SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1996-1997

8 OCTOBRE 1997

Projet de loi modifiant l'article 320 du Code des impôts sur les revenus 1992 en vue d'interdire aux dispensateurs de soins de détacher la souche fiscale des attestations de soins

Procédure d'évocation

RAPPORT

FAIT AU NOM
DE LA COMMISSION
DES FINANCES ET
DES AFFAIRES ÉCONOMIQUES
PAR M. **BOCK**

La commission a discuté ce projet au cours de ses réunions des 18 juin et 8 octobre 1997.

Ont participé aux travaux de la commission :

1. Membres effectifs : M. Hatry, président; Mme Bribosia-Picard, MM. Ph. Charlier, Coene, D'Hooghe, Hotyat, Moens, Mme Van der Wildt, MM. Weyts et Bock, rapporteur.

2. Membres suppléants : MM. Happart, Hazette et Mme Lizin.

3. Autre sénateur : M. Foret.

Voir :

Documents du Sénat :

1-640 - 1996/1997 :

N° 1 : Projet transmis par la Chambre des représentants.

N° 2 : Amendements.

1 - 640/3

BELGISCHE SENAAT

ZITTING 1996-1997

8 OKTOBER 1997

Wetsontwerp tot wijziging van artikel 320 van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992 betreffende de onafscheurbaarheid van de fiscale strook door de zorgverleners

Evocatieprocedure

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE FINANCIËN EN VOOR DE
ECONOMISCHE AANGELEGENHEDEN
UITGEBRACHT
DOOR DE HEER **BOCK**

De commissie heeft dit ontwerp besproken tijdens haar vergaderingen van 18 juni en 8 oktober 1997.

Aan de werkzaamheden van de Commissie hebben deelgenomen :

1. Vaste leden : de heer Hatry, voorzitter; mevrouw Bribosia-Picard, de heren Ph. Charlier, Coene, D'Hooghe, Hotyat, Moens, mevrouw Van der Wildt, de heren Weyts en Bock, rapporteur.

2. Plaatsvervangers : de heren Happart, Hazette en mevrouw Lizin.

3. Andere senator : de heer Foret.

Zie :

Gedr. St. van de Senaat :

1-640 - 1996/1997 :

Nr. 1 : Ontwerp overgezonden door de Kamer van volksvertegenwoordigers.

Nr. 2 : Amendementen.

I. Introduction

Le projet de loi à l'examen est à l'origine une proposition de loi dont les auteurs sont les députés Mme Vanlerberghe et M. Cuyt. La commission des Finances et du Budget de la Chambre a consacré deux brèves séances à l'examen de la proposition, respectivement les 22 et 30 avril 1997 et la proposition a été adoptée en séance plénière de la Chambre le 22 mai 1997.

Le projet a ensuite été évoqué par le Sénat le 9 juin 1997. Le délai d'évocation expire le 3 novembre 1997.

L'objectif du projet de loi tel que formulé par les deux députés, auteurs de la proposition, est de fournir des recettes supplémentaires à l'État fédéral en interdisant aux prestataires de soins d'éluder l'impôt en détachant la souche fiscale. À l'heure où il est demandé à toutes les catégories de citoyens de participer à l'effort d'assainissement des finances de l'État, il est, selon les auteurs de la proposition de loi, inacceptable que la loi tolère de telles pratiques.

Le ministre des Finances n'est pas opposé à cette proposition de loi pourvu que la ministre des Affaires sociales marque également son accord. La ministre des Affaires sociales a confirmé au rapporteur qu'elle marquait son accord.

II. Discussion

M. Hatry dépose les amendements n° 1 et 2 (voir: Doc. Sénat, n° 1-640/2). Le premier de ces amendements est principal et correspond aux observations qui ont été formulées par l'ABSYM. Le deuxième, subsidiaire, provient des travaux des services du Sénat et comporte des observations émanant du service des commissions et du service linguistique. Enfin, il formulera également deux observations de texte qui ne requièrent pas d'amendement.

Ce même membre déclare avoir reçu de divers côtés des observations sur le texte et notamment d'une organisation syndicale de médecins, ABSYM-BVAS, mais, en fait, ces observations concernent tout autant toutes les autres professions énumérées dans ce projet: pharmaciens, infirmiers, accoucheuses, dentistes ou kinésithérapeutes.

