'article 17 est adopté par 17 voix en 1 abstention.

Article 18 (nouvel article 23).

Revenant à la discussion relative à la portée du secret professionnel, un membre se réfère à un arrêt de la Cour de Cassation.

Un autre membre fait observer que de cet arrêt, il résulte uniquement que le secret médical peut être invoqué en faveur du malade, mais non pas dans l'intérêt d'un autre médecin et au détriment du malade. Mais cette déclaration n'éclaire d'aucune façon la portée du secret professionnel vis-à-vis du patient. Son interprétation appartient à l'Ordre des Médecins et à la compétence du tribunal.

Cet article, tel qu'il a été modifié au cours des débats antérieurs, est adopté par 17 voix et 1 abstention.

Article 19 (nouvel article 24).

Cet article est adopté par 17 voix et 1 abstention.

Article 19bis (nouvel article 25).

La Commission examine une nouvelle fois un amendement proposé à l'alinéa 5 de l'article 50 de la loi du 9 août 1963 (1).

Le Ministre admet cet amendement après que l'auteur de celui-ci l'a modifié comme suit :

« Ce taux est d'au moins 60 % de la rémunération telle qu'elle est définie à l'article 46, premier alinéa, pour les titulaires ayant des personnes à charge, et d'au moins 40 % de la même rémunération pour les titulaires qui n'ont pas de personnes à charge. »

(1) Voir page 40.

Bovendien gaat de Minister de verbintenis aan het advies van het Bestuurscomité van de Dienst voor uitkeringen, over de oorspronkelijke tekst van het amendement te vragen.

Het artikel 19*bis* wordt aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 20 (nieuw artikel 26).

Dit artikel wordt aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 21 (nieuw artikel 27).

Dit artikel wordt aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 21*bis* (nieuw artikel 28).

Dit artikel wordt aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 22 (nieuw artikel 29).

Dit artikel wordt aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 22*bis* (nieuw artikel 30).

Dit artikel wordt aangenomen met 13 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 23 (nieuw artikel 31).

Dit artikel wordt aangenomen met 13 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 24 (nieuw artikel 32).

Een lid vraagt dat de Minister zou ingaan op het voorstel vervat in het advies van de Hoge Raad van de Orde der geneesheren waarin gevraagd wordt dat de controle zou geschieden in aanwezigheid van een afgevaardigde van de Orde en met de instemming van de zieke wanneer de huisarts zelf meent dat hij de inlichtingen niet mag geven.

Dit voorstel kan door de Minister niet worden aangenomen, de toepassing ervan zou voor gevolg hebben dat de controle niet doeltreffend zou zijn.

Artikel 24 wordt aangenomen met 13 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 25 (nieuw artikel 33).

Het artikel, zoals het gewijzigd werd tijdens een voorgaande bespreking, wordt aangenomen met 13 stemmen en 1 onthouding.

De plus, le Ministre s'engage à demander l'avis du Comité de gestion du Service des indemnités sur le libellé initial de l'amendement.

Cet article est adopté par 12 voix et 1 abstention.

Article 20 (nouvel article 26).

Cet article est adopté par 12 voix et 1 abstention.

Article 21 (nouvel article 27).

Cet article est adopté par 12 voix et 1 abstention.

Article 21*bis* (nouvel article 28).

Cet article est adopté par 12 voix et 1 abstention.

Article 22 (nouvel article 29).

Cet article est adopté par 12 voix et 1 abstention.

Article 22*bis* (nouvel article 30).

Cet article est adopté par 13 voix et 1 abstention.

Article 23 (nouvel article 31).

Cet article est adopté par 13 voix et 1 abstention.

Article 24 (nouvel article 32).

Un membre demande que le Ministre donne suite à la proposition formulée dans l'avis du Conseil supérieur de l'Ordre des Médecins tendant à faire exercer le contrôle en présence d'un délégué de l'Ordre et avec le consentement du patient lorsque le médecin traitant lui-même estime qu'il ne peut pas fournir les renseignements.

Le Ministre ne peut admettre cette proposition, qui aurait pour résultat de rendre le contrôle inefficace.

L'article 24 est adopté par 13 voix et 1 abstention.

Article 25 (nouvel article 33).

L'article 25, tel qu'il a été modifié au cours des débats antérieurs, est adopté par 13 voix et 1 abstention.

Artikel 26 (nieuw artikel 34).

Dit artikel wordt aangenomen met 13 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 27 (nieuw artikel 35).

Een lid vraagt of het niet mogelijk is in te gaan op de wens van de Hoge Raad van de Orde der Geneesheren, vervat in het advies dat aan de Eerste Minister werd verstrekt, waarbij gevraagd wordt de correctionele straffen te vervangen door tuchtmaatregelen.

De Minister antwoordt dat tuchtmaatregelen voorzien zijn voor fouten op het gebied van de deontologie. De inbreuken beoogd bij artikel 103 zijn echter meer dan deontologische fouten. Derhalve moeten de voorziene straffen behouden blijven.

Dit artikel wordt met algemene stemmen aangenomen.

Artikel 27bis (nieuw artikel 36).

De Minister heeft volgend amendement ingediend :

« Artikel 104 van de wet van 9 augustus 1963 wordt aangevuld met volgend lid :

» De straffen waarin het vorige lid voorziet mogen evenwel niet uitgesproken worden ingeval van weigering van verstrekken van bedoelde inlichtingen wanneer uitgemaakt is dat de mededeling en het gebruik ervan niet kunnen geschieden onder voorwaarden dat het ruchtbaar maken van het geneeskundig geheim niet zou vermeden worden. »

Dit nieuw artikel wordt met algemene stemmen aangenomen.

Artikel 27ter (nieuw artikel 37).

Dit nieuw artikel wordt met algemene stemmen aangenomen.

Artikel 28 (nieuw artikel 38).

Dit artikel wordt met algemene stemmen aangenomen.

Artikel 29 (nieuw artikel 39).

Dit artikel wordt met algemene stemmen aangenomen.

Artikel 30 (nieuw artikel 40).

Dit artikel wordt met algemene stemmen aangenomen.

Article 26 (nouvel article 34).

Cet article est adopté par 13 voix et 1 abstention.

Article 27 (nouvel article 35).

Un membre demande s'il n'est pas possible de faire droit au vœu exprimé par le Conseil supérieur de l'Ordre des Médecins dans l'avis adressé au Premier Ministre, de voir remplacer les peines correctionnelles par des mesures disciplinaires.

Le Ministre répond que des mesures disciplinaires sont prévues pour sanctionner les fautes de déontologie. Or, les infractions visées à l'article 103 dépassent la notion de faute déontologique. Aussi les peines correctionnelles doivent-elles être maintenues.

Cet article est adopté à l'unanimité.

Article 27bis (nouvel article 36).

A cet article, le Ministre a déposé l'amendement suivant :

« L'article 104 de la loi du 9 août 1963 est complété par l'alinéa suivant :

» Toutefois les peines prévues à l'alinéa précédent ne peuvent être prononcées en cas de refus des dits renseignements s'il est établi que la communication et l'utilisation de ceux-ci ne peuvent se faire dans des conditions de nature à éviter la divulgation d'éléments couverts par le secret médical. »

Cet article nouveau est adopté à l'unanimité.

Article 27ter (nouvel article 37).

Cet article nouveau est adopté à l'unanimité.

Article 28 (nouvel article 38).

Cet article est adopté à l'unanimité.

Article 29 (nouvel article 39).

Cet article est adopté à l'unanimité.

Article 30 (nouvel article 40).

Cet article est adopté à l'unanimité.

Artikel 31 (nieuw artikel 41).

De Minister stelt voor de tekst van artikel 31 te vervangen door volgende tekst :

« Artikel 149 van evengenoemde wet van 9 augustus 1963 wordt vervangen door volgende tekst :

« Het bedrag van de uitkering welke wordt verleend aan de gerechtigden die zich de dag van inwerkingtreding van deze wet in een bij de artikelen 46, 50 en 53 van deze wet bedoeld tijdvak van arbeidsongeschiktheid bevinden, wordt als volgt bepaald :

a) indien de arbeidsongeschiktheid minder dan twaalf maanden vóór de inwerkingtreding van deze wet is aangevangen, hebben de gerechtigden recht op de uitkering welke overeenstemt met het krachtens de bepalingen van het organiek koninklijk besluit van 22 september 1955 van ziekte- en invaliditeitsverzekering berekende gemiddelde dagloon, uiterlijk tot bij het aflopen van de twaalfde maand van hun arbeidsongeschiktheid te rekenen vanaf de dag dat deze aanvangt; duurt de arbeidsongeschiktheid na die termijn voort, dan genieten zij de in artikel 50 omschreven uitkering wegens voortdurende arbeidsongeschiktheid;

b) indien de arbeidsongeschiktheid maar dan twaalf maanden vóór de inwerkingtreding van deze wet is aangevangen, behouden de gerechtigden het bedrag van de hun krachtens de bepalingen van evengenoemd koninklijk besluit van 22 september 1955 verleende uitkering. Het dagbedrag van die uitkering, verschuldigd aan regelmatige werknemers, mag evenwel niet lager zijn dan het minimumbedrag van het in werkdagen gewaardeerde rustpensioen dat de arbeids-gewaarborgd is die een volledige beroepsloopbaan hebben verantwoord en wier pensioen vóór 1 januari 1962 is ingegaan onverminderd de toepassing van de artikelen 58 en 70 van deze wet. Voor de toepassing van die bepaling worden de werknemers die personen ten laste hebben, gelijkgesteld met dezen bedoeld in artikel 8, § 1, b, van de wet van 21 mei 1955 betreffende het rust- en overlevingspensioen voor arbeiders; de werknemers die niemand ten laste hebben, worden gelijkgesteld met dezen bedoeld in artikel 8, § 1, a, van vorengenoemde wet.

» De Koning kan het bedrag van die uitkering verhogen ».

Dit gewijzigd artikel wordt met algemene stemmen aangenomen.

Artikel 32 (nieuw artikel 42).

Op dit artikel wordt volgend amendement voorgesteld :

A. In § 2, lid 2, van dit artikel, de woorden « 30 juni 1964 » te vervangen door de woorden « 31 december 1964 ».

B. In het laatste lid van § 2 en het eerste lid van § 3, de woorden « 1 juli 1964 » te vervangen door de woorden « 1 januari 1965 ».

Article 31 (nouvel article 41).

Le Ministre propose de remplacer l'article 31 du projet par le texte suivant :

« L'article 149 de la loi précitée du 9 août 1963 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Le montant de l'indemnité allouée aux titulaires qui se trouvent, à la date d'entrée en vigueur de la présente loi, dans une période d'incapacité de travail prévue aux articles 46, 50 et 53 de la présente loi, est fixé de la façon suivante :

a) si l'incapacité de travail a débuté moins de douze mois avant l'entrée en vigueur de la présente loi, les titulaires ont droit à l'indemnité correspondant à la rémunération journalière moyenne calculée conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 22 septembre 1955 organique de l'assurance maladie-invalidité, au plus tard jusqu'à l'expiration du douzième mois de leur incapacité de travail à dater du début de celle-ci; si l'incapacité de travail se prolonge au-delà de ce délai, ils bénéficient de l'indemnité d'incapacité prolongée, telle qu'elle est définie à l'article 50;

b) si l'incapacité de travail a débuté plus de douze mois avant l'entrée en vigueur de la présente loi, les titulaires conservent le montant de l'indemnité qui leur était allouée en vertu des dispositions de l'arrêté royal du 22 septembre 1955 précité. Toutefois, le montant journalier de cette indemnité due aux travailleurs réguliers ne peut être inférieur au montant minimum de la pension de retraite, estimée en jours ouvrables, garanti aux ouvriers ayant justifié une carrière complète et dont la pension a pris cours avant le 1^{er} janvier 1962, sans préjudice de l'application des articles 58 et 70 de la présente loi. Pour l'application de cette disposition, les travailleurs ayant des personnes à charge sont assimilés à ceux visés à l'article 8, § 1^{er}, b, de la loi du 21 mai 1955 relative à la pension de retraite et de survie des ouvriers; les travailleurs n'ayant personne à charge sont assimilés à ceux visés à l'article 8, § 1^{er}, a, de la loi précitée.

» Le Roi peut augmenter le montant de cette indemnité ».

L'article amendé est adopté à l'unanimité.

Article 32 (nouvel article 42).

Cet article fait l'objet d'un amendement rédigé comme suit :

A. Au 2^e alinéa du § 2 de cet article, remplacer les mots « 30 juin 1964 » par les mots « 31 décembre 1964 ».

B. Au dernier alinéa du § 2 et au 1^{er} alinéa du § 3, remplacer les mots « 1^{er} juillet 1964 » par les mots « 1^{er} janvier 1965 ».

Dit amendement is als volgt verantwoord :

« Om tegemoet te komen aan de wensen van de Academiën voor Geneeskunde en voor de toepassing van de nieuwe wetsbepalingen in een rustiger atmosfeer te laten doorgaan ware het beter de overgangsperiode een volledig jaar te laten duren. »

De Commissie beslist zich over dit amendement uit te spreken tijdens de eerstvolgende vergadering. De stemming over het artikel wordt aangehouden.

Artikel 33 (nieuw artikel 43).

Dit artikel wordt met algemene stemmen aangenomen.

Artikel 34.

De commissie beslist te tekst van dit artikel in § 2 van artikel 9 op te nemen.

Artikel 44 (nieuw).

Dit artikel wordt met algemene stemmen aangenomen.

Artikel 45 (nieuw).

Dit artikel wordt met algemene stemmen aangenomen.

Artikel 46 (nieuw).

Bij amendement wordt volgend artikel voorgesteld.

« De Koning kan de beschikkingen van deze wet samenordenen met die van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Hij kan daartoe de nummering der artikelen wijzigen, alsmede alle in de teksten voorkomende verwijzingen voor de artikelen en de onderdelen daarvan.

Hij kan alle beschikkingen van voorbijgaande aard, onder de hoofding « overgangsbepalingen » samenbrengen. »

Dit artikel wordt met algemene stemmen aangenomen.

**

Op het einde van haar besprekingen heeft de Commissie zich uitgesproken over het amendement op artikel 32, waarbij de periode van zes maanden, bedoeld bij § 2 van dit artikel, tot één jaar wordt verlengd.

Dit amendement wordt eenparig aangenomen. De Commissie is immers van oordeel dat deze beslissing, in antwoord op de suggestie van de Academiën voor Geneeskunde, moet worden beschouwd als een nieuw verzoeningsgebaar van het Parlement en van de Regering.

Cet amendement est justifié comme suit :

« Afin de rencontrer les vœux exprimés par les Académies de Médecine et de veiller à ce que l'application des dispositions nouvelles se fasse dans une atmosphère plus sereine, il serait préférable de prévoir une période transitoire d'une année entière. »

La Commission décide de se prononcer sur cet amendement au cours de la prochaine réunion. Le vote sur l'article est réservé.

Article 33 (nouvel article 43).

Cet article est adopté à l'unanimité.

Article 34.

La Commission décide d'incorporer le texte de cet article dans le § 2 de l'article 9.

Article 44 (nouveau).

Cet article est adopté à l'unanimité.

Article 45 (nouveau).

Cet article est adopté à l'unanimité.

Article 46 (nouveau).

Il est proposé, par voie d'amendement, d'insérer un article nouveau, rédigé comme suit :

« Le Roi peut coordonner les dispositions de la présente loi avec celles de la loi du 9 août 1963, instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

A cet effet, il peut modifier la numérotation des articles ainsi que tous les renvois aux articles et à leurs subdivisions.

Il peut réunir toutes les dispositions temporaires sous le titre de « dispositions transitoires ».

Cet article est adopté à l'unanimité.

**

A la fin de ses débats, la Commission s'est prononcée sur l'amendement proposé à l'article 32 et tendant à porter à une année la période de six mois, prévue par le § 2 de cet article.

La Commission, unanime, adopte cet amendement. Elle considère en effet que cette décision, en réponse à la suggestion faite par les Académies de Médecine, doit être accueillie comme un geste d'apaisement de plus de la part du Parlement et du Gouvernement.

De Commissie is zich ervan bewust aldus alles in het werk te hebben gesteld om een gunstig klimaat te scheppen voor de inwerkingtreding van de nieuwe regeling inzake de Z.I.V.

In ieder geval zal deze wet, met alle sociale voordelen die zij verleent, op 1 januari 1964 in werking treden.

Ook artikel 32 wordt eenparig aangenomen.

Een lid rechtvaardigt zijn stemming over artikel 32 met de verklaring dat hij reeds dezelfde maatregel heeft voorgesteld toen het ontwerp 281 werd besproken.

**

Het ontwerp in zijn geheel is aangenomen met 14 stemmen tegen 1 bij 2 onthoudingen.

Dit verslag is met algemene stemmen goedgekeurd.

De Verslaggevers,
G. DEVUYST.
G. PEDE.

De Voorzitter,
A. USELDING.

Ce faisant, la Commission a conscience d'avoir mis tout en œuvre pour que le climat soit propice à l'instauration du nouveau régime de l'A.M.I.

En tout état de cause, la loi, avec tous les avantages sociaux qu'elle prévoit, entre en vigueur le 1^{er} janvier 1964.

L'article 32 est également adopté à l'unanimité.

Un membre justifie son vote sur l'article 32 en déclarant qu'il avait déjà proposé la même mesure lors de la discussion du projet 281.

**

L'ensemble du projet a été adopté par 14 voix contre 1 et 2 abstentions.

Le présent rapport a été approuvé à l'unanimité.

Les Rapporteurs,
G. DEVUYST.
G. PEDE.

Le Président,
A. USELDING.

TEKST VOORGEDRAGEN
DOOR DE COMMISSIE.

EERSTE ARTIKEL.
(nieuw).

Artikel 5, derde, vierde en vijfde alinea's van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, wordt vervangen door de volgende tekst :

« De Hulpkas wordt beheerd door een beheerscomité, samengesteld uit een voorzitter en een gelijk aantal vertegenwoordigers van de representatieve werkgevers- en werknemersorganisaties. Alleen de leden hebben beslissende stem.

De Koning benoemt de voorzitter.

Hij bepaalt het aantal werkende en plaatsvervangende leden na raadpleging van de hierboven bedoelde organisaties en benoemt de leden op dubbele lijsten, door die organisaties voorgedragen.

De organisatie en de werkingsregelen van de Hulpkas worden door de Koning bepaald in het raam van de regelen vastgesteld bij de wet van 15 maart 1954 betreffende de controle op sommige instellingen van openbaar nut en de wet betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor maatschappelijke zekerheid en sociale voorzorg ».

ART. 2 (1) (*).

§ 1. Het tweede en het vierde lid van artikel 7 van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering worden geschrapt.

§ 2. Vorengenoemd artikel 7, zoals het bij § 1 van dit artikel is gewijzigd, wordt aangevuld met een als volgt gesteld derde lid :

« Bij gebrek aan uitdrukkelijke bedingen van de wet van 9 augustus 1963, gewijzigd bij deze wet, zijn de bepalingen bedoeld in hoofdstuk II, afdeling I, behalve artikel 2, tweede lid, en in hoofdstuk III van de wet van 25 april 1963 betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor sociale zekerheid en sociale voorzorg, van toepassing op het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De bepalingen van de artikelen 2, 3, 4, derde lid, 5, 3°, 7, en 8 van evengenoemde wet van 25 april 1963 zijn evenwel niet van toepassing op de Dienst voor geneeskundige verzorging en op de Dienst voor uitkeringen ».

ART. 3 (2).

In artikel 9, eerste lid, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 worden de bewoordingen : « in de titels III en VI van deze wet » vervangen door : « in de titels III of IV, en VI van deze wet. »

(*) De nummering tussen haakjes verwijst naar de nummering van de artikelen in het ontwerp.

TEXTE PRESENTE
PAR LA COMMISSION.

ARTICLE PREMIER.
(nouveau).

Les 3°, 4° et 5° alinéas de l'article 5 de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité sont remplacés par le texte suivant :

« La Caisse auxiliaire, est gérée par un comité de gestion composé d'un président et d'un nombre égal de représentants des organisations représentatives des employeurs et des travailleurs. Seuls les membres ont voix délibérative.

Le Roi nomme le président.

Il fixe le nombre des membres effectifs et suppléants après consultation des organisations visées ci-dessus et nomme les membres sur des listes doubles présentées par ces organisations.

L'organisation et les règles de fonctionnement de la Caisse auxiliaire sont déterminées par le Roi dans le cadre des règles fixées par la loi du 15 mars 1954, relative au contrôle de certains organismes d'intérêt public, et de la loi sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale ».

ART. 2 (1) (*).

§ 1^{er}. Les deuxième et quatrième alinéas de l'article 7 de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, sont supprimés.

§ 2. L'article 7 précité, tel qu'il est modifié par le § 1^{er} du présent article, est complété par un troisième alinéa libellé comme suit :

« A défaut de stipulations expresses de la loi du 9 août 1963 telle qu'elle est modifiée par la présente loi, les dispositions visées au chapitre II, section I, à l'exclusion de l'article 2, 2° alinéa, et au chapitre III de la loi du 25 avril 1963 sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale sont applicables à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Toutefois, les dispositions des articles 2, 3, 4, troisième alinéa, 5, 3°, 7 et 8 de la loi du 25 avril 1963 précitée ne sont pas applicables au Service des soins de santé et au Service des indemnités. »

ART. 3 (2).

A l'article 9, premier alinéa, de la loi du 9 août 1963 susvisée, les termes « aux titres III et VI de la présente loi » sont remplacés par les termes « aux titres III ou IV, et VI de la présente loi. »

(*) Les chiffres indiqués entre parenthèses sont ceux de la numérotation des articles dans le texte du projet de loi.

ART. 4. (3)

Artikel 11, vijfde lid, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door volgende bepalingen vervangen :

« De Koning bepaalt de werkingsregelen van het Beheerscomité en benoemt de voorzitter en de onder-voorzitters.

» Onverminderd het bepaalde in het achtste lid, zijn de beslissingen van het Beheerscomité uitvoerbaar de vierde dag na die waarop zij genomen zijn. Wanneer een beslissing met betrekking tot het bepaalde in artikel 12 genomen wordt tegen de meerderheid van de vertegenwoordigers, hetzij van de verzekeringsinstellingen, hetzij van de werkgevers, hetzij van de werknemers, hetzij van de geneesheren, hetzij van de apothekers, hetzij van de tandheekkundigen, hetzij van de verplegingsinrichtingen, kan elke groep van deze vertegenwoordigers vragen dat ze aan de Minister van Sociale Voorzorg wordt voorgelegd; die vraag kan tijdens de vergadering, en in de notulen opgetekend, of schriftelijk binnen drie dagen na de vergadering gedaan worden. Ze wordt door de voorzitter van het Beheerscomité geadresseerd aan de Minister van Sociale Voorzorg. Indien de Minister de beslissing niet heeft bevestigd binnen dertig dagen na de dag dat die vraag is geadresseerd, is de beslissing nietig.

» Ingeval het Beheerscomité later de betwiste beslissing bevestigt en indien tegen die beslissing onder de voorwaarden waarin het vorig lid voorziet beroep wordt ingesteld, kan de Koning de beslissingsbevoegdheid van het Beheerscomité uit oefenen binnen dertig dagen na de dag dat dit beroep werd aangetekend.

» Het in beide vorige leden bedoelde beroep schorst de uitvoering van de betwiste beslissing.

» De Koning kan zich in de plaats stellen van het Beheerscomité wanneer dit, één maand na daartoe door de Minister van Sociale Voorzorg te zijn verzocht, geen geldige beslissing heeft genomen terzake van de opdrachten die het bij deze wet zijn opgedragen.

» Indien de in artikel 12, 6° en 11°, bedoelde adviezen niet worden verstrekt binnen één maand, respectief tien dagen na ontvangst van het verzoek om advies, worden ze geacht te zijn verstrekt. »

ART. 5. (4)

§ 1. Artikel 12, 4°, van bedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt vervangen door de volgende bepaling :

« 1° werkt de in deze wet bedoelde verordeningen uit, in het bijzonder betreffende de voorwaarden voor het verkrijgen van recht op de verstrekkingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging, en, op voorstel of advies van de bevoegde technische raden, de normen volgens welke de in artikel 23 bedoelde geneeskundige verstrekkingen behoren te worden verleend om tot tegemoetkoming van de verzekering aanleiding te geven. »

ART. 4. (3)

L'article 11, cinquième alinéa, de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par les dispositions suivantes :

« Le Roi fixe les règles de fonctionnement du Comité de gestion et en nomme le président et les vice-présidents.

» Sans préjudice des dispositions du huitième alinéa, les décisions prises par le Comité de gestion sont exécutoires le quatrième jour qui suit celui auquel elles sont prises. Lorsqu'une décision se rapportant aux dispositions qui font l'objet de l'article 12 est prise contre la majorité des représentants soit des organismes assureurs, soit des employeurs, soit des travailleurs salariés, soit des médecins, soit des pharmaciens, soit des praticiens de l'art dentaire, soit des établissements hospitaliers, chaque groupe de ces représentants peut exiger que celle-ci soit soumise au Ministre de la Prévoyance sociale; cette demande peut être formée au cours de la séance et actée au procès-verbal ou faite par écrit dans les trois jours de la séance. Elle est adressée au Ministre de la Prévoyance sociale par le président du Comité de gestion. Si le Ministre n'a pas confirmé la décision dans les trente jours qui suivent celui auquel cette demande a été adressée, la décision est nulle.

» Au cas où le Comité de gestion confirme ultérieurement la décision contestée et si un recours contre cette décision est exercé dans les conditions prévues à l'alinéa précédent, le pouvoir de décision appartenant au Comité de gestion peut être exercé par le Roi dans les trente jours qui suivent le jour auquel ce recours a été exercé.

» Le recours visé aux deux alinéas précédents suspend l'exécution de la décision contestée.

» Le Roi peut se substituer au Comité de gestion lorsque celui-ci, un mois après y être invité par le Ministre de la Prévoyance sociale, n'a pas pris de décision valable en matière des missions qui lui sont confiées par cette loi.

» Si les avis dont question à l'article 12, 6° et 11°, ne sont pas donnés respectivement un mois et dix jours après réception de la demande d'avis, ils sont censés avoir été donnés. »

ART. 5. (4)

§ 1^{er}. L'article 12, 4°, de la loi du 9 août 1963 est remplacé par la disposition suivante :

« 1° élabore les règlements visés par la présente loi concernant notamment les conditions d'ouverture du droit aux prestations de l'assurance-soins de santé et, sur proposition ou avis des conseils techniques compétents, les normes suivant lesquelles les prestations de santé visées à l'article 23 doivent être dispensées pour donner lieu à l'intervention de l'assurance. »

§ 2. Artikel 12, 6°, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door volgende bepaling vervangen :

« 6° verstrekt de Koning adviezen over de voorstellen tot wijziging in de in artikel 24 bedoelde nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen welke opgemaakt zijn door de bevoegde technische raden en stelt de Koning de wijzigingen in genoemde nomenclatuur voor van de geneeskundige verstrekkingen die worden verleend door de personen die tot beroepen behoren waarvoor geen technische raad bestaat. »

§ 3. Artikel 12, 11°, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door volgende bepaling vervangen :

« 11° verstrekt advies over de in titel III, hoofdstuk 4, bedoelde overeenkomsten en legt ze voor aan de Minister van Sociale Voorzorg. »

ART. 6. (nieuw)

Artikel 19, 4° al. van de vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt als volgt gewijzigd :

« Het bezorgt aan het beheerscomité van de Dienst voor Geneeskundige verzorging en aan de bevoegde technische raden alle adviezen met betrekking tot de toepassing, de interpretatie en de wijziging van de in artikel 24 van deze wet bedoelde nomenclatuur van gezondheidszorgverstrekkingen. »

ART. 7 (5).

Artikel 21, tweede lid, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door volgende bepaling vervangen :

« De Koning stelt vast wat onder « gecontroleerde werkloosheid », onder « persoon ten laste » en onder de in 13° van dit artikel bedoelde « kinderen van de gerechtigden » wordt verstaan. »

ART. 8 (nieuw).

Het vierde lid van artikel 22 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door volgende bepaling vervangen :

« De Koning kan, met inachtneming van de in lid 1 van dit artikel voorziene vormen, de verzekering geheel of ten dele uitbreiden tot de speciale zorgen. »

ART. 9 (nieuw).

§ 1. In artikel 23 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 worden de woorden : « De geneeskundige verstrekkingen bestaan uit » vervangen door de woorden : « De geneeskundige verstrekkingen betreffen zowel de preventieve als de curatieve verzorging. Zij bestaan uit : »

§ 2. L'article 12, 6°, de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« 6° donne au Roi des avis sur les propositions de modification à la nomenclature des prestations de santé, visée à l'article 24, établies par les conseils techniques compétents et propose au Roi les modifications à ladite nomenclature des prestations de santé dispensées par les personnes appartenant à des professions pour lesquelles il n'existe pas de conseil technique. »

§ 3. L'article 12, 11°, de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« 11° donne son avis sur les conventions prévues au titre III, chapitre 4, et les transmet au Ministre de la Prévoyance sociale. »

ART. 6 (nouveau).

L'article 19, 4° alinéa, de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« Il transmet au Comité de gestion du Service des soins de santé et aux conseils techniques compétents tous avis relatifs à l'application, à l'interprétation et à la modification de la nomenclature des prestations de santé visée à l'article 24 de la présente loi. »

ART. 7 (5).

L'article 21, deuxième alinéa, de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« Le Roi détermine ce qu'il faut entendre par « chômage contrôlé », par « personne à charge » et par « les enfants des titulaires » visés au 13° du présent article. »

ART. 8 (nouveau).

L'article 22, quatrième alinéa, de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« Le Roi peut, en respectant les formes prévues au premier alinéa de cet article, étendre l'assurance en tout ou en partie aux soins spéciaux. »

ART. 9 (nouveau).

