Conseil d' - Raad van State
LEGISLATION - WETGEVING
2 5 XI 1957
Transmis à M. coördinatie (2)
Overgemaakt aan de H.

ML. L.5970/1.

KONINKRIJK BELGIE. ROYAUME DE BELGIQUE.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE. AVIS DU CONSEIL D'ETAT.

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, eerste kamer, de 31e oktober 1957 door de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "tot wijziging van het koninklijk besluit van 24 oktober 1936, houdende wijziging en samenordening van de statuten van de Hulp- en Voorzorgskas voor zeevarenden onder Belgische vlag", heeft de 18e november 1957 het volgend advies gegeven :

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, première chambre, saisi par le Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale, le 31 octobre 1957, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté royal "modifiant l'arrêté royal du 24 octobre 1936, modifiant et coordonnant les statuts de la Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins naviguant sous pavillon belge", a donné le 18 novembre 1957 l'avis suivant :

ALGEMENE OPMERKINGEN.

Wegens de korte termijn waarover hij beschikt, heeft de Raad van State de opmerkingen betreffende de redactie van het ontwerp systematisch moeten beperken. Zo gebruikt het ontwerp bijvoorbeeld herhaaldelijk "genieten van ...". Men gebruike het woord met een lijdend voorwerp.

Voor de verwijzing naar een ander artikel van het ontwerp worden in tal van artikelen de woorden "... van dit besluit ..." gebruikt. Die woorden zijn overbodig en kunnen meestal zonder bezwaar wegvallen.

Verschillende bepalingen van het ontwerp spreken over bij verordening vast te stellen maatregelen, maar er wordt niet gezegd welke overheid tot het uitvaardigen van die verordening bevoegd zal zijn. Wat dit betreft, behoren de artikelen 83, § 2, 84, §§ 1 en 3, 99, 100, tweede lid, 102, tweede lid, 103, tweede lid, 104, §§ 1 en 2, 109, eerste lid, 114, 4°, 115, 2°, en 127, 2°, te worden aangevuld.

Het woord "wetgeving", dat in verschillende bepalingen voorkomt, kan beter door de woorden "wetten en verordeningen" worden vervangen.

.../...

AANHEF.

Het eerste lid van de aanhef ware als volgt te wijzigen :

"Gelet op de besluitwet van 7 februari 1945 betreffende de maatschappelijke veiligheid van de zeelieden ter koopvaardij, gewijzigd bij de wetten van 27 maart en 14 juli 1951, 17 mei en 11 juli 1956, en bij het koninklijk besluit van 26 maart 1957, inzonderheid op artikel 1, 2°;".

Het tweede lid van de aanhef kan beter als volgt worden gelezen :

"Gelet op de wet van 30 december 1929 op de vergoeding der schade voortspruitende uit arbeidsongevallen overkomen aan zeelieden, inzonderheid op artikel 8bis ingevoegd bij de wet van 7 april 1953;".

Het derde lid stelle men als volgt :

"Gelet op het koninklijk besluit van 24 oktober 1936 houdende wijziging en samenordening van de statuten van de Hulp- en Voorzorgskas voor zeevarenden onder Belgische vlag, inzonderheid op titel III, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 12 juni 1952, 30 november en 14 december 1954;".

.../...

Het vierde lid van de aanhef kan beter als volgt worden gelezen :

"Gelet op het organiek koninklijk besluit van 22 september 1955 van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 14 juli 1956, 20 en 25 juni, 29 juli, 9 augustus en 12 november 1957;".

Mocht het aan de Raad van State overgelegde ontwerp tot wijziging van hetzelfde organiek besluit worden gepubliceerd vóór de bekendmaking van het onderhavige, dan zal de tekst van het vierde lid moeten worden gewijzigd.

Artikel 73, 5°, bepaalt, dat de Hulp- en Voorzorgskas voor de ziekte- en invaliditeitsverzekering bestemt "elke andere toelage alsmede de giften en legaten, die voor de ziekte- en invaliditeitsverzekering bestemd zijn en door de raad van beheer of door de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg worden aanvaard".

Artikel 14 van de statuten der Hulp- en Voorzorgskas, gewijzigd bij koninklijk besluit van 16 maart 1957, bepaalt echter, dat de Kas giften en legaten mag aanvaarden en stichtingen beheren na goedkeuring van de raad van beheer en instemming van de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg.