Selon cette organisation syndicale de médecins, ABSYM-BVAS, l'article 320, § 1er, du C.I.R. 1992 impose déjà à tous les titulaires de profession libérale de délivrer un reçu. Ce reçu est bien entendu destiné au patient. D'ailleurs, en de nombreuses occasions le patient a besoin de ce reçu pour le transmettre à une

1. Inleiding

Het ter discussie staande wetsontwerp was oorspronkelijk een wetsvoorstel dat werd ingediend door mevrouw Vanlerberghe en de heer Cuyt, beiden kamerlid. De Kamercommissie voor de Financiën en de Begroting heeft twee korte vergaderingen gewijd aan de behandeling van het voorstel, respectievelijk op 22 en 30 april 1997, en het voorstel is in de Kamer in openbare vergadering aangenomen op 22 mei 1997.

Vervolgens is het ontwerp door de Senaat geëvoceerd op 9 juni 1997. De evocatietermijn verstrijkt op 3 november 1997.

Het wetsvoorstel, zoals het werd geformuleerd door de twee kamerleden die het voorstel hebben ingediend, heeft tot doel bijkomende inkomsten te creëren voor de federale Staat: door het afscheuren van de fiscale strook te verbieden, zou belastingontduiking vanwege zorgverleners worden voorkomen. Nu er aan alle bevolkingsgroepen inspanningen worden gevraagd om bij te dragen tot de sanering van de staatsfinanciën, is het volgens de auteurs «ongeoorloofd dat dergelijke praktijken wettelijk worden getolereerd.»

De minister van Financiën verzet zich niet tegen dit wetsvoorstel op voorwaarde dat ook de minister van Sociale Zaken het ermee eens is. De minister van Sociale Zaken heeft de rapporteur bevestigd dat zij instemt met het voorstel.

II. Bespreking

De heer Hatry dient de amendementen nr. 1 en 2 in (zie stuk Senaat, nr. 1-640/2). Het eerste amendement (het hoofdamendement) beantwoordt aan de opmerkingen van BVAS. Het tweede (subsidiair) amendement vloeit voort uit de werkzaamheden verricht door de diensten van de Senaat en bevat opmerkingen van de commissiedienst en van de taaldienst. Tenslotte maakt hij nog twee opmerkingen over de tekst, waarvoor de indiening van een amendement niet vereist is.

Hetzelfde lid verklaart van verschillende zijden opmerkingen gekregen te hebben op de tekst, onder meer van de syndicale artsenorganisatie BVAS/ABSYM, doch die opmerkingen hebben evenzeer betrekking op de andere beroepen die in dit ontwerp worden opgesomd, nl. apothekers, verpleegkundigen, vroedvrouwen, tandartsen en kinesitherapeuten.

Volgens die syndicale artsenorganisatie BVAS/ABSYM verplicht artikel 320, § 1, van het WIB reeds alle beoefenaars van een vrij beroep een ontvangstbewijs af te leveren. Dat ontvangstbewijs is uiteraard bestemd voor de patiënt. In vele gevallen moet de patiënt dat ontvangstbewijs bezorgen aan een pri-

assurance privée qui lui rembourse alors la part non remboursée par l'I.N.A.M.I. Si le reçu n'est plus détachable, le patient ne pourra plus en disposer si nécessaire.

La deuxième observation de l'organisation syndicale est que le projet dénote une méconnaissance de la réalité. Les attestations de nombreux médecins n'ont pas de reçu pour des raisons définies par le législateur (médecins en société, médecins des hôpitaux,...). Dans un hôpital public, en général, le patient ne paye pas tout de suite, mais après avoir reçu une facture qui n'est pas assortie d'un reçu aussi longtemps que le patient n'a pas payé la somme due. Il n'est en pratique pas possible d'appliquer cette mesure, en particulier dans les grands hôpitaux qui occupent des médecins salariés.

De nombreux médecins, pour des raisons sociales (qui se multiplient dans notre pays) pratiquent le paiement différé, c'est-à-dire que le patient paye le médecin après avoir été remboursé par sa mutuelle. Dans ce cas, le médecin ne peut pas non plus remplir le reçu avant d'avoir été payé.

