L. 6788/2/V.

Bezdenkie (2)

KONINKRIJK BELGIE.

ROYAUME DE BELGIQUE.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE.

AVIS DU CONSEIL D'ETAT.

de RAAD VAN STATE, afdeling
eving, eerste vacantiekamer,
augustus 1959 door de Mi-
er van Sociale Voorzorg ver-
t hem van advies te dienen over
ontwerp van wet "tot organisa-
van de verplichte ziekte- en
iditeitsverzekering", heeft
e september 1959 het volgend
s gegeven :

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, première chambre des vacations, saisi par le Ministre de la Prévoyance sociale, le 6 août 1959, d'une demande d'avis sur un projet de loi "organique de l'assurance obligatoire maladie-invalidité", a donné le 14 septembre 1959 l'avis suivant :

ALGEMENE OPMERKINGEN.

Het ontwerp van wet strekt tot het organiseren van de verplichte ziekteverzekering.

De verzekeringsplicht is in België ingevoerd door de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders. Tot dusver was de regeling neergelegd in het besluit van de Regent van 21 maart 1945 en in het koninklijk besluit van 22 september 1955; beide besluiten ontleenden hun rechtsgrond aan de artikelen 6 en 6bis van evengenoemde besluitwet van 28 december 1944.

In werkelijkheid waren dit kaderartikelen, die aan de uitvoerende macht de ruimste bevoegdheid lieten voor het organiseren van de regeling. Het onderhavige ontwerp is dus een novum in die zin, dat de wetgever voor de allereerste maal een wetsontwerp voorgelegd zal krijgen, dat de verplichte ziekteverzekering tot in bijzonderheden zal regelen.

Een eerste kenmerk van het ontwerp is, dat het pluralisme van instellingen behouden blijft : het verstrekken van de prestaties van de ziekteverzekering blijft berusten bij private lichamen : ziekenfondsen, verbonden van ziekenfondsen en landsbonden.

Naast hen zal echter een Hulpfonds, openbare instelling, blijven werken, waarbij verzekerden die zich niet bij een vrij ziekenfonds wensen aan te sluiten, zich voor het uitkeren van prestaties kunnen laten inschrijven.

.../...

De risico's die ziekte, invaliditeit, bevalling en overlijden voor werknemers kunnen opleveren, worden door het ontwerp in "kleine" en "grote" ingedeeld. Voor alle risico's zijn er prestaties, voor de kleine ten laste van de verbonden van ziekenfondsen en van het Hulpfonds, voor de grote ten laste van de landsbonden, met dien verstande evenwel dat de invaliditeitsuitkering ten bezware is van de Staat.

\+

\+ +

Aangezien de invaliditeitsuitkering uitsluitend ten laste van de Staat komt, kan zij niet langer beschouwd worden als een "prestatie"in speciën, welke geheel of gedeeltelijk geleverd wordt met behulp van de door de Rijksdienst voor maatschappelijke zekerheid verstrekte middelen,en geldt voor haar niet meer het bepaalde in artikel 8 van de besluitwet van 28 december 1944, volgens hetwelk die prestaties niet vatbaar zijn voor afstand en beslag, behalve wanneer het uitbetalend organisme het bedrag van vroeger ten onrechte gedane betalingen terugvordert.

Aangezien er geen reden schijnt te zijn om degenen die invaliditeitsuitkeringen genieten niet dezelfde bescherming te verlenen als degenen die prestaties ontvangen welke voorts worden verstrekt met behulp van de middelen die ter beschikking staan van de Rijksdienst voor maatschappelijke zekerheid, wil het de Raad van State voorkomen dat dit gevolg van de wijzigingen die in de financiering van de ziekteverzekering werden aangebracht, ongewild is.

.../...

Dit kan gemakkelijk worden verholpen door in het ontwerp een bepaling in te voegen waarbij artikel 8 van de besluitwet van 28 december 1944 toepasselijk wordt verklaard op de invaliditeitsuitkeringen.

\+

\+ \+

Het ontwerp is in hoofdstukken, afdelingen en artikelen ingedeeld, met het gevolg dat sommige afdelingen in feite zeer veel artikelen bevatten betreffende vrij uiteenlopende materies.

Een indeling in titels, hoofdstukken en afdelingen zou de overzichtelijkheid bevorderen.

Met zulk een indeling ware het bijvoorbeeld mogelijk, afdeling III van hoofdstuk V van het ontwerp betreffende de voorwaarden van toekenning van uitkeringen te splitsen in afdelingen, die de artikelen zouden groeperen met betrekking tot ieder der uitkeringen waarin het ontwerp voorziet.

\+

\+ \+

BESPREKING VAN DE ARTIKELEN.

Artikel 1.

Artikel 1, § 1, zoals het door de Regering is geamendeerd, bepaalt :

"Deze wet voorziet in een regeling voor verplichte verzekering in geval van ziekte en invaliditeit ten gunste van : ...".

Het ware meer in de lijn van de juridische werkelijkheid te zeggen, dat de wet voorziet in een regeling voor verplichte verzekering tegen ziekte en invaliditeit.

Voorts is het de bedoeling van de stellers van het ontwerp, aan al degenen die in artikel 1 van de wet zijn genoemd, een persoonlijk recht op de in de artikelen 23 en 30 bepaalde prestaties te verlenen. De in artikel 1, § 1, 8°, bedoelde gerechtigden bijvoorbeeld zullen recht op prestaties hebben.

In de tekst van het ontwerp komt dit voornemen niet genoegzaam tot uiting; voorgesteld wordt, de inleidende volzin van artikel 1, § 1, door de volgende tekst te vervangen :

"Artikel 1.-

§ 1. Deze wet voorziet in een regeling voor verplichte verzekering tegen ziekte en invaliditeit.

Op de prestaties van deze regeling hebben recht onder de voorwaarden bij de wet bepaald :

1° werknemers ...".

\+

\+ +

Het geamendeerde artikel 1, § 1, 3°, kent als gerechtigden "de werknemers die, om aan hun werkloosheid een einde te maken, een ten opzichte van de sociale zekerheid niet verzekeringsplichtig beroep uitoefenen of huis-

.../...

houdelijke arbeid verrichten en die voor de toepassing der regeling van de werkloosheidsverzekering de hoedanigheid van gewoonlijk in loondienst arbeidend werknemer behouden".

Deze tekst verwijst stilzwijgend naar artikel 75ter van het besluit van de Regent van 26 mei 1945 tot inrichting van de Rijksdienst voor arbeidsbemiddeling en werkloosheid.

Artikel 1, § 1, 3°, zal dus het toepassingsgebied van de wet doen wisselen al naar gelang van de wijzigingen die de regeling inzake werkloosheidsuitkeringen mocht ondergaan.

Deze, door de Raad van State vaak afgekeurde wetgevingstechniek is hier nochtans verantwoord, want ze laat juist de nodige ruimte om telkens overeenstemming te brengen tussen het verlenen van de door de wet bepaalde prestaties en het verlenen van werkloosheidsuitkeringen.

\+

\+ \+

Volgens artikel 1, § 1, 4°, komen voor de wet in aanmerking werknemers "die ophouden verzekeringsplichtig te zijn ten opzichte van de Belgische, moederlandse of koloniale wetgeving betreffende de sociale zekerheid der werknemers".

Uit de memorie van toelichting en uit artikel 60 van de wet blijkt, dat hier gedoeld wordt op hen die een regeling van "voortgezette verzekering" kunnen genieten.

Deze voortgezette verzekering, die nu reeds bestaat krachtens het organiek koninklijk besluit van 22 september 1955 van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, is ingevoerd voor hen die een tijd lang ophouden onder enige vorm van sociale zekerheid te vallen.

De bepalingen van het koninklijk besluit van 22 september 1955 betreffende de voortgezette verzekering vonden geen rechtsgrond in de artikelen 6 en 6bis van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders.

Nu de wetgever zich voorneemt deze afwijking te bekrachtigen, acht de Raad van State het raadzaam, reeds in artikel 1 van de wet op het bestaan van deze "voortgezette verzekering" te wijzen, vooral omdat de tekst van artikel 60 deze uitdrukking gebruikt, zonder dat zij te voren is omschreven.

Voor artikel 1, § 1, 4°, wordt de volgende tekst voorgesteld :

"4° werknemers wier maatschappelijke toestand aandacht verdient, die tijdelijk ophouden onder de wetgeving van België of van Belgisch-Congo en Ruanda-Urundi betreffende de sociale zekerheid der werknemers te vallen en voor wie in een regeling van voortgezette verzekering is voorzien".

\+

\+ \+

.../...

Volgens artikel 1, § 1, 5°, komen voor de door de wet tot stand gebrachte regeling in aanmerking "bovenbedoelde werknemers die recht hebben op een rustpensioen of op een vervroegd pensioen krachtens een bijzonder statuut eigen aan het personeel ener onderneming".

Uit de memorie van toelichting en uit de overige artikelen van het ontwerp blijkt, dat hier worden bedoeld werknemers die krachtens de wetgeving op de rust- en overlevingspensioenen van werklieden en bedienden recht hebben op een rustpensioen, en werknemers die krachtens het bijzonder statuut van het personeel van een onderneming op vervroegd pensioen recht hebben.

De tekst kan als volgt worden verduidelijkt :

"evengenoemde werknemers die recht hebben op een rustpensioen krachtens de wetgeving betreffende de rust- en overlevingspensioenen van werklieden en bedienden, of op vervroegd pensioen krachtens het bijzonder statuut van het personeel van een onderneming".

\+

\+ \+

Artikel 1, § 1, 8°, kondigt verzekeringsprestaties aan voor "personen ten laste van bovenbedoelde gerechtigden alsmede de personen ten laste van de werknemer die hun dienstplicht in het Belgisch leger vervullen".

De term "gerechtigden" wordt eerst in artikel 3, 4°, van de wet omschreven. Hij worde dus liefst niet voordien gebruikt.

.../...

De Franse wending "remplir des obligations militaires dans l'armée belge" is niet zeer nauwkeurig. De tekst onder 8° vervange men als volgt :

"8° personen ten laste van evengenoemde werknemers en personen ten laste van werknemers die hun dienstplicht in het Belgisch leger vervullen".

\+

\+ +

Artikel 2.

. . .

De volgorde waarin de voorgeschreven tegemoetkomingen in dit artikel worden genoemd, is niet in overeenstemming met die waarin het ontwerp ze behandelt. Voorgesteld wordt, artikel 2 als volgt te lezen :

"Artikel 2.-

Deze wet organiseert de toekenning :

1° van een tegemoetkoming in de kosten van geneeskundige verzorging;

2° van een uitkering wegens arbeidsongeschiktheid;

3° van een bevallingsuitkering;

4° van een uitkering voor begrafeniskosten".

\+

\+ +

.../...

Artikel 3.

Dit artikel omschrijft onder 1° de term "ziekenfonds" onder verwijzing naar de wet van 23 juni 1894 op de maatschappijen van onderlinge bijstand.

Opschrift en terminologie van die wet behoren in acht te worden genomen.

Daarom stelt de Raad van State voor :

"1° "ziekenfonds" : een maatschappij van onderlinge bijstand, die erkend is in de zin van de wet van 23 juni 1894 houdende herziening der wet van 3 april 1851 op de maatschappijen van onderlinge bijstand, en bij een verbond is aangesloten".

\+

\+ \+

Artikel 3, 2° en 3°, kan als volgt worden gelezen :

"2° "verbond" : een verbond dat erkend is in de zin van evengenoemde wet van 23 juni 1894, bij een landsbond is aangesloten en door de Koning is gemachtigd;

3° "landsbond" : een landsbond die erkend is in de zin van evengenoemde bij deze wet gewijzigde wet van 23 juni 1894 en door de Koning is gemachtigd".

\+

\+ \+

.../...

Artikel 4.

Het eerste lid van artikel 4 moet worden gewijzigd om rekening te houden met het amendement op artikel 1 van het ontwerp, dat nu in twee paragrafen is gesplitst.

Bovendien lijkt het niet nodig aan te geven dat de betrokkenen verplicht zijn zich aan te sluiten bij een ziekenfonds van hun keuze. Het tweede lid van hetzelfde artikel begint immers met de woorden : "De keuze is vrij ...".

Ten slotte bepaalt het ontwerp dat de in artikel 1, § 1, 1° tot 7°, bedoelde personen, die zich niet bij een ziekenfonds wensen aan te sluiten, zich moeten laten inschrijven "bij de gewestelijke dienst van het gebied waar hun verblijfplaats gelegen is".

In feite doelt de tekst op een inschrijving bij het Hulpfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit, dat als een hoofdbestuur met gewestelijke diensten zal worden ingericht. Rechtspersoonlijkheid zullen deze gewestelijke diensten echter niet hebben en in werkelijkheid zullen diegenen die zich niet vrij bij een ziekenfonds aansluiten, zich bij het Hulpfonds laten inschrijven.

\+

\+ \+

Het tweede lid van artikel 4 bepaalt :

.../...

"De keuze is vrij; de Koning kan echter de verplichte inschrijving, voor een duur van maximum drie maand, van de voor het eerst in België werkende en verblijvende vreemde arbeiders voorschrijven".

Deze bepaling komt dus neer op de bevestiging van een belangrijk beginsel; zij staat een afwijking toe, die hierdoor is verantwoord dat men aan sommige vreemde werknemers de gelegenheid wil laten hun verzekeringsinstelling met volle kennis van zaken te kiezen.

De tekst moet echter worden verduidelijkt, want de Koning kan zijn bevoegdheid tot afwijken van het beginsel der vrije keuze alleen aanwenden ten behoeve van werknemers die aan twee voorwaarden tegelijk voldoen : voor het eerst in België te werk zijn gesteld én voor het eerst hier te lande hun verblijf hebben.

Voorts moet bij deze alinea hetzelfde worden opgemerkt als bij het tweede lid inzake verplichte inschrijving bij een "gewestelijke dienst".

Dezelfde opmerking geldt trouwens voor het derde lid van het artikel.

Artikel 4 leze men dan als volgt :

"Artikel 4.-

Om de bij deze wet bepaalde prestaties te genieten, moeten de in artikel 1, § 1, 1° tot 7°, genoemde personen zich bij een ziekenfonds aansluiten of zich bij

.../...

het Hulpfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit laten inschrijven.

De keuze is vrij; de Koning kan echter voorschrijven, dat werknemers die voor het eerst in België tewerkgesteld en gevestigd zijn, verplicht bij het Hulpfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit worden ingeschreven voor ten hoogste drie maanden.

De Koning stelt de nadere regelen ter zake van aansluiting en inschrijving en de voorwaarden voor overgang van het ene ziekenfonds naar het andere of van een ziekenfonds naar het Hulpfonds,en omgekeerd".

\+

\+ +

Artikel 5.

Het eerste lid van dit artikel bepaalt : "Voor de prestaties bedoeld in artikel 23, wordt de verzekering toevertrouwd aan de verbonden en aan het Hulpfonds, dit laatste door toedoen van zijn gewestelijke diensten".

Om de reeds genoemde redenen,ware het verkieslijk niet van de gewestelijke diensten te spreken en in de artikelen betreffende de instelling van het Hulpfonds te zeggen, dat dit in gewestelijke diensten zal worden georganiseerd.

.../...

Een betere lezing voor artikel 5 ware :

"Artikel 5.-

De verbonden en het Hulpfonds zorgen voor de prestaties bepaald in artikel 23.

De landsbonden en het Hulpfonds zorgen voor de prestaties bepaald in de artikelen 30 en 33.

Te dien einde moeten de verbonden en landsbonden door de Koning gemachtigd zijn".

\+

\+ +

Artikel 7.

Artikel 7 bepaalt :

"Worden gemachtigd de verbonden, die zich schikken naar de bepalingen van de artikelen 23, 26 en 27, en die in hun statuten in de toekenning van de in deze artikelen bedoelde prestaties voorzien".

Bij nader toezicht blijkt deze tekst twee verschillende begrippen te bevatten : machtiging en intrekking van machtiging.

De artikelen 23, 26 en 27 bevatten immers bepalingen die alleen op reeds gemachtigde verbonden toepassing kunnen vinden.

.../...

In feite wenst de Regering voor te schrijven, dat de verbonden in hun statuten bepalen, dat de in artikel 23 genoemde prestaties worden verleend onder de in de artikelen 26 en 27 gestelde voorwaarden.

Artikel 7 ware dan ook als volgt te wijzigen :

"Artikel 7.-

Gemachtigd worden de verbonden, wier statuten in de toekenning van de in artikel 23 genoemde prestaties voorzien onder de voorwaarden bepaald in de artikelen 26 en 27".

\+

\+ \+

Artikel 8.

Dit artikel handelt over het intrekken van een machtiging die aan landsbonden en verbonden is toegestaan. Het tweede lid eist een vooraf te vervullen formaliteit : het advies hetzij van het beheerscomité van het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit, hetzij van de raad van beheer van de landsbond, naargelang de machtiging van een landsbond dan wel die van een verbond wordt ingetrokken.

De tekst van het ontwerp zegt niet dat de landsbond of het verbond, aan wie de uitvoerende macht de machtiging wil ontnemen, moet worden gehoord alvorens die beslissing kan worden genomen.

.../...

Zelfs bij ontstentenis van een uitdrukkelijke tekst zal het nochtans ter vrijwaring van de rechten der verdediging - een algemeen rechtsbeginsel - nodig zijn, dat het orgaan van de bedreigde landsbonden of verbonden wordt gehoord.

\+

\+ +

Artikel 9.

Dit door de Regering geamendeerd artikel van het ontwerp betreft de instelling van een Hulpfonds voor ziekte- en invaliditeitsverzekering bij het Ministerie van Sociale Voorzorg.

Bij deze bepaling doet zich een gewichtig probleem voor.

Er bestaat thans, ressorterend onder de Minister van Sociale Voorzorg, een Hulpkas voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit die krachtens artikel 6 van de besluitwet van 28 december 1944 is ingesteld. Krachtens artikel 1 van de wet van 16 maart 1954 betreffende de controle op sommige instellingen van openbaar nut, valt deze kas onder de bepalingen van die wet.

De Regering bedoelt, aan de werkzaamheden van de huidige kas een eind te maken en ze te vervangen door een nieuwe kas die de thans onder dezelfde naam bestaande "in haar rechten en verplichtingen zal opvolgen en de activa en de passiva ervan zal overnemen".

.../...

Het is de Raad van State niet duidelijk, wat het juridisch belang van deze vervanging kan zijn.

Van tweeën een :

- of wel bedoelt de Regering - en dit is het meest waarschijnlijk - aan de woorden "volgt ... in haar rechten en verplichtingen op ..." een ruime uitlegging te geven, in die zin dat zij zowel het verordeningsterrein als het terrein van de geldelijke verbintenissen zullen bestrijken, en in dit geval heeft het geen nut een bestaand lichaam door een ander, dat in alle opzichten identiek is, te vervangen;

- of wel bedoelt de Regering aan die woorden een beperkende uitlegging te geven, in die zin dat zij alleen het gebied van de geldelijke verbintenissen zullen bestrijken, en dan zou de voorgenomen vervanging neerkomen op een stilzwijgende opheffing van de gehele, op de bestaande kas toepasselijke reglementering, zelfs al volgt deze opheffing niet uit een stellige tekst.

Maar dan blijft de vraag of deze oplossing, behalve dat ze nog verduidelijking zou behoeven, niet gevaarlijk is.

Immers :

- enerzijds lopen de rechten van hen die thans aan de kas zijn verbonden en de voordelen van de arbeidsovereenkomst voor bedienden niet genieten, gevaar te worden misken[illegible], tenzij de Regering een bijzondere bepaling daarvoor invoert;

.../...

- anderzijds zouden de op de bestaande kas toepasselijke verordeningsbepalingen, die door het ontwerp niet uitdrukkelijk worden opgeheven, geen rechtsgevolgen hebben ten aanzien van de nieuwe kas, zodat de Regering die bepalingen onmogelijk nog hetzij bij wijze van overgang, hetzij bij wijze van aanvulling zou kunnen toepassen.

+

+ +

Artikel 10.

Een betere lezing voor dit artikel ware :

"Artikel 10.-

Het Hulpfonds wordt bestuurd door een beheerscomité, waarvan de Koning de leden benoemt.

Dit comité is samengesteld uit :

1° vertegenwoordigers in gelijken getale van de meest representatieve organisaties van werkgevers en van werknemers, gekozen uit door die organisaties voorgedragen lijsten van twee kandidaten;

2° een voorzitter".

Voorts moge er op gewezen worden dat artikel 10, dat evenwijdig loopt met artikel 15 betreffende het beheerscomité van het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit, geen bepaling heeft die overeenstemt met het tweede lid van dat artikel 15. Het zegt niet onder welke voorwaarden het beheerscomité van het Hulpfonds op geldige wijze beraadslaagt en beslist.

+

+ +

.../...

Artikel 12.

Dit artikel bepaalt onder § 1, dat het Hulpfonds voor ziekte- en invaliditeitsverzekering bestuurd wordt door een "directeur-zaakvoerder", bijgestaan door een "adjunct-directeur-zaakvoerder".

Dit is dezelfde terminologie als in de teksten die het huidige Hulpfonds hebben ingesteld.

Die termen worden steeds minder gebruikelijk; de voorkeur gaat naar "directeur" en "adjunct-directeur".

Dezelfde paragraaf levert een moeilijkheid op : artikel 13 stelt immers dat ,"met uitzondering van de directeur-zaakvoerder en van de adjunct-directeur-zaakvoerder, het personeel van het Hulpfonds ... benoemd ... wordt door het beheerscomité, overeenkomstig de regelen van het statuut van het personeel".