§ 1^{er}. A l'article 23 de la loi du 9 août 1963 susvisée, les termes : « Les prestations de santé comprennent » sont remplacés par les termes : « Les prestations de santé portent tant sur les soins préventifs que sur les soins curatifs. Elles comprennent : »

§ 2. Artikel 23, 2°, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door de volgende tekst vervangen :

« 2° verlossingen; »

§ 3. Artikel 23 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt met de volgende bepalingen aangevuld :

« 10° de plaatsing :

a) in het kader van de voorbehoeding tegen tuberculose, in een preventorium en in een kolonie voor zwakke kinderen;

b) in het kader van de bescherming der kinderen tegen tuberculosebesmetting, in een zuigelingentehuis, in beveiligingsinrichtingen of in gezinnen;

» 11° de reiskosten van de zieken die in een sanatorium voor longtuberculose dienen te worden opgenomen of die in antikankercentra ambulant worden behandeld. »

ART. 10 (6).

Artikel 24 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door de volgende bepalingen vervangen :

« De Koning stelt de nomenclatuur van de geneeskundige verstekkingen vast.

» Die nomenclatuur somt die verstrekkingen op, bepaalt hun betrekkelijke waarde en stelt met name haar toepassingsregelen vast alsmede de bekwaming vereist van de persoon die gemachtigd is om elk van die verstrekkingen te verrichten.

» De Koning kan in genoemde nomenclatuur wijzigingen aanbrengen onder de in artikel 12, 6°, gestelde voorwaarden. »

ART. 11 (7).

Artikel 25 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt met volgende bepalingen aangevuld :

« § 6. Wat de in artikel 23, 7°, bedoelde verstrekkingen betreft, de verzekeringstegemoetkoming wordt bepaald overeenkomstig de ter zake in de wet betreffende de ziekenhuizen voorkomende bepalingen met betrekking tot in de genoemde wet bedoelde verplegingsinrichtingen; ze wordt door de Minister van Sociale Voorzorg bepaald in de andere gevallen.

» § 7. De in artikel 29, §§ 2 en 7, tweede lid, bedoelde reiskosten worden ten belope van 75 % door de verzekering vergoed, wanneer onder de voorwaarden welke de Koning na advies van de Technische geneeskundige raad bepaalt, wordt vastgesteld dat de zieke zich onmogelijk kan verplaatsen.

§ 2. L'article 23, 2°, de la loi du 9 août 1963 susvisée, est remplacé par le texte suivant :

« 2° les accouchements; »

§ 3. L'article 23 de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par les dispositions suivantes :

« 10° le placement :

a) dans le cadre de la prévention de la tuberculose, en préventorium et en colonie pour enfants débiles;

b) dans le cadre de la protection de l'enfance contre la contagion tuberculeuse, en pouponnière, dans des institutions de préservation ou dans des familles;

» 11° les frais de voyage des malades qui doivent être hospitalisés en sanatorium pour tuberculeux pulmonaires ou qui sont traités ambulatoirement dans des centres anti-cancéreux. »

ART. 10 (6).

L'article 24 de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par les dispositions suivantes :

« Le Roi établit la nomenclature des prestations de santé.

» Cette nomenclature énumère lesdites prestations, en fixe la valeur relative et précise notamment ses règles d'application ainsi que la qualification requise de la personne habilitée à effectuer chacune d'elles.

» Le Roi peut apporter des modifications à ladite nomenclature dans les conditions prévues par l'article 12, 6°. »

ART. 11 (7).

L'article 25 de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par les dispositions suivantes :

« § 6. Pour les prestations visées à l'article 23, 7°, l'intervention de l'assurance est fixée conformément aux dispositions prévues à cet égard dans la loi sur les hôpitaux en ce qui concerne les établissements hospitaliers visés par ladite loi; elle est fixée par le Ministre de la Prévoyance sociale dans les autres cas.

» § 7. Les frais de déplacement visés à l'article 29, §§ 2 et 7, deuxième alinéa, sont remboursés à concurrence de 75 % par l'assurance, lorsqu'il est constaté dans les conditions déterminées par le Roi, après avis du Conseil technique médical, que le malade se trouve dans l'impossibilité de se déplacer.

» § 8. De tegemoetkoming van de verzekering in de verplaatsings- en reiskosten, bedoeld in artikel 23, 10° en 11°, wordt door de Minister van Sociale Voorzorg bepaald. »

ART. 12 (nieuw).

In artikel 26 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 worden de woorden : Normaal worden de betrekkingen... », vervangen door « Normaal worden de financiële en administratieve betrekkingen... ».

ART. 13 (8).

Artikel 27, tweede lid, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt aangevuld als volgt :

« Die commissies kunnen eigener beweging aan de bevoegde technische raden of, voor de verstrekkingen verleend door personen die behoren tot beroepen waarvoor geen technische raad bestaat, voorstellen tot aanpassing van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen doen aan het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging. »

ART. 14 (9).

Artikel 28 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door de volgende bepalingen vervangen :

« Wanneer er in nationaal vlak geen overeenkomst bestaat met de geneesheren, de tandheekkundigen, de vroedvrouwen, de verpleegsters, de kinesitherapeuten en de verstrekkers van prothesen en toestellen omdat de overeenkomst niet opgemaakt, niet goedgekeurd overeenkomstig artikel 30, of vervallen is, kunnen alle verzekeringsinstellingen samen en de betrokken beroepsorganisaties rechtstreeks over streekovereenkomsten onderhandelen en die sluiten.

» Deze overeenkomsten worden gesloten in streekcommissies, waarin een gelijk aantal vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen en vertegenwoordigers van de voor de belanghebbende beroepen representatieve organisaties in de beschouwde streek zitting hebben. Voor de toepassing van het bepaalde in dit artikel kan de Koning omschrijven wat onder « streek » dient te worden verstaan.

» Wanneer er op het nationale vlak een overeenkomst is, kunnen regionale overeenkomsten, voor zoverre zij aanvullende bepalingen behelzen, tot stand komen of in voege blijven mits goedkeuring zoals gezegd in artikel 30. »

ART. 15 (10).

§ 1. Artikel 29, § 2, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door volgende tekst vervangen :

« Wat de huisbezoeken of verstrekkingen ten huize betreft, wordt in de overeenkomsten voor de reiskosten een forfaitair bedrag vastgesteld dat de in § 1 bedoelde personen aan de rechthebbende mogen aan-

» § 8. L'intervention de l'assurance dans les frais de déplacement et les frais de voyage visés à l'article 23, 10° et 11°, est fixée par le Ministre de la Prévoyance sociale ».

ART. 12 (nouveau).

A l'article 26 de la loi du 9 août 1963, susvisée les termes « Les rapports » sont remplacés par les termes : « Les rapports financiers et administratifs... ».

ART. 13 (8).

L'article 27, deuxième alinéa, de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par les dispositions suivantes :

« Ces commissions peuvent d'initiative faire aux conseils techniques compétents ou, pour les prestations dispensées par des personnes appartenant à des professions pour lesquelles il n'existe pas de conseil technique, au comité de gestion du Service des soins de santé, des propositions d'adaptation de la nomenclature des prestations de santé. »

ART. 14 (9).

L'article 28 de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par les dispositions suivantes :

« Lorsque, sur le plan national, aucune convention n'existe avec les médecins, les praticiens de l'art dentaire, les accoucheuses, les infirmières, les kinésistes et les fournisseurs de prothèses et d'appareils parce que la convention n'a pas été établie, n'a pas été approuvée conformément à l'article 30 ou est devenue caduque, l'ensemble des organismes assureurs et les organisations professionnelles intéressées peuvent négocier et conclure directement des conventions régionales.

» Ces conventions sont conclues au sein de commissions régionales, groupant un nombre égal de représentants des organismes assureurs et de représentants des organisations qui sont représentatives pour les professions intéressées dans la région envisagée. Le Roi peut déterminer ce qu'il y a lieu d'entendre par « région » pour l'application des dispositions du présent article.

Lorsqu'il existe une convention sur le plan national, les conventions régionales, pour autant qu'elles contiennent des dispositions complémentaires, peuvent s'établir ou rester en application moyennant l'approbation prévue à l'article 30. »

ART. 15 (10).

§ 1^{er} L'article 29, § 2, de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par le texte suivant :

« En ce qui concerne les visites ou prestations à domicile, les conventions fixent pour les frais de déplacement, un montant forfaitaire que les personnes visées au § 1^{er} sont autorisées à réclamer au bénéficiaire

rekenen wanneer zij deze verzorging te zijnen huize verstrekken, hetzij op zijn verzoek, hetzij eigener beweging, wanneer de toestand van de zieke verdere verzorging vergt zonder dat hij zich kan verplaatsen. Dat forfaitair bedrag mag verschillen volgens de streken. »

§ 2. In artikel 29, § 6, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963, worden de bewoordingen : « voorzien de overeenkomsten, wat de in artikel 23, 1°, bedoelde hulp betreft, in voorkeurehonorariumbedragen » vervangen door de bewoordingen : « kunnen de overeenkomsten, wat de in artikel 23, 1°, bedoelde hulp betreft, in voorkeurehonorariumbedragen voorzien ».

§ 3. Artikel 29, § 7, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door volgende tekst vervangen :

« De personen die verzocht worden hulp te verstrekken ten huize van de rechthebbende mogen geen hogere reiskosten aanrekenen dan in § 2 bedoelde forfaitaire bedragen.

» Nochtans, ingeval een geneesheer-specialist door de huisarts in consult wordt geroepen ten huize van de zieke, mag hij zijn reiskosten aanrekenen op basis van een in de overeenkomst vast te stellen kilometervergoeding ».

§ 4. In de franse tekst van artikel 29, § 9, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 worden de woorden : « chambre particulière à un lit » vervangen door de woorden : « chambre particulière » en in de nederlandse tekst wordt het woord : « éénpersoonkamer » vervangen door de woorden : « afzonderlijke kamer ».

§ 5. Artikel 29, § 9, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt met volgende bepaling aangevuld :

« Die bijzondere voorwaarden zijn evenwel niet van toepassing wanneer het verstrekkingen geldt aan ter verpleging opgenomen personen die niet in een afzonderlijke kamer verblijven. »

§ 6. Artikel 29 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt met volgende bepalingen aangevuld :

« § 10. De Koning kan voor de personen die tot een overeenkomst toetreden, een speciale regeling inzake overlevings- en invaliditeitsverzekering invoeren.

Bij het bepalen van de bedragen van de overeenkomsten honoraria kan met bedoelde speciale regeling rekening worden gehouden.

» Bijzondere voorwaarden kunnen worden vastgesteld voor de personen die reeds op 1 januari 1964 tot een overeenkomst toetreden.

» In de financiering van de bij die speciale regeling bepaalde voordelen wordt voorzien met een persoonlijk aandeel van de belanghebbenden dat varieert uitgaande van het peil der overeenkomstenhonoraria en met de inkomsten van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

lorsqu'elles donnent ces soins à son domicile, soit à son appel, soit à leur initiative, lorsque l'état du malade nécessite la poursuite de soins sans qu'il puisse se déplacer. Ce montant forfaitaire peut être différent suivant les régions. »

§ 2. A l'article 29, § 6, de la loi du 9 août 1963 susvisée, les termes : « les conventions prévoient » sont remplacés par les termes : « les conventions peuvent prévoir ».

§ 3. L'article 29, § 7, de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par le texte suivant :

« Les personnes appelées à donner les soins au domicile du bénéficiaire ne sont pas autorisées à réclamer des frais de déplacement supérieurs aux montants forfaitaires visés au § 2.

» Toutefois, dans les cas où un médecin-spécialiste a été appelé en consultation au domicile du malade par le médecin traitant, il est autorisé à réclamer ses frais de déplacement sur la base d'une indemnité kilométrique à fixer par la convention ».

§ 4. Dans le texte français de l'article 29, § 8, de la loi du 9 août 1963 susvisée, les termes : « chambre particulière à un lit » sont remplacés par les termes : « chambre particulière » et dans le texte néerlandais le terme : « éénpersoonkamer » est remplacé par les termes : « afzonderlijke kamer ».

§ 5. L'article 29, § 9, de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par la disposition suivante :

« Toutefois, ces dispositions particulières ne sont pas d'application lorsque les prestations sont dispensées à des personnes hospitalisées ne séjournant pas dans une chambre particulière. »

§ 6. L'article 29 de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par les dispositions suivantes :

« § 10. Le Roi peut fixer pour les personnes adhérent à une convention un régime spécial en matière d'assurance survie et invalidité.

» Lors de la fixation du montant des honoraires conventionnels, il peut être tenu compte de ce régime spécial qui leur est accordé.

» Des conditions particulières peuvent être fixées pour les personnes qui adhèrent à une convention dès le 1^{er} janvier 1964.

» Le financement des avantages prévus par ce régime spécial est assuré par une intervention personnelle des intéressés, variable en fonction du niveau des honoraires conventionnels, et par les ressources de l'assurance-soins de santé.

» Daartoe kan de Koning bij het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering een bijzonder fonds instellen dat wordt opgenomen in de begroting van de administratiekosten van genoemd Instituut. De Koning bepaalt de werkingsregelen van genoemd fonds.»

ART. 16 (11).

Artikel 30, eerste lid, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door volgende bepaling vervangen :

« De overeenkomsten worden aan de Minister van Sociale Voorzorg ter goedkeuring voorgelegd door tussenkomst van het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging. De beslissing van de Minister moet worden genomen binnen dertig dagen na het bezorgen van een overeenkomst. Voordat die termijn is afgelopen, stelt de Minister de partijen in kennis van de reden van zijn eventueel verzet en roept hij ze op ten einde te pogen de standpunten in overeenstemming te brengen.

» Ingeval de goedkeuring van een overeenkomst wordt geweigerd, geeft de Minister kennis van zijn gemotiveerde beslissing. »

ART. 17 (12).

Artikel 31 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt als volgt gewijzigd :

a) in § 1 worden tussen de woorden : « voor iedere inrichting » en « vastgestelde verpleegdagbedrag », de volgende woorden ingevoegd : « door de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin »;

b) § 2 wordt geschrapt;

c) § 3 wordt § 2; in de Franse tekst van het eerste lid ervan worden de woorden « chambre à un lit » vervangen door de woorden « chambre particulière » en in de Nederlandse tekst worden de woorden « éénpersoonskamer » en « aparte kamer » vervangen door het woord « afzonderlijke kamer »;

d) § 4 wordt § 3; het eerste lid ervan wordt door volgende bepaling vervangen :

« De overeenkomsten worden de Minister van Sociale Voorzorg ter goedkeuring voorgelegd door tussenkomst van het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging. De beslissing van de Minister moet worden genomen binnen dertig dagen na het bezorgen van een overeenkomst.

» Voordat die termijn is afgelopen, stelt de Minister de partijen in kennis van de reden van zijn eventueel verzet en roept hij ze op ten einde te pogen de standpunten in overeenstemming te brengen.

» Ingeval de goedkeuring van een overeenkomst wordt geweigerd, geeft de Minister kennis van zijn gemotiveerde beslissing. »

» Le Roi peut créer à cette fin, au sein de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, un fonds spécial figurant au budget des frais d'administration dudit Institut. Le Roi fixe les règles de fonctionnement dudit fonds. »

ART. 16 (11).

L'article 30, premier alinéa, de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« Les conventions sont soumises à l'approbation du Ministre de la Prévoyance sociale, à l'intervention du Comité de gestion du Service des soins de santé. La décision du Ministre doit être prise dans les trente jours qui suivent la transmission d'une convention. Avant l'expiration de ce délai, le Ministre fait connaître aux parties le motif de son opposition éventuelle et les convoque afin de tenter un rapprochement des points de vue.

« En cas de refus d'approbation d'une convention, le Ministre notifie sa décision motivée. »

ART. 17 (12).

L'article 31 de la loi du 9 août 1963 susvisée est modifié comme suit :

a) le § 1^{er} est complété par les termes : « par le Ministre de la Santé publique et de la Famille »;

b) le § 2 est supprimé;

c) le § 3 devient le § 2; dans le texte français, les termes « chambre à un lit » de son premier alinéa sont remplacés par les termes « chambre particulière » et dans le texte néerlandais, les termes « éénpersoonskamer » et « aparte kamer » sont remplacés par les termes « afzonderlijke kamer »;

d) le § 4 devient le § 3; son premier alinéa est remplacé par la disposition suivante :

« Les conventions sont soumises à l'approbation du Ministre de la Prévoyance sociale, à l'intervention du Comité de gestion du Service des soins de santé. La décision du Ministre doit être prise dans les trente jours qui suivent la transmission d'une convention.

» Avant l'expiration de ce délai, le Ministre fait connaître aux parties le motif de son opposition éventuelle et les convoque afin de tenter un rapprochement des points de vue.

» En cas de refus d'approbation d'une convention, le Ministre notifie sa décision motivée. »

ART. 18 (13).

§ 1. In artikel 32, § 2, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 worden de woorden : « Voorkeurnonoraria worden bepaald » vervangen door de woorden : « Voorkeurnonoraria kunnen worden bepaald. »

§ 2. Artikel 32, § 4, eerste lid, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door volgende bepaling vervangen :

« De overeenkomsten worden aan de Minister van Sociale Voorzorg ter goedkeuring voorgelegd door tussenkomst van het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging. De beslissing van de Minister moet worden genomen binnen dertig dagen na het bezorgen van een overeenkomst. Voordat die termijn is afgelopen, stelt de Minister de partijen in kennis van de reden van zijn eventueel verzet en roept hij ze op ten einde te pogen de standpunten in overeenstemming te brengen.

» Ingeval de goedkeuring van een overeenkomst wordt geweigerd, geeft de Minister kennis van zijn gemotiveerde beslissing. »

§ 3. Artikel 32 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt met volgende bepaling aangevuld :

» § 5. Een speciale regeling kan onder dezelfde voorwaarden als die gesteld in artikel 29, § 10, worden toegekend aan de apothekers die tot de overeenkomst toetreden. »

ART. 19 (14).

§ 1. Vóór de tekst van artikel 33 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt de vermelding : « § 1 » ingevoegd; die tekst wordt bovendien als volgt aangevuld : « Van de individuele toetredingen wordt rechtstreeks kennis gegeven aan de Dienst voor geneeskundige verzorging. »

§ 2. Het aldus gewijzigde vorenvermelde artikel 33 wordt met de volgende bepalingen aangevuld :

« § 2. Indien een overeenkomst wordt opgezegd onder de in § 5 gestelde voorwaarden en indien uiterlijk twee maanden vóór de afloopdatum van de gegeven opzegging blijkt dat de onderhandelingen, gevoerd in de commissie welke met het onderhandelen over en het sluiten van de overeenkomst is belast, niet tot de verlenging van de overeenkomst kunnen leiden, wijst het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging binnen de acht dagen een persoon aan die onafhankelijk is van de partijen bij de overeenkomst en die er mede belast is de standpunten te verzoenen.

» In geval van mislukking van de verzoening, uiterlijk één maand vóór de afloopdatum van de gegeven opzegging vastgesteld, stelt de Dienst voor geneeskundige verzorging uiterlijk vijftien dagen vóór de afloopdatum van de geldigheidsduur van de opgezegde overeenkomst, voor de verzekeringsinstellingen samen, ieder lid van het betrokken beroep of elke verplegings-

ART. 18 (13).

§ 1. A l'article 32, § 2, de la loi du 9 août 1963 susvisée, les termes : « Des honoraires préférentiels sont fixés » sont remplacés par les termes : « Des honoraires préférentiels peuvent être fixés. »

§ 2. L'article 32, § 4, premier alinéa, de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« Les conventions sont soumises à l'approbation du Ministre de la Prévoyance Sociale, à l'intervention du Comité de gestion du Service des soins de santé. La décision du Ministre doit être prise dans les trente jours qui suivent la transmission d'une convention. Avant l'expiration de ce délai, le Ministre fait connaître aux parties le motif de son opposition éventuelle et les convoque afin de tenter un rapprochement des points de vue.

» En cas de refus d'approbation d'une convention, le Ministre notifie sa décision motivée. »

§ 3. L'article 32 de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par la disposition suivante :

» § 5. Un régime spécial peut être accordé aux pharmaciens qui adhèrent à la convention, dans les mêmes conditions que celles qui sont prévues à l'article 29, § 10. »

ART. 19 (14).

§ 1^{er}. La mention : « § 1^{er} » est insérée avant le texte de l'article 33 de la loi du 9 août 1963 susvisée; ce texte est en outre complété par la disposition suivante : « Les adhésions individuelles sont notifiées directement au Service des soins de santé. »

§ 2. L'article 33 précité, ainsi modifié, est complété par les dispositions suivantes :

« § 2. Si une convention est dénoncée dans les conditions prévues au § 5 et qu'il apparaît au plus tard deux mois avant la date d'expiration du préavis donné, que les négociations menées au sein de la commission chargée de négocier et de conclure la convention ne permettent pas de la reconduire, le Comité de gestion du Service des soins de santé désigne dans les huit jours une personne indépendante des parties à la convention chargée de concilier les points de vue.

» En cas d'échec de la conciliation constaté au plus tard un mois avant la date d'expiration du préavis donné, le Service des soins de santé propose, au plus tard quinze jours avant la date d'expiration de la validité de la convention dénoncée, pour l'ensemble des organismes assureurs, à l'adhésion de chaque membre de la profession intéressée ou de chaque établissement,

inrichting een andere door het Beheerscomité vastgestelde en door de Minister van Sociale Voorzorg goedgekeurde overeenkomsttekst ter toetreding voor.

» Vijftien dagen na het verzenden door de Dienst voor geneeskundige verzorging van de tekst van de in de artikelen 30 en 32 bedoelde overeenkomsten, of vijftien dagen na het aanbieden van de in vorig lid bedoelde overeenkomsttekst, kan de Koning de ontstentenis vaststellen van door de Minister van Sociale Voorzorg goedgekeurde overeenkomsten of verbintenissen die bedoeld is in artikel 52 van de wet van 11 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel, wanneer het aantal individuele toetredingen niet 60 % bereikt van het totaal aantal beoefenaars van het betrokken beroep, en bovendien, voor de geneesheren, 50 % van alle algemeen geneeskundigen en 50 % van alle geneesheren-specialisten.

» Zodra vastgesteld wordt dat het in vorig lid bedoelde quorum bereikt is, kan de Koning de vergoedingsbedragen waarin artikel 25 voorziet, verminderen tot een beloop van maximum 25 % voor de geneeskundige verstrekkingen verleend door de beoefenaars van de geneeskunst en paramedische medewerkers die niet tot een der in deze afdeling bedoelde overeenkomsten zijn togetreden. De Koning kan evenwel voor de personen die niet tot de overeenkomst zijn togetreden, de nakoming van de overeenkomstenhonoraria verbindend verklaren voor de verstrekkingen die zij verlenen aan de weduwen, de wezen, de gepensioneerden en aan de personen die in het genot zijn van uitkeringen wegens voortdurende arbeidsongeschiktheid of invaliditeit die respectievelijk bedoeld zijn in de artikelen 21, 9°, 13°, 7° en 8°, 50 en 53 alsmede aan de personen te hunnen laste, wier jaarlijks inkomen het door de Koning bepaalde bedrag niet te boven gaat.

» Het in het derde en vierde lid bedoelde aantal individuele toetredingen wordt in principe in nationaal vlak vastgesteld; alsdan, indien het in het derde lid bepaalde quorum is bereikt, kunnen de bepalingen van het vierde lid van toepassing zijn in het ganse land. Is dit quorum niet bereikt, dan wordt het aantal individuele toetredingen per streek vastgesteld; alsdan kunnen de bepalingen van het vierde lid van toepassing zijn in elke streek waar dit quorum is bereikt en die van het derde lid in elke streek waar dat quorum niet is bereikt.

» Het begrip streek wordt verduidelijkt onder de in artikel 28 gestelde voorwaarden.

» Om uit te maken of vorenbedoeld quorum al dan niet is bereikt, wordt het aantal beoefenaars van een bepaald beroep tot hetwelk het aantal tot een overeenkomst togetreden personen van hetzelfde beroep in verhouding wordt gebracht, door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging vastgesteld volgens in de overeenkomst omschreven modaliteiten.

» § 3. De overeenkomsten voorzien in strafbedingen als bedoeld in de artikelen 1226 tot en met 1233 van het Burgerlijk Wetboek welke mogen toegepast wor-

tout autre texte de convention établi par le Comité de gestion et approuvé par le Ministre de la Prévoyance sociale.

» Le Roi peut, quinze jours après l'envoi par le Service des soins de santé du texte des conventions visées aux articles 30 et 32, ou quinze jours après la présentation du texte de convention visé à l'alinéa précédent, constater l'absence d'accords ou d'engagements approuvés par le Ministre de la Prévoyance sociale, telle qu'elle est visée à l'article 52 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier, lorsque le nombre des adhésions individuelles n'atteint pas 60 % du nombre total des praticiens de la profession intéressée et, en outre, en ce qui concerne les médecins, 50 % de l'ensemble des médecins de médecine générale et 50 % de l'ensemble des médecins-spécialistes.

» Dès qu'il est constaté que le quorum visé à l'alinéa précédent est atteint, le Roi peut réduire jusqu'à concurrence de 25 % au maximum les taux de remboursement prévus à l'article 25 pour les prestations de santé effectuées par les praticiens de l'art de guérir et les auxiliaires paramédicaux qui n'ont pas adhéré à une des conventions visées par la présente section. Toutefois, le Roi peut, pour les personnes qui n'ont pas adhéré à la convention, rendre obligatoire le respect des honoraires conventionnels pour les prestations qu'elles fournissent aux veuves, aux orphelins, aux pensionnés et aux personnes bénéficiant d'indemnités d'incapacité prolongée ou d'invalidité visées respectivement aux articles 21, 9°, 13°, 7° et 8°, 50 et 53, ainsi qu'aux personnes à leur charge, dont les revenus annuels ne dépassent pas le montant fixé par le Roi.

» Le nombre d'adhésions individuelles visé aux troisième et quatrième alinéas est établi en principe sur le plan national; dans ce cas, si le quorum fixé au troisième alinéa est atteint, les dispositions du quatrième alinéa peuvent être applicables à l'ensemble du pays. Si ce quorum n'est pas atteint, le nombre d'adhésions individuelles est établi par région; dans ce cas, les dispositions du quatrième alinéa peuvent être applicables à chacune des régions où ce quorum est atteint, et celles du troisième alinéa peuvent être applicables à chacune des régions où ce quorum n'est pas atteint.

» La notion de région est précisée dans les conditions prévues à l'article 28.

» En vue de constater si le quorum visé ci-dessus est ou non atteint, le nombre de praticiens d'une profession déterminée auquel il faut rapporter le nombre de personnes de même profession ayant adhéré à une convention, est établi par le Comité de gestion du Service des soins de santé, suivant des modalités définies par la convention.

» § 3. Les conventions prévoient des clauses pénales au sens des articles 1226 à 1233 du Code civil qui peuvent être appliquées à toute personne, organisme assu-

den op ieder persoon, elke verzekeringsinstelling, verplegingsinrichting of verzorgingsinstelling die de bepalingen van de overeenkomst waarbij hij partij is, niet nakomt.

» § 1. Tenzij in de overeenkomsten het tegendeel bedongen is, heeft iedere individuele toetreding tot een in deze afdeling bedoelde overeenkomst onmiddellijk uitwerking en geldt voor de duur van de overeenkomst. De personen en inrichtingen die tot een overeenkomst zijn toegetreden worden, behoudens andersluidende wilsuiting, geacht hun toetreding tot die overeenkomst te behouden indien deze stilzwijgend is verlengd of tot een nieuwe overeenkomst welke in de plaats komt van die welke afloopt.

» § 5. De in titel III, hoofdstuk 4, afdeling 1, B, C, D en E bedoelde overeenkomsten gelden voor een één-jarig tijdvak. Zij worden stilzwijgend voor een zelfde tijdvak vernieuwd, behoudens wanneer ze uiterlijk drie maanden vóór de voorziene afloopdatum opgezegd worden.

» De door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging vastgestelde overeenkomstteksten voorzien in de voorwaarden waaronder een einde wordt gemaakt aan de uitwerking van de individuele toetredingen tot die overeenkomsten ingeval een nationale of een streekovereenkomst gesloten wordt. »

ART. 20 (15).

Artikel 31 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door volgende bepaling vervangen :

« De beoefenaars van de geneeskunst en de paramedische medewerkers die niet toegetreden zijn tot een in deze afdeling bedoelde overeenkomst, moeten de rechthebbenden een ereloon- of verstrekkingenkwitantie uitreiken, waarop het bedrag van de ontvangen honoraria of prijzen en de vermelding van de verleende verstrekkingen voorkomen; voor de verstrekkingen opgenomen in de in artikel 24 bedoelde nomenclatuur, wordt die vermelding opgegeven door hun volgnummer in genoemde nomenclatuur. De verzekeringsinstellingen mogen voor die verstrekkingen geen vergoeding toekennen indien die kwitantie hen niet afgegeven wordt. »

ART. 21 (16).

Artikel 35 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door volgende bepalingen vervangen :

« De genees-er houdt regelmatig voor ieder recht-hebbende een geneeskundig dossier bij onder de door de Koning, op voorstel van de Technische geneeskundige raad, bepaalde voorwaarden.

» De verzorging wordt verstrekt aan de rechthebbenden onder zuinige en doeltreffende voorwaarden welke verenigbaar zijn met de noodzakelijkheid tot het behoud of het herstel van hun gezondheid.

reure, établissement hospitalier ou institution de soins qui ne respecte pas les dispositions de la convention à laquelle il est partie.

» § 4. Sauf stipulations contraires dans les conventions, chaque adhésion individuelle à une convention visée à la présente section, produit immédiatement ses effets et vaut pour la durée de la convention. Les personnes et les établissements qui ont adhéré à une convention sont, sauf manifestation contraire de leur volonté, censés maintenir leur adhésion à cette convention si elle est reconduite tacitement ou à toute convention nouvelle qui se substitue à celle qui est venue à expiration.

» § 5. Les conventions visées au titre III, chapitre 4, section 1, B, C, C, D et E valent pour une période d'un an. Elles sont reconduites tacitement pour une même période, sauf préavis donné au plus tard trois mois avant la date d'expiration prévue.

» Les textes de convention établis par le Comité de gestion du Service des soins de santé prévoient les conditions dans lesquelles il est mis fin aux effets des adhésions individuelles à ces conventions, au cas où une convention nationale ou régionale vient d'être conclue. »

ART. 20 (15).

