

Kamer van Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1969-1970.

5 MAART 1970.

WETSONTWERP

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

AMENDEMENTEN
VOORGESTELD DOOR DE HEER BABYLON
OP DE TEKST
AANGENOMEN DOOR DE COMMISSIE.

Art. 3.

1. - Het 2° vervangen door wat volgt:

« 2° § 3, tweede lid, wordt vervangen door de volgende bepalingen:

~ Elke op de tabel van de Orde ingeschreoven genees... heer doet jaarlijks tijdens de maand januari of uiterlijk dertig dagen na de bekendmaking in het Belgisch Staatsblad van een in de respectievelijke commissies afgesloten akkoord, aan de Raad van zijn Orde bij een ter post aangezekende brief aangifte van de plaatsen en uten waarop hij gewoonlijk zijn beroep effectief uitoefent en van de [uiste eerd deerven. Hij oermeldt deerbi] of hij al dan niet - of gebeurlijk, voor toelk deel - die praktijk wil uitoefenen in het kader en teqen de oorurarden die het in de c0"Jmissies gesloten akkoord bepelen.

» De Raden van de Orde betuqelen de nalatigheid of de weigeriny deze aangifte te doen. De Raden stellen de lijst op van de geneesheren. die bij de uitoefening van hun praktijk de oorumerden. van deze akkoorden zullen neleven. In deze lijsten worden teoens de plaats en de duur uan de eldus oerbonden praktijk oermeld. De Raden van de Orde zenden die lijst uitetlijk vijftien dagen leier aan de in § 2 bedoelde commissies over. De Raden oerkrlijqen dezelfde specijjeke bevoeqdheid ten eenzien van de tendheekkundiqen.

» De akkoorden treden in uierkinq in een bepaald gewest. indien blijkt dat 60 i% van de geneesherett en deeronder minstens 50 % van de omnlprectici en 50 % van de specielisten de vootuieerden ervan eenoeerden. »

Z<<.

585 (1969-1970) :

- Nr 1: Wetsontwerp.
- N° 2 en 3: Amendementen.
- N° 4: Verslag.

Chambre des Représentants

SESSION 1969-1970.

5 MARS 1970.

PROJET DE LOI

modifiant la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

AMENDEMENTS
PRESENTES PAR M. BABYLON
AU TEXTE
ADOPTÉ PAR LA COMMISSION.

Art.3.

1. - Remplacer le 2° par ce qui suit:

« 2° Le § 3, alinéa 2, est remplacé par les dispositions suivantes:

» Chaque année, dans le courant du mois de janvier ou au plus tard trente jours après la publication au Moniteur belge d'un accord conclu par les commissions respectives. chaque médecin inscrit au tableau de l'Ordre fait, par lettre recommandée à la poste, au Conseil de son Ordre une déclaration précisant les lieux où et les heures auxquelles il exerce effectivement sa profession ainsi que la nature exacte de celle-ci en indiquant s'il entend ou non pratiquer - éventuellement, dans quelle mesure - dans le cadre et aux conditions fixés dans l'accord conclu par les commissions.

» Les Conseils de l'Ordre répriment l'omission ou le refus de faire cette déclaration. Les Conseils dressent la liste des médecins qui entendent pratiquer : aux conditions prévues dans ces accords. Cette liste mentionne, en outre, les lieux et la durée de la pratique ainsi engagée. Les Conseils de l'Ordre transmettent cette liste, dans un délai maximum de quinze jours, aux commissions visées au § 2. Les Conseils jouissent de la même compétence pour ce qui concerne les praticiens de l'art dentaire.

» Les accords entrent en vigueur dans une région déterminée, s'il apparaît que 60 % des médecins, et parmi ceux-ci au moins 50 % des omnipraticiens et 50 % des spécialistes, en acceptent les conditions. »

Voir:

585 (1969-1970) :

- N° 1: Prejet de loi.
- N° 2 et 3: Amendements.
- N° 4: Rapport.

VERANTWOORDING.

Wat betreft de sociale geneeskunde en de bescherming van de ziekte moet de bezorgdheid van de wetgever uitgaan, enerzijds, naar de kwaliteit van de kwalificatie van de medische zorg, en anderzijds, naar de bescherming van de zieke tegen overduidelijke erelonen en tegen het politiek of ander misbruik, dat van de afkeuzeverzekering kan worden gemaakt.