Artikel 13 impliceert dus, dat de directeur-zaakvoerder en de adjunct-directeur-zaakvoerder leden van het personeel der instelling zijn. Maar zij zullen een eigen statuut hebben, dat de Koning echter eerst na raadpleging van de syndicale raad van advies van het Hulpfonds zal kunnen vaststellen.

In de Franse tekst van § 2 vervange men "administrateur gérant" door "directeur gérant", tenzij men voor beide teksten de term "directeur" aanneemt.

\+

\+ \+

.../...

Paragraaf 2, achtste lid, luidt :

"Hij (de directeur-zaakvoerder) neemt geen enkele persoonlijke verplichting op zich nopens verbintenissen van de instelling en is slechts verantwoordelijk voor de uitvoering van zijn opdracht".

Een zodanige bepaling, die alleen algemeen geldende rechtsbeginselen in herinnering brengt,is juridisch overbodig en kan zonder bezwaar achterwege blijven.

\+

\+ +

In paragraaf 3 van hetzelfde artikel kunnen de woorden "van de instelling" vervallen.

\+

\+ +

De vierde paragraaf wordt beter gelezen als volgt :

"§ 4. Handelingen die niet tot het dagelijks beheer behoren of die niet zijn overgedragen krachtens § 2, vijfde lid, worden door de voorzitter van het beheerscomité samen met de directeur-zaakvoerder of, zo deze er niet is, met de adjunct-directeur-zaakvoerder verricht.

De voorzitter wordt, wanneer hij verhinderd is, door een lid van het beheerscomité vervangen.

Wanneer de voorzitter, de directeur-zaakvoerder en de adjunct-directeur-zaakvoerder afwezig of verhinderd zijn, verrichten twee door het beheerscomité aangewezen leden samen de handelingen".

\+

\+ +

.../...

Artikel 13.

Behalve de directeur-zaakvoerder en de adjunct-directeur-zaakvoerder wordt, aldus artikel 13, "het personeel van het Hulpfonds voor ziekte- en invaliditeitsverzekering benoemd, bevorderd en ontslagen door het beheerscomité, overeenkomstig de regelen van het statuut van het personeel".

Artikel 11 van de wet van 16 maart 1954 betreffende de controle op sommige instellingen van openbaar nut bepaalt echter, dat de Koning het kader en het statuut vaststelt van het personeel der in artikel 1 van die wet genoemde instellingen der kategorie B, tot welke kategorie het Hulpfonds krachtens artikel 11 van het ontwerp zal behoren.

Artikel 13, eerste lid, stelt aldus een beperking op de algemene bevoegdheid tot het vaststellen van het statuut van het Hulpfonds, welke de Koning aan artikel 11 van voormelde wet van 16 maart 1954 ontleent.

Het tweede lid van artikel 13 kan vervallen aangezien artikel 12, § 2, derde lid, de leiding van het personeel van het Hulpfonds al aan de directeur-zaakvoerder heeft opgedragen.

\+

\+ \+

Artikel 14.

Dit artikel bepaalt, dat bij het Ministerie van Sociale Voorzorg een Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit wordt ingesteld, dat in de rechten

.../...

en verplichtingen treedt en de activa en passiva overneemt van het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit, ingesteld door artikel 6 van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders.

Deze bepaling geeft in dat opzicht aanleiding tot dezelfde opmerkingen als artikel 9, eerste en tweede lid, dat de instelling van een Hulpfonds voor ziekte- en invaliditeitsverzekering betreft.

Artikel 14, derde lid, omschrijft de opdracht van het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit onder verwijzing naar de artikelen 36, 37 en 44 van het ontwerp.

Voor een goed begrip van de tekst zou de volgende lezing de voorkeur verdienen :

"Dit Fonds heeft tot taak de ontvangen bedragen over de verbonden, de landsbonden en het Hulpfonds te verdelen".

\+

\+ +

Artikel 15.

Artikel 15 kan juister als volgt worden gelezen :

"Artikel 15.-

Het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit wordt bestuurd door een beheerscomité, waarvan de Koning de leden benoemt.

.../...

Dit comité is samengesteld uit :

1° ... (voorts als in het ontwerp) ...".

\+

\+ +

Artikel 16.

Het tweede lid van dit artikel bepaalt dat de controle op het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit wordt uitgeoefend door drie Regeringscommissarissen die de Koning onderscheidenlijk op de voordracht van de Minister van Sociale Voorzorg, de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin en de Minister van Financiën benoemt.

Deze bepaling wijkt af van artikel 9, § 1, tweede lid, van de wet van 16 maart 1954 betreffende de controle op sommige instellingen van openbaar nut, volgens hetwelk de controle op de instellingen van categorie B "uitgeoefend wordt door bemiddeling van één of meer Regeringscommissarissen die de Koning, op de voordracht van de bevoegde Minister, benoemt".

Artikel 16, tweede lid, ontneemt de Koning dus de bevoegdheid, vast te stellen hoeveel Regeringscommissarissen op de werkwijze van het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit zullen toezien. Daarenboven zullen de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin en de Minister van Financiën, elk van hun kant, het recht hebben een Regeringscommissaris aan de Koning voor te dragen, terwijl het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit wordt ingesteld bij het Ministerie van Sociale Voorzorg.

\+

\+ +

.../...

Artikel 17.

De geamendeerde tekst van dit artikel zegt, dat "bij" het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit technische raden met adviserende bevoegdheid worden ingesteld. De uitdrukking "ingesteld bij" is al in verband met het Hulpfonds en het Rijksfonds gebruikt om duidelijk te maken dat beide lichamen openbare, van het Ministerie van Sociale Voorzorg afhangende instellingen zijn.

Daar het hier gaat om een adviserend lichaam, niet "bij" maar "in" het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit ingesteld, leze men :

"In het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit worden een technische raad ... ingesteld".

Artikel 17, vijfde lid, bepaalt dat de Koning "de samenstelling en werkingsregelen van deze technische raden vaststelt".

Het ontwerp geeft niet aan wie bevoegd zal zijn om de leden van de technische raden te benoemen. De bevoegdheid tot het vaststellen van de samenstelling impliceert immers niet noodzakelijk de bevoegdheid om vast te stellen wie de benoemingsmacht bezit. Het ware dus verkieslijk, of wel zodanige bevoegdheid uitdrukkelijk aan een bestuursoverheid op te dragen, of wel voor te schrijven, dat de Koning bepaalt door wie de leden van de technische raden worden benoemd.

+

+ +

.../...

Artikelen 18 en 19.

Deze artikelen stemmen overeen met de artikelen 12 en 13 en geven aanleiding tot dezelfde opmerkingen als deze.

+

+ +

Artikel 20.

Zoals het is geamendeerd, strekt dit artikel tot instelling van een farmaceutisch-mutualistische en van een medisch-mutualistische commissie, die van advies behoren te dienen in de gevallen bedoeld in de artikelen 24, 25 en 31.

Dit artikel bekrachtigt het bestaan van twee commissies die werden opgericht ter uitvoering van artikel 6bis van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de sociale zekerheid der arbeiders, gewijzigd bij de wet van 4 juli 1956.

Het eerste lid zou beter worden geredigeerd als volgt :

"Een farmaceutisch-mutualistische commissie en een medisch-mutualistische commissie dienen van advies over de aangelegenheden bepaald in de artikelen 24, 25 en 31".

.../...

Zijnerzijds zou het tweede lid van de ontwerptekst ook moeten worden gewijzigd en wel in dezer voege :

"De Koning bepaalt samenstelling en werkwijze van deze commissies, waarvan in gelijken getale deel uitmaken vertegenwoordigers van de landsbonden en het Hulpfonds en vertegenwoordigers van de beroepsorganisaties van personen die tot het verstrekken van geneeskundige verzorging bevoegd zijn.

De vertegenwoordiging van landsbonden en Hulpfonds wordt vastgesteld met inachtneming van hun onderscheiden getalsterkte; elke landsbond en het Hulpfonds hebben recht op ten minste één mandaat".

\+

\+ +

Artikel 21.

Artikel 21, 1°, leze men als volgt :

"gemachtigd is verzorging te verstrekken krachtens de wet van 12 maart 1818 tot regeling van hetgene betrekking heeft op de uitoefening van de verschillende takken der geneeskunde ...".

Onder 2° vervange mende woorden "beschermd bij" door "bedoeld in", en in het tweede lid "bevoegd verklaard werden" door "gemachtigd zijn".

\+

\+ +

.../...

Artikel 22.

Een betere lezing voor het tweede lid van dit artikel ware :

"De landsbonden, het Hulpfonds en het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit doen de leden van hun personeel bij dezer indiensttreding een verklaring ondertekenen, waarbij zij erkennen kennis te hebben genomen van artikel 458 van het Strafwetboek".

Hier moge worden opgemerkt, dat er geen sprake is van verbonden en ziekenfondsen, ofschoon ook hun om dezelfde redenen dezelfde verplichting zou moeten worden opgelegd.

\+

\+ \+

Artikel 23.

In het eerste lid schrappe men om de hierboven aangehaalde redenen de woorden "dit laatste door toedoen van zijn gewestelijke diensten".

De tekst onder 4° schrijft voor, dat de verbonden en de Hulpkas tegemoetkomen in de kosten van de volgende geneeskundige verzorging :

"4° de laboratoriumonderzoekingen, dermatologie, radiologie, physiotherapie en kinesitherapie".

.../...

Uit artikel 30, 1°, b, blijkt echter dat in de kosten voor radio- en radiumtherapeutische behandeling zal worden tegemoet gekomen door de landsbonden en het Hulpfonds.

Artikel 23, 4°, zou dan ook als volgt moeten worden gewijzigd :

"4° laboratoriumonderzoek, dermatologie, fysiotherapie, kinesitherapie en radiologie, behalve de radio- en radiumtherapeutische behandeling".

\+

\+ +

Artikel 24.

Volgens dit artikel zal de Koning, na advies van de medisch-mutualistische commissie, de naamlijst van de in artikel 23, 2° tot 8°, bedoelde geneeskundige verzorging opmaken en de normen met betrekking tot de vaststelling van de waarde ervan vaststellen.

Uit de commentaar welke de memorie van toelichting aan artikel 20 wijdt en uit de hele economie van het ontwerp trouwens blijkt, dat de Koning de naamlijst van die geneeskundige verzorging zal opmaken onder vaststelling van de betrekkelijke waarde ervan. Deze bijzonderheid blijkt niet uit de tekst, die dan ook in die zin ware te wijzigen.

\+

\+ +

.../...

Artikel 25.

Voor het eerste lid van dit artikel wordt duidelijkheidshalve de volgende lezing aanbevolen :

"De prijs van farmaceutische produkten en van farmaceutische specialiteiten gebruikt in magistrale preparaten wordt bepaald in een officieel geneesmiddelentarief, dat door de Koning wordt vastgesteld op advies van de technische commissie bedoeld in het koninklijk besluit van 18 juli 1922 waarbij in de hoofdcommissie voor de medisch-farmaceutische dienst der mutualiteitsverenigingen een ondercommissie wordt tot stand gebracht, ermee belast de normale prijzen vast te stellen van de aan de mutualiteitsverenigingen te leveren farmaceutische preparaten en er de toepassing van na te gaan, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 8 juli 1931 en bij het besluit van de Regent van 26 maart 1947".

\+

\+ \+

Artikel 26.

In het geamendeerde artikel 26, § 1, eerste lid, schrappe men de woorden : "door toedoen van zijn gewestelijke diensten".

§ 2 bepaalt : "Onverminderd de bepalingen van artikel 25, lid 2, zijn de honoraria en de prijzen in verband met geneeskundige verzorging, die in dit artikel worden bedoeld, die welke vastgesteld werden bij de over-

eenkomsten bedoeld in artikel 34, § 1, en, bij ontstentenis van deze overeenkomsten, door de Koning, volgens de in artikel 35 vastgestelde modaliteiten".

Met de woorden "onverminderd de bepalingen van artikel 25, lid 2" bedoelt het ontwerp dat overeenkomsten, op grond van artikel 34, § 1, te sluiten, geen betrekking zullen mogen hebben op de vaststelling van de prijs van farmaceutische specialiteiten.

De tekst van de paragraaf ware als volgt te lezen :

"§ 2. De in dit artikel bedoelde honoraria en prijzen, met uitzondering van de prijzen der in artikel 25, tweede lid, bedoelde farmaceutische specialiteiten, zijn die welke worden vastgesteld bij overeenkomst krachtens artikel 34, § 1, en, als er geen overeenkomst is, door de Koning volgens de in artikel 35 gestelde regelen".

Voor § 3 wordt de volgende lezing voorgesteld :

"§ 3. Wanneer de in artikel 34, § 1, bedoelde overeenkomsten bepalen, dat de verbonden en het Hulpfonds de prestaties betalen aan degenen die de geneeskundige verzorging hebben verstrekt, moet die betaling plaats hebben binnen twee maanden na het indienen van de honoraria en de rekeningen".

§ 4, eerste lid, bepaalt :

"De gerechtigde draagt persoonlijk een deel van de kosten der geneeskundige verzorging, onverminderd het bepaalde in artikel 34, § 3, eerste lid, 2°".

.../...

Artikel 34, § 3, 2° zegt, dat de krachtens dit artikel uit te werken overeenkomsten zullen strekken tot:

"2° de bepaling van verminderde tarieven van honoraria en prijzen ten gunste van de invaliden, de werklozen en de gerechtigden op een rust- of overlevingspensioen alsook van de personen te hunnen laste".

Met de woorden "onverminderd het bepaalde in artikel 34, § 3, 2°" bedoelen de stellers van het ontwerp in artikel 26, § 4, in werkelijkheid, dat gerechtigden behorend tot categorieën waarvoor verminderde tarieven van honoraria en prijzen bij overeenkomst zijn vastgesteld, niet noodzakelijk een deel van de prijs der verzorging zullen moeten dragen.

Hier strookt de tekst niet geheel met de bedoelingen van de stellers. Als degenen voor wie verminderde tarieven bij overeenkomst zijn vastgesteld, niet persoonlijk een deel van de prijs van de verzorging moeten dragen, kan het eerste lid van § 4 van artikel 26 als volgt worden gelezen :

"De gerechtigde draagt persoonlijk een deel van de kosten der geneeskundige verzorging; deze bepaling vindt echter geen toepassing op de in artikel 34, § 3, 2°, opgesomde personen, wanneer de aldaar bedoelde overeenkomsten gesloten zijn tussen de verzekeringsinstellingen en de betrokken beroepsorganisaties".

.../...

Maar bedoelt de Regering, dat het deel, hetwelk de gerechtigde krachtens § 4 van artikel 26 persoonlijk moet dragen, alleen maar wordt verminderd als er overeenkomsten zijn van het type als bedoeld in artikel 34, § 3, 2°, dan ware de tekst van het ontwerp als volgt te wijzigen :

"§ 4. De gerechtigde draagt persoonlijk een deel van de kosten der geneeskundige verzorging; dat deel mag echter ten behoeve van de in artikel 34, § 3, 2°, opgesomde personen worden afgeschaft of verminderd, wanneer de verzekeringsinstellingen en de betrokken beroepsorganisaties betreffende die personen overeenkomsten hebben gesloten".

In § 4, derde lid, leze men : "... de helft van de uitgaven bereiken".

\+

\+ +

Artikel 27.

In zijn geamendeerde vorm luidt dit artikel :

"Het persoonlijk aandeel van de gerechtigde, bedoeld in artikel 26, § 4, moet volkomen gelijk zijn, zowel wanneer de verzorging wordt verstrekt in het kabinet van de geneesheer als wanneer zij wordt verstrekt in een verplegingsinstelling".

De Regering wil dat de terugbetaling van de verzorging niet wisselt naar gelang van de persoon door wie of van de plaats waar de geneeskundige verzorging werd

.../...

verstrekt. Het lijkt overbodig te herhalen, dat het persoonlijk aandeel van de gerechtigde datgene is, bedoeld in artikel 26, § 4.

De tekst ware dus als volgt om te werken :

"Artikel 27.-

Het persoonlijk aandeel van de gerechtigde moet op eenvormige wijze worden vastgesteld, onverschillig of de geneeskundige verzorging in de spreekkamer van de geneesheer dan wel in een verplegingsinrichting wordt verstrekt".

\+
\+ +

Artikel 28.

Dit artikel bepaalt dat "de verbonden en het Hulpfonds het bedrag van hun tegemoetkoming voor geneeskundige verzorging, verstrekt door verplegingsinstellingen en personen gemachtigd tot het verstrekken van geneeskundige verzorging, die niet partij waren bij een overeenkomst, of tot deze niet toegetreden zijn, of die de bij toepassing van artikel 35 vastgestelde tarieven niet naleven, met ten hoogste een derde mogen verminderen".

In de eerste plaats dient te worden opgemerkt, dat deze bepaling in algemene bewoordingen is gesteld, zodat de verbonden de vermindering zullen kunnen toepassen, niet alleen wanneer een geneesheer geen partij is geweest bij een door hen gesloten overeenkomst, maar ook wanneer hij geen partij is geweest bij een door de lands-

.../...

bonden gesloten overeenkomst waaraan de verbonden vreemd blijven. Ofschoon de memorie van toelichting hier geen ruimte voor twijfel laat, lijkt het wenselijk de tekst op dat punt te verduidelijken.

Voorts moge worden opgemerkt dat de tekst slechts over twee mogelijkheden spreekt :

1° de geneesheren of de verplegingsinrichtingen zijn geen partij geweest bij een overeenkomst of zijn tot geen overeenkomst toegetreden;

2° de geneesheren of de verplegingsinrichtingen komen de door de Koning, bij ontstentenis van overeenkomst vastgestelde tarieven niet na.

Er schijnt een derde mogelijkheid te bestaan: dat geneesheren die partij zijn geweest bij, of zijn toegetreden tot een overeenkomst, deze niet nakomen. Deze mogelijkheid lijkt over het hoofd te zijn gezien.

\+
\+ +

Artikel 29.

Een eenvoudiger lezing voor het eerste lid van dit artikel, zoals het is geamendeerd, zou zijn :

"Artikel 29.-

Wanneer de werknemer de in artikel 36, § 2, bedoelde bijkomende bijdrage niet betaalt, moeten de verbonden en het Hulpfonds het bedrag van hun tegemoetkoming verminderen tot 70 t.h. van de in artikel 26 bepaalde bedragen".

\+
\+ .+

.../...

Artikel 30.

Onder 2°, d, van dit artikel leze men :

"de uitkering voor begrafeniskosten".

\+

\+ +

Artikel 31.

Luidens dit artikel zal de Koning, na advies van de medisch-mutualistische commissie en van het beheerscomité van het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit, de naamlijst en de waarde van de in artikel 30 genoemde geneeskundige verzorging vaststellen.

Uit de samenhang van de wet blijkt, dat de door de Koning bij toepassing van deze bepaling vastgestelde kosten voor geneeskundige verzorging in absolute waarde zal worden bepaald.

Het artikel zou dus beter als volgt worden gelezen :

"Artikel 31.-

Na advies van de medisch-mutualistische commissie en van het beheerscomité van het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit, stelt de Koning de naamlijst en de absolute waarde van de in artikel 30 genoemde geneeskundige verzorging vast".

\+

\+ +

.../...

Artikel 34.

Onder § 1 van dit artikel, zoals het is geamendeerd, schrappe men de woorden "door toedoen van zijn gewestelijke diensten".

Onder § 4 van hetzelfde artikel vervange men de woorden "het Hulpfonds, de verbonden en de gewestelijke diensten" door "het Hulpfonds en de verbonden".

\+

\+ \+

Artikel 36.

Het geamendeerde artikel 36 van het ontwerp is in paragrafen ingedeeld.

De eerste is zeer lang en zelf nog omstandig ingedeeld en onderverdeeld, zodat verwijzing naar die paragraaf uiterst ingewikkeld zal worden. Mocht het bijvoorbeeld nodig zijn, te verwijzen naar het gedeelte van de opbrengst der bijdragen voor sociale zekerheid welke de met de verdeling van die bijdragen belaste instellingen zullen moeten afdragen aan ieder gerechtigde op een overlevingspensioen dat ten minste overeenkomt met 50 t.h. van het volle overlevingspensioen, dan zal men moeten zeggen : "artikel 36, § 1, 1°, tweede lid, b, 2°".

Behalve dat ze weinig aantrekkelijk is, kan zulk een onderverdeling van het artikel een bron van vergissingen worden.

.../...

Daarom wordt voorgesteld, in het artikel een eerste paragraaf op te nemen, die bepaalt dat de uitgaven die door elk verbond en door het Hulpfonds worden gedaan om de in artikel 23 genoemde prestaties te verlenen, gedekt worden door :

1° een gedeelte van de opbrengst der bijdragen voor sociale zekerheid;

2° persoonlijke bijdragen door sommige gerechtigden betaald;

3° driemaandelijkse rijkstoelagen.

In § 2 zou worden gezegd welk gedeelte van de opbrengst der bijdragen voor sociale zekerheid zou worden besteed aan de in artikel 23 genoemde prestaties.

§ 3 zou een opsomming geven van de bijdragen, door sommige gerechtigden rechtstreeks te storten.

§ 4 zou een opsomming geven van de rijkstoelagen.

§ 5 zou de tekst van § 2 van het ontwerp geven.

§ 6 zou de tekst van § 3 van het ontwerp geven.

