KONINKRIJK BELGIE.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE.

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, eerste kamer, de 6e juni 1966 door de Minister van Sociale Voorzorg verzocht hem, binnen een termijn van ten hoogste drie dagen, van advies te dienen over een ontwerp van wet "tot wijziging van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering", heeft de 8e juni 1966 het volgend advies gegeven :

ROYAUME DE BELGIQUE.

AVIS DU CONSEIL D'ETAT.

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, première chambre, saisi par le Ministre de la Prévoyance sociale, le 6 juin 1966, d'une demande d'avis, dans un délai ne dépassant pas trois jours, sur un projet de loi "modifiant la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité", a donné le 8 juin 1966 l'avis suivant :

Het ontwerp beoogt in de wetgeving op de ziekte- en invaliditeitsverzekering enkele wijzigingen aan te brengen die, volgens de memorie van toelichting, ertoe moeten bijdragen de werking van de verzekeringsinstellingen doelmatiger te maken en het financieel evenwicht van de verzekering te herstellen.

De ontworpen voorschriften laten de algemene opzet en de structuur van de verzekering onaangeroerd; sommige zijn zelfs van tijdelijke aard.

Gelet op de zeer korte tijd waarover hij beschikt, kan de Raad van State geen grondig onderzoek wijden aan de weerslag die de door het ontwerp aangebrachte wijzigingen kunnen hebben op de niet gewijzigde bepalingen van de bestaande wetgeving. Hij onthoudt zich bovendien ervan een nieuwe redactie van de artikelen voor te stellen, wanneer zulks voor het beter begrip van de tekst niet noodzakelijk is. Eveneens worden een aantal vormopmerkingen die een aanpassing van ongewijzigde bepalingen zouden kunnen meebrengen, achterwege gelaten.

\+

\+ \+

Artikel 1 verleent de Koning de subsidiaire bevoegdheid om op eigen initiatief de voorwaarden van terugbetaling en de nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen te wijzigen op advies van de technische raden en het

.../...

beheerscomité van de dienst voor geneeskundige verzorging, terwijl volgens de thans geldende wetgeving 's Konings tussenkomst ter zake afhankelijk is van het voorstel van bedoelde organen.

Dit recht van initiatief wordt aan de Koning maar verleend tot 30 juni 1967, omdat, volgens de memorie van toelichting, zich binnen afzienbare tijd een herziening opdringt van sommige betrekkelijke waarden en van bepaalde toepassingsregelen van de nomenclatuur.

Deze toestand zou zich na 30 juni 1967 nog opnieuw kunnen voordoen. Om te vermijden dat alsdan ofwel de Koning nogmaals de nodige bevoegdheid zou ontberen om doelmatig te kunnen optreden, ofwel de wet opnieuw zou moeten worden gewijzigd, verdient het aanbeveling de tijdsbepaling "tot 30 juni 1967" te schrappen. Hierdoor wordt geen afbreuk gedaan aan het beginsel, dat de wijziging van de voorwaarden van terugbetaling en van de nomenclatuur in de eerste plaats zaak is van de technische raden en het genoemde beheerscomité, aangezien artikel 1 de Koning niet verplicht het initiatief te nemen maar hem alleen die mogelijkheid biedt, wanneer de noodzakelijk geachte wijzigingen niet of niet tijdig kunnen worden doorgevoerd overeenkomstig de normale procedure bepaald in de artikelen 12, 4° en 6°, 16, tweede lid, en 24, derde lid.

Artikel 1 leze men dan als volgt :

"Artikel 1.-

In de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering wordt een artikel 24bis

.../...

ingevoegd, dat luidt als volgt :

"Artikel 24bis. Met afwijking van de artikelen 12, 4° en 6°, 16, tweede lid, en 24, derde lid, kan de Koning wijzigingen aanbrengen in ...".