.../...

Om beide artikelen in overeenstemming te brengen, moet een ervan worden gewijzigd.

In het tweede lid van artikel 77 schrijve men in de Franse tekst : "... par le conseil d'administration ...".

Artikel 78, tweede lid, moet worden gewijzigd, want er is geen overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst. Geen van beide geeft getrouw de bedoeling van de Regering weer. De Raad van State geeft de volgende tekst in overweging :

"In de gevallen bedoeld in artikel 94 neemt de Kas echter de gehele verzorging van de zeeman op zich zolang deze in het buitenland wordt behandeld, in zoverre die verzorging niet ten laste komt van de reder of van de gemeenschappelijke kas. Deze bepaling geldt niet voor de verzekerde die gewoonlijk inscheept in de buitenlandse haven waar hij ontscheept is, en voor wie die haven of de omgeving ervan als zijn normale verblijfplaats moet worden aangemerkt; in dat geval wordt de verzekerde op gelijke voet behandeld met de in België ontscheepte verzekerden".

In artikel 80 schrijve men : " ... vastgesteld in titel II - hoofdstuk I - afdeling III ...".

De Nederlandse tekst van artikel 81, eerste lid, geeft de Franse woorden "pour lui-même" weer door "hoofdelijk". Beter schrijve men "voor hem zelf".

.../...

Dezelfde opmerking moet worden gemaakt voor de artikelen 82, 83, § 1, eerste lid, en § 2, en 84, §§ 1 en 3. In artikel 85, § 1, eerste lid, schrijven men "voor haar zelf".

Het eerste lid van artikel 81 kan beter als volgt worden gelezen :

"Onder voorbehoud van de bepalingen van een internationale overeenkomst betreffende de sociale zekerheid, heeft de verzekerde recht op de in afdeling I van dit hoofdstuk bepaalde geneeskundige verzorging, voor hem zelf en voor de personen die deel uitmaken van zijn gezin. De personen die tot het gezin van de verzekerde zeeman behoren, zijn dezelfde als bedoeld in het organiek koninklijk besluit van 22 september 1955 en in de verordeningen op grond van dit besluit genomen ten aanzien van hem die aan de besluitwet van 28 december 1944 is onderworpen. Het recht op geneeskundige verzorging wordt evenwel slechts verkregen zo de verzekerde op het tijdstip dat hij daarop een beroep doet :

1° wegens zijn arbeid aan de besluitwet van 7 februari 1945 is onderworpen ;

2° of de door de pool der zeelieden ter koopvaardij verleende wachtvergoeding geniet ;

3° of in een bij artikel 118 van dit besluit bedoelde periode van voortgezette verzekering is ;

4° of in een door de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg bepaalde verzekeringsperiode is ;

5° of in de bij artikel 119 bedoelde immuniteitsperiode is.".

.../...

In het derde lid van hetzelfde artikel schrijve men in de Franse tekst : "Le droit aux soins de santé du travailleur qui a continué ...".

Artikel 82, eerste lid, bepaalt, dat de verzekerde wiens verminderd vermogen tot verdienen is erkend en die bij toepassing van de artikelen 113, 114, 115, 116, 125, 126 en 127 uitgesloten is van het recht op de vergoeding voor primaire ongeschiktheid of op de invaliditeitsvergoeding, zonder een bijdrage te betalen recht heeft op de in afdeling I van dit hoofdstuk bepaalde geneeskundige verzorging.

Raadpleegt men de artikelen 113, 114, 115 en 116, dan stelt men vast dat zij sommige verzekerden uitsluiten van alle in het besluit bepaalde verstrekkingen, ook van geneeskundige verzorging.

Tussen artikel 82, eerste lid, en de artikelen 113 tot 116 is er dus een gemis van overeenstemming, dat moet worden verholpen.