§ 1, 1°, zou beter als volgt kunnen worden gelezen :

"§ 1. Een deel van de opbrengst der bijdragen die gestort zijn voor rekening van werknemers die vallen onder de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de

.../...

maatschappelijke zekerheid der arbeiders en onder de besluitwet van 10 januari 1945 betreffende de maatschappelijke zekerheid van de mijnwerkers en ermee gelijkgestelden".

In § 1, 1°, tweede lid, a, kan het woord "rechtstreeks" vervallen.

§ 1, 2°, bepaalt dat de verbonden en het Hulpfonds bijdragen zullen ontvangen, verschuldigd door bepaalde categorieën van gerechtigden. Het verdient aanbeveling, dit lid onder te verdelen om de lezing en de eventuele wijzigingen ervan te vergemakkelijken. Voorgesteld wordt :

"2° De bijdragen verschuldigd door :

a) ascendenten van de in artikel 1, 1° tot 7°, genoemde gerechtigden;

b) gerechtigden die recht op een rustpensioen hebben en niet voldoen aan de voorwaarden gesteld onder 1°, b en c;

c) gerechtigden die recht op een overlevingspensioen hebben en niet voldoen aan de voorwaarden gesteld onder 1°, b, 2°".

§ 1, 3°, kan beter als volgt worden gelezen :

"3° Een driemaandelijkse Rijkstoelage van 30 t.h. van het bedrag der onder 1°, tweede lid, a, vastgestelde bijdragen".

.../...

§ 1, 4°, voorlaatste lid, bepaalt dat de Rijksdienst voor arbeidsbemiddeling en werkloosheid aan de onder 4° bedoelde werknemers een document afgeeft dat wordt opgemaakt volgens door de Koning te bepalen regelen.

Deze bepaling hoort niet hier thuis maar in afdeling V van hetzelfde hoofdstuk "Bijdragebescheiden". Voorts wordt niet gezegd, dat de driemaandelijkse Rijkstoelage aan de verbonden en aan het Hulpfonds alleen zal worden uitbetaald voor zover zij de hun door de betrokken gerechtigden bezorgde bijdragebescheiden hebben ingediend.

In de Franse tekst van § 1, 5°, vervange men de woorden "leurs obligations militaires" door "leurs obligations de milice".

Bij het tweede lid van ditzelfde 5°, betreffende het bijdragepapier dat het Ministerie van Landsverdediging de betrokkenen ter hand zal stellen, is hetzelfde op te merken als in verband met de bijdragebons afgegeven door de Rijksdienst voor arbeidsbemiddeling en werkloosheid.

In het tweede lid van 7° en 8° behoren de woorden "de modaliteiten betreffende de inning ervan" te worden vervangen door "de wijze van betaling".

Het onderzoek van dit artikel 36 wijst uit, dat het handelt over de financiëring van de prestaties ten laste van de verbonden en van het Hulpfonds. Het opschrift van deze afdeling I is in het ontwerp onvolledig. Men

.../...

leze het als volgt : "Afdeling I - Prestaties ten laste van verbonden en Hulpfonds".

Zo ook, dient het opschrift van afdeling II te worden gewijzigd als volgt : "Afdeling II - Prestaties ten laste van landsbonden en Hulpfonds".

\+

\+ \+

Artikel 37.

Onder 1° van dit artikel kunnen de woorden "gewijzigd bij artikel 95 van deze wet" gevoeglijk worden vervangen door "gewijzigd bij deze wet".

Ter wille van de overeenstemming met artikel 36, § 1, 2°, leze men artikel 37, 2°, als volgt :

"2° De bijdragen verschuldigd door :

a) ascendenten van de in artikel 1, 1° tot 7°, genoemde personen;

b) gerechtigden die recht op een rustpensioen hebben en niet voldoen aan de voorwaarden gesteld in artikel 36, § 1, 1°, b en c;

c) weduwen die recht op een overlevingspensioen hebben en niet voldoen aan de voorwaarden gesteld in artikel 36, § 1, 1°, b, 2° .

De Koning bepaalt het bedrag en de wijze van inning van die bijdragen".

.../...

De tekst onder 3° van hetzelfde artikel kan eenvoudiger als volgt worden gelezen :

"3° een driemaandelijkse Rijkstoelage van 19,50 t.h. van het voor de verzekering tegen ziekte en invaliditeit bestemde gedeelte der bijdragen voor sociale zekerheid. Hiervan wordt echter de in artikel 36, § 1, 3°, bedoelde toelage afgetrokken".

De tekst onder 4° bepaalt dat de in artikel 30 genoemde prestaties gedeeltelijk zullen worden gedekt door "een jaarlijkse tegemoetkoming ten laste van de rust- en overlevingspensioenregelingen voor arbeiders, bedienden en mijnwerkers, ten belope van 1 t.h. van het totaal hunner jaarlijkse inkomsten".

Het verdient aanbeveling de instellingen die 1 t.h. van het totaal hunner jaarlijkse inkomsten moeten afdragen, met name te vermelden. Voorts zegt de tekst niet, aan wie deze bijdrage van de pensioeninstellingen moet worden afgedragen.

Aangezien het ten slotte veeleer om een "bijdrage" dan om een "tegemoetkoming" gaat, wordt voorgesteld het begin van 4° als volgt te lezen :

"4° een jaarlijkse bijdrage ten laste van ...".

In 6° lijken de woorden "die aan de door de Koning vastgestelde voorwaarden voldoen" overbodig.

\+

\+ \+

.../...

Artikel 38.

Dit artikel kan beter als volgt worden gelezen :

"Artikel 38.-

'Het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit verdeelt de in artikel 37, 1°, en 3° tot 6° genoemde geldmiddelen over de landsbonden en het Hulpfonds. Deze verdeling geschiedt naar evenredigheid van de gemiddelde uitgaven, die ieder van hen in de loop van de jongste drie jaren heeft gedaan voor de in artikel 30 bedoelde tegemoetkomingen".

\+

\+ +

Artikel 41.

In het eerste lid van dit artikel vervange men de woorden "van deze wet" door "van deze afdeling".

\+

\+ +

Artikel 42.

Dit tweemaal geamendeerd artikel voert een regeling in voor verevening tussen landsbonden en Hulpfonds.

Het eerste lid kan beter als volgt worden gelezen :

"Wanneer een landsbond of het Hulpfonds een dienstjaar met winst afsluit, wordt het saldo afgedragen aan een door het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit beheerd vereveningsfonds. Dit fonds dient tot dekking van het eventueel tekort van de landsbonden

.../...

en van het Hulpfonds. Deze verrichting mag eerst worden gedaan nadat het tekort is verantwoord en werkelijk bevonden".

In het vierde lid vervange men de woorden "het beheerscomité" door de woorden "het beheerscomité van het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit".

\+

\+ \+

Artikel 49.

Luidens het eerste lid van dit artikel mogen de bestuurskosten die hoger zijn dan de in artikelen 46 tot 48 bepaalde maximumbedragen, niet worden aangerekend op de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Door deze bepaling wil de Regering landsbonden en verbonden verbieden, de bij de wet vastgestelde bedragen voor bestuurskosten te overschrijden ten nadele van de in de artikelen 23, 30 en 33 bedoelde prestaties.

Na overschrijding geheel te hebben verboden, voegt een amendement in hetzelfde artikel een tweede lid in, dat bepaalt dat de verbonden en de landsbonden, ingeval het maximumbedrag toch wordt overschreden, ertoe gehouden zijn een bijzondere bijdrage ten laste van de werknemer te vragen.

De strekking van het derde lid van hetzelfde artikel is minder duidelijk.

Deze bepaling luidt :

.../...

"De Koning kan de verbonden en landsbonden toelating geven om de eventuele overschrijdingen te delgen volgens een door hem te bepalen wijze".

Bedoelt de Regering hiermede dat landsbonden en verbonden die voor hun schulden een delgingsplan over meer dan een jaar wensen op te maken, daartoe door de Koning moeten worden gemachtigd, dan ware deze bepaling in die zin te wijzigen.

\+

\+ +

Afdeling V. Deze afdeling, die heet "Afdeling V - Bijdragebescheiden", lijkt verloren te staan in hoofdstuk IV, dat de financiering van de ziekteverzekering betreft.

De afgifte van bijdragebons of -bescheiden door sommige gerechtigden van de ziekteverzekering is immers een voorwaarde waaraan moet worden voldaan opdat prestaties kunnen worden genoten; deze afdeling lijkt dus beter thuis te horen onder hoofdstuk V.

\+

\+ +

Artikel 50.

Dit artikel kan beter als volgt worden gelezen :

.../...

"Artikel 50.-

Om de drie maanden, bij de laatste uitbetaling aan de werknemer van het hem verschuldigde loon, stelt de werkgever hem een bescheid ter hand, genaamd "bijdragebon voor ziekte- en invaliditeitsverzekering"; wordt de arbeidsovereenkomst beëindigd, dan wordt de bon de werknemer ter hand gesteld samen met het laatste loon waarop hij recht heeft".

+

\+ +

Artikel 51.

In het eerste lid van dit artikel vervange men de woorden "zijn gewestelijke dienst" door "het Hulpfonds".

+

\+ +

Artikel 52.

Dit artikel, zoals het is geamendeerd, stelt als regel dat de bijdragebescheiden door de verzekerde moeten worden overgelegd, maar staat de verzekeringsinstellingen toe een recht te innen wanneer zij die bescheiden aan huis afhalen. Om deze kennelijke tegenstrijdigheid weg te nemen,leze men het artikel als volgt :

"De in artikel 51 bedoelde bescheiden moeten door de verzekerde worden overgelegd.

.../...

De verzekeringsinstellingen die met de prestaties belast zijn, mogen deze bescheiden echter aan huis afhalen onder inning van een recht, waarvan de Koning het bedrag vaststelt".

+

+ +

Artikel 53.

§ 1 van dit artikel, zoals hij is geamendeerd, zou beter luiden als volgt :

"Om op prestaties recht te hebben, moet de werknemer een wachttijd volbrengen, waarvan de Koning de duur en de voorwaarden vaststelt".

+

+ +

Artikel 55.

Een betere lezing voor dit artikel, zoals het is geamendeerd, zou zijn :

"Behalve in de gevallen welke de Koning bepaalt, worden de in deze wet genoemde prestaties geweigerd aan de werknemer of aan personen te zijnen laste, die niet op Belgisch grondgebied verblijven of die geneeskundige verzorging genieten buiten 's Rijks grondgebied".

+

+ +

Artikel 56.

Daar criminele straffen niet voorwaardelijk worden uitgesproken, moet B, 2°, zoals het is geamendeerd, als volgt worden gelezen :

.../...

"2° in een misdrijf waarvoor de verzekeringsgerechtigde definitief is veroordeeld tot een onvoorwaardelijk uitgesproken correctionele gevangenis- dan wel tot een criminele straf; prestaties toegekend alvorens de veroordeling definitief is geworden, worden teruggevorderd door de instelling die ze heeft uitgekeerd".

Volgens B, 6°, worden de in de wet bedoelde prestaties niet toegekend wanneer de schade waarvoor op deze prestaties een beroep wordt gedaan haar oorsprong vindt in :

"6° een aandoening of een verwonding die werd opgedaan als gevolg of naar aanleiding van de militaire dienst en die aanleiding geeft tot schadeloosstelling ten laste van het Ministerie van Landsverdediging".

Het ontwerp bedoelt eigenlijk het geval, dat een verzekeringsgerechtigde aanspraak heeft op een pensioen als bedoeld in de gecoördineerde wetten op de vergoedingspensioenen. Hoe dan ook, moet worden opgemerkt, dat die pensioenen ten laste van het Ministerie van Financiën komen. De tekst zou daarom als volgt moeten worden gelezen :

"6° in een kwaal of verwonding die werd opgedaan ten gevolge of naar aanleiding van de militaire dienst en recht geeft op schadeloosstelling krachtens de gecoördineerde wetten op de vergoedingspensioenen".

\+

\+ \+

.../...

Artikel 57.

Dit artikel, zoals het is geamendeerd, bepaalt dat de prestaties, bij geschil hetzij omtrent het recht op schadeloosstelling, hetzij omtrent het bedrag daarvan, aan de verzekeringsgerechtigde provisioneel kunnen worden uitgekeerd in de gevallen aangegeven onder artikel 56, B, 5° tot 7°. De tekst verklaart nader dat deze prestaties worden toegekend onder voorbehoud van verhaal op de gerechtigde of op degene die schadeloosstelling verschuldigd is.

De eerste hypothese slaat op het geval, dat een vordering van de gerechtigde strekkende tot erkenning van zijn recht op schadeloosstelling wordt ingewilligd. Het voorschrift, dat de verzekeringsinstelling in dat geval de ten onrechte uitgekeerde prestaties kan terugvorderen, lijkt overbodig, vermits dit toch maar de toepassing van een in artikel 82 van het ontwerp algemeen geformuleerde bepaling is.

De tweede hypothese is die waarin de verzekeringsinstelling, krachtens de bij het tweede lid van hetzelfde artikel ingevoerde indeplaatsstelling, terugbetaling kan krijgen van de bedragen welke zij aan de gerechtigde heeft uitgekeerd. Het lijkt dus onnodig daarvan in het eerste lid van artikel 57 melding te maken.

Een eenvoudiger lezing voor dit artikel ware dan ook :

"In de gevallen aangegeven onder artikel 56, B, 5° tot 7°, ontvangt de gerechtigde, bij geschil hetzij omtrent

.../...

het recht op schadeloosstelling, hetzij omtrent het bedrag daarvan, de door de wet voorgeschreven prestaties, mits :

1° hij de adviserende geneesheer van de instelling die de prestaties toekent, kennis geeft van het feit dat tegemoetkoming van de verzekering rechtvaardigt;

2° hij, onder de door de Koning bepaalde voorwaarden, aantoont dat hij een vordering heeft ingesteld strekkend tot erkenning van zijn recht op schadeloosstelling krachtens het bepaalde in artikel 56, B, 5° tot 7°".

Het vierde lid van hetzelfde artikel luidt als volgt : "Voor zover de vordering ingesteld met het oog op de erkenning van het recht op schadeloosstelling krachtens de wettelijke bepalingen bedoeld in artikel 56, B, 5° tot 7°, mislukt, zijn de aan de gerechtigde toegekende prestaties definitief ten laste van de instelling die de prestaties toegekend heeft".

Deze bepaling wil als overbodig voorkomen, aangezien artikel 56, B, 5° tot 7°, in het bedoelde geval geen toepassing vindt.

\+

\+ \+

Artikel 59.

Dit artikel, zoals het is geamendeerd, zegt :

"De prestaties worden aan de werknemer niet toegekend gedurende de periode in de loop waarvan hij zijn dienstplicht in het Belgisch leger vervult".

.../...

Een zodanige bepaling is juridisch overbodig. De categorie van personen voor wie zij moet gelden, is immers niet vermeld onder artikel 1, § 1, dat de gerechtigden opsomt.

Artikel 59 kan bijgevolg achterwege blijven.

\+

\+ \+

Artikel 60.

In het eerste lid van dit artikel, zoals het is geamendeerd, leze men :

"... alsook wanneer de werknemer ophoudt onder de wetgeving van België of van Belgisch-Congo en van Ruanda-Urundi betreffende de sociale zekerheid der arbeiders te vallen".

\+

\+ \+

Artikel 61.

De tekst onder 2° van dit artikel, zoals het is geamendeerd, moet als volgt worden geredigeerd :

"2° gewezen aangeslotenen van de Hulp- en Voorzorgskas voor zeevarenden onder Belgische vlag of hun weduwen".

\+

\+ \+

Artikel 62.

Een juistere lezing voor dit artikel, zoals het is geamendeerd, zou zijn :

.../...

"Tegemoetkoming in de kosten der geneeskundige verzorging als omschreven in de artikelen 23 en 30 is verschuldigd :

A. aan de werknemer :

1° die voor het kwartaal voorafgaand aan dat waarin geneeskundige verzorging werd verstrekt, één der in artikel 51 genoemde bijdragebescheiden, met uitzondering van het document waarvan sprake in artikel 36, § 1, 5°, heeft bezorgd, ter waarde van het door de Koning krachtens artikel 54 vastgestelde minimum en die, op het tijdstip waarop hij geneeskundige verzorging wil ontvangen, of wel onder de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de sociale zekerheid der arbeiders of onder de besluitwet van 10 januari 1945 betreffende de sociale zekerheid der mijnwerkers en ermede gelijkgestelden valt, of wel zich bevindt in een periode van gecontroleerde werkloosheid, of wel huishoudelijke arbeid verricht in het geval bedoeld onder artikel 1, § 1, 3°, of wel gerechtigde is van de in artikel 60 bedoelde voortgezette verzekering;

2° die zich bevindt in de toestand van arbeidsongeschiktheid door de Koning ter uitvoering van artikel 64 omschreven, op voorwaarde dat deze toestand overeenkomstig de bij de wet voorgeschreven regelen vastgesteld werd;

3° die recht heeft op de bevallingsuitkering of die wegens zwangerschap opgehouden heeft te werken; in dit laatste geval echter heeft de gerechtigde eerst vanaf de vijfde maand der zwangerschap aanspraak op prestaties;

.../...

4° die recht heeft op een rustpensioen als werkman of bediende of een vervroegd pensioen geniet krachtens een bijzonder statuut van het personeel ener onderneming;

5° die recht heeft op een invaliditeits- of rustpensioen als mijnwerker;

B. aan weduwen van de onder A, 1°, 2°, 4° en 5°, opgesomde werknemers;

C. aan personen ten laste van de onder A en B opgesomde gerechtigden alsook, onder de voorwaarden die de Koning bepaalt, aan personen ten laste van de werknemer die zijn dienstplicht in het Belgisch leger vervult.

De in het eerste lid, A, 4° en 5°, B en C, opgesomde personen hebben echter op de verzekeringsprestaties alleen recht voor zover zij, zich bevindend in de toestanden bedoeld in de artikelen 36, § 1, 2°,en 37, 2°, de aldaar voorgeschreven maandelijkse bijdragen hebben gestort".

\+

\+ +

Afdeling III van hoofdstuk V heeft betrekking op de uitkeringen.

Het hierboven gedane voorstel, het ontwerp in titels, hoofdstukken en afdelingen in te delen,zou het mogelijk maken hoofdstuk III betreffende de uitkeringen in verschillende afdelingen te splitsen, met name :

.../...

Afdeling I : Gemene bepalingen terzake van uitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid.

Afdeling II : Uitkeringen wegens primaire arbeidsongeschiktheid.

Afdeling III : Uitkeringen wegens langdurige arbeidsongeschiktheid.

Afdeling IV : Invaliditeitsuitkeringen.

Afdeling V : Bevallingsuitkeringen.

Afdeling VI : Uitkeringen voor begrafeniskosten.

\+

\+ \+

Artikel 64.

Zoals het is geamendeerd, vormt dit artikel een algemene bepaling die thuishoort in de afdeling met de gemene bepalingen terzake van uitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid.

Artikel 65.

Volgens het tweede lid van dit artikel, zoals het is geamendeerd, kan de Koning bepalen onder welke voorwaarden een "carenstijd" aan het begin van elke periode van arbeidsongeschiktheid toepasselijk is.

Het woord "carenstijd" behoort tot de eigen taal van degenen die zich meer bepaald met de ziekte- en invaliditeitsverzekering bezighouden; de betekenis ervan zou niet-ingewijden bij een eerste lezing wel eens kunnen ontgaan. Een definitie is daarom gewenst; het tweede lid zou er dan als volgt kunnen uitzien :

.../...

"De Koning kan bepalen onder welke voorwaarden het begin van de arbeidsongeschiktheid geen aanleiding geeft tot uitkering wegens primaire arbeidsongeschiktheid.

Deze periode, carenstijd geheten, mag ten hoogste drie dagen duren".

\+

\+ +

Artikel 66.

Dit artikel vormt een algemene bepaling die thuishoort onder afdeling I van hoofdstuk III betreffende de uitkeringen.

\+

\+ +

Artikel 68.

Het eerste lid van dit artikel, zoals het is geamendeerd, luidt :

"De uitkering voor langdurige arbeidsongeschiktheid wordt gedurende de dertig maanden volgend op het einde van de in artikel 65, eerste lid, bedoelde periode verleend aan de werknemer die de in artikel 73 bedoelde voorwaarden vervult".

Normaal heeft artikel 68 zijn plaats in afdeling III betreffende de uitkeringen wegens langdurige arbeidsongeschiktheid.

Waar het eerste lid van artikel 68 tot doel heeft het begrip "langdurige arbeidsongeschiktheid" te omschrijven, lijkt het onnodig in deze bepaling te spreken over de voorwaarden opgesomd in artikel 73.

.../...

Het tweede lid zou als volgt kunnen worden gelezen :

"De uitkering wegens langdurige arbeidsongeschiktheid wordt verleend gedurende dertig maanden te rekenen van het einde van de periode die in artikel 65, eerstd lid, voor de toekenning van een uitkering wegens primaire arbeidsongeschiktheid is vastgesteld".

\+
\+ +

Artikel 69.

Het derde lid van dit artikel, zoals het is geamendeerd, kan bondiger worden geredigeerd in de vorm van een volzin ter aanvulling van het tweede lid :

"In zodanig geval worden de perioden van arbeidsongeschiktheid waarvoor een uitkering wegens langdurige arbeidsongeschiktheid werd toegekend, samengeteld om uit te maken of de gerechtigde de in artikel 68 bepaalde grens van dertig maanden heeft bereikt".