L'article 34 de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« Les praticiens de l'art de guérir et les auxiliaires paramédicaux qui n'ont pas adhéré à une convention prévue à la présente section, sont tenus de remettre aux bénéficiaires une quittance d'honoraires ou de fournitures, où figurent le montant des honoraires ou prix perçus et la mention des prestations effectuées; pour les prestations reprises à la nomenclature visée à l'article 24, cette mention est indiquée par leur numéro d'ordre à la dite nomenclature. Les organismes assureurs ne peuvent accorder de remboursement pour ces prestations si cette quittance ne leur est pas remise. »

ART. 21 (16).

L'article 35 de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« Le médecin tient régulièrement un dossier médical pour chaque bénéficiaire, dans les conditions fixées par le Roi, sur proposition du Conseil technique médical.

» Les soins sont donnés aux bénéficiaires dans les conditions d'économie et d'efficacité compatibles avec la nécessité du maintien ou de la restauration de leur santé.

» Het komt uitsluitend de raden van de Orde van Geneesheren toe de betwistingen van medische aard betreffende de toepassing van de bepaling voor het vorige lid te beslechten tussen, enerzijds, de geneesheer en, anderzijds, de verzekeringsinstellingen of de Dienst voor Geneeskundige Controle en, gebeurlijk, de geneesheer een tuchtstraf op te leggen wegens de fouten die hij te dien opzichte beging. De hiervoren bedoelde misbruiken zullen de raden van de Orde ter kennis gebracht worden door de Dienst voor Geneeskundige Controle. Zodra de beslissing van de Raad der Orde niet meer vatbaar is voor beroep, zal zij de Dienst voor Geneeskundige Controle medegedeeld worden. »

ART. 22 (17).

§ 1. Artikel 36, eerste lid, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963, wordt door volgende bepaling vervangen :

« De geneesheer-specialist deelt de huisarts, met goedvinden van de zieke, het protocol van zijn onderzoeken mede; wanneer de adviserende geneesheer van de verzekeringsinstelling hem daarom, in het kader van zijn controleopdracht verzoekt, deelt hij deze een copie van dat protocol mede. »

§ 2. Artikel 36, derde lid, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963, wordt door volgende bepaling vervangen :

« De honoraria met betrekking tot dat schriftelijk verslag mogen de rechthebbende niet worden aangerekend alvorens de adviserende geneesheer van dat verslag kennis genomen en vastgesteld heeft dat het aan de in het vorige lid gestelde vereisten voldoet. Op verzoek van de geneesheer-specialist mogen die honoraria hem rechtstreeks door de verzekeringsinstelling worden betaald. »

ART. 23 (18)

Artikel 37 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door volgende bepaling vervangen :

» Ieder rechthebbende wordt door zijn verzekeringsinstelling voorzien van een individueel boekje, « verstrekkingsboekje » genoemd, van een eenvormig model dat door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging wordt vastgesteld na advies van de Technische geneeskundige raad.

» Dat boekje is bestemd om ieder geneesheer die door een rechthebbende wordt geraadpleegd, de mogelijkheid te bieden zich er van te vergewissen of voorheen technische onderzoeken zijn verricht, of niet-medicamenteuze verzorging is verstrekt en of prothesen zijn voorgeschreven geworden, derwijze dat hij inlichtingen kan inwinnen over de resultaten van die onderzoeken en die behandelingen.

« De lijst van de in dat boekje te vermelden verstrekingen wordt door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging aangelegd op

» Il appartient exclusivement aux conseils de l'Ordre des médecins de trancher les contestations d'ordre médical entre médecin, d'une part, et organismes assureurs et Service du Contrôle médical, d'autre part, au sujet de l'application de la disposition de l'alinéa précédent, et d'infliger, le cas échéant, au médecin une sanction disciplinaire en raison des fautes commises à cet égard. Les abus visés ci-dessus seront portés à la connaissance des Conseils de l'Ordre par le Service du Contrôle médical. La décision du Conseil de l'Ordre, dès qu'elle ne sera plus susceptible de recours, sera communiquée au Service du Contrôle médical. »

ART. 22 (17).

§ 1^{er}. L'article 36, premier alinéa, de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« Le médecin-spécialiste communique au médecin traitant, avec l'accord du malade, le protocole des examens qu'il pratique; lorsque le médecin-conseil de l'organisme assureur, dans le cadre de sa mission de contrôle, lui en fait la demande, il lui communique une copie de ce protocole. »

§ 2. L'article 36, troisième alinéa, de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« Les honoraires relatifs à ce rapport écrit ne peuvent pas être réclamés au bénéficiaire avant que le médecin-conseil ait pris connaissance de ce rapport et ait constaté qu'il répond aux conditions fixées à l'alinéa précédent. Ces honoraires peuvent, à la demande du médecin-spécialiste, lui être payés directement par l'organisme assureur. »

ART. 23 (18)

L'article 37 de la loi 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« Chaque bénéficiaire est doté par son organisme assureur d'un carnet individuel, appelé : « carnet de prestations », dont le modèle, uniforme, est déterminé par le Comité de gestion du Service des soins de santé, après avis du Conseil technique médical.

» Ce carnet est destiné à permettre à tout médecin consulté par un bénéficiaire de connaître l'existence soit d'examens techniques antérieurs, soit de la répétition de soins médicamenteux, soit de la prescription de prothèses, de façon qu'il puisse s'informer des résultats de ces examens et de ces traitements.

« La liste des prestations qui doivent être mentionnées au carnet est établie par le Comité de gestion du Service des soins de santé, sur proposition du Conseil

voorstel van de Technische geneeskundige raad; deze vermelding mag generlei aanwijzing vermelden die de diagnose mogelijk maakt. De in dit lid bedoelde verstrekkingen worden opgetekend hetzij door de geneesheer die de verstrekking voorschrijft, wanneer deze moet verricht of geleverd worden door een in artikel 2, *h*), bedoelde medewerker, hetzij in de andere gevallen, door de geneesheer die de verstrekking verricht.

» Het verstrekkingenboekje mag enkel van de recht-hebbende gevorderd worden door de geneesheer die hem verzorging voorschrijft of verstrekt alsmede door de adviserende geneesheer van zijn verzekeringsinstelling of een geneesheer-inspecteur van de Dienst voor geneeskundige controle.

» De bepalingen van artikel 158 van het Strafwetboek zijn ter zake van toepassing.»

ART. 24 (19).

Artikel 39, vierde lid, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door de volgende bepalingen vervangen :

« De Koning stelt het aantal dier werkende en plaatsvervangende vertegenwoordigers vast en benoemt ze. Hij benoemt de voorzitter en de ondervoorzitters. Hij bepaalt de werkingsregelen van het Beheerscomité.

» De Koning kan zich in de plaats stellen van het Beheerscomité wanneer dit, één maand na daartoe door de Minister van Sociale Voorzorg te zijn verzocht, geen geldige beslissing heeft genomen ter zake van de opdrachten die het bij deze wet zijn opgedragen.

» Indien het Beheerscomité de adviezen die het behoort uit te brengen niet heeft verstrekt binnen één maand na daarom te zijn verzocht, worden ze geacht te zijn uitgebracht. »

ART. 25 (nieuw).

De 5^e alinea van het artikel 50 van de wet van 9 augustus 1963 wordt vervangen door volgende tekst :

« Die hoegrootheid is ten minste 60 % van het in artikel 46, eerste lid, omschreven loon voor de gerechtigden met personen ten laste en ten minste 40 % van hetzelfde loon voor de gerechtigden die geen personen ten laste hebben. »

ART. 26 (20).

Artikel 51 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt met volgende bepaling aangevuld :

« De beslissingen van de adviserende geneesheer of van de Geneeskundige raad voor invaliditeit waarbij het einde van de staat van voortdurende arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld, hebben geen terugwerkende kracht. Evenwel kan de beslissing van de Geneeskundige raad voor invaliditeit houdende ontkenning van het wederoptreden van de staat van arbeidsonge-

technique médical; cette mention ne peut comporter aucune indication permettant le diagnostic. Les prestations visées au présent alinéa sont inscrites soit par le médecin qui prescrit la prestation lorsque celle-ci doit être effectuée ou fournie par un auxiliaire visé à l'article 2, *h*), soit dans les autres cas, par le médecin qui effectue la prestation.

» Le carnet de prestations ne peut être réclaté au bénéficiaire que par le médecin qui lui prescrit ou qui lui donne des soins et par le médecin-conseil de son organisme assureur ou un médecin-inspecteur du Service du contrôle médical.

» Les dispositions de l'article 158 du Code pénal sont applicables en la matière. »

ART. 24 (19).

L'article 39, quatrième alinéa de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par les dispositions suivantes :

« Le Roi détermine le nombre de ces représentants effectifs et suppléants et les nomme. Il nomme le président et les vice-présidents. Il fixe les règles de fonctionnement du Comité de gestion.

» Le Roi peut se substituer au Comité de gestion lorsque celui-ci, un mois après y être invité par le Ministre de la Prévoyance sociale, n'a pas pris de décision valable en matière des missions qui lui sont confiées par cette loi.

» Si le Comité de gestion n'a pas donné un mois après y avoir été invité, les avis qu'il est appelé à émettre, ces avis sont censés avoir été émis. »

ART. 25 (nouveau).

Le 5^e alinéa de l'article 50 de la loi du 9 août 1963 est remplacé par le texte suivant :

« Ce taux est d'au moins 60 % de la rémunération telle qu'elle est définie à l'article 46, premier alinéa, pour les titulaires ayant des personnes à charge, et d'au moins 40 % de la même rémunération pour les titulaires qui n'ont pas de personnes à charge. »

ART. 26 (20).

L'article 51 de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par la disposition suivante :

« Les décisions du médecin-conseil ou du Conseil médical de l'invalidité portant constatation de la fin de l'état d'incapacité prolongée n'ont pas d'effet rétroactif. Toutefois la décision du Conseil médical de l'invalidité déniait la reprise de l'état d'incapacité de travail dans les trois mois suivant la fin d'une période d'incapacité prolongée, peut sortir ses effets à la date

schiktheid binnen drie maanden na het einde van een voortdurende arbeidsongeschiktheid, uitwerking hebben op de datum dat de adviserende geneesheer de gerechtigde ervan kennis heeft gegeven, onder door de Koning bepaalde voorwaarden, dat het wederoptreden van de staat van arbeidsongeschiktheid niet hoeft te worden vastgesteld. »

ART. 27 (21).

Artikel 54 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt met volgende bepaling aangevuld :

« De beslissingen van de Geneeskundige raad voor invaliditeit waarbij het einde van de staat van invaliditeit wordt vastgesteld, hebben geen terugwerkende kracht. Evenwel kan de beslissing van de Geneeskundige raad voor invaliditeit houdende ontkenning van het wederoptreden van de staat van arbeidsongeschiktheid binnen drie maanden na het einde van een invaliditeitstijdvak, uitwerking hebben op de datum dat de adviserende geneesheer de gerechtigde ervan kennis heeft gegeven, onder door de Koning te bepalen voorwaarden, dat het wederoptreden van de staat van invaliditeit niet hoeft te worden vastgesteld; net zo is het met de beslissing van de Geneeskundige Raad voor invaliditeit waarbij het einde van de staat van invaliditeit wordt vastgesteld op de datum dat de adviserende geneesheer de gerechtigde ervan kennis heeft gegeven, onder door de Koning bepaalde voorwaarden, dat het einde van de staat van invaliditeit moet worden vastgesteld.

ART. 28 (nieuw).

Artikel 57, c), van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt met volgende tekst aangevuld :

« , behoudens in de bij artikel 56, § 2, bedoelde gevallen. »

ART. 29 (22).

Artikel 76 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door volgende bepaling vervangen :

« De uitkering voor begrafenis kosten wordt betaald voor de in artikel 21, 1° tot en met 6° bedoelde gerechtigden, in zoverre zij, op de overlijdensdatum, voldoen aan de in artikel 75 gestelde vereiste. »

ART. 30 (nieuw).

§ 1. In artikel 78 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 worden de woorden : « 1° een voorzitter, magistraat » vervangen door de woorden : « 1° een voorzitter en een ondervoorzitter, magistraten van de Rechterlijke Orde ».

§ 2. Artikel 79 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt met volgende tekst aangevuld :

« Ter toepassing van het bepaalde in 9°, 10° en 11° van dit artikel, kan het Comité kamers met vijf

à laquelle le médecin-conseil a notifié au titulaire, dans les conditions fixées par le Roi, qu'il n'y a pas lieu de constater la reprise de l'état d'incapacité de travail. »

ART. 27 (21).

L'article 54 de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par la disposition suivante :

« Les décisions du Conseil médical de l'invalidité portant constatation de la fin de l'état d'invalidité n'ont pas d'effet rétroactif. Toutefois la décision du Conseil médical de l'invalidité déniaut la reprise de l'état d'incapacité de travail dans les trois mois qui suivent la fin d'une période d'invalidité peut sortir ses effets à la date à laquelle le médecin-conseil a notifié au titulaire, dans les conditions fixées par le Roi, qu'il n'y a pas lieu de constater la reprise de l'état d'invalidité; il en est de même de la décision du Conseil médical de l'invalidité fixant la fin de l'état d'invalidité à la date à laquelle le médecin-conseil a notifié au titulaire, dans les conditions fixées par le Roi, qu'il y a lieu de constater la fin de l'état d'invalidité. »

ART. 28 (nouveau).

L'article 57, c), de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par le texte suivant :

« , sauf dans les cas visés à l'article 56, § 2. »

ART. 29 (22).

L'article 76 de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« L'allocation pour frais funéraires est payée pour les titulaires visés à l'article 21, 1° à 6°, pour autant qu'ils remplissent, à la date du décès, la condition prévue à l'article 75. »

ART. 30 (nouveau).

§ 1^{er}. A l'article 78 de la loi du 9 août 1963 susvisée les termes : « 1° d'un président, magistrat » sont remplacés par les termes : « 1° d'un président et d'un vice-président, magistrats de l'Ordre judiciaire ».

§ 2. L'article 79 de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par le texte suivant :

« Pour l'application des dispositions reprises aux 9°, 10° et 11° du présent article, le Comité peut constituer

leden samenstellen, waarin benevens de voorzitter of de ondervoorzitter, een lid zitting heeft van elke der in artikel 78, 2° tot en met 5°, bedoelde groepen.

» Aan die kamers worden een zesde en eventueel een zevende lid toegevoegd die respectievelijk tot de in artikel 78, 6° en 7°, bedoelde groepen behoren naargelang zij aangelegenheden in verband met artikel 90 onderzoeken welke betrekking hebben op de apothekers en de verplegingsinrichtingen. »

ART. 31 (23).

Artikel 83 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt met de volgende bewoordingen aangevuld : « behoudens verzet vanwege de huisarts binnen achteventig uur na de kennisgeving. »

ART. 32 (24).

Artikel 84 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door volgende bepaling vervangen :

« De werkgevers, de verzekeringsinstellingen, de verzorgingsinrichtingen, de tarifieringsdiensten alsmede hun aangestelden of mandatarissen, de personen die de bij deze wet omschreven geneeskundige verstrekkingen mogen verlenen, en de rechthebbenden behoren de eerstaanwezende geneesheren-inspecteurs en de geneesheren-inspecteurs alle inlichtingen te verstrekken welke zij ter uitoefening van hun controleopdracht behoeven. De mededeling en het gebruik dat van die inlichtingen wordt gemaakt mag geenszins het rijtuigbaar maken van het geneeskundig geheim tot gevolg hebben. Het verstrekken van de in dit artikel bedoelde inlichtingen mag in geen geval gepaard gaan met het verplaatsen van de voor de uitoefening van de controleopdracht nodige stukken. »

ART. 33 (25).

Artikel 96 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door volgende bepaling vervangen :

« De werkgevers, de verzekeringsinstellingen, de verzorgingsinrichtingen, de tarifieringsdiensten alsmede hun aangestelden of mandatarissen, de personen die de bij deze wet omschreven geneeskundige verstrekkingen mogen verlenen en de rechthebbenden behoren de inspecteurs alle administratieve inlichtingen te verstrekken welke zij ter uitoefening van hun controleopdracht behoeven. Het verstrekken van de in dit artikel bedoelde inlichtingen mag in geen geval gepaard gaan met het verplaatsen van de voor de uitoefening van de controleopdracht nodige stukken.

« De verzekeringsinstellingen verzamelen, in het verband of in de gewestelijke dienst wat de Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering betreft, de administratieve bescheiden en uitgavenbewijzstukken. »

des chambres de cinq membres comprenant, outre le président ou le vice-président, un membre de chacun des groupes visés à l'article 78, 2° à 5°.

» A ces chambres sont adjoints un sixième et éventuellement un septième membre appartenant respectivement aux groupes visés à l'article 78, 6° et 7°, selon qu'elles examinent des questions relatives à l'application de l'article 90 concernant les pharmaciens et les établissements hospitaliers. »

ART. 31 (23).

L'article 83 de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par les termes suivants : « sauf opposition du médecin traitant dans les quarante-huit heures de la notification. »

ART. 32 (24).

L'article 84 de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« Les employeurs, les organismes assureurs, les établissements de soins, les offices de tarification, ainsi que leurs préposés ou mandataires, les personnes autorisées à fournir les prestations de santé telles qu'elles sont définies par la présente loi et les bénéficiaires sont tenus de donner aux médecins-inspecteurs principaux et aux médecins-inspecteurs tous les renseignements dont ils ont besoin pour exercer leur mission de contrôle. La communication et l'utilisation de ces renseignements doivent se faire dans des conditions de nature à éviter la divulgation d'éléments couverts par le secret médical. En aucun cas la fourniture des renseignements visés au présent article ne peut comporter le déplacement de pièces nécessaires à l'exercice de la mission de contrôle. »

ART. 33 (25).

L'article 96 de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« Les employeurs, les organismes assureurs, les établissements de soins, les offices de tarification, ainsi que leurs préposés ou mandataires, les personnes autorisées à fournir les prestations de santé telles qu'elles sont définies par la présente loi et les bénéficiaires sont tenus de donner aux inspecteurs tous les renseignements administratifs dont ils ont besoin pour exercer leur mission de contrôle. En aucun cas la fourniture des renseignements visés au présent article ne peut comporter le déplacement de pièces nécessaires à l'exercice de la mission de contrôle.

» Les organismes assureurs rassemblent au niveau de la fédération ou de l'office régional, s'il s'agit de la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité, les documents administratifs et pièces justificatives des dépenses. »

» Die bescheiden en stukken mogen ten zetel van het ziekenfonds worden verzameld wanneer dit ten minste 5.000 gerechtigden als omschreven in artikel 2, f), groepeerd; op voorstel van het Comité van de Dienst voor administratieve controle, kan de Koning dit aantal evenwel verhogen of ten hoogste tot 3.000 verminderen. »

ART. 31 (26).

Artikel 102 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door volgende bepaling vervangen :

« Onverminderd de macht van de officieren van de gerechtelijke politie, maken de in de artikelen 85, 80 en 94 bedoelde eerstaanwezende geneesheren-inspecteurs, die naar aanleiding van hun controleopdracht overtredingen van de wets- of verordeningsbepalingen betreffende de verzekering voor geneeskundige verzorging of de uitkeringsverzekering vaststellen, processen-verbaal op die bewijskrachtig zijn behoudens tegenbewijs.

» Een afschrift van het proces-verbaal moet, op straffe van nietigheid, de overtreder binnen zeven dagen worden geadresseerd. »

ART. 35 (27).

Artikel 103 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door volgende bepaling vervangen :

« Worden gestraft met boete van 100 tot 500 frank per inbreuk :

a) de werkgevers, hun aangestelden of mandatarissen die de gerechtigden de bescheiden niet verschaffen welke zij behoeven om bij de uitvoeringsinstellingen van deze wet van hun rechten op de prestaties van de verzekering te doen blijken;

b) de verantwoordelijken van de verzekeringsinstellingen die de bepalingen van de artikelen 126 en 127 overtreden;

c) de beoefenaars van de geneeskunst, de paramedische medewerkers en de beheerders van verzorgingsinrichtingen die de rechthebbenden de door deze wet en de uitvoeringsbesluiten en -verordeningen ervan voorgeschreven bescheiden, daaronder begrepen het bescheid waarin artikel 34 voorziet, niet in de vastgestelde vormen uitreiken;

d) de beoefenaars van de geneeskunst, de paramedische medewerkers en de beheerders van verzorgingsinrichtingen die de honoraria en prijzen niet in acht nemen welke bepaald zijn in artikel 151 of welke voortvloeien uit de toepassing van artikel 52 van de wet van 11 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel wanneer zij niet tot een overeenkomst zijn toegetreden of de honoraria en prijzen tot inachtneming waarvan zij zich verbonden hebben overeenkomstig het bepaalde in artikel 151, § 2, eerste lid. »

» Ces documents et pièces peuvent être rassemblés au siège de la mutualité lorsque celle-ci groupe au moins 5.000 titulaires tels qu'ils sont définis à l'article 2, f); toutefois, sur proposition du Comité du service du contrôle administratif, le Roi peut relever ce nombre ou le ramener au maximum jusqu'à 3.000. »

ART. 31 (26).

L'article 102 de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« Sans préjudice des pouvoirs des officiers de police judiciaire, en cas d'infraction aux dispositions légales ou réglementaires concernant l'assurance-soins de santé ou l'assurance-indemnités, constatée dans le cadre de leur mission de contrôle, les médecins-inspecteurs principaux, les médecins-inspecteurs et les inspecteurs visés aux articles 85, 80 et 94 dressent des procès-verbaux qui font foi jusqu'à preuve du contraire.

» Une copie du procès-verbal est adressée au contrevenant dans les sept jours, à peine de nullité. »

ART. 35 (27).

L'article 103 de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« Sont punis d'une amende de 100 à 500 francs par infraction :

a) les employeurs, leurs préposés ou mandataires qui ne fournissent pas aux titulaires les documents qui leur sont nécessaires pour prouver aux organismes d'exécution de la présente loi, leurs droits aux prestations de l'assurance;

b) les responsables des organismes assureurs qui contreviennent aux dispositions des articles 126 et 127;

c) les praticiens de l'art de guérir, les auxiliaires paramédicaux et les gestionnaires des établissements de soins qui ne remettent pas aux bénéficiaires, dans les formes déterminées, les documents prescrits par cette loi et ses arrêtés et règlements d'exécution, en ce compris le document prévu par l'article 34;

d) les praticiens de l'art de guérir, les auxiliaires paramédicaux et les gestionnaires des établissements de soins qui ne respectent pas les honoraires et prix fixés par l'article 151 ou résultant de l'application de l'article 52 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier, lorsqu'ils n'ont pas adhéré à une convention, ou les honoraires et prix qu'ils se sont engagés à respecter conformément aux dispositions de l'article 151, § 2, premier alinéa. »

ART. 36 (nieuw).

Artikel 104 van de wet van 9 augustus 1963 wordt aangevuld met volgend lid :

« De straffen waarin het vorige lid voorziet mogen evenwel niet uitgesproken worden ingeval van weigering van verstrekken van bedoelde inlichtingen wanneer uitgemaakt is dat de mededeling en het gebruik ervan niet kunnen geschieden onder voorwaarden dat het ruchtbaar maken van het geneeskundig geheim niet vermeden kan worden. »

ART. 37 (nieuw).

Artikel 117, § 5, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt met volgende tekst aangevuld :

« Dat voorbehouden van betrekkingen mag geen afbreuk doen aan de rechten van de gehandicapte personen om andere met hun handicap bestaانبare betrekkingen te bekleden. »

ART. 38 (28).

§ 1. Artikel 122, vierde lid, 1^o, d), van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door de volgende bepaling vervangen :

« d) 60 % van de in artikel 121, 7^o, bedoelde Rijks-tegemoetkoming; »

§ 2. Artikel 122, vierde lid, 2^o, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt als volgt aangevuld :

« e) 40 % van de in artikel 121, 7^o, bedoelde Rijks-tegemoetkoming; »

ART. 39 (29).

Artikel 139, § 2, 1^o, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt met de volgende bewoordingen aangevuld :

« of die een invaliditeitspensioen geniet krachtens de wetgeving betreffende de rustpensioenregeling voor mijnwerkers. »

ART. 40 (30).

Artikel 44, eerste lid, van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel, zoals het bij artikel 140 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 is gewijzigd, wordt met de volgende bewoordingen aangevuld : « naar de bepalingen van de overeenkomst waartoe hij is toegetreden of naar de verbintenis die hij heeft aangegaan overeenkomstig artikel 151, § 2, eerste lid. »

In het eerste lid van dat artikel 44, worden de woorden : « één maand tot één jaar » vervangen door de woorden : « één dag tot één jaar ».

ART. 41.

Artikel 149 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt vervangen door de volgende tekst :

« Het bedrag van de uitkering welke wordt verleend aan de gerechtigden die zich de dag van inwerkingtreding van deze wet in een bij de artikelen 46, 50 en 53 van deze wet bedoeld tijdvak van arbeidsongeschiktheid bevinden, wordt als volgt bepaald :

a) indien de arbeidsongeschiktheid minder dan twaalf maanden vóór de inwerkingtreding van deze

ART. 36 (nouveau).

L'article 104 de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par l'alinéa suivant :

« Toutefois les peines prévues à l'alinéa précédent ne peuvent être prononcées en cas de refus des dits renseignements s'il est établi que la communication et l'utilisation de ceux-ci ne peuvent se faire dans des conditions de nature à éviter la divulgation d'éléments couverts par le secret médical. »

ART. 37 (nouveau).

L'article 117, § 5, de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par le texte suivant :

« Cette réserve d'emplois ne peut porter préjudice aux droits des personnes handicapées d'accéder à d'autres emplois compatibles avec leur handicap. »

ART. 38 (28).

§ 1^{er}. L'article 122, quatrième alinéa, 1^o, d), de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« d) 60 % de l'intervention de l'Etat visée à l'article 121, 7^o; »

§ 2. L'article 122, quatrième alinéa, 2^o, de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété comme suit :

« e) 40 % de l'intervention de l'Etat visée à l'article 121, 7^o; »

ART. 39 (29).

L'article 139, § 2, 1^o, de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par les termes suivants :

« ou qui bénéficie d'une pension d'invalidité en vertu de la législation sur le régime de retraite des ouvriers mineurs. »

ART. 40 (30).

L'article 44, premier alinéa, de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier, tel qu'il est modifié par l'article 140 de la loi du 9 août 1963 susvisée, est complété par les termes : «, aux dispositions de la convention à laquelle ils ont adhéré ou à l'engagement qu'ils ont pris conformément à l'article 151, § 2, premier alinéa. »

Au premier alinéa dudit article 44, les termes « un mois à un an » sont remplacés par les termes « un jour à un an. »

ART. 41.

L'article 149 de la loi précitée du 9 août 1963 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Le montant de l'indemnité alloué aux titulaires qui se trouvent, à la date d'entrée en vigueur de la présente loi, dans une période d'incapacité de travail prévue aux articles 46, 50 et 53 de la présente loi, est fixé de la façon suivante :

a) si l'incapacité de travail a débuté moins de douze mois avant l'entrée en vigueur de la présente loi, les

wet is aangevangen, hebben de gerechtigden recht op de uitkering welke overeenstemt met het krachtens de bepalingen van het organiek koninklijk besluit van 22 september 1955 van ziekte- en invaliditeitsverzekering berekende gemiddelde dagloon, uiterlijk tot bij het aflopen van de twaalfde maand van hun arbeidsongeschiktheid te rekenen vanaf de dag dat deze aanvangt; duurt de arbeidsongeschiktheid na die termijn voort, dan genieten zij de in artikel 50 omschreven uitkering wegens voortdurende arbeidsongeschiktheid;

b) indien de arbeidsongeschiktheid maar dan twaalf maanden vóór de inwerkingtreding van deze wet is aangevangen, behouden de gerechtigden het bedrag van de hun krachtens de bepalingen van evengenoemd koninklijk besluit van 22 september 1955 verleende uitkering. Het dagbedrag van die uitkering, verschuldigd aan regelmatige werknemers, mag evenwel niet lager zijn dan het minimumbedrag van het in werkdagen gewaardeerde rustpensioen dat de arbeiders gewaarborgd is die een volledige beroepsloopbaan hebben verantwoord en wier pensioen vóór 1 januari 1962 is ingegaan onverminderd de toepassing van de artikelen 58 en 70 van deze wet. Voor de toepassing van die bepaling worden de werknemers die personen ten laste hebben, gelijkgesteld met dezen bedoeld in artikel 8, § 1, b, van de wet van 21 mei 1955 betreffende het rust- en overlevingspensioen voor arbeiders; de werknemers die niemand ten laste hebben, worden gelijkgesteld met dezen bedoeld in artikel 8, § 1, a, van vorengenoemde wet.

» De Koning kan het bedrag van die uitkering verhogen ».

ART. 12 (32).

Artikel 151 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt vervangen door de volgende bepalingen :

« § 1. De overeenkomsten waartoe de geneesheren, de tandheelkundigen, de vroedvrouwen, de verpleegsters, de kinesitherapeuten en de verstrekkers van prothesen en toestellen zijn toegetreden, hebben op zijn vroegst uitwerking op 1 januari 1964.

» 2. In tijdelijke afwijking van het algemeen stelsel waarin artikel 33 voorziet en onverminderd het bepaalde in artikel 34, kunnen de geneesheren, de tandheelkundigen, de vroedvrouwen, de verpleegsters, de kinesitherapeuten en de verstrekkers van prothesen en toestellen, die op genoemde datum niet tot een nationale of streekovereenkomst, of, bij gebreke van zulk een overeenkomst, tot de door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging vastgestelde tekst van overeenkomst zijn toegetreden, het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging in kennis stellen van hun verbintenis, voor hun verstrekkingen geen hogere honoraria of prijzen aan te rekenen dan die welke zijn bepaald in de van kracht zijnde overeenkomst; de verzekeringsvergoeding voor de door die personen verleende verstrekkingen is gelijk aan die welke is bepaald voor de verstrekkingen, verleend door de personen die tot de van kracht zijn de overeenkomst zijn toegetreden.