Meent de Regering echter dat er bijzondere redenen, die niet ter beoordeling van de Raad van State staan, voorhanden zijn om de uitwerking van artikel 1 in de tijd te beperken, dan wordt deze bepaling best niet in de wet van 9 augustus 1963 ingevoegd maar als een autonoom artikel in dit ontwerp opgenomen, dat bij voorkeur zijn plaats achteraan vindt na artikel 6. In die veronderstelling dient het artikel als volgt te worden gelezen :

"Artikel 6.-

Met afwijking van de artikelen 12, 4° en 6°, 16, tweede lid, en 24, derde lid, van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering kan de Koning tot 30 juni 1967 wijzigingen aanbrengen in ...".

\+

\+ \+

Artikel 2 van het ontwerp laat de Koning toe, voor bepaalde verstrekkingen af te wijken van het wettelijk voorschrift dat deze volledig door de verzekering worden terugbetaald en verleent hem hiertoe de bevoegdheid

om "een persoonlijk aandeel van de rechthebbende in de kostprijs" van die verstrekkingen te bepalen. In het ontwerp wordt evenwel geen criterium aangeduid, volgens hetwelk de Koning van deze bevoegdheid mag gebruik maken; evenmin wordt een grens gesteld aan het deel dat ten laste van de rechthebbenden mag worden gelegd, zoals dit wel gedaan wordt in § 1 van artikel 25 van de wet van 9 augustus 1963 ten aanzien van de honoraria van geneesheren en tandheelkundigen.

Aangezien het eerste lid van artikel 2 in niets de bestaande tekst van artikel 25, § 4, van de wet van 9 augustus 1963 wijzigt, zou dit eerste lid zonder bezwaar uit het ontwerp kunnen worden gelicht en alleen het tweede lid worden behouden mits de inleidende zin van het artikel wordt gewijzigd.

Het bedoelde eerste lid is echter onnauwkeurig gesteld, aangezien in de tweede zin sprake is van het "vorig lid", terwijl er in artikel 25, § 4, geen vorig lid is. Bovendien wijkt de redactie van die bepaling sterk af van die welke in de overige paragrafen van artikel 25 wordt gebruikt.

Daarom wordt, onder voorbehoud van de hiervoor gemaakte opmerking, voor artikel 2 van het ontwerp, dat eventueel artikel 1 wordt, de volgende lezing voorgesteld :

"Artikel ...

Artikel 25, § 4, van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, gewijzigd bij de wet van 8 april 1965, wordt vervangen door de volgende bepalingen :

.../...

om "een persoonlijk aandeel van de rechthebbende in de kostprijs" van die verstrekkingen te bepalen. In het ontwerp wordt evenwel geen criterium aangeduid, volgens hetwelk de Koning van deze bevoegdheid mag gebruik maken; evenmin wordt een grens gesteld aan het deel dat ten laste van de rechthebbenden mag worden gelegd, zoals dit wel gedaan wordt in § 1 van artikel 25 van de wet van 9 augustus 1963 ten aanzien van de honoraria van geneesheren en tandheelkundigen.

Aangezien het eerste lid van artikel 2 in niets de bestaande tekst van artikel 25, § 4, van de wet van 9 augustus 1963 wijzigt, zou dit eerste lid zonder bezwaar uit het ontwerp kunnen worden gelicht en alleen het tweede lid worden behouden mits de inleidende zin van het artikel wordt gewijzigd.

Het bedoelde eerste lid is echter onnauwkeurig gesteld, aangezien in de tweede zin sprake is van het "vorig lid", terwijl er in artikel 25, § 4, geen vorig lid is. Bovendien wijkt de redactie van die bepaling sterk af van die welke in de overige paragrafen van artikel 25 wordt gebruikt.

Daarom wordt, onder voorbehoud van de hiervoor gemaakte opmerking, voor artikel 2 van het ontwerp, dat eventueel artikel 1 wordt, de volgende lezing voorgesteld :

"Artikel ...

Artikel 25, § 4, van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, gewijzigd bij de wet van 8 april 1965, wordt vervangen door de volgende bepalingen :

.../...

"§ 4. Wat betreft de verstrekkingen bedoeld in artikel 23, 2°, 3° en 4°, en die bedoeld in artikel 23, 6°, wanneer ze door geneesheren-specialisten worden verleend, wordt de verzekeringstegemoetkoming bepaald op 100 t.h. van de honoraria en prijzen die zijn vastgesteld door de overeenkomsten, door de verbintenissen of door de Koning ter uitvoering van artikel 52 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel.