En troisième lieu, le reçu qui ne peut pas être disjoint sera remis aux mutuelles en même temps que l'attestation de soins. Or, les organismes assureurs sont eux-mêmes dispensateurs de soins. Ils ont donc intérêt à connaître le montant des honoraires demandés par les médecins afin de réorienter le patient vers leurs propres institutions, qui «coûteront moins cher». Les employés des guichets, de nombreux témoins en attestent, ne se privent d'ailleurs pas de le faire, déjà maintenant. Cette concurrence déloyale hérisse bien entendu profondément les médecins, déjà victimes de la grave pléthore médicale.

Une quatrième observation est que la mesure est de nature à rompre le secret des déclarations fiscales, qui est une réalité pour tous les citoyens de notre pays, en vertu de l'article 337 du C.I.R. 1992 puisque des tiers (les mutuelles) seront à même d'établir les revenus des prestataires.

Une cinquième observation est que cette mesure est en contradiction avec l'article 327, § 1er, alinéa 3, du C.I.R. 1992, qui stipule:

«Quant aux originaux des reçus-attestations de soins délivrés par les médecins, par les praticiens de l'art dentaire et par les auxiliaires paramédicaux, ils ne peuvent être communiqués sans que, selon le cas, le Conseil national de l'Ordre des médecins ou les commissions médicales provinciales n'aient eu l'occasion de s'assurer que l'Administration des Contributions directes ne reçoit pas ainsi d'information au sujet de l'identité des malades et des assurés.»

vate verzekering die het remgeld terugbetaalt. Indien het «ontvangstbewijs» niet meer afscheurbaar is, zal de patiënt er, indien nodig, niet meer over kunnen beschikken.

Ten tweede miskent het voorstel de realiteit. De verzorgingsattesten van talrijke artsen hebben geen «ontvangstbewijs» omdat de wetgever het zo beslist heeft (artsenvennootschappen, ziekenhuisartsen, ...). In een openbaar ziekenhuis betaalt de patiënt gewoonlijk niet onmiddellijk, maar pas nadat hij een rekening heeft ontvangen en er wordt geen ontvangstbewijs afgegeven zolang de patiënt het verschuldigde bedrag niet heeft betaald. De maatregel is in de praktijk niet haalbaar, zeker niet in grote ziekenhuizen die artsen in loondienst hebben.

Talrijke artsen passen wegens het stijgend aantal sociale gevallen de betaling met uitstel toe (de patiënt betaalt de arts na de tegemoetkoming van het ziekenfonds te hebben ontvangen): deze artsen kunnen natuurlijk het «ontvangstbewijs» niet invullen alvorens de betaling te hebben ontvangen.

Ten derde zal het ontvangstbewijs uiteindelijk wegens zijn onafscheurbaarheid aan de ziekenfondsen overhandigd worden. De ziekenfondsen zijn evenwel zelf zorgverleners. Zij hebben er dus belang bij het bedrag te kennen van de artsenhonoraria teneinde hun patiënt te oriënteren naar hun «minder dure» instellingen. Vele getuigen bevestigen dat de ziekenfondsbedienden dit nu reeds doen. Deze deloyale concurrentie ergert uiteraard de artsen die reeds te lijden hebben onder de overvloed aan artsen.

Ten vierde wordt opgemerkt dat deze maatregel van dien aard is dat het geheim van de fiscale aangifte wordt geschonden, een beginsel dat geldt voor alle burgers van het land (*cf.* artikel 337 WIB 1992) aangezien derden (de ziekenfondsen) het inkomen van de zorgverleners zullen kunnen achterhalen.

Ten vijfde is deze maatregel in tegenspraak met artikel 327, § 1, derde lid, van het WIB, dat als volgt luidt:

«De originelen echter van de ontvangstbewijzengetuigschriften voor verstrekte hulp, uitgereikt door de geneesheren, de tandheelkundigen en de paramedische medewerkers mogen niet worden medegedeeld zonder dat de Nationale Raad van de Orde der Geneesheren of de provinciale geneeskundige commissies de gelegenheid hebben gehad zich ervan te vergewissen dat de Administratie der directe belastingen hierdoor geen inlichtingen krijgt betreffende de identiteit van de zieken en van de verzekerden.»