Voorts zou de Nederlandse tekst van artikel 82, eerste lid, moeten worden gewijzigd als volgt :

"<u>Artikel 82.-</u>

Onder voorbehoud van de bepalingen van een internationale overeenkomst betreffende de sociale zekerheid, heeft de verzekerde wiens verminderd vermogen tot verdienen, zoals bepaald bij artikel 109 van dit besluit, erkend is, en die vergoeding voor primaire ongeschiktheid of invaliditeitsvergoeding geniet, of

.../...

bij toepassing van de artikelen 113, 114, 115, 116, 125 en 127 van het recht op deze vergoedingen uitgesloten is, alsmede de verzekerde die de rustvergoeding bij bevalling geniet of bij toepassing van diezelfde artikelen van het recht op deze vergoedingen is uitgesloten, of zwanger is en opgehouden heeft te werken om ten vroegste vanaf de vijfde maand zwangerschap te rusten, zonder bijdrage te betalen, recht op de bij afdeling I van dit hoofdstuk bepaalde geneeskundige verzorging, voor hem zelf en voor de bij artikel 81 van dit besluit bepaalde personen".

Artikel 83, § 1, bepaalt, dat verzekerden die niet aan de in artikel 81 bedoelde voorwaarden voldoen maar die, op het ogenblik waarop zij een beroep op geneeskundige verzorging doen, een vergoeding, toelage of rente genieten verschuldigd bij toepassing van de wetten en verordeningen betreffende de vergoeding van schade voortspruitende uit arbeidsongevallen of van schade ingevolge beroepsziekten, voor een erkende arbeidsongeschiktheid,"zonder betaling van persoonlijke bijdrage", recht hebben op geneeskundige verzorging.

Het tweede lid van dezelfde paragraaf bepaalt nader, dat het recht op geneeskundige verzorging afhankelijk is van de storting aan de Kas van de in artikel 77 van dit besluit bedoelde bijdragen.

Artikel 77 bepaalt echter, dat de vergoeding, de toelage of de rente welke aan zeevarenden uitgekeerd wordt ter uitvoering van de wetten en verordeningen betreffende de vergoeding van schade voortspruitende uit arbeidsongevallen overkomen aan zeelieden,aanleiding geeft tot de afhouding van de "persoonlijke bijdrage van de werknemer voor de ziekte en invaliditeitsverzekering".

.../...

Er is bijgevolg tegenspraak tussen het eerste en het tweede lid van artikel 83, § 1, wat de zeelieden betreft die een vergoeding, een toelage of een rente genieten verschuldigd bij toepassing van de wet op de vergoeding der schade voortspruitende uit arbeidsongevallen overkomen aan zeelieden. De Raad van State veronderstelt, dat de Regering alleen de slachtoffers van beroepsziekten heeft beoogd.

Artikel 84, § 2, kan beter als volgt worden gelezen :

"Mits hij een bijdrage betaalt, heeft de verzekerde die een der in paragraaf 1 van dit artikel bedoelde pensioenen trekt, maar geen volledig pensioen voor een volledige loopbaan van 40 jaar geniet, recht op dezelfde voordelen, op voorwaarde dat bedoeld pensioen een loopbaan van 25 jaar dekt. Die op 105 frank per maand vastgestelde bijdrage wordt voor elke groep van drie bijkomende jaren met 21 frank verminderd".

In het derde lid van § 4 van hetzelfde artikel leze men in de Nederlandse tekst : "... zonder terugwerkende kracht ...".

Het vierde lid van artikel 84, § 4, is een overgangsbepaling die haar plaats zou moeten krijgen aan het slot van het ontwerp.

Artikel 85, § 2, vierde lid, leze men als volgt :

"De weduwe die een ouderdoms- of een rustpensioen trekt, kan onder de in artikel 84 gestelde voorwaarden geneeskundige verzorging krijgen".

.../...

Het vijfde en het zesde lid van dezelfde paragraaf zijn overgangsbepalingen die een plaats moeten krijgen aan het slot van het ontwerp.

Het tweede lid van artikel 87 kan beter als volgt worden gelezen :

"Onder gezinshoofd wordt verstaan degene die het echtelijk of ouderlijk gezag uitoefent en, bij zijn ontstentenis, het oudste lid dat in het onderhoud van het gezin moet voorzien".

In het eerste lid van artikel 88 moet blijkbaar worden gelezen : "... rekening gehouden met de looncategorieën ...".

In het tweede lid van hetzelfde artikel zijn de woorden "lid 1 tot en met lid 4" overbodig; meer dan vier leden heeft artikel 95 immers niet.

In het zesde lid schrappe men de woorden "(al dan niet werkdagen)". Deze opmerking geldt eveneens voor het eerste en het tweede lid van artikel 119.