De Koning kan evenwel bepalen dat de rechthebbenden een persoonlijk aandeel betalen in de kostprijs van sommige verstrekkingen bedoeld in artikel 23, 3° en 4°".

Indien artikel 1 van het ontwerp op zijn plaats blijft, dient in dat artikel het opschrift van de wet van 9 augustus 1963 te worden opgenomen en in artikel 2 door de woorden "dezelfde wet" te worden vervangen.

\+

\+ +

De inleidende zin van artikel 3, dat eventueel artikel 2 wordt, dient als volgt te worden gelezen :

"Artikel 29, § 5, van dezelfde wet wordt vervangen door de volgende bepaling : ...".

\+

\+ +

.../...

Opdat geen twijfel zou bestaan over de nummering van de verschillende leden van artikel 34, § 2, van de wet van 9 augustus 1963, verdient het aanbeveling de bepalingen van artikel 4, dat eventueel artikel 3 wordt, in een enkel lid samen te brengen.

Aangezien het eerste lid in niets afwijkt van artikel 34, § 2, zesde lid, van de wet van 9 augustus 1963, dient alleen het tweede lid in het ontwerp te worden opgenomen onder de volgende inleidende zin :

"Artikel 34, § 2, zesde lid, van dezelfde wet wordt met de volgende bepaling aangevuld :

"Wanneer ... " .

\+

\+ +

Volgens de memorie van toelichting bij artikel 5, moet de wijziging van artikel 34, § 13, van de wet van 9 augustus 1963 de Koning toelaten eventueel alleen maximumtarieven van honoraria op te leggen voor bepaalde gewesten, zelfs indien voor het ganse land geen akkoorden meer van kracht zijn. Die bedoeling wordt verwezenlijkt door de wijziging van het eerste lid van artikel 34, § 13. Zulks wordt echter niet uitdrukkelijk in de tekst van het ontwerp gezegd, maar ligt, volgens de gemachtigde van de Regering, impliciet besloten in de woorden "volgens de modaliteiten die hij bepaalt".

.../...

Die woorden zouden eveneens moeten toelaten dat de Koning ook alleen maximumtarieven van honoraria oplegt voor bepaalde prestaties, zoals in de memorie van toelichting bij artikel 52 van de wet van 14 februari 1961 werd aangemerkt (Kamer, gedr. st. 649 (1959-1960) nr 1, blz. 30) of voor bepaalde categorieën van rechthebbenden, zoals is bepaald in het koninklijk besluit van 6 juni 1966 tot vaststelling van maximumtarieven van honoraria en prijzen voor sommige geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

In werkelijkheid is het ontwerp dus tegelijkertijd bedoeld als een verduidelijking en als een aanvulling en wijziging van artikel 52 van de wet van 14 februari 1961. Om alle twijfel over de ware draagwijdte van 's Konings bevoegdheid uit te sluiten, verdient het aanbeveling uitdrukkelijk te bepalen dat de ter uitvoering van genoemd artikel 52 genomen maatregelen kunnen gelden voor het ganse land of voor bepaalde gewesten, voor alle of bepaalde prestaties en voor alle of bepaalde categorieën van rechthebbenden.

De woorden "volgens de modaliteiten die hij bepaalt" kunnen dan worden geschrapt.

Artikel 5 van het ontwerp vult bovendien het tweede lid van artikel 34, § 13, aan met de bepaling dat de ter uitvoering van artikel 52 van de wet van 14 februari 1961 genomen maatregelen de basis aanduiden waarop de bij artikel 25 vastgestelde hoegrootheden van de verzekeringstegemoetkoming berekend worden.

.../...

Hierdoor wordt aan de Koning een bevoegdheid verleend die niet in het genoemde artikel 52 besloten ligt. Dit artikel laat de Koning immers alleen toe de maximumtarieven van honoraria vast te stellen en niet de basis voor de terugbetaling door de verzekeringsinstelling te bepalen.