Comment peut-on garantir le respect du secret médical, qui sera inévitablement violé lors de tout contrôle fiscal portant, *in fine*, sur des attestations de soins?

Enfin, cette mesure serait en contradiction avec la Convention européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme, qui est directement applicable en droit belge (article 8) et particulièrement en ce qu'elle s'attaque au respect de la vie privée tant des patients (transmission à l'administration fiscale de renseignements repris sur l'attestation de soins non détachable du reçu) que des médecins (transmission aux tiers (mutuelles) des renseignements fiscaux).

L'organisme syndical propose de ne pas suivre le projet de loi et le membre renvoie au premier amendement (doc. Sénat, nº 1-640/1) qui reprend en résumé cette argumentation.

Comme membre du conseil d'administration d'un important hôpital public à Bruxelles, le membre est convaincu qu'actuellement toutes les professions médicales et paramédicales sont déjà soumises à d'énormes contraintes, notamment dans les hôpitaux dont on doit rétablir l'équilibre financier, que le projet de loi à l'examen va encore empoisonner davantage l'atmosphère. Par exemple, on a supprimé les indemnités «cliniques» pour tous les services qui n'atteignent pas un niveau minimum convenu de rentabilité, ce qui signifie pratiquement les deux tiers de l'hôpital. Dans certains cas, la suppression de cette indemnité représente près de 20% du niveau du revenu de la plupart des médecins.

Il propose dès lors de supprimer l'article 2 du projet de loi à l'examen.

Le même membre formule ensuite des observations de forme qui ne requièrent pas d'amendement.

— La première observation porte sur le terme «onafscheurbaarheid» dans le texte néerlandais de l'intitulé. Ce texte néerlandais paraît peu heureux. Quel est le sens à donner au terme «onafscheurbaarheid»? Il serait souhaitable d'adapter le texte néerlandais de l'intitulé au texte français, qui traduit mieux les intentions des auteurs de la loi en projet.

Cette observation n'est pas d'une importance majeure parce qu'en fin de compte, lorsque la loi paraîtra au *Moniteur belge*, le titre disparaîtra.

— La deuxième observation est également de forme et consiste à faire débuter le texte néerlandais de l'alinéa comme suit: «Onverminderd hetgeen in het eerste lid is bepaald, mogen ...». Le terme «mogen» remplacera le terme «kunnen».

Une dernière observation du même membre qui, elle, a requis l'amendement nº 2, est qu'il paraît

Hoe zal men de vrijwaring van het medisch geheim kunnen waarborgen, dat onvermijdelijk geschonden zal worden bij elke fiscale controle van verzorgingsattesten?

Tenslotte zou deze maatregel in strijd zijn met het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens, dat rechtstreeks van toepassing is in het Belgisch recht (artikel 8), meer bepaald waar het wetsvoorstel de persoonlijke levenssfeer in het gedrang brengt, zowel van de patiënten (overzenden aan de fiscus van inlichtingen afkomstig van het verzorgingsattest dat niet afscheurbaar is van het ontvangstbewijs) als van de artsen (overzenden van fiscale inlichtingen aan derden — de ziekenfondsen).

De BVAS stelt voor het wetsontwerp te verwerpen en het lid verwijst naar zijn eerste amendement (Stuk Senaat, nr. 1-640/1), dat die argumentatie samengevat weergeeft.

Als lid van de raad van bestuur van een groot openbaar ziekenhuis in Brussel is het lid ervan overtuigd dat alle medische en paramedische beroepen thans geconfronteerd worden met enorme beperkingen, onder meer in de ziekenhuizen die het financieel evenwicht moeten herstellen en dat het wetsontwerp dat ter discussie staat de atmosfeer nog verder zal vergiftigen. Zo heeft men bijvoorbeeld de «klinische» vergoedingen geschrapt voor alle diensten die niet het overeengekomen rendabiliteitsniveau halen, wat in de praktijk twee derden van de ziekenhuisdiensten treft. In sommige gevallen betekent de afschaffing van die vergoeding bijna 20 % van het inkomensniveau van de meeste artsen.