Het voorliggend wetsontwerp, dat de « omgekeerde verbintenis » wil instellen, -- in de afzetting van de Individuele verbintenis -- geeft op het eerste gezicht aan de verzekerden een betere waarborg, o.a. door mogelijkheid van publicatie van de niet-verbonden geneeskundigen, en tandheelkundigen.

De intrekking van het amendement van de heer Verhenne en cs. (Stuk n° 585/2-II) alsook de verklaring van de 5 landshonden, der ziekenfondsen, gepubliceerd na de goedkeuring van het ontwerp, ill de bevoegde kamercommissie, werpt een totaal ander licht op de bedoelingen die ten grondslag liggen aan betrokken ontwerp.

Ligt de passus van de verklaring der landshonden, -- « op verzoek zelf van de geneesherenorganisatie » -- werd deze vorm van collectieve overeenkomst in de plaats gesteld van de vroegere procedures van de individuele verbintenissen -- blijkt overduidelijk, dat de memorie van toelichting van het ontwerp de eigenlijke beweegredenen, die tot het ontwerp hebben geleid, bewust heeft verzwegen.

De verklaring van de 5 landshonden geeft de nodige officiële uitleg, doch na goedkeuring van het ontwerp in de commissie.

Daaruit blijkt, dat het ontwerp tegemoet wil komen aan de eisen van een bepaalde geneesherenorganisatie, waarvan de vertegenwoordigers de Commissie artsen-ziekenfondsen controleert. Deze eis spruit voort uit het feit, dat deze leden, zich niet in staat acht, in het Brusselse, voor de nodige verbintenissen te zorgen. Vandaar de gemakkelijke weg van de « omgekeerde verbintenis ».

Het ontwerp is derhalve kennelijk uitgedacht om de te Brussel bestaande anti-sociale toestanden te handhaven, hoewel het precies te Brussel is, dat het probleem van de overduidelijke erelonen zich acuut stelt. In die context zou het behoud van het ontwerp, in zijn oorspronkelijke vorm, aanleiding geven tot nog vroeger onregelmatigheden, als die welke bij de uitvoering van vorig akkoord werden vastgesteld.

Dit amendement heeft tot doel, die misbruiken tegen te gaan en tevens de Raden van de Orde te betrekken bij het opstellen van een periodieke staat van de medische praktijk ten aanzien van de akkoorden, in de ziekteverzekering.

Alle betrokken praktici worden bijgevolg genoopt binnen een termijn van dertig dagen hun houding te bepalen. Eventuele weigeringen of nalatigheden bij het opstellen van deze staat worden beteugeld. De voordelen van het voorgesteld systeem liggen voor de hand: de geneesheren kunnen zich aan een formele stellingname t.o.v. een akkoord niet onttrekken. De Raden -- en dit is belangrijk in het licht van de vroegere manipulaties met de verbintenissen -- zijn ten slotte goed geplaatst om de werkelijke omstandigheden van de medische praktijk te toetsen en te controleren.

2. - Het 3° vervangen door wat volgt:

« 3° § 6 wordt oervormen door de volgende bepalingen:

» De zetels, die in de diverse commissies van het R.I.Z.I. V. worden oorbewoond aan de vertegenwoordigers der representatieve organisaties van artsen en tandheelkundigen, worden om de drie jaar toegekend proportioneel met het aantal stemmen dat elk van de organisaties zal hebben behaald, bij geheime verkiezingen, die in elk van beide landdelen worden gehouden onder de auspiciën van de corresponderende afdeling van de Nationale Raad van de Orde der geneesheren, en van de modsliteiten, door de Koning bepaald,

VERANTWOORDING.

De moeilijkheden, die in de voorbije jaren zijn gereeld in verband met de representativiteit van de doktersorganisaties, blijven als een hypotheek wegen op eeri echte sociale geneeskunde. Alleen een correcte, d.i. een democratische en evenredige vertegenwoordiging van het medisch corps kan leiden tot een akkoord, dat ook effectief wordt nageleefd. Daarom dienen de onderscheiden commissies samengesteld te worden door verkiezingen, onder de auspiciën van de twee afdelingen van de Nationale Raad der Orde der Geneesheren. Dit amendement strekt er daarenboven toe, de Regering te helpen in haar intentie, om de kwestie van de representativiteit een afdoende oplossing te geven.