In werkelijkheid gaat het hier om een bevoegdheid die de Koning toelaat op te treden voor de gewesten, rechthebbenden of prestaties, ten aanzien waarvan geen maatregelen ter uitvoering van artikel 52 van de wet van 14 februari 1961 zijn genomen. De besproken bepaling is derhalve een aanvulling van het eerste lid van artikel 34, § 13, van de wet van 9 augustus 1963 en zou daarom best het tweede lid van die paragraaf worden.

Uit deze bepalingen volgt, dat in de mate waarin de Koning gemachtigd is geen maximumtarieven van honoraria maar alleen de basis van terugbetaling te bepalen, wordt afgeweken van het beginsel van artikel 25 van de wet van 9 augustus 1963, volgens hetwelk de terugbetaling van de verzekering voor alle verzekerden een bepaald percentage van het voor hen geldende tarief van honoraria moet bedragen.

Uit diezelfde bepalingen blijkt verder, dat het reeds genoemde koninklijk besluit van 6 juni 1966 past in het systeem zoals het door dit ontwerp wordt opgebouwd. In dit verband rijst evenwel de vraag vanaf welke datum - die van de inwerkingtreding van het besluit of die waarop de wet uitwerking zal hebben - dat besluit onder de toepassing van dit ontwerp moet worden gesteld.

.../...

Wanneer het eerste en het tweede lid van artikel 34, § 13, van de wet van 9 augustus 1963 worden geformuleerd zoals hierna wordt voorgesteld, dient het tweede lid van de tekst van de Regering, dat alsdan het derde lid wordt, nog maar alleen vast te stellen, dat de verstreken akkoorden als basis van terugbetaling blijven dienen, wanneer en in de mate waarin de Koning noch maximumtarieven van honoraria ter uitvoering van artikel 52 van de wet van 14 februari 1961, noch de basis van terugbetaling overeenkomstig het tweede lid van artikel 34, § 13, van de wet van 9 augustus 1963 heeft bepaald.

In het nieuwe derde lid moet daarentegen niet worden gesteld, dat de basis van terugbetaling eventueel die is van de maatregelen genomen ter uitvoering van artikel 52 van de wet van 14 februari 1961. Want wanneer zulke maatregelen genomen zijn, is die bepaling overbodig, aangezien zulks reeds voorgeschreven is door artikel 25, § 1, van de wet van 9 augustus 1963. Zijn die maatregelen niet genomen, dan wordt de basis van terugbetaling bepaald door de Koning overeenkomstig het voorgestelde tweede lid van artikel 34, § 13, of, bij ontstentenis daarvan, door de verstreken akkoorden. Behoudt men daarentegen in het tweede lid de verwijzing naar de ter uitvoering van artikel 52 genomen maatregelen, dan zou betwisting kunnen ontstaan over de vraag welke de basis van terugbetaling is, wanneer de bedoelde maatregelen worden opgeheven alvorens nieuwe akkoorden van kracht geworden zijn.

.../...

In het tweede lid moet ten slotte niet worden bepaald dat het gaat "om de door de geneesheren en de tandheelkundigen verleende verstrekkingen", omdat de akkoorden waarvan sprake alsmede het ganse artikel 34 alleen op die verstrekkingen betrekking hebben.

Om al deze redenen wordt voor artikel 5 van het ontwerp, dat eventueel artikel 4 wordt, de volgende lezing voorgesteld :

"Artikel ...

Artikel 34, § 13, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 8 april 1965, wordt vervangen door de volgende bepalingen :

"§ 13. Wanneer op de datum van het verstrijken van een in § 2 bedoeld akkoord, geen nieuw akkoord werd gesloten of de betrokken commissie niet heeft vastgesteld dat een nieuw akkoord in alle gewesten van het land in werking kon treden, kan de Koning, op voorstel of gemotiveerd advies van het beheerscomité van de dienst voor geneeskundige verzorging, voor het ganse land of voor bepaalde gewesten, voor alle of bepaalde prestaties en voor alle of bepaalde categorieën van rechthebbenden, maatregelen nemen ter uitvoering van artikel 52 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel".

.../...

In de mate waarin de in het genoemde artikel 52 bedoelde maatregelen niet genomen zijn, bepaalt de Koning de grondslag voor de berekening van de overeenkomstig artikel 25 verschuldigde verzekeringstegemoetkomingen.