» De in uitvoering van artikel 29, §§ 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8 en 9 genomen bepalingen van de overeenkomst zijn van toepassing op de in deze paragraaf, eerste lid, bedoelde personen.

» Onverminderd het bepaalde in artikel 34 wordt de verzekeringsvergoeding voor de verstrekkingen welke

titulaires ont droit à l'indemnité correspondant à la rémunération journalière moyenne calculée conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 22 septembre 1955 organique de l'assurance maladie-invalidité, au plus tard jusqu'à l'expiration du douzième mois de leur incapacité de travail à dater du début de celle-ci; si l'incapacité de travail se prolonge au-delà de ce délai, ils bénéficient de l'indemnité d'incapacité prolongée, telle qu'elle est définie à l'article 50;

b) si l'incapacité de travail a débuté plus de douze mois avant l'entrée en vigueur de la présente loi, les titulaires conservent le montant de l'indemnité qui leur était allouée en vertu des dispositions de l'arrêté royal du 22 septembre 1955 précité. Toutefois, le montant journalier de cette indemnité due aux travailleurs réguliers ne peut être inférieur au montant minimum de la pension de retraite, estimée en jours ouvrables, garanti aux ouvriers ayant justifié une carrière complète et dont la pension a pris cours avant le 1^{er} janvier 1962, sans préjudice de l'application des articles 58 et 70 de la présente loi. Pour l'application de cette disposition, les travailleurs ayant des personnes à charge sont assimilés à ceux visés à l'article 8, § 1^{er}, b, de la loi du 21 mai 1955 relative à la pension de retraite et de survie des ouvriers; les travailleurs n'ayant personne à charge sont assimilés à ceux visés à l'article 8, § 1^{er}, a, de la loi précitée.

» Le Roi peut augmenter le montant de cette indemnité. »

ART. 42 (32).

L'article 151 de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par les dispositions suivantes :

« § 1^{er}. Les conventions auxquelles ont adhéré les médecins, les praticiens de l'art dentaire, les accoucheuses, les infirmières, les kinésistes et les fournisseurs de prothèses et appareils, produisent leurs effets au plus tôt le 1^{er} janvier 1964.

» 2. Par dérogation temporaire au régime général prévu à l'article 33 et sans préjudice des dispositions de l'article 34, les médecins, les praticiens de l'art dentaire, les accoucheuses, les infirmières, les kinésistes et les fournisseurs de prothèses et appareils qui, à cette date, n'ont pas adhéré à une convention nationale ou régionale, ou à défaut d'une telle convention, au texte de convention établi par le Comité de gestion du Service des soins de santé, peuvent faire connaître au Comité de gestion du Service des soins de santé leur engagement de ne pas réclamer pour leurs prestations des honoraires ou des prix supérieurs à ceux fixés à la convention en vigueur; le remboursement de l'assurance pour les prestations fournies par ces personnes est égal à celui prévu pour les prestations fournies par les personnes qui ont adhéré à la convention en vigueur.

» Les dispositions de la convention prises en exécution de l'article 29, §§ 1^{er}, 2, 3, 4, 6, 7, 8 et 9 sont applicables aux personnes visées à l'alinéa premier du présent paragraphe.

» Sans préjudice des dispositions de l'article 34, le remboursement de l'assurance pour les prestations

verleend zijn door de personen die niet tot de van kracht zijnde overeenkomst zijn toetgetreden en die niet in kennis hebben gesteld van de in vorig lid bedoelde verbintenis, gedurende een op 31 december 1964 aflopend tijdvak, bepaald overeenkomstig het bepaalde in artikel 25, rekening houdend met de toepassing van de vermenigvuldigingsfactor 10 op de betrekkelijke waarden welke in de nomenclatuur zijn toegewezen aan de in die nomenclatuur voorkomende geneeskundige verstrekkingen.

» De honoraria van de in vorig lid bedoelde personen worden, voor de verstrekkingen verleend aan de weduwen, de wezen, de gepensioneerden en degenen die in het genot zijn van uitkeringen wegens voortdurende arbeidsongeschiktheid of invaliditeit, bedoeld in de artikelen 21, 9°, 13°, 7° en 8°, respectief 50 en 53 wier jaarlijks inkomen het door de Koning bepaalde bedrag niet te boven gaat alsmede aan de personen te hunnen laste, eenvormig vastgesteld op een bedrag gelijk aan dat voortvloeiende uit de in artikel 21 bedoelde nomenclatuur aan de betrekkelijke waarden waarvan een vermenigvuldigingsfactor 10 wordt toegewezen. De tegemoetkoming van de verzekering wordt op 100 % van die honoraria bepaald.

» De bepalingen van deze paragraaf houden definitief op uitwerking te hebben met ingang van 1 januari 1965.

» § 3. Met ingang van 1 januari 1965 mogen de personen die niet tot de van kracht zijnde overeenkomst zijn toetgetreden, geen hogere honoraria en prijzen aanrekenen dan die welke zijn bepaald in genoemde overeenkomst.

» Onverminderd het bepaalde in deze paragraaf, vierde lid, heeft de bepaling van vorig lid niet langer uitwerking zodra wordt vastgesteld dat ten minste 60 % van het totaal aantal beoefenaars van het betrokken beroep en bovendien, wat de geneesheren betreft, ten minste 50 % van alle algemeen geneeskundigen en 50 % van alle geneesheren-specialisten tot een overeenkomst zijn toetgetreden.

» In dat geval is de vergoeding van de verzekering voor de verstrekkingen welke verleend worden door de niet tot een overeenkomst toetgetreden personen gelijk aan 75 % van deze welke wordt toegestaan voor de verstrekkingen verleend door de tot een overeenkomst toetgetreden personen.

» De personen die niet tot de overeenkomst zijn toetgetreden mogen in geen geval hogere honoraria of prijzen aanrekenen dan die welke in de overeenkomst zijn bepaald voor de verstrekkingen verleend aan de weduwen, de wezen, de gepensioneerden en degenen die in het genot zijn van uitkeringen wegens voortdurende arbeidsongeschiktheid of invaliditeit, bedoeld in de artikelen 21, 9°, 13°, 7° en 8°, respectief 50 en 53 wier jaarlijks inkomen het door de Koning bepaalde bedrag niet te boven gaat, alsmede aan de personen te hunnen laste.

» De bepalingen van artikel 33, § 2, vijfde en zevende lid, zijn van toepassing voor het bepaalde in deze paragraaf.

» § 4. Onverminderd het bepaalde in deze paragraaf, tweede lid, houdende bepalingen van dit artikel definitief op uitwerking te hebben voor de in § 1 bedoelde

fournies par les personnes qui n'ont pas adhéré à la convention en vigueur et qui n'ont pas fait connaître l'engagement visé à l'alinéa précédent, est, pendant une période expirant le 31 décembre 1964, fixé conformément aux dispositions de l'article 25 en tenant compte de l'application du facteur de multiplication 10 aux valeurs relatives attribuées par la nomenclature aux prestations de santé mentionnées dans cette nomenclature.

» Les honoraires des personnes visées à l'alinéa précédent sont, pour les prestations fournies aux veuves, aux orphelins, aux pensionnés et aux personnes bénéficiant d'indemnités d'incapacité prolongée ou d'invalidité visées respectivement aux articles 21, 9°, 13°, 7° et 8°, 50 et 53, dont les revenus annuels ne dépassent pas le montant fixé par le Roi, ainsi qu'aux personnes à leur charge, uniformément fixés à un montant égal à celui résultant de la nomenclature visée à l'article 24 et dont les valeurs relatives sont affectées d'un facteur de multiplication égal à 10. L'intervention de l'assurance est fixée à 100 % de ces honoraires.

» Les dispositions du présent paragraphe cessent définitivement leurs effets à partir du 1^{er} janvier 1965.

» § 3. A partir du 1^{er} janvier 1965, les personnes qui n'ont pas adhéré à la convention en vigueur ne peuvent réclamer des honoraires et des prix supérieurs à ceux fixés par ladite convention.

» Sans préjudice des dispositions du quatrième alinéa du présent paragraphe, la disposition de l'alinéa précédent cesse ses effets dès qu'il est constaté qu'au moins 60 % du nombre total des praticiens de la profession intéressée et, en outre, pour les médecins, au moins 50 % de l'ensemble des médecins de médecine générale et 50 % de l'ensemble des médecins-spécialistes ont adhéré à une convention.

» Dans ce cas, le remboursement de l'assurance pour les prestations fournies par les personnes qui n'ont pas adhéré à une convention est égal à 75 % de celui qui est consenti pour les prestations fournies par les personnes qui ont adhéré à une convention.

» Les personnes qui n'ont pas adhéré à la convention ne peuvent en aucun cas réclamer des honoraires ou prix supérieurs à ceux fixés par la convention pour les prestations fournies aux veuves, aux orphelins, aux pensionnés et aux personnes bénéficiant d'indemnités d'incapacité prolongée ou d'invalidité visées respectivement aux articles 21, 9°, 13°, 7° et 8°, 50 et 53 dont les revenus annuels ne dépassent pas le montant fixé par le Roi, ainsi qu'aux personnes à leur charge.

» Les dispositions de l'article 33, § 2, cinquième et septième alinéas, sont d'application pour les dispositions du présent paragraphe.

» § 4. Sans préjudice des dispositions du deuxième alinéa du présent paragraphe, les dispositions du présent article cessent définitivement leurs effets pour les

personen, wanneer een nationale of streekovereenkomst die op hen betrekking heeft, gesloten is en waar toe tenminste 60 pct. van het totaal aantal beoefenaars van het betrokken beroep en bovendien, wat de geneesheren betreft, 50 pct. van alle algemeen geneeskundigen en 50 pct. van alle geneesheren-specialisten zijn toegetreden.

» In dat geval blijven de bepalingen van § 3, vierde lid, tot een door de Koning bepaalde datum, van toepassing op de personen die niet tot de overeenkomst zijn toegetreden; de Koning kan bovendien de hogegrootheden van de verzekeringsvergoeding voor de door deze personen aan de andere rechthebbenden verleende verstrekkingen verminderen tot een beloop van ten hoogste 25 pct.

» De bepalingen van artikel 33, § 2, vijfde, zesde en zevende lid, zijn van toepassing voor het bepaalde in deze paragraaf. »

ART. 13 (33).

§ 1. Artikel 152, § 3, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt aangevuld met een als volgt gesteld tweede lid :

« Totdat de in artikel 78, 1° tot en met 5°, bedoelde voorzitter en leden door de Koning zijn benoemd, worden die mandaten uitgeoefend door de voorzitter en leden die bij toepassing van artikel 34 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel benoemd zijn om de Raad van het Instituut voor geneeskundige controle samen te stellen en wier mandaat wordt bevestigd. »

§ 2. Artikel 152, § 7, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt door de volgende bepaling vervangen :

« Er wordt afgeweken van de bepalingen van artikel 138, § 1, voor de vaststelling van het bedrag van de sociale zekerheidsbijdragen, bestemd ter financiering van de verzekering tijdens het bij § 6 van dit artikel bedoelde eerste driejarige tijdvak; het bedrag van die bijdragen wordt, zelfs indien het een verhoging inhoudt gelijk aan of hoger dan 0,25 % van de lonen, vastgesteld onder de bij artikel 138, § 1, bepaalde voorwaarden. »

§ 3. Artikel 152 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt met een als volgt gestelde § 8 aangevuld :

« § 8. De erkenningen, door de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin toegestaan krachtens het koninklijk besluit van 10 juli 1957 betreffende de erkenning van de verplegingsinrichtingen alsmede de in genoemd besluit bepaalde erkenningsmodaliteiten worden behouden totdat ze door nieuwe wettelijke bepalingen ter zake zijn gewijzigd. »

ART. 14 (nieuw).

§ 1. In artikel 8, 5°, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt de tekst : « in artikel 121, 1°, 3°, 4°, 5°, 6°, en 7° » vervangen door de volgende tekst : « in artikel 121, 1°, 3°, 4°, 5°, 6°, 7° en 8° ».

personen visées au § 1^{er} lorsqu'est intervenue une convention nationale ou régionale qui les concerne et à laquelle 60 % du nombre total des praticiens de la profession intéressée, et en outre, pour les médecins, 50 % de l'ensemble des médecins de médecine générale et 50 % de l'ensemble des médecins-spécialistes ont adhéré.

Dans ce cas, les dispositions du § 3, quatrième alinéa, restent applicables, jusqu'à une date déterminée par le Roi, aux personnes qui n'ont pas adhéré à la convention; le Roi peut, en outre, réduire jusqu'à concurrence de 25 % au maximum les taux de remboursement de l'assurance pour les prestations fournies par ces personnes aux autres bénéficiaires.

» Les dispositions de l'article 33, § 2, cinquième, sixième et septième alinéas, sont d'application pour les dispositions du présent paragraphe. »

ART. 13 (33).

§ 1. L'article 152, § 3 de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par un deuxième alinéa, libellé comme suit :

« En attendant que le Roi procède aux nominations du président et des membres visés à l'article 78, 1° à 5°, ces mandats sont remplis par les président et membres nommés pour constituer le Conseil de l'Institut du contrôle médical, en application de l'article 34 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier, dont le mandat est confirmé. »

§ 2. L'article 152, § 7, de la loi du 9 août 1963 susvisée est remplacé par la disposition suivante :

« Il est dérogé aux dispositions de l'article 138, § 4, pour la fixation du montant des cotisations de sécurité sociale destinées au financement de l'assurance au cours de la première période de trois ans, visée au § 6 du présent article; le montant desdites cotisations, même s'il implique un relèvement égal ou supérieur à 0,25 % des salaires, est fixé dans les conditions prévues à l'article 138, § 1^{er}. »

§ 3. L'article 152 de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par un § 8, libellé comme suit :

« § 8. Les agréments accordés par le Ministre de la Santé publique et de la Famille en vertu de l'arrêté royal du 10 juillet 1957 concernant l'agrément des établissements hospitaliers, ainsi que les modalités d'agrément prévues par ledit arrêté, sont maintenues jusqu'au moment où elles auront été modifiées par de nouvelles dispositions légales en la matière. »

ART. 14 (nouveau).

§ 1^{er}. A l'article 8, 5°, de la loi du 9 août 1963 susvisée, le texte : « à l'article 121, 1°, 3°, 4°, 5°, 6° et 7° » est remplacé par le texte suivant : « à l'article 121, 1°, 3°, 4°, 5°, 6°, 7° et 8° ».

§ 2. In artikel 11, vierde lid, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt de tekst : « in de artikelen 30 en 34, § 3 » vervangen door de volgende tekst : « in de artikelen 30, 31, § 3 en 32, § 4 ».

§ 3. In de Nederlandse tekst van artikel 25, § 4, tweede lid, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt het cijfer « 33 » vervangen door het cijfer « 23 ».

§ 4. In artikel 29, § 3, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt het woord « eveneens » geschrapt.

§ 5. In artikel 123, § 1, 2°, van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 worden de woorden : « in de begroting opgenomen » geschrapt.

§ 6. Artikel 135 van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963 wordt met een als volgt gesteld derde lid aangevuld :

« De in het eerste lid bedoelde borderellen worden per ziekenfonds opgemaakt wanneer de in artikel 96, tweede lid, bedoelde bescheiden en stukken aldaar onder de in genoemd artikel gestelde voorwaarden worden verzameld. »

ART. 45 (nieuw).

Ondanks het bepaalde in artikel 6, eerste lid, van de wet van 9 augustus 1963, beschikken de Raad van het Instituut voor geneeskundige controle en de hoge commissies, bij dit Instituut ingesteld bij artikel 39 van het koninklijk besluit van 27 februari 1961 tot uitvoering van titel III, eerste hoofdstuk, afdeling 1 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel, met ingang van de inwerkingtreding van deze wet, over een termijn van drie maanden om te beslissen over de hangende zaken betreffende de toepassing van de bepalingen van artikel 13, eerste en derde lid, 14, eerste, derde en vijfde lid, en 15, eerste en tweede lid, van vorenbedoelde wet van 14 februari 1961, welke bij hen regelmatig aanhangig zijn gemaakt bij de inwerkingtreding van deze wet.

De zaken waarin de Raad van het Instituut voor geneeskundige controle bij toepassing van vorenbedoelde bepalingen een beslissing heeft genomen waartegen hoger beroep is aangetekend, worden ingeschreven ter rolle van de commissies van beroep die bij de Dienst voor geneeskundige controle zijn ingesteld met artikel 216 van het koninklijk besluit van 4 november 1963 tot uitvoering van vorenbedoelde wet van 9 augustus 1963.

ART. 46 (nieuw).

De Koning kan de beschikkingen van deze wet samenordnen met die van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Hij kan daartoe de nummering der artikelen wijzigen, alsmede alle in de teksten voorkomende verwijzingen voor de artikelen en de onderdelen daarvan.

Hij kan alle beschikkingen van voorbijgaande aard, onder de betiteling « overgangsbepalingen » samenbrengen.

§ 2. A l'article 11, quatrième alinéa, de la loi du 9 août 1963 susvisée, le texte : « aux articles 30 et 31, § 3 » est remplacé par le texte suivant : « aux articles 30, 31, § 3 et 32, § 4 ».

§ 3. A l'article 25, § 4, deuxième alinéa, du texte néerlandais de la loi du 9 août 1963 susvisée, le chiffre « 33 » est remplacé par le chiffre « 23 ».

§ 4. A l'article 29, § 3, de la loi du 9 août 1963 susvisée, le terme « également » est supprimé.

§ 5. A l'article 123, § 1^{er}, 2°, de la loi du 9 août 1963 susvisée, les termes : « prévue au budget » sont supprimés.

§ 6. L'article 135 de la loi du 9 août 1963 susvisée est complété par un troisième alinéa, rédigé comme suit :

« Les borderaux visés au premier alinéa sont établis par mutualités lorsque les documents et pièces prévus par l'article 96, deuxième alinéa, y sont rassemblés dans les conditions fixées audit article. »

ART. 45 (nouveau).

Nonobstant les dispositions de l'article 6, alinéa premier, de la loi du 9 août 1963, le Conseil de l'Institut du contrôle médical et les commissions supérieures instituées auprès de cet Institut par l'article 39 de l'arrêté royal du 27 février 1961 portant exécution du titre III, chapitre I, section 1 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier, disposent à partir de l'entrée en vigueur de la présente loi d'un délai de trois mois pour rendre leur décision dans les affaires pendantes concernant l'application des dispositions de l'article 13, premier et troisième alinéas, 14, premier, troisième et cinquième alinéas, et 15, premier et deuxième alinéas, de la loi du 14 février 1961 susvisée, dont ils sont régulièrement saisis au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi.

Les affaires dans lesquelles, en application des dispositions susvisées, le Conseil de l'Institut du contrôle médical a pris une décision qui est frappée d'appel, sont inscrites au rôle des commissions d'appel instituées auprès du Service du contrôle médical par l'article 216 de l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 susvisée.

ART. 46 (nouveau).

Le Roi peut coordonner les dispositions de la présente loi avec celles de la loi du 9 août 1963, instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

A cet effet, il peut modifier la numérotation des articles ainsi que tous les renvois aux articles et à leurs subdivisions.

Il peut réunir toutes les dispositions temporaires sous le titre de « dispositions transitoires ».

BIJLAGE I.

Brief overgemaakt aan de Eerste-Minister door een groep van geneesheren, leden van de academiën of van het professoraal corps of dienstoversten van ziekenhuizen.

Gent, 18 november 1963.

Onderstraat, 30.

Mijnheer de Eerste-Minister,

Ondergetekende geneesheren zijn leden van de meest gezaghebbende geneeskundige lichamen van het land (Academiën voor Geneeskunde, Orde der Geneesheren, Medische Faculteiten, Wetenschappelijke Centra van hoog aanzien, Dienstoversten van grote hospita-len) of practici vergrijd na een lange geneeskundige loopbaan.

Hun bezorgdheid voor de toekomst der Geneeskunde en voor de belangen van de hun toevertrouwde patiënten heeft hun bij dit schrijven geleid. Zij zijn er immers van overtuigd dat zij aan hun plicht zouden tekort komen, indien ze verzuimen U, Mijnheer de Minister, de verantwoordelijke gezagsdragers, de leden van de beide wetgevende Kamers en de bevolking, er op te wijzen dat de wet « tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering » zoals ze door het Parlement werd gestemd, door sommige van hare beschikkingen onvermijdelijk de ziekenzorg en hare humane aspecten zal schaden.

Het is U bekend dat reeds vóór het neerleggen van bedoeld wetsontwerp, organismen die door hun statuut moeten waken over de waarde en de eerlijkheid van de geneeskunde, gewezen hebben op de gevaren die schuilen in sommige bepalingen.

Deze organismen hebben aan de Regering hun medewerking aangeboden. Tot hun spijt werd op dit voorstel nooit ingegaan.

Ten overstaan van de geneesheren, zijn in genoemde wet dwangmaatregelen voorzien. die geen enkele Regering aan enig beroep of arbeidersgemeenschap ooit zou durven opleggen. Zich beroepend op hun wetenschappelijke vorming, verworven na zware en langdurige studie, op het idealisme dat hen bij de uitoefening van hun beroep bezielt, op hun stadige dienstvaardigheid zo bij dag als bij nacht, menen de geneesheren dergelijke bejegening niet te verdienen.

De belangen der hun toevertrouwde patiënten zouden beter gediend zijn geweest door de eer, de waardigheid en een zekere onafhankelijkheid van het geneeskundige beroep te erkennen.

De ondergetekenden wensen allerminst een krachtproef tussen de Regering en de geneesherenraad, krachtproef die zeker schade zou berokkenen aan heel

ANNEXE I.

Lettre adressée au Premier Ministre par un groupe de médecins des académies ou du corps professoral ou chefs de services hospitaliers.

Bruxelles, 18 novembre 1963.

Rue Isidore Verheyden, 9.

Monsieur le Premier Ministre,

Les médecins signataires de cette lettre font partie des plus hautes Institutions médicales du pays (Académies, Conseils de l'Ordre, Facultés de médecine, Instituts de niveau universitaire, Chefs de services des hôpitaux) ou sont des praticiens de longue expérience.

Désireux de défendre l'avenir de la médecine et l'intérêt des malades, ils estimeront manquer gravement à leur devoir s'ils ne Vous disaient, à Vous, Monsieur le Premier Ministre, ainsi qu'aux Autorités responsables, aux Parlementaires et à la population du pays que la loi portant réorganisation de l'A.M.L., telle qu'elle fut votée par le Parlement, entraînera par certaines de ses dispositions une régression inéluctable de la qualité de la médecine et de son caractère humain.

Comme Vous le savez, les Académies de Médecine et le Conseil supérieur de l'Ordre des Médecins ont adressé au Gouvernement et aux instances qualifiées, antérieurement au vote de la loi, des notes explicites soulignant les nombreux dangers qu'elle présente pour l'avenir de la médecine.

Ces organismes ont offert leur concours au Gouvernement; ils ne furent jamais consultés. Il ne fut pas tenu compte de leurs observations fondamentales.

La loi contient pour le Corps médical des mesures coercitives qu'aucun Gouvernement n'oserait imposer à aucune autre profession ni à aucun groupe de travailleurs. Et pourtant, la formation scientifique des médecins, la longue durée de leurs études, l'idéal qui les anime, leur disponibilité de jour et de nuit devraient bien leur valoir le droit de conserver dans leur mission, au bénéfice des malades qui leur sont confiés, leur dignité et leur indépendance professionnelle.

Soucieux d'éviter au pays une épreuve de force, qui serait fatalement préjudiciable à toute la nation, les médecins signataires demandent au Gouvernement de

de Natie. Zij dringen er dan ook op aan dat het in vooruitzicht gestelde aanvullend wetsontwerp aan de Academiën voor Geneeskunde en aan de Hoge Raad van de Orde der Geneesheren voor advies zou voorgelegd worden, vóór de goedkeuring van het Parlement.

Voorts zullen zij zich veroorloven de inhoud van dit schrijven ter kennis van het publiek te brengen, en groeten Ued. inmiddels, Mijnheer de Eerste-Minister, met de meeste hoogachting.

(Hier volgen 142 handtekeningen).

solliciter l'avis des deux Académies et du Conseil supérieur de l'Ordre des Médecins sur le projet de loi complémentaire et rectificatif avant de le soumettre au vote du Parlement.

Ils se permettront de porter la teneur de la présente à la connaissance du public, et Vous prient de croire, Monsieur le Premier Ministre, à l'assurance de leur haute considération.

(Suivent 142 signatures).

BIJLAGE II.

Antwoord van de Eerste-Minister op de brief van de groep van geneesheren, leden van de academiën of van het professoraal corps of dienstoversten van ziekenhuizen.

Brussel, 21 november 1963.

Mijne Heren,

Ik heb uw brief van 18 november in goede orde ontvangen. Gezien de ernst van de daarin naar voor gebrachte problemen, heb ik eraan gehouden, vooreerst een antwoord te verschaffen, met verschillende leden van de Regering hierover van gedachte te wisselen.

De Regering begrijpt de bekommernis welke de geneesheren, die de brief ondertekenden, bezielt, in de huidige toestand, die steeds gespannen blijft, niet-tegenstaande de inspanning die zij zich heeft getroost gedurende de gehele voorbereiding van de wet van 9 augustus 1963, en die zij, in een geest van zeer ruim begrip, in de loop van de jongste maanden heeft herhaald.

Niettemin wordt in uw brief geen melding gemaakt van de initiatieven, welke door de Regering sinds de maand september zijn genomen, zelfs niet van de inspanning welke de geneesheren van de « Commissie van de goede diensten » hebben opgebracht om een toenadering van de standpunten te vergemakkelijken.

Laat U mij toe zeer vrijmoedig uitdrukking te geven aan mijn teleurstelling op dat punt.

Mag ik U eraan herinneren dat de Regering, gedurende de tijd welke vereist was voor de vervulling van de door de hoge universitaire personaliteiten uit de medische wereld ondernomen zending, zich van elke actie heeft onthouden die het welslagen van deze zending had kunnen in gevaar brengen en dat zij verder, op positieve wijze, haar wil heeft uitgedrukt om het gesprek voort te zetten, door het dossier van de betrekkingen tussen de Z.I.V. en het geneeskundig korps volledig ter beschikking te stellen van de « Commissie van de goede diensten », en door op omstandige wijze te antwoorden op de haar, door de zorgen van genoemde commissie, overgemaakte vragenlijst.

Gesteld voor de weigering van bepaalde verenigingen om het gesprek, dat zij in september hadden afgebroken, te hernemen, heeft de Regering de confrontatie van de standpunten voortgezet met de doktersverenigingen, die wilden aanvaarden daaraan deel te nemen. Zij is met hen overgegaan tot een diepgaande bespreking van de bepalingen van het aanvullend wetsontwerp.

De tekst van het aanvullend wetsontwerp werd zopas neergelegd in de Senaat.

De Regering had zich ertoe verbonden het ontwerp tijdig neer te leggen opdat de erin vervatte nieuwe bepalingen terzelfdertijd als de wet van 9 augustus 1963, nl. op 1 januari 1964, zouden kunnen van kracht

ANNEXE II.

Réponse du Premier Ministre à la lettre du groupe de médecins membres des académies ou du corps professoral ou chefs de services hospitaliers.

Bruxelles, le 21 novembre 1963.

Messieurs,

Votre lettre du 18 novembre m'est bien parvenue. Etant donné la gravité des problèmes qui y sont évoqués, j'ai tenu à m'en entretenir, avant d'y répondre, avec plusieurs membres du Gouvernement.

Le Gouvernement comprend la préoccupation qui anime les médecins signataires de la lettre, en des circonstances qui restent difficiles, malgré les efforts qu'il a déployés tout au long de la préparation de la loi du 9 août 1963, et qu'il a répétés, dans un esprit de très large compréhension, au cours des deux derniers mois.

Cependant, il n'est fait dans votre lettre aucune mention des initiatives prises par le Gouvernement depuis le mois de septembre, ni même des efforts déployés par les médecins membres de la Commission des bons offices en vue de faciliter un rapprochement des points de vue.

Permettez-moi de vous exprimer très franchement ma déception à ce sujet.

Puis-je vous rappeler que, pendant le temps nécessaire au déroulement de la mission qu'avaient entreprise de hautes personnalités universitaires du monde médical, le Gouvernement s'est abstenu de toute action susceptible d'en compromettre le succès, tandis que de façon positive, en ouvrant complètement à la Commission des bons offices le dossier des relations entre l'A.M.I. et le corps médical, et en répondant de façon circonstanciée au questionnaire qui lui était transmis par ses soins, il manifestait sa volonté de poursuivre le dialogue.

Devant le refus de certaines organisations de reprendre ce dialogue, dont elles s'étaient exclues en septembre dernier, le Gouvernement a poursuivi la confrontation des vues avec les organisations médicales qui acceptaient d'y participer. Il a procédé avec elles à une discussion approfondie des dispositions du projet de loi complémentaire.

Le texte du projet de loi complémentaire vient d'être déposé au Sénat.

Le Gouvernement s'était engagé à le déposer en temps utile pour que les dispositions nouvelles qu'il contient puissent entrer en vigueur en même temps que la loi du 9 août 1963, soit le 1^{er} janvier 1964. Il faut

worden. Er dient vermeden dat nieuwe raadplegings-procedures de goede afwerking, vóór het einde van dit jaar, van de parlementaire werkzaamheden zouden onmogelijk maken.

De Regering is er trouwens van overtuigd dat de bepalingen van het aanvullend wetsontwerp van aard zijn om alle gevoelens van argwaan weg te nemen die in de schoot van het geneeskundig korps tot uiting gekomen zijn, en die, voor een deel, kunstmatig zijn opgewekt geworden, helaas, in het kader van een psychologische campagne die niet vrij te pleiten is van demagogie. Zij is tevens van mening dat de nieuwe overgangsbepalingen die in de wet voorkomen (art. 151), van aard zijn om een krachtproef, die voor allen, en op de eerste plaats voor de leden van het geneesherenkorps, nadelig zou zijn, te vermijden, tenminste, indien zekere personen niet volharden in hun bedoeling, welke ook de prijs en de gevolgen hiervan zouden zijn, deze krachtproef uit te lokken, indien het gevestigde gezag in het land zich niet neerlegt bij hun opvatting over de inrichting van de verzekering tegen ziekte en invaliditeit.