In artikel 69, tweede lid, zijn de woorden "indien hij de in artikel 73 bedoelde voorwaarden vervult" overbodig.

\+
\+ +

Artikel 70.

Om de redenen uiteengezet naar aanleiding van artikel 68, eerste lid, wordt voor het eerste lid van artikel 70 de volgende lezing aanbevolen :

.../...

"De invaliditeitsuitkering wordt toegekend aan de werknemer wiens arbeidsongeschiktheid na het verstrijken van de in artikel 68 bepaalde periode van dertig maanden voortduurt".

+

+ +

Artikel 71.

Een betere lezing voor het tweede lid van dit artikel, zoals het is geamendeerd, zou zijn :

"In de gevallen en overeenkomstig de nadere regelen die de Koning stelt, sturen de landsbonden en het Hulpfonds de geneeskundige dossiers van de in artikel 70 bedoelde werknemers aan de geneeskundige raad voor invaliditeit".

+

+ +

Artikel 72.

In dit artikel, zoals het is geamendeerd, schrappe men de woorden "indien hij de in artikel 73 bedoelde voorwaarden vervult".

+

+ +

Artikel 73.

Om rekening te houden met hetgeen naar aanleiding van de artikelen 68, 69 en 72 is voorgesteld, leze men het eerste lid van dit artikel als volgt :

"De uitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid zijn verschuldigd aan de werknemer die voor het kwartaal

.../...

voorafgaand aan dat waarin de arbeidsongeschiktheid is begonnen, één van de in artikel 51 bedoelde bijdragebescheiden met uitzondering van het document waarvan sprake in artikel 36, § 1, 5°, heeft bezorgd, ter waarde van het door de Koning krachtens artikel 54 vastgestelde minimum en die, bij het begin van de arbeidsongeschiktheid, of wel onder de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de sociale zekerheid der arbeiders of onder de besluitwet van 10 januari 1945 betreffende de sociale zekerheid der mijnwerkers en ermede gelijkgestelden valt, of wel zich bevindt in een periode van gecontroleerde werkloosheid, of wel huishoudelijke arbeid verricht in het geval bedoeld onder artikel 1, § 1, 3°".

Het tweede lid zou alsdan moeten aanvangen als volgt :

"Deze uitkeringen zijn eveneens verschuldigd:...".

\+

\+ \+

Artikel 75.

Voor § 1, 2°, van dit artikel, zoals het is geamendeerd, wordt de volgende lezing aanbevolen :

"Wanneer de werknemer krachtens de wetgeving van België, Belgisch-Congo of Ruanda-Urundi of krachtens een buitenlandse wetgeving, in het genot is van een invaliditeitspensioen, van sommen die als schadeloosstelling worden toegekend bij toepassing van gemeenrechtelijke bepalingen, van de uitkeringen in speciën waarin de wetten betreffende de schadeloosstelling voor arbeidsongevallen of beroepsziekten voorzien, of van enige andere uitkering of

.../...

toelage ten laste van de overheid,openbare instellingen of instellingen van openbaar nut".

Een betere lezing voor § 1, 3°, van hetzelfde artikel ware :

"Wanneer de werknemer de leeftijd van 65 of 60 jaar, naargelang het een man of een vrouw betreft, heeft bereikt,of wanneer hij alvorens deze leeftijd te hebben bereikt zijn rechten uit welken hoofde ook kan laten gelden op een volledig of onvolledig rust- of anciënniteitspensioen of op enig ander als zodanig pensioen geldend voordeel verschuldigd door een Belgische of buitenlandse instelling voor sociale zekerheid of door de overheid, of toegekend door een openbare instelling of instelling van openbaar nut".

\+

\+ \+

Artikel 76.

Dit artikel, zoals het is geamendeerd, heeft betrekking op de bevallingsuitkering; het zou een afzonderlijke afdeling moeten vormen. Het zou ook beter als volgt worden gelezen :

"Artikel 76.-

De bevallingsuitkering wordt over een periode gelegen tussen zes weken vóór en zes weken na de bevalling toegekend aan de werkneemster die wegens haar zwangerschap rust neemt.

.../...

Deze rust mag eerst worden genomen met ingang van de vijfde maand der zwangerschap.

De bevallingsuitkering mag echter alleen worden toegekend als de gerechtigde op de dag van de bevalling een wachttijd van tien maanden heeft volbracht. Bovendien is de uitkering niet verschuldigd voor een periode die krachtens wets- en verordeningsbepalingen aanleiding geeft tot betaling van loon.

De periode waarover de bevallingsuitkering wordt toegekend, komt in aanmerking voor de berekening van de in de artikelen 65 en 68 bedoelde periodes.

De Koning stelt het bedrag van de bevallingsuitkering vast".

\+

\+ \+

Artikel 77.

Dit artikel, zoals het is geamendeerd, heeft betrekking op de uitkering voor begrafeniskosten en zou een afzonderlijke afdeling moeten vormen. Het kan beter als volgt worden gelezen :

"Artikel 77.-

De uitkering voor begrafeniskosten wordt toegekend indien de werknemer, bij zijn overlijden, voldoet aan de in artikel 62, A, 4° of 5°, of in artikel 73 gestelde eisen.

.../...

Deze uitkering wordt betaald :

1° aan de onder hetzelfde dak wonende echtgenoot van de overleden werknemer;

2° bij zijn ontstentenis, aan de kinderen met wie de overleden werknemer leefde;

3° bij dezer ontstentenis, aan de natuurlijke persoon die de begrafeniskosten heeft gedragen.

De Koning stelt het bedrag van de uitkering voor begrafeniskosten vast".

\+

\+ \+

Artikel 78.

Luidens dit artikel, zoals het is geamendeerd, wordt het geneeskundig toezicht "toevertrouwd aan de adviserend geneesheren die door de landsbonden en het Hulpfonds in dienst genomen en bezoldigd worden".

Deze bepaling legt dus de landsbonden en het Hulpfonds de verplichting op, adviserend geneesheren in dienst te nemen en te bezoldigen.

De bedoeling van de Regering is, dat de adviserend geneesheren van het Hulpfonds een overeenkomst met dit Fonds hebben.

Het personeel van het Hulpfonds zal dus bestaan uit :

1° het personeel dat krachtens artikel 13 door het beheerscomité overeenkomstig de regels van het personeelsstatuut wordt benoemd;

.../...

2° de directeur-zaakvoerder en de adjunct-directeur-zaakvoerder die, ofschoon tot het personeel behorend, krachtens artikel 12, § 1, zullen worden benoemd door de Koning, die hun statuut en hun wedde zal vaststellen;

3° de adviserend geneesheren die bij overeenkomst in dienst zullen worden genomen.

Op te merken valt. dat, gelet op de rechtspraak van de Raad van State (arresten SLEGERS, nr 6225, IIIe K., van 25 april 1958; BUYENS en SLEGERS, nr 6227, IIIe K., van 25 april 1958), het koninklijk besluit van 20 juni 1955 houdende syndicaal statuut van het personeel der openbare diensten, behoudens uitdrukkelijke bepaling, geen toepassing zal vinden op die adviserend geneesheren.

Voorts zou de tekst nader moeten bepalen, dat de adviserend geneesheren bij overeenkomst in dienst worden genomen.

Het derde lid luidt : "De Koning stelt het aantal gerechtigden vast, voor wie de landsbonden en het Hulpfonds ertoe gehouden zijn ten minste één adviserend geneesheer in dienst te nemen".

Letterlijk opgevat, is deze bepaling niet zeer duidelijk, want, nadat het eerste lid heeft gezegd dat "het geneeskundig toezicht wordt toevertrouwd aan de adviserend geneesheren die door de landsbonden en het Hulpfonds in dienst genomen en bezoldigd worden", hetgeen betekent dat zij er ten minste één moeten aanwerven, schijnt het derde lid te bepalen, dat de landsbonden zulk

.../...

een geneesheer alleen in dienst zullen moeten nemen wanneer zij zoveel gerechtigden hebben als de Koning bij wijze van minimum heeft voorgeschreven. In feite zou het derde lid moeten voorschrijven, dat de Koning het aantal door de landsbonden en het Hulpfonds in dienst te nemen adviserend geneesheren zal kunnen vaststellen in verhouding tot het aantal bij die instellingen aangesloten of ingeschreven gerechtigden.

Het laatste lid van artikel 78 luidt :

"Een geneeskundige directie verzekert de coördinatie van het geneeskundig toezicht in de schoot van elke landsbond en van het Hulpfonds".

Door deze bepaling wil de Regering aan elke landsbond en aan het Hulpfonds de verplichting opleggen een geneeskundige directie tot stand te brengen waaraan zijn adviserende geneesheren zouden ondergeschikt zijn.

Men leze artikel 78 als volgt :

"Artikel 78.-

Het geneeskundig toezicht wordt opgedragen aan adviserend geneesheren die de landsbonden en het Hulpfonds bij overeenkomst in dienst moeten nemen en bezoldigen.

De Koning bepaalt het aantal door de landsbonden en het Hulpfonds in dienst te nemen adviserend geneesheren in verhouding tot het aantal bij die instellingen aangesloten of ingeschreven gerechtigden.

.../...

De adviserend geneesheren kunnen eerst in dienst worden genomen na raadpleging van de bevoegde provinciale raad van de Orde der geneesheren. Indien de geraadpleegde provinciale raad niet adviseert binnen een maand na de bij hem gedane aanvraag, wordt de formaliteit als vervuld beschouwd.

Elke landsbond en het Hulpfonds brengen in hun midden een geneeskundige directie tot stand die het werk van de adviserend geneesheren moet coördineren.

De adviserend geneesheren oefenen geneeskundig toezicht uit op de arbeidsongeschiktheid die aanleiding geeft tot uitkering wegens primaire arbeidsongeschiktheid en wegens langdurige arbeidsongeschiktheid.

Zij gaan tevens na of de prestaties voor geneeskundige verzorging in geneeskundig opzicht worden verleend overeenkomstig de wets- en verordeningsbepalingen".

\+

\+ \+

Artikel 79.

Dit artikel, zoals het is geamendeerd, heeft betrekking op de hoge raad voor geneeskundig toezicht op de ziekte-en invaliditeitsverzekering, ingesteld bij het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit. Het bevat bepalingen enerzijds betreffende de instelling van deze raad, en anderzijds betreffende de inspecteurs-geneesheren die de hoge raad voor geneeskundig toezicht zullen bijstaan.

.../...

Dit zijn vrij uiteenlopende gedachten, zodat het beter ware artikel 79 in te delen in een paragraaf 1 (de alinea's 1 tot 6) en een paragraaf 2 (de alinea's 7 tot 9 van het ontwerp).

Het zesde lid bepaalt, dat de hoge raad voor geneeskundig toezicht "beschikt over inspecteurs-geneesheren die door de Koning benoemd worden".

Het personeel van het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit zal dus de volgende categorieën van personen omvatten :

1° personeelsleden die krachtens artikel 19 zullen worden benoemd, bevorderd en afgezet door het beheerscomité overeenkomstig de regels van het personeelsstatuut;

2° een administrateur-generaal en een adjunct-administrateur-generaal die, ofschoon zij tot het personeel behoren, zullen worden benoemd door de Koning, die hun statuut en hun wedde vaststelt;

3° inspecteurs-geneesheren die tot het personeel behoren en door de Koning worden benoemd, maar onderworpen zijn aan het in artikel 19 bedoelde statuut.

Bij deze bepaling is dezelfde opmerking te maken als bij artikel 78 in verband met de adviserend geneesheren van het Hulpfonds.

Artikel 79, voorlaatste lid, 2°, kan beter als volgt worden gelezen :

.../...

"2° in de spreekkamer van de adviserend geneesheren aanwezig te zijn bij het geneeskundig onderzoek van gerechtigden die ofwel door de adviserend geneesheren op eigen initiatief, ofwel op verzoek van de inspecteurs-geneesheren werden opgeroepen".

\+

\+ \+

Artikel 80.

Volgens dit geamendeerd artikel 80 kan de hoge raad voor geneeskundig toezicht de adviserend geneesheer om het even welke opmerking maken over zijn opdracht. Voorts kan hij de adviserend geneesheren die de regelen der verzekering niet in acht nemen, tuchtstraffen opleggen.

De in artikel 80, § 1, bedoelde "opmerkingen" zijn in geen geval sancties. Van deze "opmerkingen" moet, evenals van in § 2 bedoelde sancties, kennis worden gegeven aan de betrokken adviserend geneesheer en aan de instelling waartoe hij behoort.

Bovendien bepaalt § 2, vijfde lid, dat de adviserend geneesheer vooraf moet worden gehoord en zich kan laten bijstaan door iemand die hij kiest, ten overstaan zowel van de hoge raad voor geneeskundig toezicht als van de in het derde lid bedoelde commissie.

Deze bepaling staat in § 2, die over tuchtstraffen handelt. De adviserend geneesheer zou dus niet moeten worden gehoord door de hoge raad voordat deze hem een opmerking maakt, en zou zich niet door een persoon van zijn keuze kunnen laten bijstaan. De vrees is nochtans gewet-

tigd dat in sommige gevallen de hoge raad voor geneeskundig toezicht, die een adviserend geneesheer heeft opgeroepen om hem een opmerking te maken, vaststelt dat tegen de adviserend geneesheer een tuchtstraf kan worden uitgesproken en hem deze straf dadelijk wil opleggen. In dat geval zal de hoge raad in feite, alvorens de straf uit te spreken, aan de betrokken geneesheer moeten berichten dat tegen hem een sanctie kan worden uitgesproken, en hem gelegenheid moeten geven zich door een persoon van zijn keuze te laten bijstaan.

In elk geval kan worden gevreesd, dat de door de hoge raad voor geneeskundig toezicht gemaakte "opmerkingen", waarvan kennis moet worden gegeven aan de instelling waartoe de geneesheer behoort, zich in de praktijk feitelijk als een tuchtstraf voordoen.

Het is dan ook de vraag, of het niet raadzaam is de betrokkene toe te staan zijn verweermiddelen voor te dragen.

§ 2, vierde lid, kan vervallen als in het derde lid, 2° en 3°,de woorden "voor elk geval" worden ingevoegd vóór "aangesteld".

\+

\+ +

Artikel 82.

Afdeling II, "Terugvordering", lijkt niet thuis te horen in hoofdstuk VI, dat de controle op de prestaties betreft. Haar plaats is in hoofdstuk VII betreffende de sancties, de geschillen en de verjaring. De bedoeling van de Regering zou beter tot uiting komen in de volgende tekst :

.../...

"Artikel 82.-

Ten onrechte betaalde prestaties moeten worden verhaald door de instelling die ze heeft verleend".

\+
\+ \+

Artikel 83.

Dit artikel, zoals het is geamendeerd, bepaalt dat door de Minister aangestelde beambten toezicht houden op de uitvoering dezer wet, onverminderd de plichten welke op de officieren van de gerechtelijke politie rusten.

De tekst zegt niet, of die beambten tot opdracht hebben overtredingen van het bepaalde in de wet en de besluiten tot uitvoering ervan op te sporen en vast te stellen, noch welke de waarde zal zijn van de processen-verbaal welke zij eventueel zouden mogen opmaken.

De tekst zou, hoe dan ook, als volgt moeten worden verduidelijkt :

"Artikel 83.-

Onverminderd de plichten van de officieren van gerechtelijke politie, houden door de Minister van Sociale Voorzorg aangestelde beambten toezicht op de uitvoering van deze wet".

\+
\+ \+

Artikel 86.

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

.../...

"Artikel 86.-

De Koning bepaalt de sancties welke de landsbonden, het Hulpfonds en de verbonden dienen op te leggen aan gerechtigden die zich niet naar de verzekeringsregelen hebben gedragen".

+

+ +

Artikel 87.

Dit geamendeerd artikel 87 behoort als volgt te worden gelezen :

"Artikel 87.-

De landsbonden, het Hulpfonds en de verbonden mogen geen andere dan de door de Koning krachtens artikel 86 vastgestelde sancties opleggen, en dan alleen in de gevallen bepaald in de besluiten tot uitvoering van dat artikel".

+

+ +

Artikel 88.

Dit geamendeerd artikel luidt :

"De toepassing van een sanctie stelt de gerechtigde niet vrij van de schadeloosstelling jegens de instelling die de prestaties heeft verleend,noch van de terugbetaling van elke ten onrechte genoten som".

Artikel 82, volgens hetwelk ten onrechte betaalde prestaties moeten worden verhaald door de instelling die ze heeft verleend, is in algemene bewoordingen gesteld.

.../...

Het lijkt derhalve overbodig te bepalen dat de toepassing van een sanctie niet wegneemt dat het ten onrechte betaalde moet worden verhaald.

\+

\+ \+

Artikel 89.

Luidens dit geamendeerd artikel stelt de Koning rechtscolleges voor betwiste zaken in, die uitspraak moeten doen in geschillen omtrent rechten die voortvloeien uit de wet.

De bevoegdheidsregeling die het ontwerp wil instellen inzake geschillen die verband houden met de uitkeringen ten laste van de instellingen voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit, is ontleend aan de wetten betreffende de bediendenpensioenen (artikel 25), de werkliedenpensioenen (artikel 20) en het Fonds voor bestaanszekerheid (artikel 22).

De geschillen moeten worden gebracht voor commissies van eerste aanleg en van beroep, terwijl beroep tot vernietiging tegen de door dit rechtscollege in laatste aanleg gewezen beslissingen openstaat bij de Raad van State.

Zoals in de zoëven vermelde wetsbepalingen, waarvan geen enkele aan de Raad van State voor advies werd voorgelegd, wordt bovendien in artikel 89, § 1, bepaald dat "de instelling van bedoelde rechtscolleges geen afbreuk doet aan de bevoegdheid der hoven en rechtbanken zoals deze omschreven is in de artikelen 92 en 93 van de

..../....

Grondwet", dat de vordering ingeleid vóór één dier rechtscolleges echter erkenning insluit van zijn bevoegdheid en dat een voor die rechtscolleges gedaagde persoon, bij wege van exceptie, aangevoerd vóór elk ander verweermiddel, hun bevoegdheid kan betwisten, in welk geval de zaak ambtshalve door de beslissing van verwijzing voor de gewone rechter wordt gebracht, die zich, vóór elk debat ten gronde, over de bevoegdheid uitspreekt.

Uit de parlementaire voorbereiding van voornoemde wetten (zie inzonderheid Senaat 1955-1956, Gedr. St., nr 315, blz. 9) blijkt duidelijk, dat men door de voorgestelde bevoegdheidsregeling wil vermijden in de wet stelling te nemen nopens de aard van de daarin bedoelde rechten,en dat men het aan de rechtbanken wil overlaten te beslissen, of die rechten burgerlijke of politieke rechten zijn.

Zulke regeling kan bezwaarlijk worden geacht in overeenstemming te zijn met de artikelen 92 en 93 van de Grondwet.

Geschillen over burgerlijke rechten behoren, krachtens artikel 92, bij uitsluiting tot de bevoegdheid van de rechtbanken.

Als het recht op prestaties van de ziekte- en invaliditeitsverzekering een burgerlijk recht was, dan zouden de commissies van eerste aanleg en van beroep en de Raad van State zich overeenkomstig de Grondwet desnoods ambtshalve,en tegen de wil van partijen in, onbevoegd moeten verklaren. Volgens de in het ontwerp gehuldigde opvatting daarentegen, zouden deze rechtscolleges zich,

.../...

in strijd met artikel 92 van de Grondwet, bevoegd moeten verklaren, indien de partijen de exceptie van onbevoegdheid niet in limine litis hebben opgeworpen. De Raad van State heeft steeds geoordeeld, dat het recht op deze prestaties geen burgerlijk recht is (Raad van State, arresten DEYNE, nr 5058-IV, van 10 april 1956; HEBBELINCK, nr 5059 en LEYTEN, nr 5060, zelfde datum, zelfde Kamer).

Door artikel 89 van het ontwerp goed te keuren, zou de wetgever zelf beslissen, dat het recht op prestaties van de ziekte- en invaliditeitsverzekering geen burgerlijk recht is; als het een burgerlijk recht was, dan zou hij immers geen administratieve rechtscolleges voor de beoordeling van de geschillen daaromtrent instellen.

Heeft de wetgever door die beslissing zich impliciet uitgesproken over de aard van het recht, dan staat het de rechtbanken, en zeker de partijen niet meer vrij er een andere qualificatie aan te geven.

Afgezien van het grondwettelijk bezwaar, verdient de door het ontwerp voorgestelde bevoegdheidsregeling overigens geen aanbeveling met het oog op een goede rechtsbedeling. Deze regeling heeft immers tot gevolg, dat dezelfde soort van geschillen én door de gewone rechtbanken onder de controle van het Hof van cassatie, én door administratieve rechtscolleges onder de controle van de Raad van State zullen worden berecht. Deze dualiteit zal voorzeker niet de eenheid van rechtspraak, eerste voorwaarde van rechtszekerheid, in de hand werken.

.../...

Het verdient derhalve aanbeveling de laatste drie alinea's van § 1 van artikel 89 te schrappen.

\+

\+ \+

Artikel 94.

De tekst welke dit artikel voorstelt voor artikel 56, tweede lid, 1°, van de gecoördineerde wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders, zou als volgt moeten worden gewijzigd :

"1° de zieke of door ongeval getroffen arbeider die de in de wetten betreffende de verplichte verzekering tegen ziekte en invaliditeit voorgeschreven uitkering voor langdurige arbeidsongeschiktheid of invaliditeitsuitkering geniet".

\+

\+ \+

Artikel 95.