In de mate waarin de in artikel 52 bedoelde maatregelen niet genomen zijn en bovendien geen besluiten zijn genomen ter uitvoering van het tweede lid, blijven de in het verstreken akkoord vastgestelde honoraria en bedragen als grondslag dienen voor de berekening van de verzekeringstegemoetkoming, totdat een nieuw akkoord in werking treedt".

+

\+ +

De inleidende zin van artikel 6, dat eventueel artikel 5 wordt, leze men als volgt :

"Artikel 34bis, eerste lid, van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 8 april 1965, wordt vervangen door de volgende bepaling : ...".

In de Nederlandse versie van hetzelfde artikel dienen, ter wille van de overeenstemming met de Franse versie, de woorden "in bijzondere akkoorden" te worden ingevoegd tussen de woorden "heeft vastgesteld" en "worden bedongen". Deze woorden komen ook voor in de thans geldende tekst.

+

\+ +

.../...

Aangezien artikel 7 een uiteraard tijdelijke bepaling bevat, wordt zij best niet in de wet van 9 augustus 1963 ingevoegd.

De inleidende zin van het artikel dient dan te worden geschrapt en aan de verwijzing naar de artikelen 126 en 128 dient de vermelding van de wet van 9 augustus 1963 te worden toegevoegd.

Wat de bepaling zelf van artikel 7 betreft, dient te worden opgemerkt, dat, zoals de tekst is gesteld, de Koning van de artikelen 126 en 128 alleen mag afwijken om de modaliteiten volgens welke de financiële resultaten van de dienstjaren 1964 en 1965 worden samengevoegd, te bepalen. Zulks betekent dat die samenvoeging per verzekeringsinstelling behoeft te geschieden. Mocht de Regering de mogelijkheid willen openlaten om voor de betrokken jaren de resultaten van alle verzekeringsinstellingen samen te voegen, dan zou zulks duidelijk in de tekst tot uitdrukking moeten worden gebracht.

\+

\+ +

Artikel 8 van het ontwerp leze men als volgt :

"Artikel 8.-

Deze wet treedt in werking de dag waarop zij in het Belgisch Staatsblad is bekendgemaakt".

Le projet de loi tend à apporter à la législation sur l'assurance maladie-invalidité certaines modifications qui, selon l'exposé des motifs, doivent contribuer à un fonctionnement plus efficace des organes de l'assurance et au rétablissement de l'équilibre financier de l'assurance.

Les dispositions en projet ne touchent ni à l'économie générale, ni à la structure de l'assurance; certaines d'entre elles revêtent même un caractère temporaire.

Dans le délai extrêmement bref dont il a disposé, le Conseil d'Etat n'a pu se livrer à une étude approfondie des répercussions que les modifications apportées par le projet pourraient avoir sur les dispositions non modifiées de la législation en vigueur. D'autre part, il s'est abstenu de proposer, là où elle n'est pas absolument indispensable à l'intelligence du texte, une nouvelle rédaction pour les articles, comme il a renoncé à formuler certaines observations de pure forme qui pourraient nécessiter une adaptation de dispositions non modifiées.

\+

\+ +

Le Roi se voit attribuer par l'article 1er le pouvoir subsidiaire de modifier les conditions de remboursement et la nomenclature des prestations médicales de sa propre initiative, sur l'avis des conseils techniques et du comité de gestion du service des soins de santé, alors qu'en vertu

.../...

de la législation actuellement en vigueur, son intervention en la matière est subordonnée à la proposition desdits organes.

Ce droit d'initiative n'est conféré au Roi que jusqu'au 30 juin 1967, parce que, dit l'exposé des motifs, une revision de certaines valeurs relatives et de certaines règles d'application de la nomenclature s'impose dans un délai rapproché.