In het derde lid van artikel 92 leze men in de Nederlandse tekst :"... op straffe van nietigverklaring ...".

.../...

Het vijfde lid van artikel 93 moet als volgt worden gelezen :

"Voor de invaliden die van een verzekeringsperiode van ten minste twaalf maanden binnen achttien maanden vóór de aanvang van hun werkongeschiktheid doen blijken ...".

Het zesde lid van artikel 93 bepaalt, dat de in hetzelfde artikel vastgestelde bedragen met 5 t.h. vermeerderd of verminderd worden, wanneer het gemiddelde indexcijfer van de kleinhandelsprijzen 110 punten bereikt respectievelijk onder 105 punten daalt. Niets wordt gezegd over een andere vermeerdering of vermindering naargelang het gemiddeld indexcijfer van de kleinhandelsprijzen, bijvoorbeeld, 115 punten zou bereiken of beneden 100 punten zou dalen. De Raad van State veronderstelt dat het hier niet een onachtzaamheid betreft.

De Franse tekst van het eerste lid van artikel 94 leze men als volgt :

"... pour l'assuré qui, par suite d'incapacité de travail, résultant d'un accident survenu ...".

In de Nederlandse tekst moet worden gelezen : "aan wal" in plaats van "van wal" (débarqué).

.../...

Het tweede lid van artikel 100 bepaalt, dat bij cumulatie van de vergoeding voor primaire ongeschiktheid of van de invaliditeitsvergoeding met bedragen, toelagen, vergoedingen of renten uitbetaald tot vergoeding der schade voortspruitende uit een arbeidsongeval, de vergoeding voor primaire ongeschiktheid of de invaliditeitsvergoeding zo verminderd wordt, dat een bedrag gelijk aan 85 t.h. van de bezoldiging, welke in aanmerking wordt genomen om de vergoeding als bepaald in artikel 88 van dit besluit te berekenen, niet wordt overschreden.

De Raad van State herinnert hierbij aan het vijfde lid van artikel 93, dat zegt dat "de dagelijkse bezoldiging welke in aanmerking dient te worden genomen voor de toepassing van de artikelen 100, 102, 103, 104 en 107, eerste lid, op de verzekerden die deze vergoedingen genieten, honderdzeventig frank bedraagt".

Bijgevolg verdient het aanbeveling in het tweede lid van artikel 100 te zeggen :

"Een bedrag gelijk aan 85 t.h. van de in artikel 93, vijfde lid, vastgestelde bezoldiging" of, eenvoudiger : "een bedrag gelijk aan honderdvierenveertig frank en vijftig centiemen".

.../...

Een soortgelijke opmerking is te maken bij de artikelen 102, tweede lid, 103, tweede lid, 104, § 1, eerste lid, en § 2, eerste lid, en 107, eerste lid.

Luidens artikel 111 van het ontwerp behoudt "de verzekerde die niet meer behoort tot de werkingssfeer van de besluitwet van 7 februari 1945" haar recht op rustvergoeding bij bevalling, indien zij er opnieuw toe gaat behoren en intussen onafgebroken lid is geweest van een mutualiteit die geneeskundige verzorging en moederschapzorg verzekert en aangesloten is bij een landsbond van verbonden van erkende mutualiteitsverenigingen.

Bij deze bepaling rijst de vraag, of tussen vrij verzekerden die lid zijn van een mutualiteit een onderscheid mag worden gemaakt naargelang deze mutualiteit al dan niet bij een landsbond is aangesloten.

De wet van 23 juni 1894, die de rechtsgrond is van de vrije verzekering, maakt geen enkel onderscheid tussen mutualiteiten naargelang deze al dan niet bij een landsbond zijn aangesloten. Zij regelt integendeel alleen de erkenning van verbonden van mutualiteiten en spreekt hoegenaamd niet over landsbonden die bedoelde verbonden groeperen. De administratieve practijk heeft echter steeds aanvaard, dat landsbonden evengoed worden erkend als verbonden. De groepering in bonden en verbonden heeft evenwel, volgens de wet van 23 juni 1894, geen invloed op de bevoegdheid en de rechten van de mutualiteiten; alle mutualiteiten

.../...

hebben dezelfde bevoegdheid tot het toekennen van de voordelen der vrije verzekering tegen ziekte en invaliditeit, alle hebben zij rechtspersoonlijkheid en kunnen zij, zo zij aan de gestelde vereisten voldoen, vragen dat hun subsidies worden uitgekeerd.