De geneesheren, die uw brief ondertekenden, verzoeken de Regering het advies van de twee Academiën en van de Hoge Raad van de Orde der Geneesheren te willen inwinnen nopens het aanvullend en amenderend wetsontwerp, vooraleer dit ter stemming aan het Parlement wordt voorgelegd.

De Regering is bereid om op dit verzoek een gunstig antwoord te verschaffen, voor zover deze instellingen aanvaarden dat de raadpleging plaats vinde in voorwaarden die rekening houden met de imperatieven waaraan hoger werd herinnerd en dat met het oog hierop een nauwkeurige procedure worde vastgelegd.

Ik ben zo vrij erop aan te dringen, Mijne Heren, dat uw brief, zomede de bewoordingen van onderhavig antwoord, niet zouden worden gepubliceerd dan in de voorwaarden welke in gemeenschappelijk akkoord werden vastgelegd.

Aanvaardt, Mijne Heren, de betuiging van mijn oprechte hoogachting.

TH. LEFEVRE.

éviter que de nouvelles procédures de consultation ne rendent impossible l'aboutissement, avant la fin de cette année, de la procédure parlementaire.

Le Gouvernement est d'ailleurs convaincu que les dispositions du projet complémentaire sont de nature à dissiper toutes les craintes exprimées au sein du corps médical, dont certaines ont malheureusement été suscitées de façon artificielles, dans le cadre d'une campagne d'action psychologique qui n'est pas exempte de démagogie. Il croit aussi que les dispositions transitoires nouvelles que la loi contient (article 151) sont de nature à éviter une épreuve de force qui serait préjudiciable à tous, et en premier lieu aux membres du corps médical, pour autant que certains ne persévèrent pas dans leur intention de rechercher cette épreuve de force, quels qu'en soient le prix et les conséquences, si les autorisés constituées du pays ne s'inclinent pas devant leur conception de l'organisation de l'assurance maladie-invalidité.

Les médecins signataires de votre lettre « demandent au Gouvernement de solliciter l'avis des deux Académies et du Conseil Supérieur de l'Ordre des Médecins sur le projet de loi complémentaire et rectificatif avant de le soumettre au vote du Parlement ».

Le Gouvernement est disposé à répondre favorablement à cette demande, pour autant que ces institutions acceptent que la consultation ait lieu dans des conditions qui respectent les impératifs que j'ai rappelés ci-dessus, et qu'une procédure précise soit arrêtée à cet effet.

Je me permets d'insister, Messieurs, afin que votre lettre ainsi que les termes de la présente réponse ne soient publiés que dans des conditions fixées de commun accord.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de ma considération très distinguée.

TH. LEFEVRE.

BIJLAGE III.

Brief van de Eerste-Minister aan de heer J.P. Boeckaert, Voorzitter van de Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België.

Brussel, 22 november 1963.

Mijnheer de Voorzitter,

Vóór de stemming van de wet tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, heeft de Regering voor de Senaat zich ertoe verbonden een aanvullend wetsontwerp voor te bereiden en dit tijdig neer te leggen, opdat de aangebrachte amendementen terzelfdertijd als de bepalingen van de wet van 9 augustus 1963, nl. op 1 januari 1964, zouden in voege treden.

De Minister van Sociale Voorzorg heeft gisteren het aanvullend wetsontwerp neergelegd in de Senaat.

De tekst van de bepalingen van het ontwerp die de betrekkingen tussen de verzekering en het geneeskundig corps betreffen, werd door de Regering opgemaakt na afloop van de besprekingen die zij, sinds de maand september, met de representatieve beroepsverenigingen van het geneeskundig corps heeft heropgenomen. Het is U bekend dat bepaalde doktersverenigingen evenwel enkel aan een deel van deze besprekingen hebben deelgenomen.

Enkele dagen geleden werd de Regering door personaliteiten behorend tot de geneeskundige wereld verzocht het advies in te winnen van de twee Academiën en van de Hoge Raad van de Orde der Geneesheren nopens de beschikkingen van het aanvullend wetsontwerp, vooraleer dit laatste aan het Parlement ter stemming zou worden voorgelegd.

Gezien de Regering beslist heeft op dit verzoek in te gaan, heb ik de eer hierbij de Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België, terzelfdertijd als de « Académie Royale de Médecine de Belgique » te verzoeken hun advies te willen uitbrengen nopens de tot hun bevoegdheid behorende aspecten van de nieuwe beschikkingen die door de Regering in het Parlement worden neergelegd. Ik richt, bij dezelfde post, een aanvraag tot advies aan de Hoge Raad van de Orde der Geneesheren.

Aangezien de termijnen welke de Regering zich verbonden heeft te eerbiedigen, kort zijn, zie ik mij verplicht de Academiën te verzoeken wel te willen rekening houden met het dringend karakter van de raadpleging.

Het advies van de Academiën zal door de zorgen van de Regering, waarvoor het is bestemd, ter kennis van het Parlement worden gebracht. Het vertrouwelijk karakter van dit advies dient derhalve verzekerd te blijven tot op het ogenblik van deze mededeling aan het Parlement.

ANNEXE III.

Lettre du Premier Ministre à M. F. Albert, Président de l'Académie Royale de Médecine de Belgique.

Bruxelles, le 22 novembre 1963.

Monsieur le Président,

Avant le vote de la loi, instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, le Gouvernement a pris l'engagement devant le Sénat de préparer un projet complémentaire et de le présenter en temps utile pour que les amendements qu'il apporte prennent effet en même temps que les dispositions de la loi du 9 août 1963, soit le 1^{er} janvier 1964.

Le Ministre de la Prévoyance Sociale a déposé hier au Sénat le projet de loi complémentaire.

Le texte des dispositions du projet qui concerne les relations entre l'assurance et le Corps médical a été arrêté par le Gouvernement à l'issue des pourparlers qu'il a repris, dès le mois de septembre, avec les organisations professionnelles représentatives du Corps médical. Comme vous le savez, certaines organisations médicales n'ont cependant participé qu'à une partie de ces discussions.

Il y a quelques jours, des personnalités appartenant au monde médical ont demandé au Gouvernement qu'il sollicite l'avis des deux Académies et du Conseil Supérieur de l'Ordre des Médecins sur les dispositions du projet de loi complémentaire avant de le soumettre au vote du Parlement.

Le Gouvernement ayant décidé d'accéder à cette demande, j'ai l'honneur de prier par la présente l'Académie Royale de Médecine de Belgique en même temps que la « Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België » de bien vouloir donner leur avis sur les aspects des dispositions nouvelles que le Gouvernement présente au Parlement, qui sont de leur compétence. J'adresse, par le même courrier, une demande d'avis du Conseil Supérieur de l'Ordre des Médecins.

La brièveté des délais que le Gouvernement s'est engagé à respecter m'oblige à demander aux Académies de bien vouloir prendre en considération le caractère urgent de la consultation.

Destiné au Gouvernement, l'avis des Académies sera porté par ses soins à la connaissance du Parlement. Il convient donc de lui conserver son caractère confidentiel jusqu'à cette communication.

Mag ik U vragen, Mijnheer de Voorzitter, kontakt te willen opnemen met de Kabinetschef van mijn Economisch en Sociaal Kabinet, die de opdracht heeft ontvangen erop te waken dat de belanghebbende besturen de taak van de Academiën vergemakkelijken, met name door hen de vereiste dokumenten over te maken en door te antwoorden op alle vragen die de Academiën zouden wensen te stellen.

Gelieve te aanvaarden, Mijnheer de Voorzitter, de verzekering van mijn oprechte hoogachting.

TH. LEFEVRE.

Puis-je vous demander, Monsieur le Président, de bien vouloir prendre contact avec le chef de mon Cabinet économique et social qui a reçu instruction de veiller à ce que les administrations intéressées facilitent la tâche des Académies, notamment en leur fournissant les documents nécessaires et en répondant à toutes les questions qu'elles souhaiteraient poser.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma considération très distinguée.

TH. LEFEVRE.

BIJLAGE IV.

Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België.

Verslag over het wetsontwerp ter aanvulling van de wet van 9 augustus 1963, tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Van de Gemeenschappelijke Commissie maakten deel uit : de hh. P. Regniers, C. Hooft, J. Vandenbroucke, E. Van Ussel en G. Verdonk voor de Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde; de hh. J. François, J.P. Hoet, S. Lapière, P. Lambert en P. Lacroix voor de « Académie Royale de Médecine de Belgique ».

De Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België en de « Académie Royale de Médecine de Belgique » danken de Regering voor de vraag om advies betreffende de tot hunne bevoegdheid behorende aspecten van de aanvullende wet, in overeenstemming met de wens die Haar was overgemaakt door 142 geneesheren, leden van de Academiën of van het professoraal corps of dienstoversten van ziekenhuizen.

De leden van de beide Academiën zijn zich bewust van de zware verantwoordelijkheid, welke ze op dit ogenblik opnemen, gezien het verzet van het grootste gedeelte van het geneesherencorps tegen de wet van 9 augustus 1963. Om deze reden zullen zij iedere verwijzing naar argumenten, welke geen constructief karakter zouden hebben, vermijden zonder de Regering echter te verbergen dat ze de bezorgdheid, welke de wet van 9 augustus bij het geneesherencorps heeft verwekt, begripen en delen.

De hoofdzorg van de leden van de Academiën voor Geneeskunde is natuurlijk dat de organisatie van een sociale geneeskunde, waarvan ze de noodzaak erkennen, in niets de technische kwaliteit van de geneeskunde mag verminderen, noch het menswaardige van de dokters-patiëntverhouding. Deze waarde steunt op de onafhankelijkheid en de waardigheid van de geneesheer enerzijds, op de vrije keus en het vertrouwen van de zieke anderzijds.

Drie aspecten van het probleem zullen hier niet onderzocht worden, daar zij meer in het bijzonder behoren tot de bevoegdheid van de Orde der Geneesheren; zullen dus niet behandeld worden : de artikelen van de aanvullende wet welke betrekking hebben op het beroepsgeheim, die aangaande de sancties en ten slotte die welke betrekking hebben op de dienst van de geneeskundige controle.

Ons onderzoek beperkt zich dus tot :

1° de artikelen betreffende *het deelnemen van de geneeskundige beroepsorganisaties aan de verschil-*

ANNEXE IV.

Académie Royale de Médecine de Belgique.

Rapport de la Commission mixte (composée de MM. J. François, J. P. Hoet, S. Lapière, P. Lambert et P. Lacroix pour l'Académie Royale de Médecine de Belgique, et de MM. P. Regniers, C. Hooft, J. Vandenbroucke, E. Van Ussel et G. Verdonk pour la « Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België » chargée de rédiger l'avis demandé par M. le Premier Ministre aux deux Académies de Médecine au sujet des dispositions nouvelles prévues par le projet de loi complémentaire à la loi du 9 août 1963, instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

L'Académie royale de Médecine de Belgique et la « Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België » remercient le Gouvernement d'avoir bien voulu solliciter leur avis sur les aspects de la loi complémentaire qui sont de leur compétence, conformément au vœu que lui avaient exprimé 142 médecins membres des Académies ou du Corps professoral ou chefs de services hospitaliers.

Les Membres des deux Académies sont conscients de la lourde responsabilité qu'ils assument en ce moment, en raison de l'opposition de la plus grande partie du Corps médical au contenu de la loi du 9 août 1963. Pour cette raison, ils éviteront toute référence à des arguments qui n'auraient pas un caractère constructif sans pour autant cacher au Gouvernement qu'ils comprennent et partagent les appréhensions que la loi du 9 août a fait naître dans le Corps médical.

La préoccupation majeure des Membres des Académies de Médecine est naturellement que l'organisation d'une médecine sociale, dont ils reconnaissent le bien-fondé, ne diminue en rien la qualité technique de la médecine et surtout la valeur humaine attachée au colloque singulier du malade et du médecin. Cette valeur repose sur l'indépendance et la dignité du médecin d'une part, le libre choix et la confiance du malade de l'autre.

Trois aspects du problème ne seront que partiellement examinés ici car il relèvent plus particulièrement de la compétence du Conseil supérieur de l'Ordre des Médecins; il s'agit des articles de la loi complémentaire qui touchent au secret professionnel, de ceux relatifs aux sanctions et enfin de ceux qui concernent le service du contrôle médical.

Notre analyse sera plus complète en ce qui concerne :

1° les articles traitant de la *participation des organismes professionnels médicaux aux divers conseils de*

lende raden van de V.Z.I. : Algemene Raad, Beheerscomité, Medisch-Technische Raad en de Wetenschappelijke Raden;

2° artikelen met betrekking tot de *overeenkomsten*.

Deze vragen stellen zich op tweeërlei plan : het ene is dit van het definitieve stelsel van de organisatie van de gezondheidszorgen, het andere geldt het overgangsstelsel voorzien door artikel 32 voor een periode van zes maanden.

Om realistisch en doeltreffend te werk te gaan, en rekening houdende met de weerstand van het meest representatieve deel van het geneeskundig corps ten overstaan van het stelsel der overeenkomsten voorgesteld door de wet van 9 augustus 1963, hebben de Academiën gans hun aandacht gevestigd op de overgangsmaatregelen welke de aanvullende wet voorstelt (art. 32). Zij zijn de mening toegedaan dat de inschakeling van een *experimentele periode van een voldoende lange duur*, op dit ogenblik het enige middel is om zekere hartstochten te bedaren, misverstanden uit de weg te ruimen en een geschikt oordeel toe te laten over de wenselijkheid om zekere essentiële maatregelen betreffende de verhoudingen tussen het Nationaal Instituut van Verzekering tegen Ziekte- en Invaliditeit en het geneeskundig corps te behouden of te wijzigen in het stelsel van de V.Z.I.

*
**

1. Problemen opgeworpen door het Gemeenschappelijk Beheer : (art. 3, 4 en 6 van de aanvullende wet.)

De gemeenschappelijke commissie nam kennis van de tekst van de wet van 9 augustus, van de voorgestelde wijzigingen door het aanvullend wetsontwerp en van de uitvoeringsbesluiten, verschenen in het *Staatsblad* van 8 november 11.

a) *over de Algemene Raad en over het Beheerscomité van de dienst « Gezondheidszorgen ».*

De weerstand van het geneeskundig corps tegenover het principe zelf van het medebeheer is genoegzaam bekend, en toch is het duidelijk dat het geneeskundig corps zijn stem moet kunnen verheffen zowel in de Algemene Raad als in het Beheerscomité van de Dienst van de Gezondheidszorgen.

De Academiën zijn van oordeel dat het voorbarig zou zijn dit probleem op een definitieve wijze te beslechten. Ze onderstrepen te dezer gelegenheid het nut van een experimentele periode van voldoende lange duur. Zou de Regering niet kunnen overwegen gedurende deze periode de zetels, voorbehouden aan de vertegenwoordigers van de medische beroepsverenigingen in de schoot van de Algemene Raad en van het Beheerscomité van de Dienst voor Gezondheidszorgen, te laten bezetten door *waarnemers* die meer bijzonder gekozen worden in de schoot van de Academiën voor Geneeskunde en van de Orde der Geneesheren ? De opdracht van deze personaliteiten zou er in bestaan verslag uit te brengen, enerzijds aan de Regering, anderzijds aan de instellingen waartoe zij behoren - en via deze laatste aan heel het geneeskun-

l'A.M.I. : Conseil supérieur, Conseil de gestion, Conseil technique médical et Conseils scientifiques;

2° les articles relatifs au *régime des conventions*.

Ces questions se posent sur deux plans : l'un est celui du régime définitif de l'organisation des soins de santé, l'autre est le régime transitoire prévu par l'article 32 pour une période de six mois.

Dans un souci de réalisme et d'efficacité et compte tenu de l'opposition de la partie la plus représentative du Corps médical au régime des conventions proposé par la loi du 9 août 1963, les Académies ont porté toute leur attention sur les dispositions transitoires que propose la loi complémentaire (article 32). Elles estiment que l'interposition d'une *période expérimentale d'une durée suffisante* est le seul moyen aujourd'hui susceptible d'apaiser certaines passions, de dissiper des malentendus et de permettre un jugement exact sur l'opportunité de maintenir ou de modifier certaines dispositions essentielles du régime de l'A.M.I. en ce qui concerne les rapports entre l'Institut National d'Assurances Maladie-Invalidité et le Corps médical.

*
**

1. Problèmes soulevés par la Cogestion. (Articles 3, 4 et 6 de la loi complémentaire.)

Les Académies ont pris connaissance du texte de la loi du 9 août, des modifications proposées par le projet de loi complémentaire et des arrêtés d'exécution parus au *Moniteur* du 8 novembre dernier.

a) *à propos du Conseil général et du Comité de Gestion du Service des « soins de santé ».*

L'opposition du Corps médical au principe même de la cogestion est connue et cependant, il est clair que le Corps médical doit pouvoir faire entendre sa voix tant au Conseil général qu'au Comité de Gestion du Service des Soins de Santé.

Les Académies estiment qu'il serait prématuré de trancher ce problème d'une manière définitive.

Elles soulignent à ce propos l'utilité d'une période expérimentale d'une durée suffisante. Le Gouvernement ne pourrait-il envisager que pendant cette période, les sièges réservés aux représentants des organismes professionnels médicaux au sein du Conseil général et au Comité de Gestion du Service des soins de Santé soient occupés par des observateurs choisis plus particulièrement au sein des Académies et du Conseil supérieur de l'Ordre des Médecins. Ces personnalités se verraient confier la mission de faire rapport au Gouvernement, d'une part, aux Institutions auxquelles elles appartiennent, de l'autre et, au travers d'elles, au Corps médical tout entier par l'intermédiaire d'une publication par l'Ordre des Médecins et par les Acadé-

dig corps door middel van een publicatie van de Orde der Geneesheren en van de Academiën. — betreffende de waarnemingen en suggesties welke deze functies hun zouden ingegeven hebben.

De duur — 6 maanden — van de overgangperiode, welke voorzien is in alinea 1 van artikel 32 is begrijpelijkerwijze te kort opdat dergelijk werk de nodige garantie voor de toekomst zou bieden. Daarom is het dan ook aangewezen de duur van de proefperiode op 1 jaar te brengen.

Van dit standpunt uit gezien blijkt het op dit ogenblik onmogelijk een definitief advies uit te brengen over de samenstelling van het Beheerscomité en het percent vertegenwoordigers van het geneeskundig corps, dat er zou moeten in voorkomen. Enkel de ervaring zal toelaten hun aantal te bepalen en de verantwoordelijkheden precies vast te stellen.

b) over de Medisch-Technische Raad :

De rol van de Medisch-Technische Raad bestaat er essentieel in wijzigingen voor te stellen aan de nomenclatuur van de prestaties en de relatieve waarde ervan vast te leggen. Deze Raad is samengesteld uit 14 leden, allen geneesheren en uit een voorzitter, gekozen in de schoot van het Beheerscomité. Noch de wet, noch de eerste uitvoeringsbesluiten, bepalen — zo lijkt het ons tenminste toe — of deze laatste eveneens geneesheer is. Van de 14 leden van de Raad vertegenwoordigen er 6 de verzekeringsorganismen, en 2 de belanghebbende ministeriële departementen; de andere 6 zijn afgevaardigd door de medische beroepsverenigingen. De vertegenwoordiging van de eigenlijke practici is bijgevolg duidelijk in de minderheid (6 op 15). Welnu van de opstelling van een waardevolle nomenclatuur hangt zonder twijfel de toekomst van de geneeskunde in dit land af, en meer bijzonder de toekomst van de hospitaalgeneeskunde. De ervaring van het verleden, vanuit die gezichtshoek bekeken, is te ontmoedigend opdat zij niet een gerechtvaardigde bezorgdheid zou opwekken.

Daarom zijn de Academiën de mening toegedaan dat, terwijl de pariteit tussen vertegenwoordigers van de verzekeringsorganismen en van de medische beroepsverenigingen wordt behouden, het wenselijk zou zijn aan de eigenlijke practici een meerderheid in de Medisch-Technische Raad te verschaffen. Zou dit niet kunnen verwezenlijkt worden door in de schoot van deze Raad een zeker aantal leden van de Academiën aan te stellen, en in alle geval vertegenwoordigers van de Wetenschappelijke Raden, waarvan de oprichting voorzien is bij artikel 13 van de wet van 9 augustus 1963 ?

De hierboven genoemde maatregelen, welke het risico vermijden van een abusieve uitbreiding van de nomenclatuur, zouden er toe bijdragen de vrees te stillen van het geneeskundig corps en van het academisch corps, en zouden misschien de hoop wettigen op het verkrijgen van de medewerking van allen voor de uitwerking van de basis zelf van een goed verzekeringsstelsel tegen ziekte- en invaliditeit.

Tijdens de overgangperiode zou de eventuele omhouding van zekere beroepsorganismen kunnen goed-

mies — sur les observations et suggestions que leur auraient inspirées ces fonctions.

La durée de la période transitoire prévue à l'alinéa 4 de l'article 32 — six mois — est, on le comprend, trop brève pour permettre qu'un tel travail apporte les garanties indispensables pour l'avenir. C'est pourquoi il est opportun de porter à un an la durée de cette période d'essai.

Dans cette optique, il paraît aujourd'hui impossible de formuler un avis définitif sur la composition du Comité de Gestion et le pourcentage de représentants du Corps médical qu'il convient d'y faire figurer. Seule, l'expérience permettra d'en fixer le nombre et d'en définir exactement les responsabilités.

b) à propos du Conseil technique médical.

Le rôle du Conseil technique est essentiellement de proposer des modifications à la nomenclature des prestations et d'en fixer la valeur relative. Il est composé de 14 membres, tous médecins, et d'un Président choisi au sein du Comité de Gestion. Ni la loi, ni les premiers arrêtés d'exécution ne disent, nous a-t-il semblé, si ce dernier est également médecin. Parmi les 14 membres du Conseil, 6 représentent les organismes assureurs et 2 les départements ministériels intéressés; les 6 autres sont délégués par les organisations professionnelles du Corps médical. La représentation des praticiens proprement dits est donc nettement minoritaire. Or, de l'établissement d'une nomenclature valable dépend de toute évidence l'avenir de la médecine dans ce pays et tout particulièrement l'avenir de la médecine hospitalière. L'expérience du passé a été, à ce point de vue, trop décevante pour ne pas avoir éveillé de légitimes appréhensions.

C'est pourquoi les Académies estiment que, tout en maintenant la parité entre les représentants des organismes assureurs et des organisations professionnelles médicales, il serait souhaitable d'accorder aux praticiens proprement dits une majorité au sein du Conseil technique. Ceci ne pourrait-il être réalisé en introduisant au sein de ce Conseil, un certain nombre de membres appartenant aux Académies de Médecine et en tous cas, des représentants des Conseils scientifiques dont la création est prévue à l'article 13 de la loi du 9 août 1963 ?

Tout en évitant les risques d'une expansion abusive de la nomenclature, les dispositions suggérées ci-dessus contribueraient à calmer les craintes du Corps médical et du Corps académique et permettraient peut-être d'espérer la collaboration de tous à l'élaboration de la base même d'un bon système d'assurance maladie-invalidité.

Dans la période « transitoire », l'abstention éventuelle de certains organismes professionnels pourrait

gemaakt worden door beroep te doen op een analoge procedure als deze welke voorgesteld werd door de Algemene Raad en het Beheerscomité.

Het is volstreekt noodzakelijk dat de Regering zou begrijpen dat de hoofdoorzaak van de terughoudendheid der geneesheren op dit domein, gelegen is in de vrees dat de waardigheid en de wetenschappelijke vooruitgang van de geneeskunde in ons land in het gedrang zouden gebracht worden. Dit gevaar mag niet onderschat worden, het zou een onloochenbare werkelijkheid worden indien, onder de druk van extramedische organisaties, in ons land om economische of politieke redenen een geneeskundig stelsel tegen lage prijs zou ingericht worden.

c) over de Wetenschappelijke Raden.

Hierboven werd gezegd dat de Academiën wensden dat de Wetenschappelijke Raden vertegenwoordigd zouden zijn in de schoot van de Medisch-Technische Raad. Deze vertegenwoordiging schept inderdaad de mogelijkheid om de aanvaarding van maatregelen in de hand te werken welke de vooruitgang van een kwaliteitsgeneeskunde in de dagelijkse praktijk zou verzekeren.

Verwijzend naar hun verslag van 29 juni 1963, suggereren de Academiën dat de Wetenschappelijke Raden in belangrijke aangelegenheden het advies van de Academiën voor Geneeskunde zouden moeten inwinnen.

Buiten de hierboven aangehaalde problemen wensden de Academiën er de aandacht op te vestigen dat door gebrek aan tijd andere vraagstukken niet konden worden aangesneden. Ze zijn b.v. de mening toegevoegd aan :

Dat artikel 23 en 12, 4° van de wet van 9 augustus 1963 de medische en paramedische verstrekkingen opsommen en dus beperken, wat in geen geval wenselijk is (o.a. diëtisten - prestaties worden niet vermeld, kinesisten wel, enz.) ;

Dat, in verband met artikel 3 van de aanvullende wet, in het Beheerscomité, waar belangrijke geneeskundige verzorgingsproblemen worden beslist en de medicijn in de minderheid zijn, een beslissing welke tegen het advies van de geneesheren-leden zou getroffen worden, slechts door de Koning zou kunnen uitgevoerd worden bij een gemotiveerd en in de Ministeriaal aanvaard besluit.

**

II. Problemen opgeworpen door de overeenkomsten.

a) Overgangsbepalingen.

Artikelen 14 en 32 van de aanvullende wet.

De Academiën stellen vast dat de Regering de toetreding van de geneesheren heeft willen vergemakkelijken door hun een aanwervingsformule aan te bieden welke beperkt is tot het verbieden van een tarief, vastgesteld bij overeenkomst, zonder dat daaruit een onderscheid resulteert betreffende de terugbetaling waarvan hun zieken genieten.

être palliée par le recours à une procédure analogue à celle proposée pour le Conseil général et le Conseil de Gestion.

Il est essentiel que le Gouvernement comprenne bien que la cause principale de la réticence des médecins dans ce domaine est la crainte de voir compromise la dignité et la progression scientifique de la médecine dans notre pays. Ce danger ne peut être sous-estimé; il deviendrait une réalité indéniable, si sous la pression d'organisations extra-médicales, pour des raisons économiques ou politiques, s'installait un régime de médecine à bas prix.

c) des Conseils scientifiques.

Il a été dit plus haut que les Académies souhaitent voir les Conseils scientifiques représentés au sein du Conseil technique. Cette représentation est en effet susceptible de promouvoir l'adoption de mesures qui assureraient la progression d'une médecine de qualité dans la pratique journalière.

En outre, les Académies de Médecine suggèrent que, dans le cas de problèmes importants, les Conseils scientifiques sollicitent leur avis.

(Traduction, imprimée en italiques, d'un passage qui ne figurait pas dans le texte).

Abstraction faite de ces problèmes, les Académies tiennent à souligner que, faute de temps, d'autres problèmes encore n'ont pas pu être abordés. Elles estiment notamment :

Que l'article 23 et l'article 12, 4°, de la loi du 9 août 1963 énumèrent et, par conséquent, limitent les prestations médicales et paramédicales, ce qui n'est absolument pas souhaitable (ainsi, les prestations des diététiciens ne sont pas mentionnées, tandis que celles des kinésistes le sont, etc.) ;

Qu'en ce qui concerne l'article 3 de la loi complémentaire, une décision qui serait prise au Comité de gestion, qui tranche d'importants problèmes relatifs aux soins médicaux et où les médecins sont en minorité, contre l'avis des médecins-membres, ne pourrait être exécutée par le Roi que par un arrêté motivé et délibéré en Conseil des Ministres.

**

II. Problèmes soulevés par les conventions.

a) Dispositions transitoires.

Articles 14 et 32 de loi complémentaire.

Les Académies constatent que le Gouvernement a voulu faciliter le choix des médecins en leur proposant une forme d'engagement qui se limite au respect d'un tarif fixé par convention sans qu'il en résulte une discrimination quant aux remboursements dont bénéficieraient leurs malades.

Deze maatregelen zouden doeltreffend zijn indien de experimentele periode op een jaar gebracht werd, en vooral indien de geneesheren van deze categorie, zoals hun door een overeenkomst (regionaal of individueel) gebonden collega's, genoten van de vrijheid een deel van hun activiteit voor de behouden aan een praktijk op afspraak.

De voorgestelde maatregelen ten voordele van de niet-bevoordeelde sociale categorieën zullen hier niet betwist worden; toch veroorloven de Academiën zich te onderstrepen dat de opstelling van alinea 3 van paragraaf 2 van artikel 32 niet aangeeft dat gedurende de overgangperiode de voordelen in kwestie beperkt zullen worden tot enkel die van de bevoordeelden, waarvan de materiële toestand werkelijk een voorkeursbehandeling vraagt, terwijl dit voorbehoud wel vermeld staat in artikel 29 van de wet van 9 augustus 1963.

De Academiën wensen nogmaals te herinneren aan hun verslag van 29 juni 1963 en te wijzen op de nadelige gevolgen voor de kwaliteit van de gewone en speciale medische zorgen, indien de totale kosteloosheid hiervan uitgebreid wordt tot alle rechthebbenden, zonder rekening te houden met hun werkelijke inkomsten.

b) Definitieve maatregelen.

Art. 11, art. 14 en art. 32, paragraaf 3.

De Academiën kunnen niet verhehlen dat zij betreuren dat artikel 11 van de aanvullende wet, waardoor artikel 30 van de fundamentele wet nauwelijks gewijzigd wordt, aan de Minister de macht verleent om een tussen de verzekeringsorganismen en het geneeskundig corps vrijelijk aangegane overeenkomst te verwerpen, en dan de beschikkingen van de fundamentele wet toe te passen, waarbij de Regering gemachtigd wordt de tarieven voor de geneeskundige prestaties ambtshalve vast te stellen en op te leggen.