De inleidende volzinnen van de §§ 1, 2 en 3 lezen als volgt :

"§ 1. Artikel 4, eerste lid, A, 2°, van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders, gewijzigd bij de wet van 12 juli 1957, wordt door de volgende bepaling vervangen : ...

§ 2. Artikel 4, eerste lid, B, 2°, van evengenoemde besluitwet van 28 december 1944 wordt door de volgende bepaling vervangen : ...

.../...

§ 3. Artikel 2, § 4, A, 3°, van de besluitwet van 10 januari 1945 betreffende de maatschappelijke zekerheid van de mijnwerkers en ermee gelijkgestelden, gewijzigd bij de wet van 28 april 1958, wordt door de volgende bepaling vervangen : ...".

§ 4 van hetzelfde artikel kan beter als volgt worden gelezen :

"§ 4. Opgeheven worden :

1° artikel 6 van evengenoemde besluitwet van 28 december 1944, gewijzigd bij de wet van 14 juli 1955;

2° artikel 6bis, in evengenoemde besluitwet van 28 december ingevoegd bij de wet van 4 juli 1956".

§ 5 van hetzelfde artikel heeft tot doel een artikel 3bis in te voegen in de wet van 23 juni 1894 houdende herziening van de wet van 3 april 1851 op de maatschappijen van onderlinge bijstand.

Het eerste lid van dit artikel 3bis luidt als volgt :

"De verbonden kunnen zich groeperen in landsbonden onder de voorwaarden en met de oogmerken zoals bepaald in artikel 3".

Artikel 3 van de wet van 23 juni 1894 bepaalt : "De erkende maatschappijen van onderlinge bijstand mogen een verbond sluiten met het doel de deelnemende leden, die zich in een andere omschrijving nederzetten, wederzijds op te nemen, haar diensten voor gemene rekening

.../...

in te richten, en raden van scheidsrechters tot stand te brengen, die de mogelijke geschillen tussen de verbonden maatschappijen of tussen de leden dier maatschappijen, zouden slechten".

Men kan bezwaarlijk bepalen dat verbonden zich in landsbonden kunnen groeperen om het in artikel 3 van de wet van 23 juni 1894 gestelde doel te bereiken.

Dit doel kan immers worden bereikt door onderlinge fondsen die in verbonden, maar niet door verbonden die in landsbonden zijn gegroepeerd.

De Raad van State meent de bedoeling van de Regering tot uiting te brengen in de volgende lezing van artikel 95, § 5 :

"§ 5. In de wet van 23 juni 1894 houdende herziening der wet van 3 april 1851 op de maatschappijen van onderlinge bijstand wordt een artikel 3bis ingevoegd dat luidt als volgt :

"Artikel 3bis. Erkende verbonden kunnen zich in landsbonden groeperen om hun diensten gemeenschappelijk te organiseren en scheidsraden in te stellen, die de mogelijke geschillen tussen verbonden of tussen leden van die verbonden berechten .

De verbonden mogen echter geen afstand doen van hun zelfstandigheid; zij moeten zich de mogelijkheid voorbehouden om elk jaar uit de landsbond te treden met een opzeggingstermijn van drie maanden, en moeten voor dat geval bepalen hoe hun rechten zullen worden geregeld.

.../...

Aldus opgerichte landsbonden kunnen door de Regering worden erkend mits zij de bepalingen van deze wet naleven.

De bepalingen neergelegd in de artikelen 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30 en 31 van deze wet vinden toepassing op erkende landsbonden".

\+

\+ +

Artikel 96.

In dit geamendeerd artikel kunnen de woorden "zoals gewijzigd bij de latere besluiten" vervallen.

\+

\+ +

Artikel 97.

Op te merken valt, dat er geen volledige overeenstemming is tussen de artikelen 96 en 97 van het ontwerp.

Artikel 96 bepaalt immers, dat rekening wordt gehouden met sommige bij de "inwerkingtreding van deze wet" verkregen rechten, terwijl artikel 97, dat eveneens op het behoud van sommige verkregen rechten betrekking heeft, spreekt van de "bekendmaking van deze wet".

Er moge worden op gewezen, dat de datum van inwerkingtreding van de wet niet noodzakelijk samenvalt met die van haar bekendmaking; normaal zal er overigens verschil zijn, aangezien het ontwerp de datum van inwerkingtreding van de wet niet vaststelt, zodat deze dus in

.../...

werking zal treden tien dagen na haar bekendmaking in het Belgisch Staatsblad.

\+
\+ +

Artikel 98.

Het tweede lid van § 1 van dit geamendeerd artikel kan beter als volgt worden gelezen :

"De winsten van de landsbonden en van het Hulpfonds die het gevolg zijn van de toepassing van het organiek koninklijk besluit van 22 september 1955 van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, zullen worden besteed ter aanzuivering van het eventueel tekort van het Rijksfonds voor verzekering tegen ziekte en invaliditeit en van dat van de landsbonden en het Hulpfonds, voor zover dit tekort het gevolg is van de toepassing van dit besluit".

In het derde lid leze men : "het saldo van dit tekort ...".

OBSERVATIONS GENERALES.

Le projet de loi tend à organiser l'assurance obligatoire maladie-invalidité.

Cette assurance a été rendue obligatoire en Belgique par l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs. Jusqu'ici le régime a été réglé par l'arrêté du Régent du 21 mars 1945, puis par l'arrêté royal du 22 septembre 1955, ces deux arrêtés trouvant leur base légale dans les articles 6 et 6bis de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 précité.

Ces deux articles constituaient en réalité des dispositions de cadre qui donnaient au pouvoir exécutif les pouvoirs les plus larges pour organiser le régime. Le présent projet constitue donc une innovation en ce sens que c'est pour la première fois que le législateur est saisi d'un projet de loi réglant l'assurance obligatoire maladie-invalidité dans le détail.

Le projet, et c'est sa première caractéristique, maintient le pluralisme institutionnel : le service des prestations de l'assurance maladie-invalidité reste confié aux organismes privés : mutualités, fédérations de mutualités et unions nationales.

Toutefois, en marge de ces institutions, continuera à fonctionner une Caisse auxiliaire, établissement public auquel les assurés, qui ne désirent pas s'affilier à une mutuelle libre, pourront s'inscrire pour bénéficier des prestations.

.../...

Le projet distingue parmi les risques que peuvent entraîner pour les travailleurs la maladie, l'invalidité, la maternité et le décès, les "petits risques" des "gros risques". Tous donneront lieu à l'octroi de prestations, mais les petits risques feront l'objet d'interventions à charge des fédérations de mutualités et de la Caisse auxiliaire, tandis que la réparation des gros risques sera à charge des unions nationales, à l'exception de l'indemnité d'invalidité qui sera supportée par l'Etat.

\+

\+ \+

Etant supportée exclusivement par l'Etat, l'indemnité d'invalidité ne sera plus comprise parmi les prestations en espèces fournies en tout ou en partie à l'aide des ressources de l'Office national de sécurité sociale, et ne bénéficiera donc plus des dispositions de l'article 8 de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944, aux termes desquelles ces prestations sont incessibles et insaisissables, sauf le cas de récupération par l'organisme payeur du montant de paiements indus faits antérieurement.

Comme il ne semble y avoir nulle raison de ne pas assurer aux bénéficiaires des indemnités d'invalidité la même protection qu'aux bénéficiaires des prestations qui continuent à être fournies à l'aide des ressources de l'Office national de sécurité sociale, le Conseil d'Etat est enclin à penser que cette conséquence des modifications apportées au financement de l'assurance maladie-invalidité n'a pas été voulue.

Il est aisé d'y remédier en insérant dans le projet une disposition qui rend l'article 8 de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 applicable aux indemnités d'invalidité.

\+

\+ \+

Le projet est divisé en chapitres, sections et articles. Il en résulte , en fait, que certaines sections contiennent un très grand nombre d'articles relatifs à des matières assez différentes.

Le projet gagnerait en clarté s'il était divisé en titres, chapitres et sections.

Une telle division permettrait, par exemple, de diviser la section III du chapitre V, relative aux conditions d'octroi des indemnités, en sections groupant les articles relatifs à chacune des indemnités dont l'octroi est prévu par le projet.

\+

\+ \+

EXAMEN DES ARTICLES.

Article 1er.

L'article 1er, § 1er, tel qu'il a été amendé par le Gouvernement, porte :

"La présente loi organise un régime d'assurance obligatoire en cas de maladie et d'invalidité au profit : ... ".

Il serait plus conforme à la réalité juridique de dire que la loi organise un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

D'autre part, l'intention des auteurs du projet est de donner aux personnes énumérées à l'article 1er de la loi un droit personnel aux prestations prévues par les articles 23 et 30. Ainsi, par exemple, les bénéficiaires visés à l'article 1er, § 1er, 8°, auront droit aux prestations.

Cette intention ne se reflète pas à suffisance dans le texte du projet et il est proposé de remplacer le liminaire de l'article 1er, § 1er, par le texte suivant :

"Article 1er.-

§ 1er. La présente loi organise un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

Ont droit aux prestations de ce régime, dans les conditions prévues par la loi :

1° les ... ".

\+

\+ \+

L'article 1er, § 1er, 3°, tel qu'il a été amendé, admet au bénéfice de la loi "les travailleurs qui, pour mettre un terme à leur chômage, exercent une profession non assujettie à la sécurité sociale ou effectuent un travail domestique et qui, pour l'application de la réglementation de l'assurance chômage, conservent la qualité de salarié habituel".

Ce texte se réfère implicitement à l'article 75 ter de l'arrêté du Régent du 26 mai 1945 organique de l'Office national du placement et du chômage.

L'article 1er, § 1er, 3°, aura donc pour effet de faire varier le champ d'application de la loi en fonction des modifications éventuelles apportées à la réglementation en matière d'allocations de chômage.

Ce procédé légistique , que le Conseil d'Etat a souvent recommandé d'éviter, se justifie pourtant ici puisque la souplesse donnée au texte assurera la concordance entre l'octroi des prestations prévues par la loi et l'octroi des allocations de chômage.

\+

\+ \+

L'article 1er, § 1er, 4°, prévoit que pourront bénéficier de la loi les travailleurs qui cessent d'être assujettis à la législation belge, métropolitaine ou coloniale, concernant la sécurité sociale des travailleurs.

Il résulte de l'exposé des motifs et de l'article 60 de la loi que les personnes visées sont celles qui bénéficieront d'un régime d'"assurance continuée".

Ce régime d'assurance continuée, qui existe à l'heure actuelle en vertu de l'arrêté royal du

.../...

22 septembre 1955 organique de l'assurance maladie-invalidité , a été créé en faveur de personnes qui cessent temporairement d'être assujetties à un régime de sécurité sociale.

Les dispositions de l'arrêté royal du 22 septembre 1955 relatif au régime d'assurance continuée ne trouvaient aucun fondement légal dans les articles 6 et 6bis de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs.

Le législateur se proposant de consacrer cette dérogation, le Conseil d'Etat estime qu'il serait préférable d'attirer l'attention, dès l'article 1er de la loi, sur l'existence de cette "assurance continuée" et ce, d'autant plus que le texte de l'article 60 emploie l'expression sans qu'elle ait été définie plus haut.

Le texte suivant est proposé pour l'article 1er, § 1er, 4° :

"4° les travailleurs qui se trouvent dans une situation sociale digne d'intérêt et qui cessent temporairement d'être assujettis à la législation belge ou à la législation du Congo belge et du Ruanda-Urundi concernant la sécurité sociale des travailleurs et pour qui un régime d'assurance continuée est organisé".

\+

\+ \+

.../...

L'article 1er, § 1er, 5°, prévoit que bénéficieront du régime organisé par la loi "les travailleurs susvisés ayant droit à une pension de retraite ou à une pension anticipée, en vertu d'un statut particulier propre au personnel d'une entreprise".

Il résulte de l'exposé des motifs et des autres articles de la loi que les travailleurs visés par cette disposition sont ceux qui ont droit à une pension de retraite en vertu de la législation relative aux pensions de retraite et de survie des ouvriers et des employés, et ceux qui ont droit à une pension anticipée, en vertu d'un statut particulier propre au personnel d'une entreprise.

Le texte devrait être précisé sur ce point et pourrait l'être comme suit :

"les travailleurs précités ayant droit à une pension de retraite en vertu de la législation relative aux pensions de retraite et de survie des ouvriers et des employés, ou à une pension anticipée en vertu d'un statut particulier propre au personnel d'une entreprise".

\+

\+ \+

L'article 1er, § 1er, 8°, prévoit l'octroi des prestations de l'assurance "aux personnes à charge des bénéficiaires susvisés ainsi qu'"aux personnes à charge de travailleurs qui remplissent leurs obligations militaires dans l'armée belge".

.../...

Le mot "bénéficiaires" est défini à l'article 3, 4°, de la loi. Il est, dès lors, souhaitable de ne pas l'employer avant cette disposition.

D'autre part, l'expression "remplir des obligations militaires dans l'armée belge" n'est pas assez précise et il conviendrait de rédiger le texte comme suit :

"8° les personnes à charge des travailleurs précités ainsi que celles qui sont à charge des travailleurs qui remplissent leurs obligations de milice dans l'armée belge".

\+

\+ \+

Article 2.

L'ordre dans lequel cet article énumère les interventions prévues ne correspond pas à l'ordre dans lequel celles-ci sont traitées dans le projet. Il est donc proposé de rédiger l'article 2 comme suit :

"Article 2.-

La présente loi organise l'octroi :

1° d'une intervention dans le coût des soins de santé;

2° d'une indemnité d'incapacité de travail;

3° d'une indemnité de repos d'accouchement;

4° d'une indemnité pour frais funéraires".

\+

\+ \+

Article 3.

Cet article définit au 1° le mot "mutualité" en se référant à la loi du 23 juin 1894 sur les sociétés mutualistes.

Il convient de respecter à la fois l'intitulé de cette loi et sa terminologie.

Le Conseil d'Etat propose dès lors :

"1° "mutualité": une société reconnue au sens de la loi du 23 juin 1894 portant revision de la loi du 3 avril 1851 sur les sociétés mutualistes, et affiliée à une fédération".

\+

\+ \+

L'article 3, 2°, et l'article 3, 3°, peuvent être rédigés comme suit :

"2° "fédération" : fédération reconnue au sens de la loi du 23 juin 1894 précitée, affiliée à une union nationale, agréée par le Roi;

3° "union nationale" : une union nationale reconnue au sens de la loi du 23 juin 1894 précitée, modifiée par la présente loi, et agréée par le Roi".

\+

\+ \+

.../...

Article 4.

L'alinéa 1er de l'article 4 doit être modifié pour tenir compte de l'amendement apporté à l'article 1er du projet et qui a divisé celui-ci en deux paragraphes.

En outre, il semble inutile de préciser que les intéressés sont tenus de s'affilier à une mutualité de leur choix. En effet, l'alinéa 2 du même article commence par les mots : "Le choix est libre ...".

Enfin, le projet prévoit que les personnes citées à l'article 1er, § 1er, 1° à 7°, qui ne désirent pas s'affilier à une mutualité,doivent s'inscrire à "l'office régional du ressort de leur résidence".

Le texte vise en réalité l'inscription à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité qui sera organisée en une administration centrale et des offices régionaux. Mais ces offices régionaux n'auront pas la personnalité civile et, en réalité, c'est à la Caisse auxiliaire que s'inscriront les personnes qui ne s'affilient pas librement à une mutualité.

\+

\+ \+

L'alinéa 2 de l'article 4 porte :

"Le choix est libre; toutefois, le Roi peut prescrire, pour une durée de trois mois maximum, l'inscription obligatoire à un office régional des travailleurs étrangers, occupés au travail et résidant pour la première fois en Belgique".

.../...

Cette disposition constitue donc l'affirmation d'un principe important et prévoit une dérogation qui est justifiée par le désir de permettre à certains travailleurs étrangers de faire le choix de leur organisme d'assurance en toute connaissance de cause.

Le texte devrait toutefois être précisé. En effet, le Roi ne peut faire usage du pouvoir qui lui est donné de déroger au principe du libre choix que pour les travailleurs qui remplissent simultanément deux conditions : être pour la première fois occupés au travail en Belgique et résider dans ce pays également pour la première fois.

De plus, cet alinéa appelle la même observation que l'alinéa 2 pour ce qui concerne l'inscription obligatoire à un "office régional".

Cette même observation vaut d'ailleurs encore pour l'alinéa 3 de l'article.

Il est, en conséquence, proposé de rédiger l'article 4 comme suit :

"Article 4.-

Pour bénéficier des prestations prévues par la présente loi, les personnes énumérées à l'article 1er, § 1er, 1° à 7° , sont tenues de s'affilier à une mutualité ou de s'inscrire à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité.

.../...

Le choix est libre; toutefois, le Roi peut prescrire l'inscription obligatoire à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité, pour une période de trois mois maximum, des travailleurs étrangers qui, pour la première fois, sont occupés au travail et installés en Belgique.

Le Roi fixe les modalités d'affiliation et d'inscription ainsi que les conditions de mutation d'une mutualité à une autre ou d'une mutualité à la Caisse auxiliaire,et inversement".

\+

\+ \+

Article 5.

L'alinéa 1er de cet article prévoit que "pour les prestations visées à l'article 23, l'assurance est confiée aux fédérations et à la Caisse auxiliaire par l'intermédiaire de ses offices régionaux".

Pour les raisons exposées ci-dessus, il serait préférable de ne pas mentionner les offices régionaux et de prévoir, dans les articles relatifs à l'institution de la Caisse auxiliaire, que celle-ci sera organisée en offices régionaux.

.../...

L'article serait mieux rédigé comme suit :

"Article 5.-

Les fédérations et la Caisse auxiliaire sont chargées des prestations prévues à l'article 23.

Les unions nationales et la Caisse auxiliaire sont chargées des prestations prévues aux articles 30 et 33.

A cet effet, les fédérations et les unions nationales doivent être agréées par le Roi".

\+

\+ +

Article 7.

L'article 7 porte :

"Sont agréées les fédérations qui se conforment aux dispositions des articles 23, 26 et 27 et qui prévoient dans leurs statuts l'octroi des prestations visées à ces articles".

En analysant le texte, on s'aperçoit que celui-ci envisage en réalité deux notions différentes : l'agréation et le retrait de celle-ci. En effet, les articles 23, 26 et 27 contiennent des dispositions qui ne peuvent s'appliquer qu'aux fédérations qui sont déjà agréées.

.../...

Le Gouvernement veut, en réalité, imposer aux fédérations de prévoir dans leurs statuts l'octroi des prestations énumérées à l'article 23, dans les conditions fixées aux articles 26 et 27.

Il y a lieu , dès lors, de modifier l'article comme suit :

"Article 7.-

Sont agréées les fédérations qui prévoient dans leurs statuts l'octroi des prestations énumérées à l'article 23, dans les conditions fixées aux articles 26 et 27".

\+

\+ +

Article 8.

Cet article prévoit le retrait de l'agréation accordée aux unions nationales et aux fédérations. L'alinéa 2 impose une formalité préalable : la consultation soit du comité de gestion du Fonds national d'assurance maladie-invalidité, soit du conseil d'administration d'une union nationale, selon qu'il s'agit de retirer l'agréation à une union nationale ou à une fédération.

Le texte du projet ne prévoit pas que l'union nationale ou la fédération à qui le pouvoir exécutif entendrait retirer l'agréation doivent être entendues avant que cette décision ne puisse être prise à leur égard.

.../...

Cependant, même en l'absence d'une disposition expresse, le respect des droits de la défense , principe général du droit, commandera nécessairement que les unions ou les fédérations, menacées de cette sanction, soient entendues par la voix de leur organe.

\+

\+ +

Article 9.

Cet article, tel qu'il est amendé par le Gouvernement, prévoit l'institution auprès du Ministère de la Prévoyance sociale, d'une Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité.

Cette disposition pose un problème important.

Il existe à l'heure actuelle une Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité dépendant du Ministre de la Prévoyance sociale. Cette Caisse a été créée en vertu de l'article 6 de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944. Elle est, en vertu de l'article 1er de la loi du 16 mars 1954 relative au contrôle de certains établissements d'intérêt public, soumise aux dispositions de cette loi.

L'intention du Gouvernement est de mettre fin aux activités de la Caisse actuelle et de substituer à celle-ci une nouvelle Caisse qui "succède aux droits et obligations et recueille l'actif et le passif de la Caisse, qui existe actuellement sous le même nom".

.../...

Le Conseil d'Etat n'aperçoit pas l'intérêt juridique de cette substitution.

En effet, de deux choses l'une :

- ou bien il entre dans l'intention du Gouvernement - hypothèse qui paraît plus probable - de donner aux mots "... succède aux droits et obligations ..." une interprétation large en ce sens qu'ils sont destinés à couvrir tant le domaine réglementaire que le domaine des obligations pécuniaires , et, dans ce cas, la substitution d'un organisme en tous points identique à l'organisme existant ne saurait présenter le moindre intérêt;

- ou bien il entre dans l'intention du Gouvernement de donner à ces mots une interprétation restrictive, en ce sens qu'ils sont destinés à ne couvrir que le domaine des obligations pécuniaires, et, dans ce cas, la substitution projetée aurait pour effet d'abroger implicitement toute réglementation applicable à la Caisse existante même si cette abrogation ne résulte pas d'un texte exprès.

Mais il y a lieu de se demander si cette solution -encore qu'elle mériterait d'être précisée - n'est pas dangereuse.