Artikel 120 kan beter worden gelezen als volgt :

"Artikel 120.-

Op de verstrekkingen wordt toezicht uitgeoefend door de adviserende geneesheren van de Kas of door de controlerende geneesheren van de R.V.Z.I.

De Kas kan een of meer adviserende geneesheren hebben. Deze adviserende geneesheren hebben hetzelfde statuut en vervullen dezelfde taak als de adviserende geneesheren bedoeld in titel III, hoofdstuk I, van het organiek koninklijk besluit van 22 september 1955.

Ook kan de Kas met goedvinden van de in artikel 49 van hetzelfde organiek besluit bedoelde Hoge Raad voor geneeskundig toezicht, de controlerende geneesheren opdracht geven de taak van adviserend geneesheer uit te oefenen. In dat geval draagt de Kas de kosten van het toezicht. Geschillen over het bedrag dezer kosten worden door de Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg beslecht".

OBSERVATIONS GENERALES.

Etant donné le délai qui lui est imparti, le Conseil d'Etat a dû limiter systématiquement les observations portant sur la rédaction du projet. Ainsi, par exemple, le projet emploie-t-il à de fort nombreuses reprises "se trouver au bénéfice ... ". Cette expression pourrait heureusement être remplacée par "bénéficier".

De nombreux articles du projet emploient, lorsqu'ils se réfèrent à un autre article du projet, les mots "... du présent arrêté... ". Ces mots sont superflus et pourraient être le plus souvent omis sans inconvénient.

De nombreuses dispositions du projet font allusion à des mesures qui doivent être fixées par règlement, sans déterminer quelle sera l'autorité compétente pour arrêter ce règlement. Il y aurait lieu sur ce point, de compléter les articles 83, § 2, 84, §§ 1er et 3, 99, 100, alinéa 2, 102, alinéa 2, 103, alinéa 2, 104, §§ 1er et 2, 109, alinéa 1er, 114, 4°, 115, 2°, et 127, 2°.

Le mot "législation (s)" qui se rencontre dans diverses dispositions pourrait avantageusement être remplacé par les mots "lois et règlements".

PREAMBULE.

L'alinéa 1er du préambule devrait être modifié comme suit :

.../...

"Vu l'arrêté-loi du 7 février 1945 concernant la sécurité sociale des marins de la marine marchande, modifié par les lois des 27 mars et 14 juillet 1951, 17 mai et 11 juillet 1956, et par l'arrêté royal du 26 mars 1957, notamment l'article 1er, 2°;".

L'alinéa 2 du préambule serait mieux rédigé comme suit :

"Vu la loi du 30 décembre 1929 sur la réparation des accidents du travail survenus aux gens de mer, notamment l'article 8 bis inséré par la loi du 7 avril 1953;".

Il y aurait lieu de rédiger l'alinéa 3 comme suit :

"Vu l'arrêté royal du 24 octobre 1936 modifiant et coordonnant les statuts de la Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins naviguant sous pavillon belge, notamment le titre III, modifié par les arrêtés royaux des 12 juin 1952, 30 novembre et 14 décembre 1954;".

L'alinéa 4 du préambule serait mieux rédigé comme suit :

"Vu l'arrêté royal du 22 septembre 1955 organique de l'assurance maladie-invalidité, modifié par les arrêtés royaux des 14 juillet 1956, 20 et 25 juin, 29 juillet, 9 août et 12 novembre 1957;".

Le texte de l'alinéa 4 devra éventuellement être modifié si, avant la publication du présent projet, le projet soumis au Conseil d'Etat et concernant la modification du même arrêté royal organique, aura été publié.

.../...

L'article 73, 5°, prévoit que la Caisse de secours et de prévoyance affecte à l assurance maladie-invalidité "toute autre subvention et les dons et legs, destinés à l'assurance maladie-invalidité, acceptés par son conseil d'administration ou par le Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale".

Or, l'article 14 des statuts de la Caisse de secours et de prévoyance, modifié par l'arrêté royal du 16 mars 1957, prévoit que la Caisse peut recevoir des dons et legs et gérer des fondations après accord du conseil d'administration et approbation du Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale.

Il y aurait lieu de mettre ces deux articles en concordance en modifiant l'un ou l'autre.