Or, la même situation peut encore se produire après le 30 juin 1967. Afin d'éviter que le Roi ne dispose pas à nouveau des pouvoirs nécessaires à une action efficace ou que la loi ne doive être à nouveau modifiée, il apparaît préférable de ne pas limiter ces pouvoirs dans le temps et, en conséquence, de supprimer les mots "jusqu'au 30 juin 1967". Cette suppression ne porte nulle atteinte au principe suivant lequel la modification des conditions de remboursement et de la nomenclature appartient au premier chef aux conseils techniques et au susdit comité de gestion, puisque l'article 1er n'oblige aucunement le Roi à user de ce pouvoir d'initiative mais se borne à lui permettre de le faire lorsque les modifications jugées nécessaires ne peuvent être réalisées ou ne peuvent l'être à temps par la voie de la procédure normale prévue aux articles 12, 4° et 6°, 16, alinéa 2, et 24, alinéa 3.

Dans ces conditions, il conviendrait de rédiger l'article 1er ainsi qu'il suit :

"Article 1er.-

Un article 24bis, rédigé comme suit, est inséré dans la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité :

.../...

"Article 24bis. Par dérogation aux articles 12, 4° et 6°, 16, alinéa 2, et 24, alinéa 3, le Roi peut apporter des modifications ... ".

Si le Gouvernement estimait néanmoins devoir maintenir, pour des motifs dont le Conseil d'Etat n'a pas à juger, une limitation des effets de l'article 1er dans le temps, il serait préférable de ne pas insérer cette disposition dans la loi du 9 août 1963, mais d'en faire une disposition autonome du présent projet, où elle aurait sa place in fine, à la suite de l'article 6, dans la rédaction suivante :

"Article 6.-

Par dérogation aux articles 12, 4° et 6°, 16, alinéa 2, et 24, alinéa 3, de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, le Roi peut, jusqu'au 30 juin 1967, apporter des modifications aux... ".

\+

\+ \+

L'article 2 du projet autorise le Roi à déroger, pour certaines prestations, à la prescription légale selon laquelle elles sont remboursées intégralement par l'assurance. Il l'habilite, à cette fin, à prévoir "une intervention personnelle du bénéficiaire dans le coût" de ces prestations. Pour la mise en oeuvre du pouvoir ainsi attribué au Roi, le projet n'établit

.../...

toutefois aucun critère, pas plus qu'il ne fixe de limite à la part d'intervention qui peut être mise à la charge des bénéficiaires, comme le fait l'article 25, § 1er, de la loi du 9 août 1963 à l'égard des honoraires des médecins et des praticiens de l'art dentaire.

Ne modifiant en rien le texte actuel de l'article 25, § 4, de la loi du 9 août 1963, l'alinéa 1er de l'article 2 du projet pourrait sans inconvénient être omis; seul l'alinéa 2 serait donc maintenu, sous réserve d'adapter la phrase liminaire.

Cet alinéa 1er n'est toutefois pas rédigé correctement en ce qu'il parle, dans sa deuxième phrase, de "l'alinéa précédent", alors que l'article 25, § 4, ne comporte pas un tel alinéa. De plus, sa rédaction s'écarte sensiblement de celle qui a été adoptée pour les autres paragraphes de l'article 25.

Pour cette raison, et sous réserve de l'observation faite ci-avant, il est proposé de rédiger l'article 2 du projet, qui deviendra éventuellement l'article 1er, en ces termes :

"Article ...

L'article 25, § 4, de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, modifié par la loi du 8 avril 1965, est remplacé par les dispositions suivantes:

.../...

"§ 4. Pour les prestations visées à l'article 23, 2°, 3° et 4°, et les prestations visées à l'article 23, 6°, lorsqu'elles sont accomplies par des médecins-spécialistes, l'intervention de l'assurance est fixée à 100 p.c. des honoraires et des prix fixés par les conventions, par les engagements ou par le Roi en exécution de l'article 52 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier.

Toutefois, le Roi peut prévoir une intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût de certaines prestations visées à l'article 23, 3° et 4° ".

Si l'article 1er du projet reste en place, il convient d'y reproduire l'intitulé complet de la loi du 9 août 1963; à l'article 2, cet intitulé sera remplacé par les mots "de la même loi".

\+

\+ +

La phrase liminaire de l'article 3, qui deviendra éventuellement l'article 2, doit s'écrire comme suit :

"L'article 29, § 5, de la même loi est remplacé par la disposition suivante : ... ".