De Academiën stellen ook met spijt vast dat de wet de bedreiging van de opgelegde tarieven behoudt, in de veronderstelling dat 60 p.c. van de geneesheren in een streek van het land het systeem van de overeenkomsten niet zouden hebben aanvaard. Wat moet men denken van het feit dat de onafhankelijkheid van 40 t.h. van de practici enkel bekomen wordt door de onderwerping van de andere 60 t.h. aan een overeenkomstenstelsel?

Het is natuurlijk rechtmatig dat de wetgever zich inspant om garantie voor verzekering en vrije keus te verkrijgen voor de zieken, die door hun inkomen verplicht zijn beroep te doen op geneesheren die bij overeenkomst werken. Nochtans schijnt de Regering zich moeilijk rekenschap te geven van het gewicht van de psychologische druk welke zij uitoefent op een beroep waarvan de onafhankelijkheid een traditioneel kenmerk is. Zeker legt de sociale rol van de geneesheer en meer misschien dan dit bij de leden van andere zelfstandige beroepen het geval is, hem de plicht op zich aan te passen aan de evolutie van de sociologische concepten. Beter dan door dwang zal men, door beroep te doen op hun zin voor verantwoordelijkheid, de medici aanzetten om deze problemen op te lossen.

Cette mesure serait plus efficace si la période expérimentale était portée à un an et surtout si les médecins ayant pris cet engagement bénéficieraient comme leurs confrères liés par une convention (régionale ou individuelle) de la liberté de réserver une partie de leur activité à la pratique sur rendez-vous.

Les dispositions proposées en faveur des catégories sociales défavorisées ne seront pas contestées ici; cependant, les Académies se permettent de souligner que la rédaction de l'alinéa 3 du paragraphe 2 de l'article 32 n'implique pas que durant la période transitoire, ces avantages seront limités à ceux de ces bénéficiaires dont la situation matérielle justifie réellement un traitement préférentiel, alors que cette réserve apparaît à l'article 29 de la loi du 9 août.

Traduction, imprimée en italiques, d'un passage qui ne figurait pas dans le texte).

Les Académies tiennent à rappeler une fois de plus leur rapport du 29 juin 1963 et à souligner les conséquences néfastes, pour la qualité des soins médicaux ordinaires et spéciaux, qu'aurait une extension de la gratuité totale de ceux-ci à tous les bénéficiaires, sans égard pour leurs ressources réelles.

b) Dispositions définitives.

Art. 11, art. 14 et art. 32, paragraphe 3.

Les Académies ne peuvent cacher qu'elles déplorent que l'article 11 de la loi complémentaire, reprenant à peine modifié l'article 30 de la loi fondamentale, confère au Ministre le pouvoir de rejeter une convention librement conclue entre les Mutuelles et le Corps médical, et d'appliquer alors les dispositions de la loi fondamentale qui autorisent le Gouvernement à imposer une tarification d'office des actes médicaux.

Dans le même ordre d'idées, les Académies regrettent aussi que la loi maintienne la menace des tarifs imposés dans l'hypothèse où 60 % des médecins dans une région du pays ne seraient pas entrés dans le système des conventions. Que penser du fait que l'indépendance de 40 % des praticiens ne s'obtient que par la soumission des autres à un régime conventionnel?

Il est évidemment légitime que le législateur s'efforce d'obtenir des garanties quant au libre choix des malades auxquels leurs ressources imposent le recours à des médecins travaillant sous convention. Cependant, le Gouvernement semble mal mesurer le poids de la contrainte psychologique qu'il fait peser sur une profession dont l'indépendance est une caractéristique traditionnelle. Certes le rôle social du médecin lui impose plus encore qu'aux membres d'autres professions indépendantes, le devoir de s'adapter à l'évolution des concepts sociologiques. Mieux que par la contrainte, c'est en faisant appel à leur sens des responsabilités que l'on doit encourager les médecins à résoudre ces problèmes.

Derhalve betreuren de Academiën dat om de geneesheren er toe aan te zetten een overeenkomst te tekenen, zij bedreigd worden met een ingewikkeld systeem van drukkingen die zelfs gaan tot strafmaatregelen.

(Hieronder in cursief de vertaling van een passus die niet voorkwam in deze tekst).

Een dergelijke dwang bestaat in geen enkel ander beroep. Deze aanslag op de vrijheid en de onafhankelijkheid van het geneesherencorps brengt het aanzien en het gezag ervan in het gedrang en kan schadelijk zijn voor de kwaliteit en de doeltreffendheid van de geneeskunde.

De Academiën zijn ervan overtuigd dat de meerderheid der geneesheren in dit land, in sociaal plichtbesef, zal aanvaarden een vrijelijk aangegane overeenkomst te ondertekenen, hetgeen zou toelaten zowel een ruime vrije keus te verzekeren, als de onafhankelijkheid van het geneeskundig beroep te eerbiedigen.

De procedure volgens dewelke de geneesheren zich vrijmaken van het overeenkomstenstelsel, wordt beschreven in artikel 14 van de aanvullende wet, wanneer het gaat een nationaal of regionaal akkoord op te zeggen. Zij wordt niet aangegeven wanneer het een individueel opgeven geldt. Vervolgens moet de aan de Koning gelaten vrijheid tot het bepalen van het begrip « streek » in het licht van de toepassing van de maatregelen van artikel 9, tot enkele opmerkingen leiden; de streek kan arbitrair bepaald worden om het verkrijgen van het quorum in de hand te werken dat de toepassing van de beschermende maatregelen, voorzien bij artikel 14 van de aanvullende wet, opheft. Zij kan echter ook bepaald worden derwijze dat het quorum niet bereikt wordt, wat automatisch de oplegging van officieel vastgelegde tarieven meebrengt voor alle geneesheren van deze streek. Men kan de mening toegedaan zijn dat de vrijheid, gelaten aan de Koning, bedoeld is om de medico-mutualistische akkoorden in de hand te werken. Nochtans zou het wenselijk blijken de onzekerheid op te heffen welke het gevolg is van deze twee mogelijkheden.

Ten slotte achten de Academiën het hun plicht eraan te herinneren dat noch de wet van 9 augustus 1963 noch het aanvullend wetsontwerp zich voldoende bezighouden met de geneeskundige promotie in het kader van de overeenkomsten. Dit is een aspect dat de Academiën niet mogen verwaarlozen, want de kwaliteit van de geneeskunde hangt er rechtstreeks van af.

Volgens de termen van de wet van 9 augustus 1963 wordt de befaamdheid van de geneesheren die een overeenkomst aangingen slechts erkend wanneer ze gaan behoren tot de minime fractie geneesheren « bijzonder gekwalificeerd en onder andere belast met een universitair onderwijs ».

De Academiën menen dat bij de discussie van de overeenkomsten, rekening moet gehouden worden met het probleem van de promotie in functie van de leeftijd en de kwalificatie. De Academiën zouden niet weigeren de studie van dit probleem aan te vatten, waarvan ze bovendien onmiddellijk de complexiteit erkennen, indien het de Regering zou behagen hun de studie ervan toe te vertrouwen.

**

Les Académies regrettent donc que pour les amener à signer une convention, les médecins soient menacés d'un système complexe de pressions allant jusqu'à des sanctions pénales. Une telle contrainte n'a d'équivalent dans aucune autre profession. Pareille atteinte à la liberté et à l'indépendance du Corps médical compromet son prestige et son autorité et est de nature à nuire à la qualité et à l'efficacité de la médecine.

Les Académies sont convaincues de ce que la majorité des médecins de ce pays, conscients de leur devoir social, accepteront de signer une convention librement consentie, ce qui permettrait à la fois d'assurer un large libre choix et de respecter l'indépendance de la profession médicale.

Par ailleurs, la procédure par laquelle les médecins se libèrent du régime conventionnel est décrite à l'article 14 de la loi complémentaire, lorsqu'il s'agit de dénoncer un accord national ou régional; elle n'est pas expliquée lorsqu'il s'agit d'une renonciation individuelle. Enfin, la latitude laissée au Roi de définir la notion de « région » en vue de l'application des dispositions de l'article 9 attire quelques remarques : la région peut être arbitrairement définie en vue de favoriser l'obtention du quorum qui suspend l'application des mesures de protection prévues à l'article 11 de la loi complémentaire. Elle peut aussi être définie de manière à ce que ce quorum ne soit pas atteint, ce qui entraîne *ipso facto* l'imposition des tarifs de convention à l'ensemble des médecins de cette région. On peut penser que la liberté laissée au Roi est destinée à favoriser les accords médico-mutuellistes. Néanmoins, il paraîtrait souhaitable de lever l'incertitude résultant de cette alternative.

Les Académies estiment encore de leur devoir de rappeler que ni la loi du 9 août ni le projet de loi complémentaire ne se préoccupent suffisamment de la promotion médicale dans le cadre des conventions. C'est là un aspect que les Académies ne peuvent négliger, car la qualité de la médecine en dépend directement.

Aux termes de la loi du 9 août, la notoriété des médecins conventionnés n'est reconnue que s'ils accèdent à une minime fraction de médecins « particulièrement qualifiée ayant notamment la charge d'un enseignement universitaire ».

Les Académies estiment que lors de la discussion des conventions, le problème de la promotion en fonction de l'âge et de la qualification doit être pris en considération. Les Académies ne refuseraient pas d'aborder l'examen de ce problème dont elles reconnaissent immédiatement la complexité, s'il plaisait au Gouvernement de leur en confier l'étude.

**

(Hieronder in cursief de vertaling van een passus die niet voorkwam in deze tekst).

Addendum betreffende het medisch beroepsgeheim (artikel 18 van de aanvullende wet).

De « Académie Royale de Médecine de Belgique » wenst dat artikel 18 van de aanvullende wet als volgt zou worden gewijzigd en aangevuld :

1° het individueel verstrekkingenboekje is geheel en uitsluitend eigendom van de rechthebbenden en niemand mag het voorleggen ervan vereisen;

2° dit boekje of elk ander bescheid met diagnose- of behandelingsaanwijzingen zullen slechts medegedeeld kunnen worden aan medici die ter zake onderworpen zijn aan de bepalingen van artikel 458 van het Strafwetboek, in de vorm waarin zij op de huisarts van de zieke toepasselijk zullen zijn.

Besluit.

De Academiën geloven tijdens de korte tijdspanne welke hun ter beschikking werd gesteld, een misschien onvolledige maar heel zeker zo objectief mogelijke studie gemaakt te hebben van het aanvullend wetsontwerp dat hun onderworpen werd. Zij drukken de hoop uit aldus, door hun kritiek en suggesties omtrent dit document, bijgedragen te hebben tot de voorlichting van de Regering en van de Kamers, betreffende de maatregelen die heel zeker de toekomst van de geneeskunde in ons land zullen bepalen. De gevolgen van de wet zullen enkel geschikt kunnen beoordeeld worden aan de hand van een ervaring welke voldoende lang wordt toegepast, en in een geest van verdraagzaamheid en wetenschappelijke onpartijdigheid, welke het kenmerk zijn van de cultuur en van de democratie.

Voor de Academie voor Geneeskunde :
Prof. Dr. P. Regniers (voorzitter),
Prof. Dr. C. Hooft,
Prof. Dr. J. Vandenbroucke,
Dr. E. Van Ussel,
Prof. Dr. G. Verdonk (secretaris).

Voor de « Académie de Médecine » :
Prof. Dr. Lambert,
Prof. Dr. Hoet,
Prof. Dr. Lacroix,
Prof. Dr. François,
Prof. Dr. Lapiere.

Addendum relatif au secret médical (article 18 de la loi complémentaire).

L'Académie royale de Médecine de Belgique souhaite que l'article 18 de la loi complémentaire soit modifié et complété de la manière suivante :

1° Le carnet individuel de prestations est la propriété intégrale et exclusive de son titulaire et nul n'est autorisé à en réclamer la production;

2° Ce carnet, ou tout autre document comportant des indications de diagnostic ou de traitement, ne pourront être communiqués qu'à des médecins soumis en l'occurrence, aux dispositions de l'article 458 du Code pénal telles qu'elles s'appliqueront au médecin traitant du malade.

Conclusion.

Les Académies croient avoir fait dans le court laps de temps qui leur était imparti, une analyse peut-être incomplète, mais aussi objective que possible, du projet de loi qui leur était soumis. Elles expriment l'espoir qu'elles auront ainsi contribué, par les critiques et suggestions que renferme ce document, à éclairer le Gouvernement et les Chambres sur des dispositions qui engagent gravement l'avenir de la médecine. Les conséquences de la loi ne pourront être sainement jugées qu'au travers d'une expérience conduite pendant un temps suffisant et dans un esprit de tolérance et d'impartialité scientifique qui sont la caractéristique de la culture et de la démocratie.

Pour l'«Akademie voor Geneeskunde»:
Prof. Dr. Regniers (président),
Prof. Dr. C. Hooft,
Prof. Dr. J. Vandenbroucke,
Dr. E. Van Ussel,
Prof. Dr. G. Verdonk (secrétaire).

Pour l'Académie de Médecine :
Prof. Dr. Lambert,
Prof. Dr. Hoet,
Prof. Dr. Lacroix,
Prof. Dr. François,
Prof. Dr. Lapiere.

BIJLAGE V.

Antwoord van de Eerste-Minister op de adviezen van de « Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België » en van de « Académie Royale de Médecine de Belgique ».

Brussel, 5 december 1963.

Mijnheer de Vaste Secretaris,

Uw brief van 2 december 1963 ter begeleiding van het door de Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België uitgebrachte advies nopens de bepalingen van het aanvullend wetsontwerp betreffende de hervorming van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, is mij in goede orde toegekomen.

In naam van de Regering wens ik de Academie te danken voor haar bereidheid om rekening te houden met het dringend karakter van de raadpleging, en tevens hulde te brengen aan de onpartijdige en opbouwende geest van dit verslag waarvan de Regering met veel aandacht kennis genomen en dat zij zopas heeft meegedeeld aan de bevoegde Senaatscommissie.

De antwoorden van de Regering op de voorstellen en opmerkingen van de Academiën werden gister reeds mondeling overgemaakt tijdens een onderhoud dat ik, in het bijzijn van de Minister van Sociale Voorzorg, heb gehad met een afvaardiging van de Bureau's van de « Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België » en van de « Académie Royale de Médecine de Belgique ».

U zult bij deze een nauwkeurige bevestiging vinden van deze antwoorden.

*
**

Wat de deelname betreft van de geneeskundige beroepsverenigingen aan de verschillende raden van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, erkent de Regering het belang van een experimentele periode. Het voorstel van de Academiën in aanmerking nemend, stemt zij ermee in, de meerderheid van de aan de geneesheren voorbehouden zetels toe te vertrouwen aan waarnemers die meer in het bijzonder zouden worden gekozen in de schoot van de Academiën en tevens van de Hoge Raad van de Orde der Geneesheren, voor zover deze instelling dit voorstel voor wat haar betreft steunt.

Het is van belang in dat verband de volgende toelichting te geven : De wet van 9 augustus 1963 laat aan de Koning toe, wanneer de voorwaarden voorzien voor het voordragen van de kandidaten door de representatieve beroepsorganisaties niet verwezenlijkt zijn, de geneesheren, leden van de beheersorganen en de technische raden te benoemen.

De Regering meent te begrijpen dat het de Academiën verkieslijk voorkomt dat de aldus door de Koning

ANNEXE V.

Réponse du Premier Ministre aux avis de l'Académie Royale de Médecine de Belgique et de la « Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België ».

Bruxelles, le 5 décembre 1963.

Monsieur le Secrétaire Perpétuel,

Votre lettre du 2 décembre 1963, accompagnant l'avis formulé par l'Académie Royale de Médecine de Belgique au sujet des dispositions du projet de loi complémentaire relatif à la réforme de l'assurance maladie-invalidité, m'est bien parvenue.

Je tiens, au nom du Gouvernement, à remercier l'Académie d'avoir bien voulu prendre en considération le caractère urgent de la consultation, et à rendre hommage à l'esprit impartial et constructif qui inspire un rapport dont le Gouvernement a pris connaissance avec beaucoup d'attention et qu'il vient de communiquer à la Commission compétente du Sénat.

Les réponses du Gouvernement aux suggestions et observations des Académies ont été communiquées verbalement hier, au cours d'un entretien que j'ai eu, en présence du Ministre de la Prévoyance Sociale, avec une délégation de l'Académie Royale de Médecine de Belgique et de la « Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België ».

Vous trouverez ci-dessous une confirmation précise de ces réponses.

*
**

En ce qui concerne la participation des organismes professionnels médicaux aux divers conseils de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, le Gouvernement reconnaît l'utilité d'une période expérimentale. Considérant la proposition que lui font les Académies, il accepte de confier la majorité des sièges réservés aux médecins à des observateurs choisis plus particulièrement au sein des Académies et du Conseil supérieur de l'Ordre des Médecins, pour autant que cette Institution appuie, en ce qui la concerne, cette proposition.

Il est utile d'apporter à cet égard les précisions suivantes : la loi du 9 août 1963 permet au Roi, lorsque les conditions prévues pour la présentation des candidats par les organisations professionnelles représentatives ne sont pas réunies, de nommer les médecins, membres des organes de gestion et des conseils techniques.

Le Gouvernement croit comprendre qu'il paraît préférable aux Académies que les personnalités qui seraient

benoemde personaliteiten gedurende een experimentele periode het stemrecht niet zouden uitoefenen. Deze kwestie kan zonder enige moeilijkheid worden geregeld.

Met het oog op de concrete toepassing van de voorgestelde werkwijze, zullen de nodige kontakten worden opgenomen met de Bureau's van de Academiën en met het Bureau van de Hoge Raad van de Orde.

*
**

De geneeskundige beroepsverenigingen beschikken ingevolge artikel 90 van het Koninklijk besluit van 4 november 1963, in de schoot van de Technische geneeskundige raad, over de helft van de mandaten met beraadslagende stem.

De Regering is bereid, genoemd Koninklijk besluit te wijzigen om daarin een vertegenwoordiging, met beraadslagende stem, te verzekeren van de Academiën en van de Wetenschappelijke raden van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering. Zij zal er anderzins over waken dat het voorzitterschap van de Technische geneeskundige raad wordt toevertrouwd aan een lid van het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging, dat tevens geneesheer is.

Met de Academiën, is de Regering van mening dat het zijn nut zou kunnen hebben voor de Wetenschappelijke raden om betreffende gewichtige problemen over het advies van de Academiën voor Geneeskunde te beschikken. Zij gelooft evenwel dat deze nuttige coördinatie van wetenschappelijk werk kan worden ingericht zonder dat daarvan uitdrukkelijk melding worde gemaakt in de wet. Zij verbindt er zich toe het advies van de Academiën in te winnen telkens wanneer een wetenschappelijke raad hiertoe het voorstel aan de bevoegde Ministers zou overmaken.

Het komt de Regering voor dat de wet onvermijdelijk een opsomming dient te bevatten van de soorten verstrekkingen welke tot vergoeding door de verzekering aanleiding geven. De opsomming, welke in artikel 23 van de wet voorkomt, is enkel beperkend voor wat betreft de soorten verstrekkingen die door de paramedische medewerkers kunnen verleend worden. Vanzelfsprekend zullen evenwel ook hieraan de gepaste wijzigingen worden gebracht, wanneer de ontwikkeling van de gezondheidszorgen zulks wenselijk maakt.

Om duidelijke redenen van praktische aard, kan er volgens de Regering bezwaarlijk worden aan gedacht de ministeriële bevoegdheid tot bevestiging van een in de schoot van het beheerscomité, tegen de meerderheid in één der vertegenwoordigende groepen, getroffen beslissingen te vervangen door een in de Ministerraad overlegd Koninklijk besluit. Deze omslachtige procedure zou gemakkelijk leiden tot verlamming van de werking der instellingen van de verzekering. Er dient evenwel opgemerkt dat de bevoegde Ministers, ingevolge de regelen van de Ministerraad en een vaste institutionele praktijk, steeds verslag uitbrengen aan genoemde Raad vooraleer een beslissing te treffen in een gewichtige aangelegenheid.

*
**

ainsi nommés par le Roi, pendant une période expérimentale, n'exercent pas le droit de vote. Cette question peut être réglée sans difficulté.

En vue de l'application concrète de la procédure proposée, les contacts nécessaires seront pris avec les Bureaux des Académies et avec le Bureau du Conseil supérieur de l'Ordre.

*
**

Les organisations professionnelles médicales disposent, en vertu de l'article 90 de l'arrêté royal du 4 novembre 1963, de la moitié des mandats avec voix délibérative au sein du Conseil technique médical.

Le Gouvernement est prêt à modifier cet arrêté royal afin d'y assurer une représentation, avec voix délibérative, des Académies et des Conseils scientifiques de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité. Il veillera d'autre part à confier la présidence du Conseil technique médical à un membre du Comité de gestion du Service des soins de santé, médecin.

Le Gouvernement croit, comme les Académies, qu'il pourrait être utile que les Conseils scientifiques disposent, dans le cas de problèmes importants, de l'avis des Académies de Médecine. Il estime cependant que cette utile coordination de travaux scientifiques peut être organisée sans qu'il en soit fait expressément mention dans la loi. Il s'engage à demander l'avis des Académies chaque fois qu'un Conseil scientifique en fera la proposition aux Ministres compétents.

(Traduction, imprimée en italiques, d'un passage qui ne figurait pas dans le texte).

Le Gouvernement estime que la loi doit inévitablement contenir une énumération des sortes de prestations donnant lieu à indemnisation par l'assurance. L'énumération qui figure à l'article 23 de la loi, n'est limitative que pour ce qui est des sortes de prestations susceptibles d'être fournies par des auxiliaires paramédicaux. Cependant, il va de soi que les modifications souhaitables seront également apportées à cette nomenclature lorsque l'évolution des soins de santé rendra la chose opportune.

Pour des raisons pratiques évidentes, on pourrait difficilement songer d'après le Gouvernement, à remplacer par un arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres la compétence ministérielle en matière de ratification de décisions prises au sein du Comité de gestion, contre l'avis de la majorité de l'un des groupes représentatifs. Une procédure aussi complexe pourrait facilement aboutir à paralyser le fonctionnement des organismes assureurs. Il convient toutefois d'observer que, conformément aux règles appliquées en Conseil des Ministres et à un usage institutionnel établi, les Ministres compétents font toujours rapport audit Conseil avant de prendre une décision dans une matière importante.

*
**

De overgangsbepalingen van het aanvullend wetsontwerp betreffende de overeenkomsten zullen worden gepreciseerd in de zin van de voorstellen van de Academiën, door amendementen die de Regering zal voorleggen in de Senaat :

— De geneesheren die de verbintenis hebben opgenomen het door de overeenkomst vastgestelde tarief te eerbiedigen, zullen het genot hebben van alle bijzondere bedingen die in de overeenkomst zullen opgenomen zijn (en daaronder die welke betrekking hebben op de praktijk op afspraak), met uitzondering van het sociaal statuut, dat voorbehouden blijft aan de geneesheren die tot een overeenkomst zijn toegetreden.

— De voordelen die aan bepaalde sociale categorieën worden toegekend, ingevolge artikel 32, § 2, alinea 3, zullen voorbehouden worden aan de verzekerden wier inkomsten een door de Koning vast te stellen maximum niet zullen overtreffen.

Daartegenover lijkt het voor de Regering moeilijk aan het Parlement de verlenging te vragen tot de duur van één jaar, van de periode van de persoonlijke verbintenis, die thans in het aanvullend wetsontwerp op zes maanden is vastgesteld. De Commissie van de Senaat wordt evenwel geraadpleegd op dit punt. In elk geval is de Regering bereid, indien uit de verslagen en adviezen die haar te gepasten tijde toekomen zou blijken dat een verlenging van deze periode van zes maanden aangewezen zou zijn, op dat ogenblik aan het Parlement de verlenging van deze periode te vragen.

In verband met de problemen gesteld door de definitieve bepalingen van het overeenkomstenstelsel, vestigt de Regering de bijzondere aandacht van de Academiën op het feit dat bepaalde kentrekken van het stelsel der overeenkomsten, zomede de reglementaire maatregelen die, bij ontstentenis van een voldoende aantal toetredingen tot een overeenkomst, kunnen getroffen worden, de tegenhanger uitmaken van de waarborg, die de wet wenst te verschaffen aan de zieken en aan de leden van de medische en paramedische beroepen, dat de tussenkomst van de verzekering zal worden aangepast aan de evolutie van de kosten van de gezondheidszorgen.

Het aanvullend wetsontwerp strekt er trouwens toe in aanzienlijke mate de aan het geneeskundig corps in het kader van het overeenkomstenstelsel verleende waarborgen te verhogen, m.n. door de inrichting van een verzoeningsprocedure, door een nauwkeurige afbakening van de reglementeringsbevoegdheid van de Koning en van de voorwaarden waarin deze kan worden aangewend, en door de afschaffing van alle andere straffen dan administratieve sancties en geldboeten.

Anderzijds kunnen sommige preciseringen worden aangegeven terzake van de bijzondere punten die door de Academiën worden aangehaald :

— De Regering zal een amendement neerleggen verklarend dat de Minister, vooraleer de goedkeuring van een overeenkomst te weigeren, de motieven van zijn eventueel verzet zal laten kennen en de partijen zal bijeenroepen om zodoende een akkoord te betrachten.

— Artikel 14, § 1, van het aanvullend wetsontwerp bepaalt dat de individuele toetreding tot een overeenkomst kan worden opgezegd na verloop van elk jaar.

— Wanneer het als praktisch onmogelijk voorkomt de bevoegdheid van de Koning tot afbakening van de

Les dispositions transitoires du projet de loi complémentaire concernant les conventions seront précisées conformément aux propositions faites par les Académies, par des amendements que le Gouvernement compte présenter au Sénat :

— Les médecins ayant pris l'engagement de respecter le tarif fixé par la convention bénéficieront de toutes les clauses particulières qu'elle prévoira (et notamment de celle relative à la pratique sur rendez-vous), à l'exception du statut social réservé aux médecins conventionnés.

— A l'article 32, § 2, alinéa 3, les avantages assurés à certaines catégories sociales seront réservés aux assurés dont les revenus ne dépassent pas un plafond à fixer par le Roi.

Par contre, il paraît difficile au Gouvernement de demander au Parlement de porter à une année la durée de la période d'engagement actuellement fixée à six mois dans le projet de loi complémentaire. La Commission du Sénat est cependant consultée sur ce point. En toute hypothèse, le Gouvernement est prêt, s'il résultait des rapports et avis qui lui parviendraient en temps opportun qu'une prolongation de la période de six mois apparaîtrait recommandable, à demander, à ce moment, au Parlement de proroger cette période.

Concernant les problèmes soulevés par les dispositions définitives du régime des conventions, le Gouvernement attire l'attention particulière des Académies sur le fait que certaines des caractéristiques du régime conventionnel, de même que les mesures réglementaires pouvant être prises à défaut d'un nombre suffisant d'adhésions à une convention, constituent la contrepartie de la garantie que la loi entend donner aux malades et aux membres des professions médicales et paramédicales, que les interventions de l'assurance seront adaptées à l'évolution du coût des prestations de santé.

Le projet de loi complémentaire tend d'ailleurs à renforcer de façon très appréciable les garanties données au corps médical dans le cadre du régime conventionnel, notamment par l'institution d'une procédure de conciliation, par une délimitation précise du pouvoir réglementaire du Roi et des conditions dans lesquelles il pourra en être fait usage, et par la suppression des sanctions autres que les sanctions administratives ou l'amende.

D'autre part, certaines précisions peuvent être données en ce qui concerne les points particuliers évoqués par les Académies :

— Le Gouvernement déposera un amendement précisant qu'avant de refuser d'approuver une convention, le Ministre fera connaître les motifs de son opposition éventuelle, et réunira les parties afin de s'efforcer de réaliser un accord.

— L'article 14, § 1, du projet de loi complémentaire dispose que l'adhésion individuelle à une convention peut être dénoncée au terme de chaque année.

— S'il paraît pratiquement impossible d'assortir dans la loi le pouvoir du Roi de délimiter les « régions »

« streken » in de wet met nauwkeurige voorwaarden te omgeven, dan is het anderzijds toch vanzelfsprekend dat deze bevoegdheid enkel aan de Koning is toevertrouwd om te beletten dat een eenvormige afbakening van de streken, bij voorbeeld op provinciale basis, aan het stelsel van de opgelegde honoraria een grotere uitbreiding zou geven dan vereist wordt om de vrije keuze van de zieken te waarborgen. Deze bedoeling van de wetgever zal duidelijk worden bevestigd tijdens de parlementaire bespreking.

— De Regering is van oordeel dat de tekst van artikel 29 van de wet van 9 augustus 1963 een voldoende wettelijke basis verschaft voor een stelsel van conventionele honoraria waarin rekening wordt gehouden met de noodzaak van een geneeskundige promotie. Zij zal er in het bijzonder zorg voor dragen dat dit delicate vraagstuk tenminste een gedeeltelijke oplossing krijgt vanaf de eerste overeenkomsten.

Het vastleggen van de objectieve criteria die moeten toelaten een waarachtige geneeskundige promotie te verzekeren, zou inderdaad ongemeen waardevol zijn voor de contracterende partijen, met het oog op de uitwerking in de toekomst, van de tarieven der conventionele honoraria.

In deze geest stemt de Regering er gaarne mede in de studie van deze belangrijke en ingewikkelde kwestie aan de Academiën toe te vertrouwen.

(Hieronder in cursief de vertaling van een passus die niet voorkwam in deze tekst).

Wat ten slotte artikel 18 van de aanvullende wet betreft, heeft de Regering de suggesties van de « Académie Royale de Médecine de Belgique » aandachtig onderzocht. Acht zij het onmogelijk te verbieden dat het verstrekkingenboekje (waarin, dit dient onderstreept te worden, geen enkele aanwijzing in verband met de diagnose zal kunnen voorkomen) aan de rechthebbende gevraagd zou kunnen worden door de huisarts, de adviserend geneesheer of de geneesheer-inspecteur, omdat een dergelijk verbod aan het verstrekkingenboekje elk nut zou ontnemen, is de Regering daarentegen bereid te laten verduidelijken dat artikel 458 van het Strafwetboek ter zake toepasselijk is.