A l'alinéa 2 de l'article 77, il y aurait lieu d'écrire : "... par le conseil d'administration ... ".

L'article 78, alinéa 2, devrait être modifié. En effet, le texte néerlandais et le texte français de cette disposition ne concordent pas. Ni l'un ni l'autre ne reflètent d'ailleurs fidèlement les intentions du Gouvernement. On pourrait rédiger l'alinéa comme suit :

"Toutefois, dans les cas visés à l'article 94 du présent arrêté, la Caisse supporte la totalité des soins du marin pendant toute la durée du traitement de celui-ci à l'étranger, si cette charge n'incombe pas à l'armateur ou à la caisse commune. Cette disposition ne s'applique pas à l'assuré qui s'embarque habituellement dans le port étranger où il a été débarqué, et pour qui ce port ou ses environs doit être considéré comme lieu de résidence normale; dans ce cas, l'assuré bénéficie des soins dans les mêmes conditions que les assurés débarqués en Belgique".

.../...

A l'article 80, il y a lieu d'écrire : "... fixées au titre II - chapitre 1er - section III...".

Dans le texte néerlandais de l'article 81, alinéa 1er, les mots français "pour lui-même" sont traduits par le mot "hoofdelijk". Il serait préférable d'écrire "voor hem zelf".

La même observation doit être faite pour les articles 82, 83, § 1er, alinéa 1er, et § 2, et 84, §§ 1er et 3. A l'article 85, § 1er, alinéa 1er, il y aurait lieu d'écrire "voor haar zelf".

L'article 81, alinéa 1er, serait mieux rédigé comme suit :

"Sous réserve des dispositions d'une convention internationale de sécurité sociale, l'assuré a droit aux soins de santé, tels qu'ils sont définis à la section I du présent chapitre, pour lui-même et pour les personnes qui font partie de son ménage. Les personnes faisant partie du ménage de l'assuré marin sont les mêmes que celles qui sont déterminées par l'arrêté royal organique du 22 septembre 1955 et les règlements pris en vertu de celui-ci pour l'assujetti à l'arrêté-loi du 28 décembre 1944. Toutefois, le droit aux soins de santé n'est acquis que si l'assuré, au moment où il fait appel aux soins :

.../...

1° est assujetti, du fait de son travail, à l'arrêté-loi du 7 février 1945;

2° ou bénéficie de l'indemnité d'attente payée par le pool des marins de la marine marchande;

3° ou se trouve dans une période d'assurance continuée visée à l'article 118 du présent arrêté;

4° ou se trouve dans une période d'assurance fixée par le Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale;

5° ou se trouve dans la période de franchise visée à l'article 119".

A l'alinéa 3 du même article, il convient d'écrire : "Le droit aux soins de santé du travailleur qui a continué ... ".

L'article 82, alinéa 1er, prévoit que l'assuré, auquel une réduction de capacité de gain a été reconnue et qui est exclu du bénéfice des indemnités d'incapacité primaire ou d'invalidité, en application des articles 113, 114, 115, 116, 125, 126 et 127, a droit , sans paiement de cotisation, aux soins de santé, tels qu'ils sont définis à la section I du présent chapitre.

Si l'on consulte les articles 113, 114, 115 et 116, on constate que ceux-ci privent certains assurés de toutes les prestations prévues par l'arrêté, en ce compris les soins de santé.

.../...

Il y a donc là entre l'article 82, alinéa 1er, et les articles 113 à 116, un manque de concordance auquel il convient de remédier.

D'autre part, le texte néerlandais de l'article 82, alinéa 1er, devrait être modifié comme suit :

"Artikel 82.-

Onder voorbehoud van de bepalingen van een internationale overeenkomst betreffende de sociale zekerheid, heeft de verzekerdewiens verminderd vermogen tot verdienen, zoals bepaald bij artikel 109 van dit besluit, erkend is, en die vergoeding voor primaire ongeschiktheid of invaliditeitsvergoeding geniet, of bij toepassing van de artikelen 113, 114, 115, 116, 125 en 127 van het recht op deze vergoedingen uitgesloten is, alsmede de verzekerde die de rustvergoeding bij bevalling geniet of bij toepassing van diezelfde artikelen van het recht op deze vergoedingen is uitgesloten, of zwanger is en opgehouden heeft te werken om ten vroegste vanaf de vijfde maand zwangerschap te rusten, zonder bijdrage te betalen, recht op de bij afdeling I van dit hoofdstuk bepaalde geneeskundige verzorging, voor hem zelf en voor de bij artikel 81 van dit besluit bepaalde personen".