Hij stelt derhalve voor artikel 2 van het wetsontwerp te doen vervallen.

Hetzelfde lid stelt vervolgens nog enkele vormwijzigingen voor waarvoor de indiening van een amendement niet vereist is.

— Een eerste opmerking heeft betrekking op het woord «onafscheurbaarheid» in de Nederlandse tekst van het opschrift. Die lijkt zeer ongelukkig. Wat is de interpretatie van «onafscheurbaarheid»? Het lijkt aangewezen om het Nederlandse opschrift aan te passen aan het Franse. Dit laatste geeft immers beter de bedoeling van de initiatiefnemers weer.

Deze opmerking is niet zeer belangrijk omdat het opschrift bij de verschijning in het *Belgisch Staatsblad* zal verdwijnen.

— De tweede opmerking slaat eveneens op de vorm en strekt ertoe het nieuwe lid in artikel 2 te laten aanvangen als volgt: «Onverminderd hetgeen in het eerste lid is bepaald, mogen». Het woord «mogen» vervangt het woord «kunnen».

Hetzelfde lid meent tenslotte dat de techniek van opsomming van beroepscategorieën gevaarlijk is

dangereux d'utiliser la technique de l'énumération des catégories professionnelles en l'occurrence, car l'énumération risque de ne pas être complète. En outre, le texte néerlandais ne correspond pas toujours au texte français. Par ailleurs, les dénominations des grades académiques ne sont pas toujours équivalentes et il s'agit en outre d'une matière devenue communautaire. Enfin, il semble que la disposition ne s'applique pas aux infirmiers de sexe masculin mais aux seules «infirmières».

Pour éviter ces problèmes, le membre propose de remplacer ladite énumération par le texte suivant:

«... l'attestation de soins que les personnes exerçant les professions médicales et paramédicales visées à l'arrêté royal nº 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales sont tenues de délivrer aux titulaires ...»

Cette observation fait donc l'objet de l'amendement nº 2 de M. Hatry.

Un autre commissaire voudrait savoir ce qu'il advient de la souche fiscale lorsque le patient ne paie pas directement.

Le ministre des Finances précise que dans ce cas, la souche n'est pas délivrée. Il s'agit de cas peu nombreux puisque la plupart du temps on pratique le système du tiers payant.

Un autre intervenant souligne que l'on essaie, depuis plus de vingt ans, d'empêcher la pratique qui consiste à détacher le reçu original et à inscrire ensuite, sur le double, un montant moins élevé que celui qui a été réellement perçu. Les cas où l'on a recours à cette pratique sont bien plus nombreux que les cas cités par le premier commissaire et dans lesquels l'on accorderait aux patients un délai de paiement pour des raisons d'équité. Le fait de détacher le reçu rend tout contrôle impossible en ce qui concerne les sommes que le prestataire de soins a perçues en réalité, ce qui contribue à la fraude fiscale et prive le patient de tous les éléments de preuve.

En ce qui concerne les hôpitaux publics, l'intervenant remarque qu'ils dressent une facture unique pour les patients hospitalisés, de sorte que le problème ne s'y pose pas. Pour les patients ambulatoires et les prestations techniques, l'on applique habituellement le régime du tiers payant ou l'on envoie une facture avec un bulletin de virement; après le paiement, l'on transmet l'attestation de soins. Ici aussi, il n'y a en soi aucun problème.

En ce qui concerne l'équité, l'intervenant renvoie à une circulaire de 1987 de l'I.N.A.M.I., laquelle crée

wegens het risico op onvolledigheid. Daarom heeft hij amendement nr. 2 ingediend. Daarnaast stemt de Nederlandse tekst niet altijd met de Franse overeen. Overigens blijven de benamingen van academische graden niet altijd gelijk en zijn ze bovendien een gemeenschapsmaterie. Tenslotte schijnt de bepaling niet van toepasssing te zijn op mannelijke verplegers doch uitsluitend op de «verpleegsters».

Teneinde deze problemen te voorkomen stelt het lid voor de opsomming te vervangen als volgt:

«... hulp die de beoefenaars van medische en paramedische beroepen als bedoeld in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies dienen uit te reiken ...»