*
**

Wil aanvaarden, Mijnheer de Vaste Secretaris, de verzekering van mijn oprechte hoogachting.

TH. LEFEVRE.

de conditions précises, il va de soi que ce pouvoir n'est confié au Roi qu'afin d'éviter qu'une délimitation uniforme des régions, sur la base provinciale par exemple, ne donne à un régime d'honoraires imposés plus d'extension qu'il ne serait nécessaire pour assurer la liberté de choix des malades. Cette intention du législateur sera nettement affirmée lors de la discussion parlementaire.

— Le Gouvernement est d'avis que le texte de l'article 29 de la loi du 9 août 1963 fournit une base légale suffisante à un régime d'honoraires conventionnels qui tienne compte de la nécessité d'une promotion médicale. Il veillera particulièrement à ce que ce problème délicat trouve une solution au moins partielle dès les premières conventions.

La mise au point de critères objectifs permettant d'assurer une véritable promotion médicale serait extrêmement précieuse pour les parties contractantes en vue de l'élaboration, à l'avenir, des tarifs d'honoraires conventionnels.

Dans cet esprit, le Gouvernement accepte bien volontiers de confier l'étude de cette question importante et complexe aux Académies.

Enfin, concernant l'article 18 de la loi complémentaire, le Gouvernement a examiné avec attention les suggestions de l'Académie Royale de Médecine de Belgique. S'il ne lui paraît pas possible d'interdire que le carnet de prestations (où ne pourra figurer, il faut y insister, aucune indication d'ordre diagnostique) puisse être réclamé au bénéficiaire par le médecin traitant, le médecin-conseil ou le médecin-inspecteur, parce que cette interdiction ôterait au carnet de prestations son utilité, le Gouvernement est prêt par contre à faire préciser que l'article 458 du Code pénal s'applique en la matière.

*
**

Veillez agréer, Monsieur le Secrétaire perpétuel, l'assurance de ma considération très distinguée.

TH. LEFEVRE.

BIJLAGE VI.

*Brief van de Eerste-Minister aan de heer A. Belpaire,
Voorzitter van de Hoge Raad van de Orde der
Geneesheren.*

Brussel, 22 november 1963.

Mijnheer de Voorzitter,

Vóór de stemming van de wet tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, heeft de Regering vóór de Senaat zich ertoe verbonden een aanvullend wetsontwerp voor te bereiden en dit tijdig neer te leggen, opdat de aangebrachte amendementen terzelfdertijd als de bepalingen van de wet van 9 augustus 1963, nl. op 1 januari 1964, zouden in voege treden.

De Minister van Sociale Voorzorg heeft gisteren het aanvullend wetsontwerp neergelegd in de Senaat.

De tekst van de bepalingen van het ontwerp die de betrekkingen tussen verzekering en geneeskundig corps betreffen, werd door de Regering opgemaakt na afloop van de besprekingen die zij, sinds de maand september, met de representatieve beroepsverenigingen van het geneeskundig corps heeft heropgenomen. Het is U bekend dat bepaalde doktersverenigingen evenwel enkel aan een deel van deze besprekingen hebben deelgenomen.

Enkele dagen geleden werd de Regering door personaliteiten behorend tot de geneeskundige wereld verzocht het advies in te winnen van de twee Academiën en van de Hoge Raad van de Orde der Geneesheren nopens de beschikkingen van het aanvullend wetsontwerp, vooraleer dit laatste aan het Parlement ter stemmin zou worden voorgelegd.

Gezien de Regering beslist heeft op dit verzoek in te gaan, heb ik de eer hierbij de Hoge Raad van de Orde der Geneesheren te verzoeken zijn advies te willen uitbrengen nopens de tot zijn bevoegdheid behorende aspecten van de nieuwe beschikkingen, die door de Regering aan het Parlement worden voorgelegd. Ik richt, bij dezelfde post, een aanvraag tot advies aan de « Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneesheren van België » en aan de « Academie Royale de Médecine de Belgique ».

Aangezien de termijnen welke de Regering zich verbonden heeft te eerbiedigen, kort zijn, zie ik mij verplicht de Raad te verzoeken wel te willen rekening houden met het dringend karakter van de raadpleging.

Het advies van de Hoge Raad van de Orde der Geneesheren zal door de zorgen van de Regering, waarvoor het is bestemd, ter kennis van het Parlement worden gebracht. Het vertrouwelijk karakter van dit advies dient derhalve verzekerd te blijven tot op het ogenblik van deze medeling aan het Parlement.

ANNEXE VI.

*Lettre du Premier Ministre au Conseil Supérieur de
l'Ordre des Médecins.*

Bruxelles, le 22 novembre 1963.

Monsieur le Président,

Avant le vote de la loi, instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, le Gouvernement a pris l'engagement devant le Sénat de préparer un projet complémentaire et de le présenter en temps utile pour que les amendements qu'il apporte prennent effet en même temps que les dispositions de la loi du 9 août 1963, soit le 1^{er} janvier 1964.

Le Ministre de la Prévoyance Sociale a déposé hier au Sénat le projet de loi complémentaire.

Le texte des dispositions du projet qui concernent les relations entre l'assurance et le Corps médical a été arrêté par le Gouvernement à l'issue des pourparlers qu'il a repris, dès le mois de septembre, avec les organisations professionnelles représentatives du Corps médical. Comme vous le savez, certaines organisations médicales n'ont cependant participé qu'à une partie de ces discussions.

Il y a quelques jours, des personnalités appartenant au monde médical ont demandé au Gouvernement qu'il sollicite l'avis des deux Académies et du Conseil Supérieur de l'Ordre des Médecins sur les dispositions du projet de loi complémentaire avant de le soumettre au vote du Parlement.

Le Gouvernement ayant décidé d'accéder à cette demande, j'ai l'honneur de prier par la présente le Conseil Supérieur de l'Ordre des Médecins de bien vouloir donner son avis sur les aspects des dispositions nouvelles que le Gouvernement présente au Parlement, qui sont de sa compétence. J'adresse par le même courrier, une demande d'avis à l'Académie Royale de Médecine de Belgique en même temps qu'à la « Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België ».

La brièveté des délais que le Gouvernement s'est engagé à respecter m'oblige à demander au Conseil Supérieur de l'Ordre des Médecins de bien vouloir prendre en considération le caractère urgent de la consultation.

Destiné au Gouvernement, l'avis du Conseil Supérieur de l'Ordre des Médecins sera porté par ses soins à la connaissance du Parlement. Il convient donc de lui conserver son caractère confidentiel jusqu'à cette communication.

Mag ik U vragen, Mijnheer de Voorzitter, kontakt te willen opnemen met de Kabinetschef van mijn Economisch en Sociaal Kabinet, die de opdracht heeft ontvangen erop te waken dat de belanghebbenden besturen de taak van uw Raad vergemakelijken, met name door hen de vereiste dokumenten over te maken en door te antwoorden op alle vragen die de Raad zou wensen te stellen.

Gelieve te aanvaarden, Mijnheer de Voorzitter, de verzekering van mijn oprechte hoogachting.

(g.) Theo LEFEVRE.

Puis-je vous demander, Monsieur le Président, de bien vouloir prendre contact avec le chef de mon Cabinet économique et social qui a reçu instruction de veiller à ce que les administrations intéressées facilitent la tâche du Conseil Supérieur de l'Ordre des Médecins, notamment en lui fournissant les documents nécessaires et en répondant à toutes les questions qu'il souhaiterait poser.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma considération distinguée.

(s.) Th. LEFEVRE.

BIJLAGE VII.

Brief van de h. Belpaire, Voorzitter van de Hoge Raad van de Orde der Geneesheren, aan de h. Eerste-Minister (Vertaling).

Advies van de Raad van de Orde der Geneesheren over het ontwerp van wet ter aanvulling van de wet betreffende de Z.I.V.

Mijnheer de Eerste-Minister,

Bij haar schrijven van 22 november 1963 heeft de Regering verzocht om het advies van de Hoge Raad van de Orde der Geneesheren in verband met de aspecten van het ontwerp van aanvullingswet (zitting 1963-1964, Senaat, Gedrukte Stukken, ontwerp n° 34) die tot zijn bevoegdheid behoren.

De Hoge Raad betreurt het dat hij slechts over een zeer korte tijd beschikt om in deze ingewikkelde materie een zo belangrijk advies te verstrekken.

Hij geeft zich rekenschap van de ernst van een toestand die de meerderheid van het Geneesherenkorps in botsing doet komen met de wet van 9 augustus 1963. De Hoge Raad is zich bewust van zijn verantwoordelijkheid en verlangt bij te dragen tot een gezonde en doeltreffende organisatie van de geneeskunde.

Maar in het belang van het land zelf is zulke een organisatie slechts denkbaar in een menselijk klimaat en met eerbiediging zowel van de rechten van de zieke als van de daarmee samenhangende rechten van de geneesheer, en van zijn waardigheid. Voor die organisatie is bovendien een klimaat van voldoende vrijheid noodzakelijk, zowel voor de zieke als voor de geneesheer, alsmede een wederzijds vertrouwen, zoals wordt onderstreept in de brief die op 13 mei j.l. aan de Regering werd gezonden. Dit advies wordt dan ook gegeven zonder afbreuk te doen aan de *beginselen die in deze brief werden uiteengezet*.

Dit advies bestaat uit een grondig kritisch onderzoek van de bepalingen van het ontwerp van wet, die tot de bevoegdheid van de Orde behoren, alsmede van de tekortkomingen die in het ontwerp aan de dag treden. Het belicht de aspecten van een coördinatie die, naar de opvatting van de Hoge Raad, tot stand moet worden gebracht tussen de activiteit van het R.I.Z.I.V. en die van de Orde.

Artikelen 1 en 3.

De regeling inzake edebeheer in het R.I.Z.I.V. wordt door de meerderheid van het Geneesherenkorps afgekeurd. *Gesteld dat deze regeling zou worden gehandhaafd*, meent de Hoge Raad dat het nuttig zou zijn als overgangsmaatregel gedurende een proefperiode leden van de Academies en van de Hoge Raad van de Orde toe te voegen aan de Algemene Raad en aan het beheerscomité. Zij zouden de vergaderingen

ANNEXE VII.

Lettre de M. Belpaire, Président du Conseil Supérieur de l'Ordre des Médecins à Monsieur le Premier Ministre.

Avis du Conseil de l'Ordre des Médecins sur le projet de loi complémentaire relatif à l'AMI.

Monsieur le Premier Ministre,

Par sa lettre du 22 novembre 1963, le Gouvernement a bien voulu demander l'avis du Conseil supérieur de l'Ordre des médecins sur les aspects du projet de loi complémentaire (session 1963-1964 — Sénat — documents parlementaires — projet n° 34), qui sont de sa compétence.

Le Conseil supérieur regrette de ne disposer que d'un temps fort court pour donner, en cette matière complexe, un avis de cette importance.

Il se rend compte de la gravité d'une situation, qui oppose la majorité du corps médical à la loi du 9 août 1963. Conscient de sa responsabilité, il a le désir de contribuer à une organisation saine et efficace de la médecine.

Mais, dans l'intérêt même du pays, pareille organisation ne peut se concevoir que dans un climat humain et dans le respect tant des droits du malade que des droits corrélatifs du médecin et de la dignité de celui-ci. Elle exige en outre un climat de liberté suffisante, tant pour le malade que pour le médecin, et une confiance réciproque entre ceux-ci, comme le soulignait la lettre qui a été adressée au Gouvernement le 13 mai dernier. Aussi est-ce *sans préjudice des principes qu'exposait cette lettre, que le présent avis est donné*.

Celui-ci comporte un examen critique sommaire des dispositions du projet de loi qui ressortissent à la compétence de l'Ordre et aussi des omissions que le projet révèle. Il expose les aspects d'une coordination qui, à l'estime du Conseil supérieur, s'impose entre les activités de l'I.N.A.M.I. et celles de l'Ordre.

Articles 1^{er} et 3.

Le système de cogestion à l'I.N.A.M.I. est désapprouvé par la majorité du corps médical. *Dans l'hypothèse où ce système serait maintenu*, le Conseil supérieur pense qu'il serait utile, à titre transitoire pendant une période expérimentale, d'adjoindre au conseil général et au comité de gestion, des membres des Académies et du Conseil supérieur de l'Ordre, qui, *avec voix consultative*, assisteraient aux séances de ces

van deze organen bijwonen met raadgevende stem zonder enige verbintenis aan te gaan voor de instellingen waartoe zij behoren.

Die leden zouden tot taak hebben aan de voornoemde instellingen alsmede aan de Regering verslag uit te brengen. Deze verslagen zouden door bemiddeling van die instellingen aan het Geneesherenkorps kunnen worden medegedeeld.

Verder is het absoluut noodzakelijk dat de praktizerende geneesheren in de technische raden, die zich met de geneeskunde bezighouden, beschikken over een meerderheid die *werkelijk representatief* is voor het Geneesherenkorps.

Werkelijk onafhankelijke technische commissies, die ter beschikking van de Regering zouden staan, zijn trouwens heel goed denkbaar buiten het kader van het R.I.Z.I.V.

Artikel 4.

De Hoge Raad is van oordeel dat het ontwerp van wet, ter voorkoming van dubbelzinnigheid, ook nummer 1^o van artikel 12 van de wet van 9 augustus 1963 zou moeten aanvullen door het woord « administratieve » in te voegen tussen het woord « de » en het woord « normen ». Het staat immers vast dat het beheerscomité van de geneeskundige verzorging niet bevoegd is om zich met de geneeskundige of wetenschappelijke normen te bemoeien.

De Hoge Raad meent ook te moeten suggereren dat de wijziging, die door het ontwerp wordt voorgesteld in nummer 11^o van voornoemd artikel 12, zou worden aangevuld met de woorden : « na advies van de Hoge Raad van de Orde der Geneesheren ». Want dergelijke overeenkomsten mogen niet in strijd zijn met de medische plichtenleer.

Artikel 11.

Eerste lid.

Zoals hierboven sub artikel 4 gezegd, acht de Hoge Raad het noodzakelijk dat de voorgestelde tekst wordt aangevuld met de woorden : « en na advies van de Hoge Raad van de Orde der Geneesheren ».

Artikel 16.

Dit artikel verleent aan de Raden van de Orde de bevoegdheid te oordelen over de betwistingen omtrent « de zuinige en doeltreffende voorwaarden » waaronder de verzorging moet worden verstrekt.

De Hoge Raad meent dat deze bepaling, die de therapeutische vrijheid kan waarborgen en de misbruiken tegengaan, moet worden goedgekeurd en dient deel uit te maken van de gezamenlijke maatregelen betreffende de coördinatie tussen het R.I.Z.I.V. en de Orde.

Dergelijke maatregelen vereisen een uitbreiding van de *nasporingsbevoegdheid van de Raden van de Orde ten aanzien van derden*, d.w.z. ten opzichte van perso-

organes, sans pour autant engager les institutions auxquelles ils appartiennent.

Ces membres auraient pour mission de faire rapport auxdites institutions, ainsi qu'au Gouvernement. Ces rapports pourraient être communiqués au corps médical, à l'intervention de ces institutions.

En revanche, il est indispensable que, dans les conseils techniques s'occupant de la médecine, les médecins praticiens disposent d'une majorité qui soit *réellement représentative* du corps médical.

Par ailleurs, des commissions techniques, effectivement indépendantes, qui seraient à la disposition du Gouvernement, se concevraient fort bien en dehors de l'I.N.A.M.I.

Article 1.

Le Conseil supérieur pense que, pour éviter toute équivoque, le projet de loi devrait compléter aussi le 1^o de l'article 12 de la loi du 9 août 1963, en insérant entre les mots « normes » et « suivant lesquelles », le mot « administratives ». Il est, en effet, certain que le comité de gestion des soins de santé n'a pas qualité pour s'occuper des normes médicales ou scientifiques.

Le Conseil supérieur estime aussi devoir suggérer que la modification proposée par le projet au 11^o dudit article 12, soit complété par : « après avis du conseil supérieur de l'Ordre des médecins ». Il s'impose en effet que pareilles conventions ne soient pas en contradiction avec la déontologie médicale.

Article 11.

Alinéa 1^{er}.

Comme dit plus haut, sous l'article 1, le Conseil supérieur estime qu'il serait nécessaire d'ajouter au texte proposé : « et après avis du Conseil supérieur de l'Ordre des Médecins ».

Article 16.

Cet article attribue aux conseils de l'Ordre le pouvoir de juger les contestations relatives « aux conditions d'économie et d'efficacité » dans lesquelles doivent être donnés les soins.

Le Conseil supérieur estime que cette disposition, qui est de nature à garantir la liberté thérapeutique, tout en refrénant les abus, doit être approuvée et doit faire partie d'un ensemble de mesures concernant la coordination entre l'I.N.A.M.I. et l'Ordre.

Pareilles mesures rendent nécessaires une extension des *pouvoirs d'investigation des conseils* de l'Ordre à l'égard de *tiers*, c'est-à-dire, de personnes non inscrites

nen die niet op de tabel zijn ingeschreven. De wet van 25 juli 1938 kent hun die bevoegdheden niet toe.

Uit de toelichting die namens de Regering werd verstrekt, blijkt dat artikel 16 van het ontwerp ten doel heeft aan de Raden van de Orde de bevoegdheid toe te kennen om te beslissen of er misbruiken zijn geweest en om eventueel een tuchtstraf op te leggen aan de dokter die daarbij was betrokken. Tegen beslissingen die in dit verband door de Raden van de Orde worden genomen, moet dan ook een beroep open staan als bedoeld bij de voornoemde wet van 1938. De bepaling van het ontwerp van wet houdt noodzakelijkerwijze in dat de betwisting wordt onttrokken aan het comité voor geneeskundige controle, althans wat betreft de rechterlijke vaststelling van de misbruiken die aan de geneesheer worden ten laste gelegd, zodat iedere dualiteit inzake rechtsmacht wordt voorkomen.

Daar de dienst voor geneeskundige controle wegens het ontwerp van wet eisende partij is in de zin van artikel 12 van de wet van 1938, kan de beslissing van de Raad van de Orde hem niet worden medegedeeld krachtens de beginselen die door een constante rechtspraak zijn bekrachtigd. Het is dus noodzakelijk een afwijking van dit beginsel in het ontwerp van wet op te nemen.

Artikel 16, derde lid, van het ontwerp zou derhalve de onderstaande tekst tot model kunnen nemen :

« Alleen de Raden van de Orde kunnen geneeskundige betwistingen beslechten tussen de geneesheer enerzijds en de verzekeringsinstelling of de dienst voor geneeskundige controle anderzijds, in verband met de toepassing van het bepaalde in het voorafgaande lid, en eventueel aan de geneesheer een tuchtstraf opleggen wegens fouten die terzake zijn begaan.

» De voornoemde raden kunnen te dien einde derden horen. Indien de laatstgenoemden, ofschoon behoorlijk opgeroepen, zich onthouden of weigeren te verschijnen, kunnen zij worden gestraft met...

» De hierboven bedoelde misbruiken worden door de dienst voor geneeskundige controle ter kennis gebracht van de Raden van de Orde, onverminderd het recht dat aan de voornoemde Raden is toegekend om die zaken ambtshalve tot zich te trekken.

» Zodra de beslissing niet meer vatbaar is voor beroep, wordt zij aan de dienst voor geneeskundige controle medegedeeld. »

Artikel 17.

De Hoge Raad stelt vast dat, terwijl voor de mededeling van de protocollen van een specialist aan een huisarts, de instemming van de zieke nodig is, de mededeling van dit protocol aan de adviserend geneesheer niet van deze instemming afhankelijk is.

De Hoge Raad kan deze discriminatie niet goedkeuren.

Hij stelt voor dat het verzoek van de adviserend geneesheer zou worden gericht aan de huisarts, ongeacht of hij specialist dan wel omnipracticus is. De laatstgenoemde zou de gevraagde inlichtingen eerst na instemming van de zieke aan de adviserend geneesheer kunnen mededelen.

au tableau, pouvoirs qui ne leur sont pas reconnus par la loi du 25 juillet 1938.

Des explications fournies au nom du Gouvernement, il résulte que l'article 16 du projet a pour objet de réserver aux conseils de l'Ordre, le pouvoir de décider s'il y a eu des abus et, le cas échéant, d'infliger une sanction disciplinaire au médecin ayant participé à ceux-ci. Les décisions prises à cet égard par les conseils de l'Ordre doivent, dès lors, être susceptibles des voies de recours prévues par ladite loi de 1938. La disposition du projet de loi implique nécessairement que le comité de contrôle médical soit dessaisi de la contestation, tout au moins en ce qui concerne la constatation juridictionnelle des abus imputés au médecin, de façon que soit évitée toute dualité de juridiction.

Le service du contrôle médical étant, dans le système du projet de loi, un plaignant au sens de l'article 12 de la loi de 1938, la décision du conseil de l'Ordre ne pourrait lui être communiquée en vertu de principes consacrés par une jurisprudence constante. Il est donc nécessaire d'introduire dans le projet de loi, une dérogation à ce principe.

Dès lors, l'article 16, alinéa 3, du projet, pourrait s'inspirer du texte suivant :

« Il appartient exclusivement aux conseils de l'Ordre de trancher les contestations d'ordre médical entre médecin, d'une part, et organisme assureur ou service du contrôle médical, d'autre part, au sujet de l'application de la disposition de l'alinéa précédent, et d'infliger, le cas échéant, au médecin une sanction disciplinaire en raison des fautes commises à cet égard.

» A cette fin, lesdits conseils pourront entendre des tiers. Si ceux-ci, quoique dûment convoqués, s'abstiennent ou refusent de comparaître, ils seront passibles de...

» Les abus visés ci-dessus seront portés à la connaissance des conseils de l'Ordre par le service du contrôle médical, sans préjudice du droit reconnu auxdits conseils de s'en saisir d'office.

» La décision, dès qu'elle ne sera plus susceptible de recours, sera communiquée au service du contrôle médical. »

Article 17.

Le Conseil supérieur constate que, alors que la communication des protocoles d'un spécialiste au médecin traitant est soumise à l'accord du malade, la communication dudit protocole au médecin-conseil n'est pas soumise à cet accord.

Le Conseil supérieur ne peut approuver cette discrimination.

Il propose que la demande du médecin-conseil soit adressée au médecin traitant, qu'il soit spécialiste ou omnipraticien. Ce dernier ne pourrait communiquer au médecin-conseil les renseignements demandés qu'après accord du malade.

Ingeval de geneesheer weigert, zou alleen de Raad van de Orde geroepen worden om zich uit te spreken.

Artikel 18.

De Hoge Raad wenst de woorden « in verband met de diagnose » in het derde lid van dit artikel vervangen te zien door de woorden « die de diagnose mogelijk maken ».

Er zijn namelijk aanwijzingen van therapeutische aard waardoor een nauwkeurige diagnose mogelijk wordt.

Artikel 24.

Dit artikel bepaalt dat de mededeling van de bij deze bepaling bedoelde inlichtingen aan de geneesheer-inspecteurs en het gebruik dat de laatstgenoemden ervan maken, geenszins het ruchtbaar maken van het medisch geheim tot gevolg mogen hebben.

Deze tekst doet uitkomen dat er een wezenlijk verschil bestaat tussen het medisch geheim van de huisarts, die alleen rekening moet houden met het belang van zijn zieke, en het geheim van de geneesheer-inspecteur, wat trouwens altijd de thesis van de Orde is geweest.

De Raad verlangt de volgende werkwijze aangenomen te zien :

1. De bescheiden die onder het geneeskundig geheim vallen mogen slechts door de huisarts aan de geneesheer-inspecteur worden medegedeeld en zulks *met instemming van de zieke*. Zij zullen nooit kunnen worden medegedeeld noch door het paramedisch hulp-personeel, noch door een bestuur van verzorgingsinstellingen, noch door het personeel van de laatstgenoemde.

Zij mogen slechts worden medegedeeld in de mate waarin zij absoluut noodzakelijk zijn voor de taak van de geneesheer-inspecteur. *Iedere onenigheid in dezen tussen de huisarts en de geneesheer-inspecteur zal voor de Raad van de Orde worden gebracht.*

2. Zulk een mededeling kan slechts geschieden in tegenwoordigheid van een afgevaardigde van de Orde, zoals gebruikelijk is in strafzaken.

Artikel 27.

Dit artikel handhaaft de mogelijkheid van correctionele boetstraffen ten laste van geneesheren, ongeacht of deze al dan niet tot een overeenkomst zijn toegetreden.

Ondanks de verzachting van de straffen, is de Hoge Raad van oordeel dat de straffen, gelet op de aard van de in aanmerking genomen overtredingen, uitsluitend tuchtsstraffen zouden mogen zijn.

Dezelfde opmerking geldt voor artikel 104 van de wet van 9 augustus 1963 voor zover het betrekking heeft op de geneesheren.

En cas de refus du médecin, le Conseil de l'Ordre serait seul appelé à se prononcer.

Article 18.

Le Conseil supérieur souhaite voir remplacer les mots « d'ordre diagnostique », de l'alinéa 3 de cet article, par les mots « permettant le diagnostic ».

Il est en effet des indications d'ordre thérapeutique qui permettent un diagnostic précis.

Article 24.

Cet article prévoit que la communication aux médecins-inspecteurs, et l'utilisation par ceux-ci, des renseignements visés par cette disposition, doivent se faire dans des conditions de nature à éviter la divulgation d'éléments couverts par le secret médical.

Ce texte fait ressortir qu'il existe une différence essentielle entre le secret médical du médecin traitant, lequel doit prendre exclusivement en considération l'intérêt de son malade, et le secret du médecin-inspecteur, ce qui a toujours été la thèse de l'Ordre.

Le Conseil souhaite voir adopter la manière de procéder ci-après :

1. Les documents couverts par le secret médical ne peuvent être communiqués au médecin-inspecteur que par le médecin traitant et ce, *avec l'accord du malade*. Ils ne pourront jamais être communiqués, ni par des auxiliaires paramédicaux, ni par une administration d'établissements de soins, ni par le personnel de ces derniers.

Ils ne doivent être communiqués que dans la mesure où ils sont indispensables à la mission du médecin-inspecteur. *Tout désaccord à ce sujet, entre le médecin traitant et le médecin-inspecteur, sera porté devant le conseil de l'Ordre.*

2. Pareille communication ne peut se faire qu'en présence d'un délégué de l'Ordre, ainsi qu'il est d'usage en matière d'instruction répressive.

Article 27.

Cet article maintient la possibilité de peines correctionnelles d'amende à charge de médecins, conventionnés ou non.

En dépit d'une atténuation de la répression, le Conseil supérieur estime que, eu égard à la nature des infractions envisagées, la répression devrait s'exercer uniquement sur le plan disciplinaire.

La même observation s'applique à l'article 104 de la loi du 9 août 1963 en tant qu'il concerne le médecin.

De Hoge Raad stelt met leedwezen vast dat er in de wet een eind wordt gemaakt aan de onafhankelijkheid van het Instituut voor Geneeskundige Controle, dat wordt opgenomen in het RIZIV. Onafhankelijkheid is voor een controlelichaam een noodzakelijke voorwaarde om zijn taak te kunnen vervullen.

Bovendien is de Hoge Raad van oordeel dat er gebrek aan coördinatie bestaat tussen de Orde, hoedster van de plichtenleer, van de eer, van de discretie en van de waardigheid van de leden van de Orde, in de uitoefening van hun beroep, en het RIZIV, dat zich in een nabije toekomst misschien met de medische activiteit ten behoeve van de gehele bevolking zal bezighouden.

De Hoge Raad, bewust van deze toestand, stelt voor, buiten hetgeen hiervoren is gezegd bij de artikelen 1 en 3, 4 en 24, dat de rechtsmacht van de Orde zou worden uitgebreid tot alle feiten die de geneesheren ten laste worden gelegd, in de uitoefening van hun beroep, in het kader van het RIZIV.

Om een volmaakte coördinatie tussen het RIZIV en de Orde tot stand te brengen legt de Hoge Raad er de nadruk op dat het ontwerp van wet n° 172 (Senaatzitting 1962-1963) betreffende de Orde der Geneesheren, dringend behoort te worden goedgekeurd. De bepalingen van dat ontwerp zouden natuurlijk de noodzakelijke aanpassingen moeten ondergaan.

Ofschoon het ontwerp van wet n° 34 op bepaalde punten belangrijke wijzigingen brengt in de wet van 9 augustus 1963, acht de Hoge Raad het zijn plicht de beginselen te handhaven die ten grondslag werden gelegd aan het schrijven van 13 mei 1963 aan de Regering.

Hij stelt vast dat dit ontwerp niet raakt aan de meeste maatregelen die bij de voornoemde wet zijn ingevoerd om de geneesheren aan de wet te onderwerpen, onder bedreiging met strafsancties en geldboeten die tegelijk de zieke en de geneesheer treffen.

De Hoge Raad vreest dat de toepassing van de wet de geneeskunde zal doen achteruitgaan, niet alleen uit het oogpunt van haar kwaliteit maar ook wat het menselijk en moreel aspect ervan betreft.

Met het systeem van de wet bestaat er geen enkele mogelijkheid om de geneeskunde te bevorderen, tenzij sommigen van oordeel mochten zijn dat de geneeskunde wel in de hand wordt gewerkt door een onvermijdelijk misbruik van het aantal verstrekkingen, gevraagd door zieken die kosteloze of half-kosteloze verzorging genieten. De Hoge Raad kan zich met een dergelijke zienswijze natuurlijk niet verenigen.

Aanvaard, Mijnheer de Eerste-Minister, de betuiging van mijn bijzondere hoogachting.

De Voorzitter,
A. BELPAIRE.

Le Conseil supérieur constate avec regret que, dans le système de la loi, il est mis fin à l'indépendance de l'Institut du contrôle médical, qui devient un rouage de l'I.N.A.M.I. L'indépendance d'un organisme de contrôle est une condition nécessaire de l'exercice de sa mission.

D'autre part, le Conseil supérieur estime qu'il existe un manque de coordination entre l'Ordre, gardien de la déontologie, de l'honneur, de la discrétion et de la dignité des membres de l'Ordre, dans l'exercice de la profession, et l'I.N.A.M.I., qui, dans un avenir proche, pourrait englober toute l'activité médicale, pour l'ensemble de la population.