L'article 83, § 1er, prévoit que les assurés qui ne répondent pas aux conditions visées à l'article 81, mais qui, au moment où ils font appel aux prestations

.../...

des soins de santé, bénéficient d'une indemnité, d'une allocation ou d'une rente due en application des lois et règlements sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail ou d'une maladie professionnelle pour une incapacité de travail reconnue, ont droit aux soins de santé "sans paiement de cotisation personnelle".

L'alinéa 2 du même paragraphe précise que l'octroi des soins de santé est subordonné au versement à la Caisse des cotisations visées à l'article 77 de l'arrêté.

Or, l'article 77 prévoit que l'indemnité, l'allocation ou la rente versée aux marins en exécution de la législation sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail survenus aux gens de mer, donne lieu à la retenue de "la cotisation personnelle du travailleur, destinée à l'assurance maladie-invalidité".

Il y a donc contradiction entre les alinéas 1er et 2 de l'article 83, § 1er, pour ce qui concerne les marins bénéficiant d'une indemnité, d'une allocation ou d'une rente due en application de la loi sur la réparation des accidents du travail survenus aux gens de mer. Le Conseil d'Etat suppose que le Gouvernement n'a voulu viser que les victimes de maladies professionnelles.

.../...

L'article 84, § 2, serait mieux rédigé comme suit :

"A défaut de bénéficier d'une pension complète pour une carrière complète de 40 ans , l'assuré bénéficiaire d'une des pensions visées au § 1er du présent article a, moyennant le paiement d'une cotisation, droit aux mêmes avantages, à condition que cette pension couvre une carrière de 25 ans. Cette cotisation, dont le montant s'élève à 105 francs par mois, est réduite de 21 francs par tranche de trois années supplémentaires".

Au § 4, alinéa 3, du même article, il convient, dans le texte néerlandais, d'écrire : "... zonder terugwerkende kracht ...".

L'alinéa 4 de l'article 84, § 4, constitue une disposition transitoire qui devrait figurer à la fin du présent projet.

L'article 85, § 2, alinéa 4, devrait être rédigé comme suit :

"La veuve qui bénéficie d'une pension de vieillesse ou de retraite, pourra obtenir les soins de santé dans les conditions prévues à l'article 84".

Les alinéas 5 et 6 du même paragraphe constituent des dispositions transitoires qui devraient figurer en fin du projet.

.../...

L'article 87, alinéa 2, serait mieux rédigé comme suit :

"Par chef de ménage il faut entendre la personne qui est investie de l'autorité maritale ou paternelle et, à son défaut, le membre le plus âgé qui assure au ménage les moyens de subsistance".

A l'article 88, alinéa 1er, il semble qu'il faut lire : "... compte tenu des catégories de salaires..

A l'alinéa 2 du même article, les mots "alinéas 1er à 4" sont superflus, puisque l'article 95 ne contient que quatre alinéas.

A l'alinéa 6, il convient de biffer les mots "(ouvrables ou non)". Cette observation vaut également pour l'article 119, alinéas 1er et 2.

A l'article 92, alinéa 3, il convient, dans le texte néerlandais, d'écrire : "... op straffe van nietigverklaring ...".

L'article 93, alinéa 5, doit être rédigé comme suit :

"Pour les invalides qui justifient d'une période d'assurance d'au moins douze mois au cours des dix-huit mois qui précèdent le début de leur incapacité de travail ...".

.../...

L'article 93, alinéa 6, prévoit que les montants fixés par le même article sont majorés ou diminués de 5 p.c. lorsque l'indice moyen des prix de détail atteint 110 points ou descend en dessous de 105 points. Cet alinéa ne prévoit pas d'autre augmentation ou diminution selon que l'indice moyen des prix de détail atteindrait, par exemple, 115 points ou descendrait en dessous de 100 points. Le Conseil d'Etat suppose qu'il ne s'agit pas là d'une inadvertance.

L'article 94, alinéa 1er, devrait être rédigé comme suit :

"... pour l'assuré qui, par suite d'incapacité de travail, résultant d'un accident survenu ...".