Die opmerking is dus vervat in amendement nr. 2 van de heer Hatry.

Een ander commissielid wenst te weten wat er gebeurt met de fiscale strook wanneer de patiënt niet onmiddellijk betaalt.

De minister van Financiën verduidelijkt dat in dat geval de strook niet wordt afgegeven. Het gaat om uitzonderlijke gevallen aangezien meestal de derdebetalersregeling wordt toegepast.

Een volgende spreker onderstreept dat sinds meer dan 20 jaar pogingen worden ondernomen om de praktijk tegen te gaan waarbij het originele ontvangstbewijs wordt afgescheurd en nadien op het dubbel een lager bedrag wordt ingevuld dan dat wat werkelijk werd ontvangen. Deze praktijken spelen zich in heel wat meer gevallen af dan de gevallen waarnaar het eerste commissielid heeft verwezen, waar men terwille van de billijkheid de patiënt uitstel van betaling zou geven. Door het afscheuren van het ontvangstbewijs is er geen controle meer mogelijk over de sommen die de zorgverlener in werkelijkheid heeft ontvangen, waardoor de fiscale fraude in de hand wordt gewerkt en waardoor de bewijselementen voor de patiënt ook niet langer meer bestaan.

Wat betreft de openbare ziekenhuizen, merkt het lid op dat voor opgenomen patiënten een eenheidsfactuur wordt opgemaakt, waardoor het probleem hier niet rijst. Voor ambulante patiënten en technische prestaties geldt doorgaans de derdebetalersregeling of stuurt men een factuur met een overschrijvingsstrook en na de betaling, worden de getuigschriften voor verstrekte hulp overgezonden. Ook hier bestaat in se geen enkel probleem.

Wat de billijkheid betreft, verwijst het lid naar een omzendbrief van 1987 van het RIZIV waarin de

la possibilité d'appliquer le système du tiers payant aux gens qui se trouvent dans une situation financière précaire. Cette possibilité vaut pour les consultations des toxicomanes, des bénéficiaires qui souhaitent, pour des raisons valables, que la facture ne soit pas présentée au titulaire qui fait naître le droit, des personnes qui ne disposent pas de moyens d'existence suffisants et, de façon plus concrète, des minimexées et des personnes bénéficiant du revenu garanti aux personnes âgées.

Les cas qui méritent notre sollicitude sont donc réglés par circulaire. L'on peut toutefois se demander si celle-ci est effectivement appliquée en pratique.

Le commissaire propose dès lors de ne plus modifier le projet de loi.

L'auteur des amendements se réfère au texte de l'article 2 du projet de loi qui pose un principe absolu comme règle légale qui ne prévoit même aucune exception. Aussi une circulaire administrative ne saurait créer des exceptions à l'égard d'une loi.

Un autre membre estime que ce raisonnement est à côté de la question. La circulaire autorise bel et bien l'application du système du tiers payant. Si, pour des raisons sociales, un médecin souhaite avantager son patient en se faisant d'abord payer par la mutuelle, il opte pour la possibilité du système du tiers payant.

Un membre se réfère à l'article 320, 1º, du C.I.R. 1992. Le ministre des Finances dispose déjà de tous les pouvoirs d'imposer la mesure prévue dans le présent projet de loi s'il le voulait. Le projet de loi est parfaitement inutile.

Une autre membre déclare être tout à fait d'accord avec le principe posé dans le projet de loi. L'intervenante souhaite connaître l'avis du ministre des Finances sur le deuxième amendement et les corrections de texte proposées.

Le ministre des Finances ne voit pas d'objections à remplacer le terme «kunnen» par le terme «mogen» dans le texte néerlandais, le texte français restant inchangé, ce qui est une simple correction de forme.

Le ministre n'a également pas d'objections à l'amendement nº 2 qui a pour but de faire référence à l'arrêté royal nº 78 du 10 novembre 1967, parce qu'on peut considérer ceci comme une amélioration technique. Le texte du projet de loi à l'examen reprend mot à mot l'énumération actuelle qui figure dans les arrêtés ministériels concernés. L'adoption de cet amendement retardera simplement un peu la procédure.

mogelijkheid wordt gecreëerd om voor mensen in een financiële noodsituatie de derdebetalersregeling toe te passen. Dit geldt voor raadplegingen van toxicomanen, van rechthebbenden die om deugdelijke redenen wensen dat de factuur niet ter betaling wordt aangeboden aan de gerechtigde die het recht doet ontstaan, van personen die niet beschikken over voldoende bestaansmiddelen en, meer concreet, van de bestaansminimumtrekkers en de mensen die een gewaarborgd inkomen voor bejaarden genieten.