\+

\+ +

.../...

Afin d'exclure toute possibilité de confusion quant au numéro d'ordre des différents alinéas de l'article 34, § 2, de la loi du 9 août 1963, mieux vaudrait réunir les dispositions de l'article 4, qui devient éventuellement l'article 3, en un alinéa unique.

L'alinéa 1er ne dérogeant en rien à l'article 34, § 2, alinéa 6, de la loi du 9 août 1963, il y a lieu de ne maintenir que l'alinéa 2, étant entendu que la phrase liminaire doit alors se lire comme suit :

"L'article 34, § 2, alinéa 6, de la même loi est complété par la disposition suivante :

"Lorsque ... ".

\+

\+ \+

Selon les observations formulées dans l'exposé des motifs concernant l'article 5, la modification de l'article 34, § 13, de la loi du 9 août 1963 vise à permettre au Roi de ne fixer éventuellement des tarifs maximums d'honoraires que pour certaines régions, même s'il n'y a plus d'accords en vigueur pour l'ensemble du pays. Cette intention est réalisée par la modification de l'alinéa 1er de l'article 34, § 13. Toutefois, elle n'est pas exprimée de manière explicite dans le texte du projet, mais, aux dires du fonctionnaire délégué, les mots "selon les modalités qu'il détermine" l'impliquent.

.../...

Ces mots devraient également permettre au Roi de ne fixer des tarifs maximums d'honoraires que pour certaines prestations, ainsi que l'exposé des motifs le fait observer à propos de l'article 52 de la loi du 14 février 1961 (Chambre, doc. parl. 649 (1959-1960) n° 1, p. 30), ou pour certaines catégories de bénéficiaires, ainsi qu'il est prévu dans l'arrêté royal du 6 juin 1966 fixant des tarifs maximums d'honoraires et de prix pour certaines prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

En réalité, le projet vise donc à la fois à préciser et à compléter et modifier l'article 52 de la loi du 14 février 1961. Afin d'exclure toute incertitude concernant la portée réelle des pouvoirs du Roi, il est recommandé de prévoir expressément que les mesures prises en exécution de l'article 52 précité peuvent s'appliquer à l'ensemble du pays ou à certaines régions, à toutes les prestations ou à certaines de celles-ci et à toutes les catégories de bénéficiaires ou à certaines d'entre elles.

Dès lors, les mots "selon les modalités qu'il détermine" peuvent être supprimés.

L'article 5 du projet complète, en outre, l'alinéa 2 de l'article 34, § 13, par une disposition, aux termes de laquelle les mesures prises en exécution de l'article 52 de la loi du 14 février 1961 indiquent la base sur laquelle sont calculés les taux de l'intervention de l'assurance prévus à l'article 25.

.../...

Le Roi se voit ainsi octroyer un pouvoir que n'implique pas l'article 52 précité. En effet, cet article permet exclusivement au Roi de fixer les tarifs maximums d'honoraires mais non pas la base du remboursement à effectuer par l'organisme assureur.

En réalité, il s'agit en l'occurrence d'un pouvoir qui doit permettre au Roi d'intervenir pour les régions, les bénéficiaires ou les prestations, à l'égard desquels des mesures d'exécution de l'article 52 de la loi du 14 février 1961 n'auront pas été prises. La disposition en question complète donc l'alinéa 1er de l'article 34, § 13, de la loi du 9 août 1963 et devrait donc former, de préférence, l'alinéa 2 de ce paragraphe.

Il ressort de ces dispositions que, dans la mesure où le Roi se voit autorisé à fixer, non pas des tarifs maximums d'honoraires, mais uniquement la base du remboursement, il est dérogé au principe consacré par l'article 25 de la loi du 9 août 1963, selon lequel l'intervention de l'assurance doit s'élever, pour tous les assurés, à un pourcentage déterminé du tarif d'honoraires qui leur est applicable.

Il appert, en outre, des mêmes dispositions que l'arrêté royal précité du 6 juin 1966 s'inscrit dans le système établi par le présent projet. A cet égard se pose toutefois la question de savoir à partir de quelle date - celle de l'entrée en vigueur de l'arrêté ou celle de l'entrée en vigueur de la loi - l'arrêté doit entrer à dans le champ d'application de la loi en projet.