L'article 100, alinéa 2, prévoit que, en cas de cumul de l'indemnité d'incapacité primaire ou de l'indemnité d'invalidité avec des sommes, allocations, indemnités ou rentes payées pour réparer le dommage subi à la suite d'un accident de travail, les indemnités d'incapacité primaire ou d'invalidité sont réduites de manière à ne pas dépasser une somme égale à 85 p.c. de la rémunération prise en compte pour déterminer l'indemnité fixée en application de l'article 88 du présent arrêté.

Le Conseil d'Etat rappelle qu'à l'article 93, alinéa 5, du projet, il est prévu "que la rémunération journalière à prendre en compte pour l'application des articles 100, 102, 103, 104 et 107, alinéa 1er, aux assurés qui bénéficient de ces indemnités, est de cent septante francs".

.../...

Il serait donc préférable d'écrire à l'article 100, alinéa 2 :

"Une somme égale à 85 p.c. de la rémunération fixée à l'article 93, alinéa 5" ou, plus simplement, d'écrire "une somme égale à cent quarante-quatre francs cinquante centimes".

Une observation semblable peut être faite au sujet des articles 102, alinéa 2, 103, alinéa 2, 104, § 1er, alinéa 1er, et § 2, alinéa 1er, et 107, alinéa 1er.

Aux termes de l'article 111 du projet, l'assurée qui cesse d'être assujettie à l'arrêté-loi du 7 février 1945 conserve le droit à l'indemnité de repos d'accouchement si elle se trouve assujettie à nouveau et si, dans l'intervalle, elle a été constamment membre d'une société mutualiste affiliée à une union nationale de fédérations de mutualités reconnues assurant les prestations de soins et de maternité.

Cette disposition pose la question de savoir si une distinction peut être faite entre les assurés libres membres d'une mutuelle, selon que celle-ci est ou non affiliée à une union nationale.

La loi du 23 juin 1894, qui constitue le fondement légal de l'assurance libre, ne fait aucune distinction entre les mutualités selon qu'elles sont ou non affiliées à une union nationale. Au contraire, elle ne règle que l'agréation de fédérations de

.../...

mutualités et ne fait aucune mention des unions nationales qui groupent ces fédérations. La pratique administrative a toutefois toujours accepté que les unions nationales soient reconnues au même titre que les fédérations. Le groupement en unions et en fédérations n'a pourtant, selon la loi du 23 juin 1894, aucune influence sur la compétence et les droits des mutualités : toutes ont le même pouvoir d'accorder les avantages de l'assurance libre contre la maladie et l'invalidité, toutes ont la personnalité juridique et peuvent demander à bénéficier de subsides si elles remplissent les conditions prévues.

L'article 120 serait mieux rédigé comme suit :

"Article 120.-

Le contrôle des prestations est effectué par les médecins-conseils de la Caisse ou par les médecins-contrôleurs du F.N.A.M.I.

La Caisse peut avoir un ou plusieurs médecins-conseils. Ces médecins-conseils bénéficient du même statut et exercent la même mission que les médecins-conseils visés au titre III, chapitre Ier, de l'arrêté royal organique du 22 septembre 1955.

La Caisse peut également, avec l'accord du Conseil supérieur de l'inspection médicale, prévu à l'article 49 du même arrêté organique, charger les médecins-contrôleurs d'exercer la mission des médecins-conseils. Dans ce cas, la Caisse supporte les frais de ce contrôle. En cas de contestation au sujet du montant de ces frais, le litige sera tranché par le Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale ".

De kamer was samengesteld uit

de Heren : J. SUETENS, eerste-voorzitter,
G. VAN BUNNEN, raadsheren van State,
K. MEES, conseillers d'Etat,
P. ANSIAUX, bijzitters van de afdeling wetgeving,
G. VAN HECKE, assessoren de la section de législation,
Mevrouw : J. DE KOSTER, adjunct-griffier, griffier.

La chambre était composée de

Messieurs : premier président,
Madame : greffier adjoint, greffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. K. MEES.

Het verslag werd uitgebracht door de H. L. DUCHATELET, substituut.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. K. MEES.

Le rapport a été présenté par M. L. DUCHATELET, substitut.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

(get.) J. DE KOSTER.

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

(get.) J. SUETENS.