De behartigenswaardige gevallen zijn dus geregeld bij omzendbrief. De vraag blijft of deze omzendbrief in de praktijk wel effectief wordt toegepast.

Het commissielid stelt bijgevolg voor om het wetsontwerp niet meer te wijzigen.

De indiener van de amendementen verwijst naar de tekst van artikel 2 van het wetsontwerp die een absoluut principe als wettelijke regel invoert zonder in een enkele uitzondering te voorzien. Ook een omzendbrief kan niet in uitzonderingen op de wet voorzien.

Volgens een ander lid is deze redenering naast de kwestie. De omzendbrief staat wel toe om de derdebetalersregeling toe te passen. Indien een arts om sociale motieven zijn patiënt een voordeel wenst te geven door eerst de betaling via het ziekenfonds te laten gebeuren, dan opteert hij voor de mogelijkheid van de derdebetalersregeling.

Een lid verwijst naar artikel 320, 1º, van het WIB 1992. De minister van Financiën beschikt reeds over alle bevoegdheden om de geplande maatregel op te leggen indien hij dat wil. Het wetsontwerp is dus volstrekt overbodig.

Een ander lid verklaart het volledig eens te zijn met het principe dat in het wetsontwerp wordt gehuldigd. Spreekster wenst de mening te kennen van de minister van Financiën over het tweede amendement en over de voorgestelde tekstwijzigingen.

De minister van Financiën heeft geen bezwaar tegen de vervanging van het woord «kunnen» door het woord «mogen» in de Nederlandse tekst daar de Franse tekst onveranderd blijft. Het gaat hier dus om een vormwijziging.

De minister heeft evenmin bezwaren tegen amendement nr. 2 dat tot doel heeft te verwijzen naar het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967. Het gaat hier immers om een technische verbetering. In de ontwerp-tekst wordt de huidige opsomming die in de betrokken ministeriële besluiten is opgenomen, woordelijk overgenomen. De goedkeuring van dit amendement zal de procedure alleen een beetje vertragen.

Par contre, le premier amendement enlève toute portée au projet voté par la Chambre. Le ministre en demande donc le rejet.

Un membre souhaite savoir s'il est exact que tout ce que le projet de loi, venant de la Chambre, impose, peut, dès à présent, être imposé par le ministre en vertu de l'article 320 C.I.R. 1992.

Selon le ministre, on peut en discuter parce que ce n'est pas évident. Toutefois, ce sera la première fois qu'il constate que le Parlement proteste contre le fait qu'on canalise un peu le pouvoir d'un ministre. En effet, dans le projet de loi à l'examen, le législateur donne une indication au ministre sur la manière dont il doit utiliser les pouvoirs dont il dispose. La Chambre a d'ailleurs accepté ce texte à l'unanimité.

Un membre rétorque que ceci n'empêche que le législateur légifère beaucoup trop. Le Parlement croit toujours qu'en faisant plus de lois, il remplit mieux sa tâche. Mais des tas de lois sont votées et on se demande ensuite ce qu'on va en faire. L'intervenant est convaincu qu'il en ira probablement ainsi avec l'actuel projet de loi.

III. Votes

La commission décide de modifier le texte néerlandais de l'intitulé de la façon suivante:

«Wetsontwerp tot wijziging van artikel 320 van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992 met het oog op het verbod voor de zorgverleners om de fiscale strook van de getuigschriften voor verstrekte hulp af te scheuren.»

Le texte français reste inchangé.

La commission décide également de remplacer, dans le texte néerlandais de l'article 2, le mot *«kunnen»* par le mot *«mogen»*.

Les corrections de texte sont adoptées à l'unanimité des huit membres présents.

L'amendement n° 1 est rejeté par 5 voix contre 2 et 1 abstention.