En effet :

- d'une part, les droits des personnes actuellement attachées à la Caisse et ne bénéficiant pas des avantages du contrat d'emploi, pourraient être méconnus, à moins que le Gouvernement n'introduise une disposition spéciale à cet égard;

.../...

- d'autre part, les dispositions réglementaires applicables à la Caisse existante, non expressément abrogées par le projet, seraient sans effet à l'égard de la nouvelle Caisse, ce qui ne permettrait plus au Gouvernement d'en faire application, soit à titre transitoire, soit, le cas échéant, à titre complémentaire.

\+

\+ \+

Article 10.

Cet article serait mieux rédigé comme suit :

"Article 10.-

La Caisse auxiliaire est administrée par un comité de gestion dont les membres sont nommés par le Roi.

Ce comité est composé :

1° de représentants en nombre égal des organisations les plus représentatives des employeurs et des travailleurs choisis sur des listes doubles présentées par ces organisations;

2° d'un président".

Il convient d'observer de plus que l'article 10, qui correspond à l'article 15 relatif au comité de gestion du Fonds national d'assurance maladie-invalidité, ne contient pas de disposition équivalente à l'alinéa 2 de ce dernier article. Il ne précise pas quelles sont les conditions dans lesquelles le comité de gestion de la Caisse auxiliaire délibère valablement.

\+

\+ \+

.../...

Article 12.

Cet article , en son § 1er, prévoit que la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité est dirigée par un "directeur gérant",assisté d'un "directeur-gérant adjoint".

Cette terminologie est celle des textes qui ont institué la Caisse auxiliaire actuelle.

Cette terminologie est aujourd'hui de moins en moins usitée et les mots "directeur" et "directeur adjoint" sont plus communément employés.

Ce même paragraphe soulève une difficulté : en effet, l'article 13 prévoit que,"à l'exception du directeur gérant et du directeur gérant adjoint, le personnel de la Caisse auxiliaire ... est nommé ... par le comité de gestion conformément aux règles du statut du personnel".

L'article 13 implique donc que le directeur gérant et le directeur gérant adjoint sont membres du personnel de l'organisme. Ils bénéficieront toutefois d'un statut qui leur sera propre mais que le Roi ne pourra fixer qu'après consultation du comité de consultation syndicale de la Caisse auxiliaire.

Au § 2, il convient , dans le texte français, de remplacer les mots "administrateur gérant", soit par "directeur gérant", soit par "directeur".

\+

\+ +

.../...

Le § 2 , alinéa 8, prévoit que :

"Il (le directeur gérant) ne contracte aucune obligation personnelle relative aux interventions de l'organisme et n'est responsable que de l'exécution de sa mission".

Cette disposition est juridiquement superflue et ne constitue que le rappel de principes généraux du droit. Elle peut être omise sans inconvénient.

\+

\+ +

Au § 3, les mots "de l'organisme" peuvent être omis.

\+

\+ +

Le § 4 serait mieux rédigé comme suit :

"§ 4. Les actes qui ne relèvent pas de la gestion journalière ou qui n'ont pas été délégués en vertu du § 2, alinéa 5, sont accomplis conjointement par le président du comité de gestion et le directeur gérant, ou, à défaut de celui-ci, par le directeur gérant adjoint.

En cas d'empêchement du président, celui-ci est remplacé par un membre du comité de gestion.

En cas d'absence ou d'empêchement du président, du directeur gérant et du directeur gérant adjoint, les actes sont accomplis conjointement par deux membres désignés par le comité de gestion".

\+

\+ +

.../...

Article 13.

Cet article prévoit que, à l'exception du directeur gérant et du directeur gérant adjoint,"le personnel de la Caisse d'assurance maladie-invalidité est nommé, promu et révoqué par le comité de gestion, conformément aux règles du statut du personnel".

Or, aux termes de l'article 11 de la loi du 16 mars 1954 relative au contrôle de certains organismes d'intérêt public,le Roi fixe le cadre et le statut du personnel des organismes de la catégorie B prévus par l'article 1er de cette loi, catégorie à laquelle la Caisse auxiliaire appartiendra en vertu de l'article 11 du projet.

L'article 13, alinéa 1er, constitue donc une limitation du pouvoir général que le Roi trouvait dans l'article 11 de la loi du 16 mars 1954, de fixer le statut de la Caisse auxiliaire.

L'alinéa 2 de l'article 13 peut être omis puisque l'article 12, § 2, alinéa 3, a déjà prévu que le directeur gérant dirige le personnel de la Caisse.

+

+ +

Article 14.

Cet article prévoit l'institution auprès du Ministère de la Prévoyance sociale, d'un Fonds national d'assurance maladie-invalidité qui succédera aux droits et obligations et recueillera l'actif et le passif du Fonds national d'assurance maladie-invalidité institué par l'article 6 de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs.

.../...

Cette disposition appelle sur ce point les mêmes observations que celles qui ont été faites au sujet de l'article 9, alinéas 1er et 2, relatif à l'institution d'une Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité.

L'article 14, alinéa 3, détermine la mission du Fonds national d'assurance maladie-invalidité, en se référant aux articles 36, 37 et 44 du projet.

Pour la bonne compréhension du texte, il serait préférable de rédiger cet alinéa comme suit :

"Ce Fonds a pour mission de répartir les sommes qui lui sont versées entre les fédérations, les unions nationales et la Caisse auxiliaire".

\+

\+ \+

Article 15.

Cet article serait plus correctement rédigé comme suit :

"Article 15.-

Le Fonds national d'assurance maladie-invalidité est administré par un comité de gestion dont les membres sont nommés par le Roi.

Ce comité est composé de :

1° ... (la suite comme au projet) ... ".

\+

\+ \+

.../...

Article 16.

Cet article, en son alinéa 2 , prévoit que le contrôle du Fonds national d'assurance maladie-invalidité sera effectué par trois commissaires du Gouvernement nommés par le Roi, sur présentation, respectivement, du Ministre de la Prévoyance sociale, du Ministre de la Santé publique et de la Famille et du Ministre des Finances.

Cette disposition constitue une dérogation à l'article 9, § 1er, alinéa 2, de la loi du 16 mars 1954 relative au contrôle de certains établissements d'intérêt public, qui prévoit que le contrôle des organismes classés en catégorie B "est exercé à l'intervention d'un ou de plusieurs commissaires du Gouvernement nommés par le Roi sur présentation du Ministre compétent".

L'article 16, alinéa 2, enlève donc au Roi le pouvoir de déterminer quel est le nombre de commissaires du Gouvernement qui contrôleront le fonctionnement du Fonds national d'assurance maladie-invalidité. De plus, il prévoit que le Ministre de la Santé publique et de la Famille et le Ministre des Finances auront chacun le droit de présenter au Roi un commissaire du Gouvernement, alors que le Fonds national d'assurance maladie-invalidité est créé auprès du Ministère de la Prévoyance sociale.

+

\+ +

.../...

Article 17.

Cet article, tel qu'il a été amendé, prévoit l'institution "auprès" du Fonds national d'assurance maladie-invalidité, de conseils techniques qui auront une compétence d'avis. L'expression "institué auprès de" a déjà été employée à propos de la Caisse auxiliaire et du Fonds national, pour exprimer l'idée que ces organismes sont des établissements publics dépendant du Ministère de la Prévoyance sociale.

Etant donné qu'en l'espèce il s'agit d'un organisme consultatif créé non pas "auprès" mais "au sein du Fonds national d'assurance maladie-invalidité", il conviendrait de s'exprimer comme suit :

"Il est institué au sein du Fonds national d'assurance maladie-invalidité ... ".

Aux termes de l'alinéa 5 du même article, le Roi déterminera "la composition et les règles de fonctionnement de ces conseils techniques".

Le projet ne prévoit pas qui détiendra le pouvoir de nomination des membres des conseils techniques. En effet, le pouvoir de déterminer la composition de ces conseils n'implique pas nécessairement celui de déterminer à qui appartient le pouvoir de nomination. Il serait préférable, dès lors, soit d'accorder expressément ce pouvoir à une autorité administrative , soit de prévoir que le Roi déterminera par qui les membres des conseils techniques seront nommés.

\+

\+ \+

Articles 18 et 19.

Ces articles correspondent aux articles 12 et 13 et appellent les mêmes observations que ceux-ci.

+

+ +

Article 20.

Tel qu'il est amendé, cet article prévoit l'institution d'une commission pharmaceutico-mutualiste et d'une commission médico-mutualiste chargées de donner des avis dans les cas prévus aux articles 24, 25 et 31.

Cet article consacre l'existence de deux commissions créées pour l'exécution de l'article 6bis de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs, modifié par la loi du 4 juillet 1956.

L'alinéa 1er serait mieux rédigé comme suit :

"Une commission pharmaceutico-mutualiste et une commission médico-mutualiste donneront des avis dans les matières prévues aux articles 24, 25 et 31".

L'alinéa 2 gagnerait à être rédigé comme suit :

.../...

"Le Roi fixe la composition et le fonctionnement de ces commissions, qui comprennent un nombre égal de représentants des unions nationales et de la Caisse auxiliaire et de représentants des organisations professionnelles de personnes habilitées à dispenser les soins de santé.

Pour déterminer la représentation des unions nationales et de la Caisse auxiliaire, il est tenu compte de leurs effectifs respectifs, chaque union nationale et la Caisse auxiliaire ayant droit à un mandat au moins".

\+

\+ \+

Article 21.

La rédaction suivante est proposée pour le 1° de cet article :

"est autorisée à donner des soins en vertu de la loi du 12 mars 1818 réglant tout ce qui est relatif à l'exercice des différentes branches de l'art de guérir ...".

Au 2° du même article, il conviendrait d'écrire "prévue" au lieu de "protégée" et à l'alinéa 2 "autorisées"au lieu de "habilitées".

\+

\+ \+

.../...

Article 22.

L'alinéa 2 de cet article serait mieux rédigé comme suit :

"Les unions nationales, la Caisse auxiliaire et le Fonds national d'assurance maladie-invalidité font signer aux membres de leur personnel, lors de leur entrée en fonctions, une déclaration par laquelle ils reconnaissent avoir pris connaissance de l'article 458 du Code pénal".

Le Conseil d'Etat constate que ce texte ne fait pas allusion aux fédérations et aux mutualités, alors que par une identité de motifs la même obligation semble devoir leur être imposée.

\+

\+ \+

Article 23.

A l'alinéa 1er, il convient, pour les raisons déjà énoncées, de supprimer les mots "par l'intermédiaire de ses offices régionaux".

Le 4° prévoit l'octroi d'une intervention par les fédérations et la Caisse auxiliaire dans le coût des soins de santé suivants :

"4° les analyses de laboratoire, la dermatologie, la radiologie, la physiothérapie et la kinésithérapie".

.../...

Il résulte toutefois de l'article 30, 1°, b, que les traitements radiothérapeutiques et de radiumthérapie feront l'objet d'une intervention des unions nationales et de la Caisse auxiliaire.

Il conviendrait, par conséquent, de modifier l'article 23, 4°, comme suit :

"4° les analyses de laboratoire, la dermatologie, la physiothérapie, la kinésithérapie et la radiologie, à l'exception des traitements radiothérapeutiques et de radiumthérapie".

\+

\+ +

Article 24.

Aux termes de cet article , le Roi établira, après avis de la commission médico-mutualiste, une nomenclature des soins de santé énumérés à l'article 23, 2° à 8°, ainsi que les normes relatives à la fixation de leur valeur.

Il résulte du commentaire que l'exposé des motifs consacre à l'article 20, comme d'ailleurs de l'économie du projet, que le Roi établira la nomenclature de ces soins de santé en fixant leur valeur relative. Cette précision ne résulte pas du texte et il conviendrait de le modifier en ce sens.

\+

\+ +

Article 25.

Par souci de précision, il conviendrait de rédiger l'alinéa 1er de cet article comme suit :

"Le prix des produits pharmaceutiques et des spécialités pharmaceutiques utilisés dans les préparations magistrales, fait l'objet d'un tarif pharmaceutique officiel arrêté par le Roi, sur avis de la commission technique prévue par l'arrêté royal du 18 juillet 1922 instituant au sein de la commission centrale pour le service médico-pharmaceutique des mutualités une sous-commission chargée d'arrêter les prix normaux des produits pharmaceutiques à fournir aux associations mutualistes et d'en suivre l'application, modifié par l'arrêté royal du 8 juillet 1931 et par l'arrêté du Régent du 26 mars 1947".

\+

\+ \+

Article 26.

Au § 1er, alinéa 1er, tel qu'il est amendé, il conviendrait de supprimer les mots "par l'intermédiaire de ses offices régionaux".

Le § 2 prévoit que,"sans préjudice des dispositions de l'article 25, alinéa 2, les honoraires et les prix relatifs aux soins de santé visés au présent article sont ceux fixés par les conventions visées à l'article 34, § 1er, et,à défaut de ces conventions,par le Roi, suivant les modalités fixées à l'article 35".

.../...

En employant l'expression "sans préjudice de l'article 25, alinéa 2", le projet entend exprimer l'idée que les conventions qui seront prises en vertu de l'article 34, § 1er, ne pourront porter sur la fixation du prix des spécialités pharmaceutiques.

Ce paragraphe serait dès lors mieux rédigé comme suit :

"§ 2. Les honoraires et les prix prévus au présent article, à l'exception du prix des spécialités pharmaceutiques visées à l'article 25, alinéa 2, sont ceux qui sont fixés par convention en vertu de l'article 34, § 1er, et,à défaut de convention, par le Roi suivant les modalités prévues à l'article 35".

Il est proposé pour le § 3 la rédaction suivante:

"§ 3. Lorsque les conventions prévues à l'article 34, § 1er, portent que les fédérations et la Caisse auxiliaire paient les prestations aux personnes qui ont fourni des soins de santé, ce paiement doit être effectué dans les deux mois qui suivent l'introduction des honoraires et des factures".

Le § 4, alinéa 1er, porte :

"Le bénéficiaire supporte personnellement une part du coût des soins de santé sans préjudice des dispositions de l'article 34, § 3, 2°".

.../...

L'article 34, § 3, 2° , prévoit que les conventions qui seront élaborées en vertu de cet article auront pour objet :

"2° la détermination de tarifs d'honoraires et de prix réduits au profit des invalides, des chômeurs, des bénéficiaires d'une pension de retraite ou de survie ainsi que des personnes à leur charge".

En employant à l'article 26, § 4, les mots "sans préjudice des dispositions de l'article 34, § 3, 2°", les auteurs du projet entendent en réalité prévoir que si des conventions ont fixé des tarifs d'honoraires et de prix réduits au profit de certaines catégories de bénéficiaires, ceux-ci ne devront pas nécessairement supporter une part du coût des soins de santé.

Il convient de constater que sur ce point le texte ne reflète pas exactement l'intention de ses auteurs. Si les personnes en faveur desquelles des conventions prévoyant des tarifs réduits, ne doivent pas supporter personnellement une part du coût des soins de santé, l'alinéa 1er du § 4 de l'article 26 pourrait être rédigé comme suit :

"Le bénéficiaire supporte personnellement une part du coût des soins de santé; toutefois, cette disposition n'est pas applicable aux personnes qui sont énumérées à l'article 34, § 3, 2°, lorsque les conventions prévues par cette disposition auront été conclues entre les organismes d'assurance et les organisations professionnelles intéressées".

.../...

Toutefois, si le Gouvernement entend prévoir que la part supportée personnellement par le bénéficiaire en vertu du § 4 de l'article 26 sera simplement réduite, lorsque des conventions du type de celles qui sont prévues à l'article 34, § 3, 2°, auront été conclues, le texte du projet devrait être modifié comme suit :

"§ 4. Le bénéficiaire supporte personnellement une part du coût des soins de santé; toutefois, cette part peut être supprimée ou réduite, en faveur des personnes qui sont énumérées à l'article 34, § 3, 2°, lorsque les organismes d'assurance et les organisations professionnelles intéressées auront conclu des conventions les concernant".

Au § 4, alinéa 3, il conviendrait d'écrire : ".... atteignent la moitié des dépenses ... ".

\+

\+ \+

Article 27.

Cet article, tel qu'il a été amendé, porte :

"La part supportée personnellement par le bénéficiaire visée à l'article 26, § 4, doit être identique, aussi bien lorsque les soins de santé sont dispensés au cabinet du médecin que lorsqu'ils sont dispensés dans un établissement hospitalier".

Le Gouvernement entend que le taux de remboursement des soins ne puisse varier en considération de la personne qui a dispensé les soins de santé ou

.../...

du lieu où ils ont été dispensés. Il semble inutile de répéter que la part que le bénéficiaire doit supporter personnellement est celle qui est prévue à l'article 26, § 4.

Il conviendrait dès lors de remanier le texte comme suit :

"Article 27.-

La part supportée personnellement par le bénéficiaire doit être fixée uniformément, que les soins de santé soient dispensés au cabinet du médecin ou dans un établissement hospitalier".

\+

\+ \+

Article 28.

Cet article prévoit "que les fédérations et la Caisse auxiliaire peuvent réduire d'un tiers au maximum le montant de leur intervention pour les soins de santé fournis par les établissements hospitaliers et les personnes habilitées à dispenser des soins de santé, qui n'ont pas été parties ou n'ont pas adhéré à une convention ou qui ne respectent pas les tarifs fixés en application de l'article 35".

Il convient de noter tout d'abord que cette disposition est rédigée en termes généraux, de manière telle que les fédérations pourront appliquer la réduction non seulement lorsqu'un médecin n'a pas été partie à une convention conclue par elles-mêmes, mais aussi lorsqu'il n'a pas été partie à une convention conclue par les unions nationales et à laquelle les fédérations sont étrangères.

Bien que l'exposé des motifs ne laisse aucun doute à cet égard, il semble souhaitable d'apporter une précision au texte sur ce point.

Il convient d'observer de plus que le texte ne vise que deux hypothèses :

1° les médecins ou les établissements hospitaliers n'ont pas été parties ou n'ont pas adhéré à une convention;

2° les médecins ou les établissements hospitaliers ne respectent pas les tarifs fixés par le Roi en l'absence de convention.

Il semble qu'il y ait une troisième hypothèse: celle où les médecins qui ont été parties ou qui ont adhéré à une convention ne respectent pas celle-ci. Cette hypothèse semble avoir été perdue de vue.

\+

\+ \+

Article 29.

L'alinéa 1er de cet article, tel qu'il est amendé , serait plus simplement rédigé comme suit :

"Article 29.-

Lorsque le travailleur ne paie pas la cotisation supplémentaire prévue à l'article 36, § 2, la fédération et la Caisse auxiliaire sont tenues de ramener le montant de leur intervention à 70 p.c. des montants fixés à l'article 26".

\+

\+ \+

.../...

Article 30.

Au 2°, d, de cet article, il convient d'écrire :

"d. l'indemnité pour frais funéraires".

\+

\+ \+

Article 31.

Aux termes de cet article, le Roi établira, après avis de la Commission médico-mutualiste et du comité de gestion du Fonds national d'assurance maladie-invalidité,la nomenclature et la valeur des soins de santé prévus à l'article 30.

Il résulte de l'économie de la loi que le coût des soins de santé fixé par le Roi en application de cette disposition, sera déterminé en valeur absolue.

Dès lors, l'article gagnerait à être rédigé comme suit :

"Article 31.-

Le Roi, après avis de la Commission médico-mutualiste et du comité de gestion du Fonds national d'assurance maladie-invalidité, établit la nomenclature des soins de santé énumérés à l'article 30, et en fixe la valeur absolue".

\+

\+ \+

.../...

Article 34.

Au § 1er de cet article, tel qu'il est amendé, il convient de biffer les mots "par l'intermédiaire de ses offices régionaux".

Au § 4 du même article, il convient de remplacer les mots "la caisse auxiliaire, les fédérations et les officies régionaux" par les mots "la Caisse auxiliaire et les fédérations".

\+

\+ \+

Article 36.

Cet article, tel qu'il a été amendé, est divisé en plusieurs paragraphes.

Le premier paragraphe est fort long et est lui-même abondamment divisé et subdivisé. Les références au texte de l'article 36, § 1er, seront dans l'avenir particulièrement difficiles. A titre d'exemple, s'il était nécessaire de viser la part du produit des cotisations de sécurité sociale que les organismes chargés de la répartition de ces cotisations devront verser par bénéficiaire ayant droit à une pension de survie correspondant à au moins 50 p.c. de la pension de survie complète, il faudra dire : "l'article 36, § 1er, 1°, alinéa 2, b, 2°".

Une telle subdivision de l'article sera fastidieuse et constituera une source d'erreurs.

.../...

Le Conseil d'Etat propose dès lors de placer dans le texte de l'article un paragraphe 1er, prévoyant que les dépenses de chaque fédération et de la Caisse auxiliaire résultant de l'octroi des prestations énumérées à l'article 23 sont couvertes par :

1° une part du produit des cotisations de sécurité sociale;

2° des cotisations personnelles payées par certains bénéficiaires;

3° des subventions trimestrielles à charge de l'Etat.

Le § 2 indiquerait quelle est la part des cotisations de sécurité sociale affectée aux prestations énumérées à l'article 23.

Le § 3 énumérerait les cotisations que certains bénéficiaires devront verser directement.

Le § 4 énumérerait les subventions à charge de l'Etat.

Le § 5 reprendrait le § 2 du projet.

Le § 3 du projet deviendrait le § 6.

Le § 1er, 1°, serait mieux rédigé comme suit :

"§ 1er. Une part du produit des cotisations versées pour compte des travailleurs assujettis à l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs et à l'arrêté-loi du 10 janvier 1945 concernant la sécurité sociale des ouvriers mineurs et assimilés".