JUSTIFICATION.

En matière de médecine sociale et de protection du malade, le législateur a le devoir de se soucier, d'une part, de favoriser la qualité des soins médicaux et, d'autre part, de protéger le malade contre des honoraires excessifs et contre les abus, politiques ou autres, qui peuvent être faits de l'assurance maladie.

Le présent projet de loi qui a pour but d'inverser la procédure d'engagement -- qui revient en fait à supprimer l'engagement individuel -- donne à première vue aux assurés de meilleures garanties, notamment en prévoyant la possibilité de publier le nom des médecins et praticiens de l'art dentaire « non engagés ».

Le retrait de l'amendement de M. Verhenne et consorts (Doe. n° 585/2-II) ainsi que la déclaration faite par les 5 unions nationales des mutualités et publiée après l'adoption du projet par la Commission, compétente de la Chambre jettent une lumière totalement nouvelle sur les intentions sur lesquelles se fonde le projet en question.

Un passage de la déclaration des unions nationales -- « c'est à la demande des organisations médicales que cette forme de convention collective a été substituée à la procédure antérieure des engagements individuels » -- montre très clairement que c'est le dessein que l'exposé des motifs du projet de loi a passé sous silence les motifs réels de son dépôt.

La déclaration de 5 unions nationales apporte toutes les précisions officielles nécessaires, mais, seulement après l'adoption du projet en Commission.

Il apparaît de tout cela que le projet veut rencontrer les revendications d'une fédération de médecins déterminée, dont les représentants contrôlent la Commission médico-mutualiste. Ces revendications ont pour origine le fait que cette fédération ne s'estime pas en mesure de recueillir les engagements nécessaires dans la région bruxelloise. C'est ainsi qu'a été choisie la voie de la facilité consistant dans l'engagement inversé.

Le projet a donc manifestement été élaboré dans le but de maintenir des situations antisociales existant à Bruxelles, alors que c'est la précision que se pose avec acuité le problème des honoraires excessifs. Dans ce contexte, le maintien du projet dans sa forme originelle donnerait lieu à des irrégularités plus grandes encore que celles constatées dans l'exécution du précédent accord.

Le présent amendement tend à combattre ces abus et également à faire participer les Conseils de l'Ordre à l'élaboration d'un relevé périodique de la situation en ce qui concerne l'application des accords d'assurance maladie.

Tous les praticiens intéressés sont donc invités à prendre position dans un délai de trente jours. D'éventuels refus ou d'éventuelles négligences dans l'établissement de ce relevé de situation seront réprimés. Les avantages du système proposé sont évidents: les médecins ne peuvent s'exposer à une prise de position formelle vis-à-vis d'un accord. Les Conseils -- et c'est d'importance à la lumière des manipulations antérieures dans le domaine des engagements -- sont, tout compte fait, bien placés pour observer et contrôler les circonstances dans lesquelles la médecine est effectivement pratiquée.

2. -- Remplacer le 3° par ce qui suit :

« 3° Le § 6 est remplacé par les dispositions suivantes:

» Les sièges réservés dans les différentes commissions de l'I.N.A.M.I. aux représentants des organisations représentatives des médecins et des praticiens de l'art dentaire sont attribués tous les trois ans proportionnellement au nombre de voix que chacune de ces organisations aura obtenu à l'occasion de scrutins secrets organisés dans chacune des deux régions du pays par la section correspondante du Conseil national de l'Ordre des Médecins et selon les modalités fixées par le Roi. »

JUSTIFICATION.

Les difficultés qui ont surgi ces dernières années au sujet de la représentativité des organisations de médecins continuent à hypothéquer toute médecine véritablement sociale. Seule une représentation correcte, c'est-à-dire une représentation démocratique et proportionnelle du corps médical, peut mener à un accord qui soit aussi respecté en fait. C'est pour cette raison que les différentes commissions devraient être constituées sur la base d'élections organisées par les deux sections du Conseil national de l'Ordre des Médecins. Cet amendement tend en outre à aider le Gouvernement dans son intention d'apporter une solution valable à la question de la représentativité.