.../...

Enfin, il n'y a pas lieu de disposer dans l'alinéa 2 qu'il s'agit de "prestations dispensées par les médecins et les praticiens de l'art dentaire", les accords en question ainsi que l'article 34 tout entier ayant trait à ces seules prestations.

Pour tous ces motifs, il est proposé de rédiger l'article 5, qui deviendrait éventuellement l'article 4, dans les termes suivants :

"Article ...

L'article 34, § 13, de la même loi, modifié par la loi du 8 avril 1965, est remplacé par les dispositions suivantes :

"§ 13. Si, à la date de l'expiration d'un accord visé au § 2, un nouvel accord n'a été conclu, ou si la commission intéressée n'a pas constaté qu'un nouvel accord pouvait entrer en vigueur dans toutes les régions du pays, le Roi peut, sur proposition ou après avis motivé du comité de gestion du service des soins de santé, prendre pour tout le pays ou pour certaines régions, pour toutes ou pour certaines prestations et pour toutes ou pour certaines catégories de bénéficiaires, des mesures en exécution de l'article 52 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier".

.../...

Dans la mesure où les mesures visées à l'article 52 n'ont pas été prises, le Roi fixe la base du calcul des interventions de l'assurance dues en vertu de l'article 25.

Dans la mesure où les mesures visées à l'article 52 n'ont pas été prises et qu'au surplus il n'est pas intervenu d'arrêté en exécution de l'alinéa 2, les honoraires et les taux fixés dans l'accord venu à expiration, continuent à servir de base au calcul de l'intervention de l'assurance, jusqu'à l'entrée en vigueur d'un nouvel accord".

+

+ +

La phrase liminaire de l'article 6, qui deviendrait éventuellement l'article 5, serait mieux rédigée ainsi qu'il suit :

"L'article 34bis, alinéa 1er, de la même loi, inséré par la loi du 8 avril 1965, est remplacé par la disposition suivante : ... ".

Par souci de concordance avec la version française, il y aurait lieu, dans la version néerlandaise du même article, d'insérer les mots "in bijzondere akkoorden" entre les mots "heeft vastgesteld" et "worden bedongen". Ces mots figurent également dans le texte actuellement en vigueur.

+

+ +

.../...

L'article 7 étant, de par sa nature, une disposition temporaire, il serait préférable de ne pas l'insérer dans la loi du 9 août 1963.

Il conviendrait, dans cet article, de supprimer la phrase liminaire et de compléter la référence aux articles 126 et 128 par la mention de la loi du 9 août 1963.

En ce qui concerne la disposition même de l'article 7, il y a lieu d'observer que, tel que cet article est rédigé, le Roi ne peut déroger aux articles 126 et 128 que pour fixer les modalités selon lesquelles les résultats financiers des exercices 1964 et 1965 sont cumulés. Ceci implique que ce cumul doit s'effectuer par organisme assureur. Si le Gouvernement veut se ménager la possibilité, pour les années visées, de cumuler les résultats de tous les organismes assureurs, le texte devrait le faire ressortir clairement.

\+

\+ \+

Dans l'article 8 du projet, il y aurait lieu de remplacer les mots "le présent projet de loi" par les mots "la présente loi".

ML. L. 9674/1.

De kamer was samengesteld uit

de Heren : F. LEPAGE, staatsraad, voorzitter,
H. BUCH, staatsraden,
G. BAETEMAN,

Mevrouw : J. DE KOSTER, adjunct-griffier, griffier.

La chambre était composée de

Messieurs : F. LEPAGE, conseiller d'Etat, président,
H. BUCH, conseillers d'Etat,
G. BAETEMAN,

Madame : J. DE KOSTER, greffier adjoint, greffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. F. LEPAGE.

Het verslag werd uitgebracht door de H. H. LENAERTS, auditeur.

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

Le rapport a été présenté par M. H. LENAERTS, auditeur.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER, DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

(get.) J. DE KOSTER. (get.) F. LEPAGE.