Au § 1er, 1°, alinéa 2, a, le mot "directement" peut être omis.

Le § 1er, 2°, prévoit que les fédérations et la Caisse auxiliaire recevront des cotisations qui seront dues par certaines catégories de bénéficiaires. Il serait préférable de subdiviser cet alinéa afin d'en faciliter la lecture et les modifications éventuelles. Il est en conséquence proposé :

"2° Les cotisations qui sont dues par :

a) les ascendants des bénéficiaires énumérés à l'article 1er, 1° à 7°;

b) les bénéficiaires ayant droit à une pension de retraite et qui ne remplissent pas les conditions prévues au 1°, b et c;

c) les bénéficiaires ayant droit à une pension de survie et qui ne remplissent pas les conditions prévues au 1°, b, 2°".

Le § 1er, 3°, serait mieux rédigé comme suit :

"3° Une subvention trimestrielle à charge de l'Etat s'élevant à 30 p.c. du montant des cotisations fixées au 1°, alinéa 2, a".

.../...

Le § 1er, 4°, avant-dernier alinéa, prévoit que l'Office national du placement et du chômage délivre aux travailleurs visés au 4° un document établi suivant les modalités déterminées par le Roi.

Cette disposition n'est pas à sa place ici et devrait figurer dans la section V du même chapitre relative aux documents de cotisation. D'autre part, elle néglige de préciser que la subvention trimestrielle à charge de l'Etat ne sera payée aux fédérations et à la Caisse auxiliaire, que dans la mesure où elles auront fait parvenir les documents de cotisation qui leur auront été remis par les bénéficiaires intéressés.

Au § 1er, 5°, il convient de remplacer les mots "leurs obligations militaires" par les mots "leurs obligations de milice".

L'alinéa 2 de ce 5° , relatif au document de cotisation que le Ministère de la Défense nationale remettra aux intéressés, appelle les mêmes observations que celles qui sont faites ci-dessus concernant les bons de cotisation remis par l'Office national du placement et du chômage.

Au deuxième alinéa des 7° et 8°, il s'indique d'écrire "les modalités de paiement" au lieu de "les modalités de perception".

L'examen de cet article 36 révèle qu'il est consacré au financement des prestations à charge des fédérations et de la Caisse auxiliaire. L'intitulé donné par le projet à cette section I est incomplet et il

.../...

il convient de le remplacer par l'intitulé suivant : "Section I - Prestations à charge des fédérations et de la Caisse auxiliaire".

De même, l'intitulé de la section II devrait être modifié comme suit : "Section II - Prestations à charge des unions nationales et de la Caisse auxiliaire".

\+

\+ \+

Article 37.

Au 1° de cet article, les mots "modifié par l'article 95 de la présente loi" seraient avantageusement remplacés par les mots "modifié par la présente loi".

Par souci de concordance avec l'article 36, § 1er, 2°, le 2° de l'article 37 devrait être rédigé comme suit :

"2° Les cotisations dues par :

a) les ascendants des personnes énumérées à l'article 1er, 1° à 7°;

b) les bénéficiaires ayant droit à une pension de retraite et qui ne remplissent pas les conditions prévues à l'article 36, § 1er, 1°, b et c;

c) les veuves ayant droit à une pension de survie et qui ne remplissent pas les conditions prévues à l'article 36, § 1er, 1°, b, 2°.

Le Roi fixe le montant et les modalités de perception de ces cotisations".

.../...

Le 3° du même article pourrait être rédigé d'une manière plus simple :

"3° une subvention trimestrielle à charge de l'Etat, s'élevant à 19,50 p.c. de la part des cotisations de sécurité sociale affectée à l'assurance maladie-invalidité. Toutefois, il en est déduit la subvention prévue à l'article 36, § 1er, 3°".

Le 4° prévoit que les prestations énumérées à l'article 30 seront couvertes en partie par une "subvention annuelle à charge des régimes de pensions de retraite et de survie des ouvriers, des employés, des ouvriers mineurs s'élevant à 1 % du montant total de leurs ressources annuelles".

Il serait préférable d'énumérer les organismes qui devront verser 1 p.c. du montant total de leurs ressources annuelles. D'autre part, le texte ne prévoit pas à qui cette contribution des organismes de pensions sera versée.

Enfin, comme il s'agit d'une "contribution" plutôt que d'une "subvention", il est proposé de faire débuter le texte par les mots :

"4° une contribution annuelle à charge de ... ".

Au 6°, les mots "qui remplissent les conditions fixées par le Roi" paraissent inutiles ici.

+

+ +

.../...

Article 38.

Cet article serait mieux rédigé comme suit :

"Article 38.-

Le Fonds national d'assurance maladie-invalidité répartit les ressources énumérées à l'article 37, 1°, et 3° à 6°, entre les unions nationales et la Caisse auxiliaire. Cette répartition est faite proportionnellement à la moyenne des dépenses que chacune d'entre elles a consacrées, au cours des trois dernières années, à l'octroi des interventions prévues à l'article 30".

\+

\+ +

Article 41.

A l'alinéa 1er de cet article, il convient de remplacer les mots "de la présente loi" par les mots "de la présente section".

\+

\+ +

Article 42.

Cet article, tel qu'il a été amendé à deux reprises, institue un régime de compensation entre les unions nationales et la Caisse auxiliaire.

L'alinéa 1er serait mieux rédigé comme suit :

"Lorsqu'une union nationale ou la Caisse auxiliaire clôture un exercice en bénéfice, le solde est versé à un fonds de compensation géré par le Fonds national de l'assurance maladie-invalidité. Ce fonds sert à couvrir les déficits éventuels des unions nationales et de la Caisse auxiliaire. Cette opération ne peut se faire qu'après justification des déficits et contrôle de leur réalité".

A l'alinéa 4, il conviendrait de substituer les mots "le comité de gestion du Fonds national d'assurance maladie-invalidité" aux mots "le comité de gestion".

+

+ +

Article 49.

Aux termes de l'alinéa 1er de cet article, les frais dépassant les montants maximums prévus aux articles 46 à 48 ne peuvent être imputés à l'assurance maladie-invalidité obligatoire.

Par cette disposition, le Gouvernement entend interdire aux unions nationales et aux fédérations de dépasser les montants des frais d'administrations fixés par la loi, au détriment des prestations prévues aux articles 23, 30 et 33.

Après avoir interdit tout dépassement, le même article prévoit toutefois, dans son alinéa 2 inséré par amendement, que, dans le cas où cette éventualité se réaliserait, les fédérations et les unions nationales seront tenues de réclamer une cotisation spéciale à charge du travailleur.

La portée de l'alinéa 3 du même article est moins claire.

Cette disposition porte :

"Le Roi peut autoriser les fédérations et les unions nationales à amortir de la manière qu'il détermine les dépassements éventuels".

.../...

Si l'intention du Gouvernement est de prévoir que les unions nationales et les fédérations qui voudraient établir un plan d'amortissement de leurs dettes portant sur plus d'une année doivent demander au Roi l'autorisation de le faire, cette disposition doit être modifiée en ce sens.

\+

\+ +

Section V. Cette section, intitulée "Section V - documents de cotisation", semble égarée dans le chapitre IV relatif au financement de l'assurance maladie-invalidité.

En effet, la remise de bons ou de documents de cotisation par certains bénéficiaires de l'assurance maladie-invalidité constitue une condition d'octroi des prestations et il semble, dès lors, que la section serait mieux à sa place dans le chapitre V.

\+

\+ +

Article 50.

Cet article serait mieux rédigé comme suit :

.../...

"Article 50.-

Chaque trimestre, lors du dernier paiement au travailleur de la rémunération qui lui est due, l'employeur remet au travailleur un document intitulé "Bon de cotisation à l'assurance maladie-invalidité"; en cas de rupture du contrat de louage de travail, le bon est remis au travailleur au moment où celui-ci reçoit la dernière rémunération à laquelle il a droit".

\+

\+ +

Article 51.

A l'alinéa 1er de cet article, il y a lieu de remplacer les mots "son office régional" par les mots "la Caisse auxiliaire".

\+

\+ +

Article 52.

Cet article ,tel qu'il est amendé, érige en règle que les documents de cotisation sont portables par l'assuré, mais autorise les organismes d'assurance à percevoir des taxes lorsqu'ils collectent les documents à domicile. Cette contradiction apparente viendrait à disparaître si l'article était rédigé comme suit :

.../...

"Les documents prévus à l'article 51 sont portables par l'assuré.

Toutefois, les organismes d'assurance chargés d'accorder les prestations sont autorisés à les collecter à domicile en percevant une taxe dont le montant est fixé par le Roi".

\+

\+ \+

Article 53.

Le § 1er de cet article , tel qu'il est amendé, serait mieux rédigé comme suit :

"Pour avoir droit aux prestations, le travailleur doit accomplir un stage dont la durée et les conditions sont fixées par le Roi".

\+

\+ \+

Article 55.

Cet article, tel qu'il est amendé, gagnerait à être rédigé comme suit :

"Sauf dans les cas déterminés par le Roi, les prestations prévues par la présente loi sont refusées au travailleur ou aux personnes à sa charge qui ne résident pas sur le territoire belge ou qui reçoivent des soins de santé dispensés en dehors du territoire du Royaume".

\+

\+ \+

.../...

Article 56.

Les peines criminelles ne pouvant être prononcées avec sursis, le B, 2°, tel qu'il est amendé, devrait être rédigé comme suit :

"2° dans une infraction qui a entraîné pour le bénéficiaire de l'assurance une condamnation définitive à une peine correctionnelle de prison, prononcée sans sursis, ou à une peine criminelle; les prestations accordées avant que la condamnation devienne définitive sont récupérées par l'organisme qui les a payées".

Le B, 6°, prévoit que les prestations de la loi ne sont pas accordées "lorsque le dommage pour lequel il est fait appel à ces prestations trouve sa source :

"6° dans une affection ou lésion contractée du fait ou à l'occasion du service militaire, donnant droit à réparation à charge du Ministère de la Défense nationale".

Le projet vise, en réalité, le cas où un bénéficiaire de l'assurance maladie-invalidité peut prétendre une pension prévue par les lois coordonnées sur les pensions de réparation. En toute hypothèse, il convient de relever que ces pensions sont à charge du Ministère des Finances. Il convient donc de rédiger le texte comme suit :

"6° dans une affection ou lésion contractée du fait ou à l'occasion du service militaire , donnant droit à réparation en vertu des lois coordonnées sur les pensions de réparation".

+

+ +

.../...

Article 57.

Cet article, tel qu'il est amendé, prévoit que dans les cas déterminés à l'article 56, B, 5° à 7°, le bénéficiaire de l'assurance pourra recevoir les prestations à titre provisionnel, en cas de contestation portant soit sur le droit à la réparation, soit sur le montant de celle-ci. Le texte précise que ces prestations sont accordées sous réserve de récupération à charge du bénéficiaire ou à charge du débiteur de la réparation.

La première hypothèse vise le cas où le bénéficiaire obtient gain de cause dans une action tendant à lui faire reconnaître un droit à la réparation. Il semble inutile de prévoir que l'organisme d'assurance pourra, dans ce cas, récupérer les prestations payées indûment. C'est là, d'ailleurs, l'application d'une disposition générale qui est énoncée à l'article 82 du projet.

La seconde hypothèse envisagée est celle où l'organisme d'assurance pourra, en vertu de la subrogation prévue par l'alinéa 2 du même article, obtenir le remboursement des sommes qu'il aura versées au bénéficiaire de la loi. Il semble donc qu'il soit inutile d'y faire allusion dans l'alinéa 1er de l'article 57.

Celui-ci pourrait être rédigé plus simplement dans les termes suivants :

.../...

"Dans les cas prévus à l'article 56, B, 5° à 7°, le bénéficiaire, en cas de litige portant soit sur le droit à la réparation, soit sur le montant de celle-ci, recevra les prestations prévues par la loi à condition :

1° d'informer le médecin-conseil de l'organisme qui accorde les prestations, du fait qui justifie l'intervention de l'assurance;

2° d'établir dans les conditions fixées par le Roi, qu'il a intenté une action en vue de la reconnaissance de son droit à la réparation en vertu des dispositions visées à l'article 56, B, 5° à 7°".

L'alinéa 4 du même article porte : "Dans la mesure où l'action intentée en vue de la reconnaissance du droit à la réparation au titre des dispositions légales visées à l'article 56, B, 5° à 7°, échoue, les prestations accordées au bénéficiaire sont définitivement à charge de l'organisme qui a accordé les prestations".

Cette disposition semble inutile, puisque, dans l'hypothèse prévue, l'article 56, B, 5° à 7°, ne trouve pas d'application.

\+

\+ \+

Article 59.

Cet article, tel qu'il est amendé, porte :

"Les prestations ne sont pas accordées au travailleur pendant la période au cours de laquelle il remplit ses obligations militaires dans l'armée belge".

.../...

Cette disposition est juridiquement superflue. En effet, la catégorie de personnes qu'elle vise ne figure pas à l'article 1er, § 1er, de la loi, qui énumère les bénéficiaires de celle-ci.

L'article peut donc être omis.

\+

\+ +

Article 60.

A l'alinéa 1er de cet article, tel qu'il est amendé, il conviendrait d'écrire :

"... ainsi que lorsque le travailleur cesse d'être assujetti à la législation belge ou à la législation du Congo belge et du Ruanda-Urundi concernant la sécurité sociale des travailleurs".

\+

\+ +

Article 61.

Le 2° de cet article, tel qu'il est amendé, devrait être conçu en ces termes :

"2° des anciens affiliés à la Caisse de sécurité et de prévoyance en faveur des marins naviguant sous pavillon belge ou de leurs veuves".

\+

\+ +

Article 62.

Cet article, tel qu'il est amendé, serait plus correctement rédigé comme suit :

.../...

"L'intervention dans le coût des soins de santé énumérés aux articles 23 et 30 est due :

A. au travailleur :

1° qui a remis pour le trimestre précédant celui au cours duquel les soins de santé ont été dispensés, l'un des documents de cotisation prévus à l'article 51, à l'exception du document visé à l'article 36, § 1er, 5°, d'une valeur minimum fixée par le Roi en vertu de l'article 54 et qui, au moment où il fait appel aux soins de santé, est,soit assujetti à l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs ou à l'arrêté-loi du 10 janvier 1945 concernant la sécurité sociale des ouvriers mineurs et assimilés, soit dans une période de chômage contrôlé, soit travailleur domestique dans le cas prévu à l'article 1er, § 1er, 3°, soit bénéficiaire de l'assurance continuée prévue à l'article 60;

2° qui se trouve dans l'état d'incapacité de travail défini par le Roi en exécution de l'article 64, à condition que cette situation ait été constatée conformément aux modalités prévues par la loi;

3° qui a droit à l'indemnité pour repos d'accouchement ou qui a cessé de travailler à cause de sa grossesse; toutefois, dans ce dernier cas, la bénéficiaire n'a droit aux prestations qu'à partir du cinquième mois de la gestation;

.../...

4° qui a droit à une pension de retraite en qualité d'ouvrier ou d'employé, ou bénéficie d'une pension anticipée en vertu d'un statut particulier propre au personnel d'une entreprise;

5° qui a droit à une pension d'invalidité ou de retraite en qualité d'ouvrier mineur;

B. aux veuves des travailleurs énumérés au A, 1°, 2°, 4° et 5°;

C. aux personnes à charge des bénéficiaires énumérés aux A et B, ainsi que, dans les conditions fixées par le Roi, aux personnes à charge du travailleur remplissant ses obligations de milice dans l'armée belge.

Toutefois, les personnes énumérées à l'alinéa 1er, A, 4° et 5°, B et C, n'auront droit aux prestations de l'assurance que si, se trouvant dans les situations visées par les articles 36, § 1er, 2°, et 37, 2°, elles ont versé les cotisations mensuelles prévues par ces dispositions".

\+

\+ \+

La section III du chapitre V est relative aux indemnités.

.../...

La proposition qui a été faite ci-dessus, de diviser le projet en titres, chapitres et sections, permettrait de diviser le chapitre III relatif aux indemnités en plusieurs sections, à savoir :

Section I : Dispositions communes aux indemnités d'incapacité de travail.

Section II : Indemnités d'incapacité primaire.

Section III : Indemnités d'incapacité prolongée.

Section IV : Indemnités d'invalidité.

Section V : Indemnités de repos d'accouchement.

Section VI : Indemnités pour frais funéraires.

\+

\+ \+

Article 64.

Cet article, tel qu'il est amendé, constitue une disposition générale qui devrait figurer dans la section relative aux dispositions communes aux indemnités d'incapacité de travail.

\+

\+ \+

Article 65.

L'alinéa 2 de cet article, tel qu'il est amendé, prévoit que le Roi pourra fixer les conditions dans lesquelles une "carence" peut être appliquée au début de chaque période d'incapacité de travail.

.../...

Le mot "carence" relève du langage propre aux praticiens de l'assurance maladie-invalidité et peut n'être pas compris à première lecture par les personnes non prévenues. Il conviendrait de le définir, et l'alinéa pourrait être rédigé comme suit :

"Le Roi peut fixer les conditions dans lesquelles le début de l'incapacité de travail ne donne pas lieu au paiement d'une indemnité pour incapacité primaire .

Cette période , dite période de carence, ne peut comprendre que trois jours au plus".

\+

\+ \+

Article 66.

Cet article constitue une disposition générale qui devrait figurer dans la section I du chapitre III relatif aux indemnités.

\+

\+ \+

Article 68.

L'alinéa 1er de cet article, tel qu'il est amendé, prévoit que : "L'indemnité d'incapacité prolongée est accordée, pendant les trente mois qui suivent la fin de la période prévue à l'article 65, alinéa 1er, au travailleur qui remplit les conditions fixées à l'article 73".

Normalement, l'article 68 devrait figurer dans la section III relative aux indemnités d'incapacité prolongée.

.../...

Il semble inutile, alors que l'alinéa 1er de l'article 68 a pour but de définir la notion d'incapacité prolongée, de faire allusion dans cette disposition aux conditions énumérées par l'article 73.

L'alinéa pourrait donc être rédigé comme suit:

"L'indemnité d'incapacité prolongée est accordée pendant trente mois à dater de la fin de la période prévue à l'article 65, alinéa 1er, pour l'octroi d'une indemnité d'incapacité primaire".

\+

\+ +

Article 69.

L'alinéa 3 de cet article , tel qu'il est amendé, pourrait être rédigé plus brièvement sous la forme d'une phrase complétant l'alinéa 2 :

"Dans ce cas, les périodes d'incapacité de travail ayant donné lieu à l'octroi d'une indemnité pour incapacité prolongée, sont additionnées pour déterminer si le bénéficiaire a atteint la limite de trente mois prévue par l'article 68".

A l'article 69, alinéa 2, les mots "s'il remplit les conditions visées à l'article 73" sont superflus.

\+

\+ +

Article 70.

Pour les raisons exprimées à propos de l'article 68, alinéa 1er, il convient de rédiger l'alinéa 1er de cet article comme suit :

.../...

"L'indemnité d'invalidité est accordée au travailleur dont l'incapacité de travail continue après l'expiration de la période de trente mois prévue à l'article 68".

+

+ +

Article 71.

L'alinéa 2 de cet article, tel qu'il est amendé, gagnerait à être rédigé comme suit :

"Dans les cas et suivant les modalités fixés par le Roi, les unions nationales et la Caisse auxiliaire transmettent au conseil médical de l'invalidité les dossiers médicaux des travailleurs désignés à l'article 70".

+

+ +

Article 72.

A cet article, tel qu'il est amendé, il conviendrait de biffer les mots "s'il remplit les conditions visées à l'article 73".

+

+ +

Article 73.

Il conviendrait, pour tenir compte des propositions faites à propos des articles 68, 69 et 72, de rédiger l'alinéa 1er de cet article comme suit :

"Les indemnités d'incapacité de travail sont dues au travailleur qui a remis pour le trimestre précédant celui au cours duquel l'incapacité de travail a commencé, l'un des documents de cotisation prévus à

.../...

l'article 51, à l'exception du document visé à l'article 36, § 1er, 5°, d'une valeur minimum fixée par le Roi en vertu de l'article 54 et qui, au moment du début de cette incapacité, est soit assujetti à l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs ou à l'arrêté-loi du 10 janvier 1945 concernant la sécurité sociale des ouvriers mineurs et assimilés, soit dans une période de chômage contrôlé, soit travailleur domestique dans le cas prévu à l'article 1er, § 1er, 3°".

Le deuxième alinéa devrait alors débuter par les mots :

"Ces indemnités sont dues également : ... ".

\+

\+ \+

Article 75.

Le § 1er, 2°, de cet article, tel qu'il est amendé, devrait être rédigé comme suit :

"lorsque le travailleur bénéficie, en vertu de la législation belge, du Congo belge ou du Ruanda-Urundi, ou en vertu d'une législation étrangère, d'une pension d'invalidité, de sommes allouées à titre de réparation en application des dispositions du droit commun, de prestations en espèces prévues par les lois sur la réparation des dommages résultant d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ou de toute autre indemnité ou allocation à charge des pouvoirs publics, des établissements publics ou des établissements d'utilité publique".

.../...

Le § 1er, 3°, du même article serait mieux rédigé comme suit :

"lorsque le travailleur a atteint l'âge de 65 ans s'il s'agit d'un homme, l'âge de 60 ans s'il s'agit d'une femme, ou lorsqu'avant d'avoir atteint cet âge il peut faire valoir ses droits, à quelque titre que ce soit, à une pension de retraite, d'ancienneté, complète ou incomplète, ou à tout autre avantage tenant lieu de pareille pension, due par un organisme de sécurité sociale belge ou étranger ou par des pouvoirs publics, ou accordée par un établissement public ou d'utilité publique".