Conscient de cette situation, le Conseil supérieur suggère, outre ce qui a été dit dans l'exposé qui précède, sous les articles 1 et 3, 4 et 24, que la juridiction de l'Ordre soit étendue à tous les faits reprochés aux médecins, dans l'exercice de leur profession dans le cadre de l'I.N.A.M.I.

Pour assurer une parfaite coordination entre l'I.N.A.M.I. et l'Ordre, le Conseil supérieur insiste sur l'urgence du vote du projet de loi n° 172 (Sénat — session 1962-1963) relatif à l'Ordre des médecins, dont les dispositions devraient évidemment subir les remaniements nécessaires.

Bien que sur certains points le projet de loi n° 34 apporte des modifications appréciables par rapport aux dispositions de la loi du 9 août 1963, le Conseil supérieur estime devoir maintenir les principes qui lui ont dicté la lettre adressée au Gouvernement le 13 mai 1963.

Il constate que ce projet laisse intactes la plupart des mesures instaurées par ladite loi tendant à soumettre le médecin au régime de la loi, sous la menace de sanctions pécuniaires et pénales, frappant à la fois le malade et le médecin.

Il appréhende que l'application de la loi ne provoque une régression de la médecine au point de vue non seulement de sa qualité et de son aspect humain, mais encore au regard de la moralité médicale.

Dans le système de la loi, il n'est aucune possibilité de promotion médicale. A moins que d'aucuns ne considèrent comme telle une inévitable multiplication abusive des prestations demandées par les malades bénéficiant de la gratuité ou semi-gratuité des soins. Le Conseil supérieur ne peut évidemment partager semblable manière de voir.

Veuillez agréer, Monsieur le Premier Ministre, l'expression de ma haute considération.

Le Président,
A. BELPAIRE.

Antwoord van de heer Eerste-Minister aan de heer A. Belpaire, Voorzitter van de Hoge Raad van de Orde der Geneesheren.

Brussel, 10 december 1963.

Mijnheer de Voorzitter,

Uw brief van 7 december 1963, bevattende het door de Hoge Raad van de Orde der Geneesheren uitgebrachte advies nopens de bepalingen van het aanvullend wetsontwerp op de hervorming van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, is mij in goede orde toegekomen.

Ik heb mij in een afzonderlijk schrijven tot U gericht terzake van de procedure volgens dewelke waarnemers, meer bepaaldelijk gekozen in de school van de Academiën en van de Hoge Raad van de Orde, zich, gedurende een experimentele periode, de meerderheid van de in de verschillende raden van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering aan de geneesheren voorbehouden zetels zouden zien toevertrouwd.

U zult hierbij het nauwkeurige antwoord vinden van de Regering op de opmerkingen en suggesties welke zijn vervat in het advies van de Hoge Raad van de Orde der Geneesheren.

**

Met het voorstel dat zij deed aan het Parlement om een wettelijke regeling uit te bouwen voor de ziekte- en invaliditeitsverzekering, heeft de Regering beoogd een kwaliteitsgeneeskunde ter beschikking te stellen van allen.

De verplichte verzekering tegen ziekte- en invaliditeit heeft in dit land, sinds 1915, een onmiskenbare weldoende invloed gehad, zowel op de gezondheid van de sociaal verzekerden als op de materiële voorwaarden waarin de beoefenaars van de geneeskunst, en op de eerste plaats het Geneeskundig corps, de verzorging van de bevolking hebben kunnen waarnemen.

Sinds geruime tijd is men nochtans eensgezind om een hervorming te eisen van de organieke bepalingen van de verzekering in het kader van een wet, die een aangepaste financiering zou verzekeren van de onkosten, die omwille van de vereisten, gesteld door de geneeskundige technieken, een snelle verhoging kennen.

Men is even eensgezind om te wensen dat de respectievelijke verantwoordelijkheden van de Staat, van het beroepsleven, van de verzekeringsinstellingen en van de verschillende categorieën van personen en instellingen die de zorgen verstrekken, duidelijk zouden worden afgelijnd. Men vraagt tenslotte dat de vergoedingen van de geneeskundige handelingen en de tussenkomsten van de verzekering derwijze zouden worden vastgesteld dat de verzekerde zieken, zonder verdere persoonlijke tussenkomst dan deze van het

Réponse du Premier Ministre à l'avis du Conseil supérieur de l'Ordre des Médecins.

Bruxelles, le 10 décembre 1963.

Monsieur le Président,

Votre lettre du 7 décembre 1963, qui contient l'avis formulé par le Conseil Supérieur de l'Ordre des Médecins au sujet des dispositions du projet de loi complémentaire relatif à la réforme de l'assurance maladie-invalidité, m'est bien parvenue.

Je vous ai écrit par lettre séparée au sujet de l'application concrète de la procédure suivant laquelle des observateurs choisis plus particulièrement au sein des Académies et du Conseil Supérieur de l'Ordre se verront confier la majorité des sièges réservés aux médecins au sein des divers conseils de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, pendant une période expérimentale.

Vous trouverez ci-dessous la réponse précise du Gouvernement aux observations et suggestions contenues dans l'avis du Conseil Supérieur de l'Ordre des Médecins.

**

Le Gouvernement, en proposant au Parlement de légiférer en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, a voulu mettre à la disposition de tous une médecine de qualité.

L'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité a eu dans ce pays, depuis 1945, une influence bénéfique incontestable tant sur la santé des malades assurés sociaux que sur les conditions matérielles dans lesquelles les praticiens de l'art de guérir, et le Corps médical en tout premier lieu, ont pu dispenser leurs soins à la population.

L'opinion est cependant unanime depuis longtemps pour réclamer une réforme des dispositions organiques de l'assurance dans le cadre d'une loi, qui garantisse un financement approprié de dépenses qui, en raison notamment des exigences des techniques médicales, augmentent rapidement.

Elle est également unanime à souhaiter que les responsabilités respectives de l'Etat, de la vie professionnelle, des organismes assureurs et des diverses catégories de personnes et d'institutions dispensant les soins soient clairement définies. Elle demande enfin que la rémunération des actes médicaux et les interventions de l'assurance se fixent dans des conditions permettant aux malades assurés sociaux, sans autre intervention personnelle que le ticket modérateur prévu pour les soins courants, de confier librement le

matigingsticket, voorzien voor de gewone zorgen, vrijelijk de zorg voor het behoud of het herstel van hun gezondheid aan de geneesheer van hun keuze zouden kunnen toevertrouwen.

De Regering heeft zich ingespannen om tegemoet te komen aan dit gewettigd verlangen in voorwaarden die toelaten de vrijheid van keuze te verzekeren. Het is evenwel te suppletieven titel, en met het oog op het waarborgen van deze keuzevrijheid van de zieken in de gevallen waar deze ernstig in gevaar zouden worden gebracht, dat de wet, bij ontstentenis van overeenkomsten vrijelijk gesloten door de representatieve verenigingen van het Geneeskundig corps en vervolgens individueel door de geneesheren onderschreven, een reglementering voorziet met betrekking tot de honoraria of de tussenkomsten van de verzekering.

Het is de diepe wens van de Regering — de pogingen tot verzoening die ze sinds meer dan 2 jaar heeft opgebracht kunnen daarvan getuigen — dat deze bewaarsmaatregelen nooit zullen moeten worden toegepast, omdat alle representatieve verenigingen van het Geneeskundig corps in een opbouwende geest en zonder daarom afstand te doen van de verdediging van de rechten der geneesheren op het vastleggen van overeenkomsten, de vereiste medewerking verlenen.

In haar bezorgdheid om de toekomst — eerder dan om het verleden — heeft de Regering zo pas aan het Parlement, in het aanvullend wetsontwerp, een overgangsregime met de mogelijkheid van persoonlijke verbintenissen voorgesteld welke aan de leden van het geneeskundig corps zal toelaten zich ervan te vergewissen dat de toepassing van de nieuwe wetgeving rekening houdt met hun belangen en de beginselen van het Medisch Handvest eerbiedigt.

**

Om alle dubbelzinnigheid uit te sluiten stelt de Hoge Raad voor artikel 12, 4°, van de wet van 9 augustus 1963 aan te vullen, door het woord « normen » te laten voorafgaan door het woord « administratieve ».

Met de wens om tegemoet te komen aan deze bezorgdheid en om de draagwijdte van artikel 12, 4°, zeer duidelijk te onderstrepen, zal de Regering de volgende tekst aan de Commissie van de Senaat voorstellen : « Het beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging :

» 1° werkt de in deze wet bedoelde verordeningen uit, in het bijzonder betreffende de voorwaarden voor het verkrijgen van recht op de verstrekkingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging, en, op voorstel of advies van de bevoegde technische raden, de normen volgens welke de in artikel 23 bedoelde geneeskundige verstrekkingen behoren te worden verleend om tot tegemoetkoming van de verzekering aanleiding te geven ».

**

De Regering is van mening dat de vertegenwoordigers van de geneeskundige beroepsorganisaties de mogelijkheid moeten hebben om de Orde der Geneesheren te raadplegen nopens de verenigbaarheid van

soin de maintenir ou de restaurer leur santé, au médecin de leur choix.

Le Gouvernement s'est soucié de rencontrer cette aspiration légitime dans des conditions qui permettent de garantir cette liberté de choix. Ce n'est cependant qu'à titre supplétif, et en vue de sauvegarder cette liberté de choix des malades dans les cas où elle serait gravement menacée, que la loi prévoit, à défaut de conventions librement conclues par les organisations représentatives du Corps médical et ratifiées ensuite par les médecins individuellement, un régime réglementaire s'appliquant aux honoraires ou aux interventions de l'assurance.

Le désir profond du Gouvernement — les efforts de conciliation qu'il a déployés depuis plus de deux ans en témoignent — est que ces dispositions de sauvegarde n'aient jamais à être appliquées, toutes les organisations représentatives du Corps médical acceptant de coopérer, dans un esprit positif, sans renoncer pour autant à défendre les droits des médecins à l'établissement de conventions.

Soucieux de l'avenir plus que du passé, le Gouvernement vient de proposer au Parlement dans le projet de loi complémentaire un régime transitoire d'engagement permettant aux membres du Corps médical de constater que l'application de la nouvelle législation tient compte de leurs intérêts et respecte les principes de la Charte médicale.

**

Le Conseil Supérieur propose, pour éviter toute équivoque, de compléter le 4° de l'article 12 de la loi du 9 août 1963 en insérant entre les mots « normes » et « suivant lesquelles » le mot « administratives ».

Désireux de rencontrer cette préoccupation et de préciser très clairement la portée de l'article 12, 4°, le Gouvernement présentera le texte suivant à la Commission du Sénat :

« Le Comité de gestion du Service des soins de santé :

» 4° élabore les règlements visés par la présente loi concernant notamment les conditions d'ouverture du droit aux interventions de l'assurance-soins de santé, et, sur proposition ou avis des conseils techniques compétents, les normes suivant lesquelles les prestations de santé visées à l'article 23 doivent être dispensées pour donner lieu à une intervention de l'assurance ».

**

Le Gouvernement estime que les représentants des organisations professionnelles médicales doivent avoir la possibilité de consulter l'Ordre des Médecins sur la comptabilité d'un projet, ou d'une clause déterminée

een ontwerp, of van een bepaald beding van een ontwerp tot overeenkomst met de geneeskundige plichtenleer.

Deze raadpleging dient plaats te vinden vooraleer de overeenkomst in de schoot van de overeenkomstencommissie wordt gesloten.

Het is dan ook in het raam van de wet op de Orde der Geneesheren dat deze procedure moet worden voorzien en dat de bevoegdheid van de Hoge Raad van de Orde tot deze raadpleging moet worden uitgebreid.

Om deze reden heeft de Regering, in de Senaat, aan artikel 15 van het wetsontwerp n° 172 op de Orde der Geneesheren, het volgende amendement voorgesteld :

« Artikel 15. — § 2. — Bovendien heeft de Nationale Raad tot taak :

» 3° op aanvraag van beroepsorganisaties van geneesheren gemotiveerd advies te geven over overeenkomsten te sluiten inzake verzekering van gezondheidszorgen binnen het kader van de verzekering tegen ziekte en invaliditeit ».

*
**

Met betrekking tot artikel 16 van het aanvullend wetsontwerp, zal de Regering in de Commissie van de Senaat het volgende amendement voorstellen, dat, voor het grootste gedeelte, de tekst herneemt van het amendement, waardoor de Regering zich, naar de suggestie van de Hoge Raad, zou kunnen laten leiden :

« Het komt uitsluitend de raden van de Orde van Geneesheren toe de betwistingen van medische aard betreffende de toepassing van de bepaling van het vorige lid te beslechten tussen, enerzijds, de geneesheer en, anderzijds, de verzekeringsinstellingen of de Dienst voor Geneeskundige Controle en, gebeurlijk, de geneesheer een tuchtstraf op te leggen wegens de fouten die hij te dien opzichte beging. De hiervoren bedoelde misbruiken zullen de raden van de Orde ter kennis gebracht worden door de Dienst voor Geneeskundige Controle. Zodra de beslissing van de Raad der Orde niet meer vatbaar is voor beroep, zal zij de Dienst voor Geneeskundige Controle medegedeeld worden ».

Het lijkt niet aangewezen in de wet betreffende de ziekte- en invaliditeitsverzekering en met betrekking tot een enkele van de kwesties die tot de bevoegdheid van de Raden van de Orde behoren, het algemeen vraagstuk te behandelen van de uitbreiding van de instructiebevoegdheid van de Raden van de Orde l.a.v. derden.

De Regering vestigt de aandacht van de Hoge Raad op de tekst van artikel 20, § 1 van het wetsontwerp n° 172 betreffende de Orde der Geneesheren waarin bepaald wordt dat de provinciale raad van de Orde op eigen initiatief kan optreden en dat de bijzitter en een door de Raad van de Orde aangeduid lid alle voor het onderzoek nuttige verrichtingen doet.

*
**

d'un projet de convention avec la déontologie médicale.

Cette consultation devrait se placer avant la conclusion de la convention au sein de la commission des conventions.

Aussi est-ce dans le cadre de la loi sur l'Ordre des Médecins que cette procédure doit être prévue, et que la compétence du Conseil Supérieur de l'Ordre doit être étendue à cette consultation.

C'est pourquoi le Gouvernement a déposé au Sénat l'amendement dont le texte est reproduit ci-dessous, à l'article 15 du projet de loi n° 172 relatif à l'Ordre des Médecins :

« Article 15. — § 2. — Le Conseil national a, en outre, pour tâche :

» 3° de donner, à la demande d'organisations professionnelles de médecins, des avis motivés sur des projets de conventions à conclure en matière d'assurance-soins de santé dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité. »

*
**

Concernant l'article 16 du projet de loi complémentaire, le Gouvernement déposera à la Commission du Sénat l'amendement suivant, qui reproduit en majeure partie le texte de l'amendement dont le Conseil Supérieur suggère au Gouvernement de s'inspirer :

« Il appartient exclusivement aux Conseils de l'Ordre des Médecins de trancher les contestations d'ordre médical au sujet de l'application de la disposition de l'alinéa précédent et d'infliger, le cas échéant, aux médecins une sanction disciplinaire en raison des fautes commises à cet égard. Ces contestations sont portées à la connaissance des Conseils de l'Ordre par le Service du Contrôle médical. La décision, dès qu'elle ne sera plus susceptible de recours, sera communiquée au Service du Contrôle médical ».

Il ne paraît pas indiqué de reprendre dans la loi relative à l'assurance maladie-invalidité, et à propos de l'une seulement des questions dont les Conseils de l'Ordre peuvent être saisis, le problème général de l'extension des pouvoirs d'investigation des Conseils de l'Ordre à l'égard de tiers.

Le Gouvernement rend le Conseil Supérieur attentif au texte de l'article 20, § 1^{er}, du projet de loi n° 172 relatif à l'Ordre des Médecins qui précise que le conseil provincial de l'Ordre peut agir d'office, et que l'assesseur et un membre désigné par le Conseil de l'Ordre procèdent à tous les devoirs utiles à l'instruction.

*
**

De Regering heeft de opmerking onderzocht van de Hoge Raad betreffende de artikelen 17 en 24 van het aanvullend wetsontwerp.

Wat betreft de mededeling van een copie van een protocol aan de adviserend geneesheer, en van inlichtingen aan de eerstaanwezend geneesheer-inspecteur en de geneesheer-inspecteur, is de Hoge Raad van mening dat de gevraagde inlichtingen niet zouden mogen medegedeeld worden zonder de instemming van de zieke, en dat, verder, bij weigering van de huisarts, alleen de Raad van de Orde zou moeten geroepen zijn om een uitspraak te doen.

Op de eerste plaats dient te worden onderstreept dat de tekst van artikel 84 van de wet van 9 augustus 1963, zoals die werd gewijzigd door artikel 24 van het aanvullend wetsontwerp, bepaalt dat alleen de geneesheer gehouden is de in het raam van de geneeskundige controle gevraagde inlichtingen te verschaffen, met uitsluiting van zijn aangestelden of elk ander persoon in zijn omgeving, en dat de mededeling en het gebruik van deze inlichtingen geenszins het ruchtbaar maken van het geneeskundig geheim tot gevolg mogen hebben.

Anderzijds wordt het recht om deze inlichtingen te vragen aan de adviserend geneesheer, aan de eerstaanwezende geneesheren-inspecteurs en aan de geneesheren-inspecteurs enkel toegekend binnen de grenzen van de controle-opdracht die zij moeten uitoefenen.

Is het wel gepast, indien men rekening houdt met de bovengenoemde uitgebreide waarborgen, de toepassing van de artikelen 17 en 24 van het aanvullend wetsontwerp betreffende de geneeskundige controle afhankelijk te maken van het goedvinden van de zieke? Het valt te betwijfelen dat, indien deze voorwaarde zou worden gesteld, de geneeskundige controle wel met enige doeltreffendheid zou kunnen geschieden.

Verder zou, indien deze voorwaarde werd voorzien, de zieke noodzakelijkerwijze op de hoogte moeten worden gesteld van alle bij zijn geneesheer door de controlerende geneesheren verrichte onderzoeken. Zou deze voorwaarde niet in ernstige mate schaden aan het wederzijds vertrouwen tussen zieke en geneesheer?

Tenslotte dient opgemerkt dat beschikkingen, geheel gelijk aan die welke de aandacht van de Hoge Raad hebben weerhouden, voorzien zijn in het organiek besluit van 1955 en in de wet van 11 februari 1961 zonder dat zij, bij ons weten, tot enig bezwaar hebben aanleiding gegeven.

De Regering is nochtans van mening dat het nuttig is uitdrukkelijk in de wet te bepalen dat de geneesheer het recht heeft de mededeling van bepaalde inlichtingen te weigeren, indien deze mededeling niet kan geschieden in voorwaarden die van aard zijn om de verspreiding van elementen behorende tot het beroepsgeheim te beletten.

Om zulks daadwerkelijk te waarborgen heeft de Regering aan het Parlement de nieuwe tekst voorgesteld van artikel 84, die voorkomt in artikel 24 van het aanvullend wetsontwerp.

Om de gewenste waarborg nog te verhogen, neemt de Regering zich voor aan artikel 104 van de wet van 9 augustus 1963 volgend lid toe te voegen :

Le Gouvernement a étudié les observations du Conseil Supérieur concernant les articles 17 et 24 du projet de loi complémentaire.

En ce qui concerne la communication de la copie d'un protocole au médecin-conseil, et de renseignements aux médecins-inspecteurs principaux et aux médecins-inspecteurs, le Conseil Supérieur est d'avis que les renseignements demandés ne peuvent être communiqués qu'avec l'accord du malade, et qu'en outre, en cas de refus du médecin traitant, le Conseil de l'Ordre doit être seul appelé à se prononcer.

Il faut souligner, en premier lieu, que le texte de l'article 84 de la loi du 9 août 1963 tel qu'il est modifié par l'article 24 du projet de loi complémentaire, précise que le médecin est seul tenu de fournir les renseignements demandés dans le cadre du contrôle médical, à l'exclusion de ses préposés ou de toute autre personne de son entourage, la communication et l'utilisation de ces renseignements devant se faire dans des conditions de nature à éviter la divulgation d'éléments couverts par le secret médical.

D'autre part, le droit de demander ces renseignements n'est accordé au médecin-conseil, aux médecins-inspecteurs principaux et aux médecins-inspecteurs que dans les limites de la mission de contrôle qu'ils doivent exercer.

Convient-il, étant donné l'étendue des garanties rappelées ci-dessus, de subordonner l'application des articles 17 et 24 du projet de loi complémentaire, concernant le contrôle médical, à un accord du malade? Il est douteux que le contrôle médical puisse conserver, si cette condition était posée, une quelconque efficacité.

En outre, si cette condition était prévue, le malade devrait nécessairement être averti de tous les devoirs remplis auprès de son médecin, par les médecins chargés du contrôle. Cette condition ne nuirait-elle pas gravement à la confiance réciproque entre le malade et le médecin?

Il faut observer enfin que des dispositions identiques à celles qui ont retenu l'attention du Conseil Supérieur sont prévues dans l'arrêté organique de 1955, et dans la loi du 14 février 1961 et qu'elles ne paraissent pas avoir, à l'expérience, soulevé d'objection.

Le Gouvernement estime cependant qu'il est utile de préciser formellement dans la loi que le médecin a le droit de refuser la communication de certains renseignements lorsque cette communication ne peut se faire dans des conditions de nature à éviter la divulgation d'éléments couverts par le secret médical.

C'est afin de garantir qu'il puisse en être ainsi, que le Gouvernement a proposé au Parlement le texte nouveau de l'article 84 qui figure à l'article 24 du projet de loi complémentaire.

Il se dispose, afin de renforcer encore la garantie souhaitée, d'ajouter *in fine* de l'article 104 de la loi du 9 août 1963 l'alinéa suivant :

« De straffen waarin het vorig lid voorziet mogen evenwel niet uitgesproken worden in geval van weigering van verstrekken van bedoelde inlichtingen wanneer uitgemaakt is dat de mededeling en het gebruik ervan niet kunnen geschieden onder voorwaarden dat het ruchtbaar maken van het geneeskundig geheim niet kan vermeden worden. »

De voorgestelde tekst heeft het dubbel voordeel aan de geneesheer, ingeval van betwisting, alle waarborgen te verschaffen van de gerechtelijke procedure en tevens, zoals gebruikelijk is in strafzaken, een beroep mogelijk te maken op een afgevaardigde van de Orde.

De opmerking van de Hoge Raad betreffende de artikelen 103 en 104 van de wet van 9 augustus 1963, zoals zij zullen gewijzigd worden door het aanvullend wetsontwerp, stelt het probleem van de sancties die kunnen voorzien worden voor de inbreuken op bepalingen behorende tot de openbare orde.

De strafsancties die de wet voorziet, zijn van toepassing op alle categorieën van personen wier medewerking noodzakelijk is.

Het zou niet normaal zijn ten gunste van één van deze categorieën van personen een uitzonderingsrechtsmacht en een stelsel van zuiver disciplinaire sancties te voorzien.

Dergelijke uitzondering bestaat voor geen enkele van de onder de rechtsmacht van de Raad van de Orde gestelde beroepen.

Is het niet in overeenstemming met de rechtsbeginselen dat de wetgever, wanneer het gaat om inbreuken op de rechten van derden en om het belang van de ganse gemeenschap, de bestraffing hiervan aan de gewone rechtbanken overlaat ?

Anderzijds dient opgemerkt dat inzake honoraria geen enkele strafsancie is voorzien tegen de geneesheren die tot een overeenkomst zijn toegetreden.

In verband met artikel 18, lid 3, zal de Regering het door de Hoge Raad voorgestelde amendement neerleggen.

*
**

Indien het waar is dat het Instituut voor geneeskundige controle ingevolge de wet van 9 augustus 1963 de Dienst voor geneeskundige controle wordt, dan houdt de Regering er toch aan de aandacht van de Hoge Raad te vestigen op de waarborgen van de functionele onafhankelijkheid die de wet zeer nauwkeurig vastlegt, met name in artikel 79 waarin de taken worden opgesomd van het Comité van de Dienst voor Geneeskundige controle waarvan de samenstelling geheel gelijk is aan die van de Raad van het Instituut voor geneeskundige controle.

Tevens verzekeren alle beschikkingen betreffende de adviserend geneesheer, de eerstaanwezende geneesheren-inspecteurs en de geneesheren-inspecteurs op een uitdrukkelijke wijze het gezag van dit Comité.

*
**

De Regering deelt de bekommernis van de Hoge Raad voor een betere coördinatie tussen de Orde en het R.I.Z.I.V. Zij erkent de gepastheid van een uitbreiding, op disciplinair gebied, van de rechtsmacht van

« Toutefois, les peines prévues à l'alinéa précédent ne peuvent être prononcées en cas de refus de fournir les renseignements prévus par la présente loi, s'il est établi que la communication et l'utilisation de ces renseignements ne peuvent se faire dans des conditions de nature à éviter la divulgation d'éléments couverts par le secret médical. »

Le texte proposé présente le double avantage de donner au médecin, en cas de contestation, toutes les garanties de la procédure judiciaire, et de permettre, comme il est d'usage en matière répressive, qu'il soit fait appel à un délégué de l'Ordre.

L'observation du Conseil Supérieur concernant les articles 103 et 104 de la loi du 9 août 1963, tels qu'ils seront modifiés par la loi complémentaire, pose le problème des sanctions qui peuvent être prévues pour des infractions à des dispositions d'ordre public.

Les sanctions pénales que la loi prévoit, s'appliquent à toutes les catégories de personnes dont la coopération est nécessaire.

Il ne serait pas normal d'établir, au profit de l'une de ces catégories de personnes, une exception de juridiction et un régime de sanctions exclusivement disciplinaires.

Pareille exception n'existe pour aucune des professions placées sous la juridiction d'un Conseil de l'Ordre.

N'est-il pas conforme aux principes du droit, que le législateur, s'il s'agit d'infractions qui portent atteinte aux droits de tiers et à l'intérêt de la communauté tout entière, confie aux tribunaux ordinaires le soin de les sanctionner pénalement ?

Il convient d'observer, d'autre part, qu'en matière d'honoraires, aucune sanction pénale n'est prévue à l'égard des médecins ayant adhéré à une convention.

En ce qui concerne le 3^e alinéa de l'article 18, le Gouvernement déposera l'amendement proposé par le Conseil Supérieur.

*
**

S'il est vrai que l'Institut du contrôle médical devient, en vertu de la loi du 9 août 1963, le Service du contrôle médical, le Gouvernement tient à attirer l'attention du Conseil Supérieur sur les garanties d'indépendance fonctionnelle que la loi décrit minutieusement, notamment à l'article 79 où sont énumérées les missions du Comité du Service du contrôle médical dont la composition est identique à celle du Conseil de l'Institut du contrôle médical.

De même toutes les dispositions relatives aux médecins-conseil, aux médecins-inspecteurs principaux et aux médecins-inspecteurs assurent-elles de façon formelle l'autorité de ce Comité.

*
**

Le Gouvernement partage le souci exprimé par le Conseil Supérieur de voir une meilleure coordination s'établir entre l'Ordre et l'I.N.A.M.I. Il reconnaît l'opportunité d'une extension de la juridiction de l'Ordre,

de Orde tot de sociale verplichtingen van de geneesheer t.a.v. de gemeenschap, in het bijzonder in zijn betrekkingen met de instellingen van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Met het oog hierop heeft zij op 20 november 1963 bij het Bureau van de Senaat een amendement neergelegd ter vervanging van artikel 15 van het wetsontwerp n° 172 betreffende de Orde der Geneesheren door een geheel nieuwe bepaling die met name de draagwijdte van de codex van de geneeskundige plichtenleer tot deze sociale verplichtingen uitbreidt.

Zij zal de bevoegde Commissie van de Senaat verzoeken in de nabije toekomst het onderzoek van dit belangrijk wetsontwerp voort te zetten.

*
**

In het advies van de Hoge Raad worden tenslotte twee vragen naar voren gebracht waarop de Regering in haar brief aan de Academiën voor Geneeskunde duidelijk heeft geantwoord.

Ik houd eraan te bevestigen dat de samenstelling van de Technische Geneeskundige Raad zal gewijzigd worden met het oog op het verzekeren van een meerderheid van eigenlijke practici. Anderzijds is de mogelijkheid van een geneeskundige promotie uitdrukkelijk aangegeven in artikel 29 van de wet van 9 augustus 1963.

Ik heb in naam van de Regering, en tegemoetkomend aan de door de Academiën uitgedrukte wens, de Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België en de « Académie Royale de Médecine de Belgique » verzocht de objectieve criteria te willen onderzoeken die moeten toelaten een waarachtige geneeskundige promotie te verzekeren.

Wil aanvaarden, Mijnheer de Voorzitter, de verzekering van mijn oprechte hoogachting.

Th. LEFEVRE.

sur le plan disciplinaire, aux obligations sociales du médecin envers la communauté, notamment en ses rapports avec les organismes d'assurance maladie-invalidité.

Il a déposé à cette fin le 20 novembre 1963, sur le Bureau du Sénat, un amendement remplaçant l'article 15 du projet de loi n° 172 relatif à l'Ordre des Médecins par une disposition entièrement nouvelle qui étend notamment la portée du Code de déontologie médicale à ces obligations sociales.

Il demandera à la Commission compétente du Sénat de bien vouloir poursuivre très prochainement l'examen de cet important projet de loi.

*
**

Enfin, l'avis du Conseil Supérieur évoque deux questions auxquelles le Gouvernement a répondu clairement dans sa lettre aux Académies de Médecine.

Je tiens à confirmer que la composition du Conseil technique médical sera modifiée afin d'y assurer une majorité de praticiens proprement dits. D'autre part, la possibilité d'une promotion médicale est expressément visée à l'article 29 de la loi du 9 août 1963.

J'ai, au nom du Gouvernement, et répondant au vœu exprimé par les Académies, demandé à l'Académie Royale de Médecine de Belgique et à la « Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde van België » d'étudier les critères objectifs permettant d'assurer une véritable promotion médicale.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma considération très distinguée.

Th. LEFEVRE.