\+

\+ \+

Article 76.

Cet article, tel qu'il a été amendé, est relatif à l'indemnité de repos d'accouchement et devrait faire l'objet d'une section distincte. Il serait mieux rédigé comme suit :

"Article 76.-

L'indemnité de repos d'accouchement est accordée pour une période comprise entre six semaines avant et six semaines après l'accouchement, à la travailleuse qui se repose du fait de sa grossesse.

Ce repos ne peut être pris qu'à partir du cinquième mois de la gestation.

.../...

Toutefois, l'indemnité pour repos d'accouchement ne peut être accordée que si, au jour de l'accouchement, la bénéficiaire a accompli un stage de dix mois. De plus, l'indemnité n'est pas due pour une période qui, en vertu de dispositions légales ou réglementaires, donne lieu au paiement de la rémunération.

La période pendant laquelle l'indemnité de repos d'accouchement est accordée, est prise en considération pour le calcul des périodes prévues aux articles 65 et 68.

Le Roi fixe le montant de l'indemnité de repos d'accouchement".

\+

\+ \+

Article 77.

Cet article , tel qu'il a été amendé, est relatif à l'octroi de l'indemnité pour frais funéraires et devrait être compris dans une section distincte. Il serait mieux rédigé comme suit :

"Article 77.-

L'indemnité pour frais funéraires est accordée si le travailleur, au moment du décès, remplit les conditions prévues à l'article 62, A, 4° ou 5°, ou à l'article 73.

.../...

Cette indemnité est payée :

1° au conjoint du travailleur décédé habitant sous le même toit;

2° à son défaut, aux enfants avec lesquels vivait le travailleur décédé;

3° à leur défaut, à la personne physique qui a supporté les frais de funérailles.

Le Roi fixe le montant de l'indemnité pour frais funéraires".

+

+ +

Article 78.

Aux termes de cet article, tel qu'il est amendé, le contrôle médical "est confié aux médecins-conseils engagés et rémunérés par les unions nationales et la Caisse auxiliaire".

Cette disposition impose donc aux unions nationales comme à la Caisse auxiliaire, d'engager et de rémunérer des médecins-conseils.

L'intention du Gouvernement est que les médecins-conseils de la Caisse auxiliaire soient liés à celle-ci par les liens d'un contrat.

.../...

Le personnel de la Caisse auxiliaire comprendra donc :

1° le personnel nommé en vertu de l'article 13 par le comité de gestion, conformément aux règles du statut du personnel;

2° le directeur gérant et le directeur gérant adjoint qui, bien que membres du personnel, seront, en vertu de l'article 12, § 1er, nommés par le Roi, qui déterminera leur statut et leur traitement;

3° les médecins-conseils qui seront engagés dans les liens d'un contrat.

Il y a lieu d'observer que, eu égard à la jurisprudence du Conseil d'Etat, l'arrêté royal du 20 juin 1955 portant le statut syndical des agents des services publics ne sera pas applicable à ces médecins-conseils, sauf disposition expresse (Conseil d'Etat, arrêts SLEGERS, n° 6225, IIIe Ch. du 25 avril 1958, BUYENS et SLEGERS, n° 6227, IIIe Ch. du 25 avril 1958).

D'autre part, il conviendrait de préciser dans le texte que les médecins-conseils sont engagés par contrat.

L'alinéa 3 porte : "Le Roi fixe le nombre de bénéficiaires pour lesquels les unions nationales et la Caisse auxiliaire sont tenues d'engager au moins un médecin-conseil".

.../...

A la prendre à la lettre, cette disposition n'est pas parfaitement compréhensible, car, après avoir énoncé à l'alinéa 1er que le "contrôle médical est confié aux médecins-conseils engagés et rémunérés par les unions nationales et la Caisse auxiliaire", ce qui implique qu'elles doivent en engager au moins un, le projet semble dire à l'alinéa 3 que les unions nationales ne devront engager un tel médecin que lorsque le nombre de leurs bénéficiaires atteindra un minimum fixé par le Roi. En réalité, l'alinéa 3 devrait prévoir que le Roi pourra fixer le nombre des médecins-conseils qui devront être engagés par les unions nationales et la Caisse auxiliaire, le nombre de ces médecins étant fixé en fonction du nombre des bénéficiaires affiliés ou inscrits à ces organismes.

Le dernier alinéa de l'article 78 porte :

"Une direction médicale assure la coordination du contrôle médical au sein de chaque union nationale et de la Caisse auxiliaire".

Par cette disposition, le Gouvernement entend imposer à chaque union nationale et à la Caisse auxiliaire l'obligation de créer en son sein une direction médicale à laquelle ses médecins-conseils seraient soumis.

L'article 78 devrait être rédigé comme suit :

.../...

"Article 78.-

Le contrôle médical est confié à des médecins-conseils que les unions nationales et la Caisse auxiliaire doivent engager par contrat et rémunérer.

Le Roi fixe le nombre des médecins-conseils que les unions nationales et la Caisse auxiliaire doivent engager en fonction du nombre des bénéficiaires affiliés ou inscrits à ces organismes.

Les médecins-conseils ne peuvent être engagés qu'après consultation du conseil provincial compétent de l'Ordre des médecins. Si le conseil provincial consulté ne donne pas son avis dans le mois de la demande qui lui en est faite, la formalité est censée accomplie.

Chaque union nationale et la Caisse auxiliaire organisent en leur sein une direction médicale chargée d'assurer la coordination des activités des médecins-conseils.

Les médecins-conseils exercent le contrôle médical de l'incapacité de travail qui donne lieu au paiement de l'indemnité d'incapacité primaire et de l'indemnité d'incapacité prolongée.

Ils vérifient en outre si, du point de vue médical, les prestations relatives aux soins de santé sont accordées conformément aux dispositions légales et réglementaires".

\+

\+ \+

.../...

Article 79.

Cet article, tel qu'il a été amendé, est relatif au conseil supérieur de l'inspection médicale de l'assurance maladie-invalidité, institué au sein du Fonds national d'assurance maladie-invalidité. Il contient, d'une part, des dispositions relatives à l'institution de ce conseil et, d'autre part, des dispositions relatives aux médecins inspecteurs qui assisteront le conseil supérieur de l'inspection médicale.

Ces ordres d'idées étant assez différents, il semble préférable de diviser l'article 79 en un § 1er, groupant les alinéas 1er à 6, et un § 2 contenant les alinéas 7 à 9 du projet.

L'alinéa 6 prévoit que le conseil supérieur de l'inspection médicale "dispose de médecins inspecteurs nommés par le Roi".

Le personnel du Fonds national d'assurance maladie-invalidité comprendra donc les catégories de personnes suivantes :

1° les membres du personnel qui, en vertu de l'article 19, seront nommés, promus et révoqués par le comité de gestion conformément aux règles du statut du personnel;

2° un administrateur général et un administrateur général adjoint qui, bien que faisant partie du personnel, seront nommés par le Roi qui déterminera leur statut et leur traitement;

3° les médecins inspecteurs qui seront des membres du personnel, nommés par le Roi mais soumis au statut prévu par l'article 19.

Cette disposition appelle la même observation que celle qui a été faite à l'article 78 au sujet des médecins-conseils de la Caisse auxiliaire.

L'article 79, avant-dernier alinéa, 2°, serait mieux rédigé comme suit :

"2° à assister, au cabinet des médecins-conseils, aux examens médicaux des bénéficiaires convoqués soit par les médecins-conseils de leur propre initiative, soit à la demande des médecins inspecteurs".

\+

\+ \+

Article 80.

Aux termes de cet article, tel qu'il est amendé, le conseil supérieur de l'inspection médicale peut faire au médecin-conseil toute observation au sujet de sa mission. D'autre part, il peut infliger des sanctions disciplinaires aux médecins-conseil qui ne se conforment pas aux règles de l'assurance.

Les "observations" prévues à l'article 80, § 1er, ne constituent en aucune manière une sanction. Toutefois, ces "observations" devront, comme les sanctions prévues au § 2, être notifiées au médecin-conseil intéressé ainsi qu'à l'organisme auquel il appartient.

De plus, le § 2, alinéa 5, prévoit que le médecin-conseil doit être préalablement entendu et peut se faire assister par une personne de son choix tant devant le conseil supérieur de l'inspection médicale que devant la commission prévue à l'alinéa 3.

Comme cette dernière disposition figure dans le § 2 relatif aux sanctions disciplinaires, il semble que le médecin-conseil ne devrait pas être préalablement entendu par le conseil supérieur, avant que celui-ci ne lui fasse une observation, et qu'il ne peut se faire assister par une personne de son choix. Il est à craindre, pourtant, que dans certains cas le conseil supérieur de l'inspection médicale ayant convoqué un médecin-conseil pour lui faire une observation, s'aperçoive que ce médecin-conseil est passible d'une sanction disciplinaire et veuille la lui infliger sur le champ. Dans ce cas, le conseil supérieur devra en réalité, avant de prononcer la sanction, signaler au médecin-conseil intéressé qu'il peut faire l'objet d'une sanction et lui donner la possibilité de se faire assister par une personne de son choix.

En toute hypothèse, il y a lieu de craindre que, dans la pratique, les "observations" faites par le conseil supérieur de l'inspection médicale, observations qui seront communiquées à l'organisme auquel le médecin appartient, apparaissent en fait comme une sanction disciplinaire.

Il y a lieu de se demander si, dans ces conditions, il n'est pas souhaitable de permettre à l'intéressé de présenter sa défense.

Le § 2, alinéa 4, pourrait être omis, si les mots "pour chaque cas" étaient insérés à l'alinéa 3, 2° et 3°, après le mot "désigné".

\+

\+ \+

.../...

Article 82.

La section II du chapitre VI, intitulée "Recouvrement", paraît égarée dans le chapitre VI qui est relatif au contrôle des prestations. Elle devrait normalement être reprise dans le chapitre VII relatif aux sanctions, au contentieux et aux prescriptions. L'intention du Gouvernement serait mieux reflétée dans le texte suivant :

"Article 82.-

Les prestations payées indûment doivent être récupérées par l'organisme qui les a accordées".

\+

\+ \+

Article 83.

Cet article, tel qu'il est amendé, prévoit que des agents désignés par le Ministre surveillent l'exécution de la présente loi sans préjudice des devoirs qui incombent aux officiers de police judiciaire.

Ce texte ne précise pas si ces agents ont pour mission de rechercher et de constater les infractions aux dispositions de la loi et de ses arrêtés d'exécution, ni quelle sera la valeur des procès-verbaux qu'ils seraient éventuellement habilités à dresser.

Il y aurait lieu, en toute hypothèse, de préciser le texte de la manière suivante :

.../...

"Article 83.-

Sans préjudice des devoirs qui incombent aux officiers de police judiciaire, des agents désignés par le Ministre de la Prévoyance sociale surveillent l'exécution de la présente loi".

\+

\+ +

Article 86.

L'alinéa 1er de cet article, tel qu'il est amendé, serait mieux rédigé comme suit :

"Article 86.-

Le Roi détermine les sanctions qui doivent être infligées par les unions nationales, la Caisse auxiliaire et les fédérations, aux bénéficiaires qui ne se sont pas conformés aux règles de l'assurance".

\+

\+ +

Article 87.

Cet article, tel qu'il est amendé, devrait être rédigé comme suit :

"Article 87.-

Les unions nationales, la Caisse auxiliaire et les fédérations ne peuvent infliger que les sanctions fixées par le Roi en vertu de l'article 86 et dans les seuls cas déterminés par les arrêtés d'exécution de cette dernière disposition. ".

\+

\+ +

.../...

Article 88.

Cet article, tel qu'il est amendé, porte :

"L'application d'une sanction ne dispense pas le bénéficiaire de la réparation du préjudice causé à l'organisme qui a accordé les prestations, ni du remboursement de toutes sommes touchées indûment".

L'article 82,qui prévoit que les prestations payées indûment doivent être récupérées par l'organisme qui les a accordées, est rédigé en termes généraux. Il semble, dès lors, superflu de prévoir que l'application d'une sanction ne dispense pas de la répétition de l'indu.

\+

\+ \+

Article 89.

Aux termes de cet article, tel qu'il a été amendé, le Roi institue des juridictions contentieuses chargées de juger les contestations qui ont pour objet des droits résultant de la loi.

Le règlement de compétence que le projet tend à instituer en matière de contestations relatives aux prestations qui sont à charge des organismes d'assurance maladie-invalidité, est emprunté aux lois relatives aux pensions des employés (article 25), aux pensions des ouvriers (article 20) et au Fonds de sécurité d'existence (article 22).

.../...

Les contestations doivent être portées devant des commissions de première instance et d'appel, tandis qu'un recours en annulation contre les décisions rendues en dernier ressort par cette juridiction est ouvert devant le Conseil d'Etat.

A l'exemple des dispositions légales précitées, dont aucune n'a été soumise à l'avis du Conseil d'Etat, le projet dispose, en outre, dans son article 89, § 1er, "que l'institution des juridictions visées au présent article ne porte pas préjudice à la compétence des cours et tribunaux, telle qu'elle est déterminée par les articles 92 et 93 de la Constitution", que l'action portée devant une de ces juridictions implique toutefois reconnaissance de sa compétence et qu'une personne citée devant ces juridictions peut, par voie d'exception présentée avant tout autre moyen de défense, contester leur compétence, auquel cas le juge de droit commun est saisi d'office par décision de renvoi et se prononce sur la compétence avant tout débat au fond.

Il ressort clairement des travaux parlementaires des lois précitées (voir notamment Sénat 1955-1956, Doc. parl. n° 315, p. 9) que le règlement de compétence proposé doit permettre de ne pas prendre position dans la loi sur la nature des droits qui y sont visés, et que l'on entend abandonner aux tribunaux le soin de décider si ces droits sont des droits civils ou politiques.

Un tel règlement de compétence est malaisément conciliable avec les articles 92 et 93 de la Constitution.

.../...

En vertu de l'article 92, les contestations qui ont pour objet des droits civils sont exclusivement du ressort des tribunaux.

Si le droit aux prestations de l'assurance maladie-invalidité était un droit civil, les commissions de première instance et d'appel et le Conseil d'Etat devraient, conformément à la Constitution, se déclarer incompétents,au besoin, en le faisant d'office et à l'encontre de la volonté des parties. Dans la conception du projet, en revanche, ces juridictions devraient, contrairement à l'article 92 de la Constitution, se déclarer compétentes lorsque les parties ne soulèvent pas l'incompétence in limine litis. Le Conseil d'Etat a toujours décidé que le droit à ces prestations n'est pas un droit civil (Conseil d'Etat, arrêts DEYNE, n° 5058-IV, du 10 avril 1956; HEBBELINCK, n° 5059 et LEYTEN, n° 5060, rendus par la même Chambre à la même date).

En adoptant l'article 89 du projet, le législateur affirmerait lui-même que le droit aux prestations de l'assurance maladie-invalidité n'est pas un droit civil : en effet, si telle n'était pas sa pensée, il n'instituerait pas des juridictions administratives pour statuer sur les contestations portant sur ce droit.

Lorsque le législateur s'est ainsi implicitement prononcé sur la nature du droit, il n'appartient plus aux tribunaux, et moins encore aux parties, de donner à ce droit une autre qualification.

.../...

Indépendamment de l'objection constitutionnelle, le règlement de compétence proposé par le projet ne se recommande guère du point de vue de la bonne administration de la justice. Ce règlement a notamment pour effet que des litiges de même nature seront tranchés par les tribunaux ordinaires soumis au contrôle de la Cour de cassation et par les juridictions administratives soumises au contrôle du Conseil d'Etat. Cette dualité n'est certes pas de nature à favoriser l'unité de la jurisprudence, première condition de la sécurité juridique.

Il se recommande, dès lors, d'omettre les trois derniers alinéas du § 1er de l'article 89.

\+

\+ +

Article 94.

Le texte proposé par cet article pour l'article 56, alinéa 2, 1°, des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour les travailleurs salariés, devrait être modifié comme suit :

"1° le travailleur malade ou accidenté qui bénéficie de l'indemnité d'incapacité prolongée ou de l'indemnité d'invalidité prévues par la législation concernant l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité".

\+

\+ +

Article 95.

Les liminaires des paragraphes 1er, 2 et 3 devraient être rédigés comme suit :

.../...

"§ 1er. L'article 4, alinéa 1er, A, 2°, de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs, modifié par la loi du 12 juillet 1957, est remplacé par la disposition suivante :...

§ 2. L'article 4, alinéa 1er, B, 2°, de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 précité, est remplacé par la disposition suivante : ...

§ 3. L'article 2, § 4, A, 3°, de l'arrêté-loi du 10 janvier 1945 concernant la sécurité sociale des ouvriers mineurs et assimilés, modifié par la loi du 28 avril 1958, est remplacé par la disposition suivante : ... ".

Le § 4 du même article serait mieux rédigé comme suit :

"§ 4. Sont abrogés :

1° l'article 6 de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 précité, modifié par la loi du 14 juillet 1955;

2° l'article 6bis inséré dans l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 précité par la loi du 4 juillet 1956".

Le § 5 du même article a pour but d'insérer un article 3bis dans la loi du 23 juin 1894 portant revision de la loi du 3 avril 1851 sur les sociétés mutualistes.

.../...

L'alinéa 1er de cet article 3bis est ainsi rédigé :

"Les fédérations peuvent se grouper en unions nationales dans les conditions et aux fins visées à l'article 3".

L'article 3 de la loi du 23 juin 1894 prévoit que "les sociétés mutualistes reconnues peuvent se fédérer dans le but d'admettre réciproquement les membres participants qui ont changé de circonscription, d'organiser en commun leurs services et d'instituer des conseils d'arbitrage pour aplanir les différends qui surgiraient entre les diverses associations fédérées ou entre les membres de ces associations".

Il y a un inconvénient à prévoir que les fédérations peuvent se grouper en unions nationales pour réaliser les fins prévues à l'article 3 de la loi du 23 juin 1894.

En effet, ces fins sont susceptibles d'être réalisées par des sociétés mutualistes groupées en fédérations, mais non par des fédérations groupées en unions nationales.

Le Conseil d'Etat croit réaliser les intentions du Gouvernement en proposant le texte suivant pour l'article 95, § 5 :

.../...

"§ 5. Un article 3bis,rédigé comme suit,est inséré dans la loi du 23 juin 1894 portant revision de la loi du 3 avril 1851 sur les sociétés mutualistes :

"Article 3bis. Les fédérations reconnues peuvent se grouper en unions nationales dans le but d'organiser en commun leurs services, d'instituer des conseils d'arbitrage pour aplanir les différends qui surgiraient entre les diverses fédérations ou entre les membres de ces fédérations'.

Toutefois, les fédérations ne peuvent abdiquer leur autonomie; elles doivent se réserver la faculté de se retirer chaque année de l'union nationale moyennant un préavis de trois mois, et, pour ce cas, prévoir le mode de règlement de leurs droits.

Les unions nationales ainsi constituées pourront être reconnues par le Gouvernement à condition de se conformer aux dispositions de la présente loi.

Les dispositions faisant l'objet des articles 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30 et 31 de la présente loi sont applicables aux unions nationales reconnues".

+

+ +

Article 96.

Dans cet article, tel qu'il est amendé, les mots "modifié par les arrêtés subséquents" peuvent être omis.

+

+ +

.../...

Article 97.

Il y a lieu de noter un manque de concordance entre les articles 96 et 97 du projet.

En effet, l'article 96 prévoit le respect de certains droits acquis au moment de "l'entrée en vigueur de la présente loi", tandis que l'article 97 qui est, lui aussi, relatif au maintien de certains droits acquis, vise le "moment de la publication de la présente loi".

Il convient de souligner que la date de l'entrée en vigueur de la loi et celle de sa publication peuvent différer; il en sera d'ailleurs normalement ainsi puisque, le projet ne contenant pas d'article fixant la date de l'entrée en vigueur de la loi, celle-ci se produira dix jours après sa publication au Moniteur belge.

\+

\+ \+

Article 98.

L'alinéa 2, § 1er, de cet article, tel qu'il est amendé, serait mieux rédigé comme suit :

"Les bénéfices des unions nationales et de la Caisse auxiliaire résultant de l'application de l'arrêté royal du 22 septembre 1955 organique de l'assurance maladie-invalidité, seront affectés à l'apurement du déficit éventuel du Fonds national d'assurance maladie-invalidité, et de celui des unions nationales et de la Caisse auxiliaire, dans la mesure où il provient de l'application de cet arrêté".

A l'alinéa 3, il conviendrait d'écrire : "le solde de ce déficit ... ".

---

kamer was samengesteld uit		La chambre était composée de	
Heren ssieurs :	J. SUETENS,	eerste-voorzitter, premier président,	
	G. HOLOYE, K. MEES,	raadsheren van State, conseillers d'Etat,	
	F. VAN GOETHEM, J. LIMPENS,	bijzitters van de afdeling wetgeving, assesseurs de la section de législation,	
	C. ROUSSEAUX,	adjunct-griffier, greffier adjoint,	griffier greffier.

De overeenstemming tussen Nederlandse en de Franse tekst rd nagezien onder toezicht van H. K.MEES.
Het verslag werd uitgebracht or 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.) C. ROUSSEAUX.

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

(get.) J. SUETENS.