L'amendement n° 2 est adopté à l'unanimité des huit membres présents.

L'ensemble du projet de loi, tel qu'amendé, est adopté à l'unanimité des huit membres présents.

Confiance a été faite au rapporteur pour la rédaction du présent rapport.

Le Rapporteur, *Le Président,*

Jean BOCK. Paul HATRY.

Het eerste amendement staat daarentegen haaks op de strekking van het ontwerp dat door de Kamer werd goedgekeurd. De minister vraagt dus de verwerping van dat amendement.

Een lid wenst te weten of het juist is of alles wat het wetsontwerp dat van de Kamer komt, voorschrijft evengoed nu al kan worden opgelegd door de minister krachtens artikel 320 WIB 1992.

Volgens de minister is dit voor discussie vatbaar omdat de toestand niet zo duidelijk is. Het is wel de eerste keer dat hij moet vaststellen dat het Parlement protesteert tegen het feit dat men de bevoegdheid van de minister in bepaalde banen leidt. In het ter discussie staande wetsontwerp geeft de wetgever de minister immers een aanwijzing over de manier waarop hij zijn bevoegdheden moet gebruiken. De Kamer heeft die tekst trouwens eenparig goedgekeurd.

Dit belet niet, volgens een lid, dat de wetgever veel te veel wetten maakt. Het Parlement denkt altijd dat het zijn werk beter doet door meer wetten te maken. Maar er worden pakken wetten goedgekeurd waarvan men zich daarna afvraagt wat men ermee gaat doen. Spreker is ervan overtuigd dat ook dit wetsontwerp dat lot beschoren is.

III. Stemmingen

De commissie besluit de Nederlandse tekst van het opschrift als volgt te wijzigen:

«Wetsontwerp tot wijziging van artikel 320 van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992 met het oog op het verbod voor de zorgverleners om de fiscale strook van de getuigschriften voor verstrekte hulp af te scheuren.»

De Franse tekst blijft ongewijzigd.

De commissie besluit eveneens om in de Nederlandse tekst van artikel 2 het woord «kunnen» te vervangen door «mogen».

De tekstwijzigingen worden door de 8 aanwezige leden eenparig goedgekeurd.

Amendement nr. 1 wordt verworpen met 5 tegen 2 stemmen, bij 1 onthouding.

Amendement nr. 2 wordt door de 8 aanwezige leden eenparig aangenomen.

Het geamendeerde wetsontwerp wordt in zijn geheel eenparig aangenomen door de 8 aanwezige leden.

Vertrouwen wordt geschonken aan de rapporteur voor het opstellen van dit verslag.

De Rapporteur, *De Voorzitter,*

Jean BOCK. Paul HATRY.

Texte transmis par la Chambre des représentants

Projet de loi modifiant l'article 320 du Code des impôts sur les revenus 1992 en vue d'interdire aux dispensateurs de soins de détacher la souche fiscale des attestations de soins

Article 1er

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

L'article 320, § 1er, du Code des impôts sur les revenus 1992 est complété par l'alinéa suivant:

« Sans préjudice des dispositions et des compétences du ministre prévues à l'alinéa 1er, le reçu et l'attestation de soins que les médecins, les pharmaciens, les licenciés en biologie clinique, les accoucheuses, les infirmières, hospitalières et assimilées, les kinésithérapeutes et les dentistes sont tenues de délivrer aux titulaires afin de leur permettre de bénéficier de l'intervention prévue par la réglementation en matière d'assurance maladie-invalidité, ne peuvent être disjoints. »

Texte adopté par la Commission des Finances et des Affaires économiques

---

Projet de loi modifiant l'article 320 du Code des impôts sur les revenus 1992 en vue d'interdire aux dispensateurs de soins de détacher la souche fiscale des attestations de soins

Article premier

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

L'article 320, § 1er, du Code des impôts sur les revenus 1992 est complété par l'alinéa suivant:

« Sans préjudice des dispositions et des compétences du ministre prévues à l'alinéa 1er, le reçu et l'attestation de soins que les personnes exerçant les professions médicales et paramédicales visées à l'arrêté royal nº 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales sont tenues de délivrer aux titulaires afin de leur permettre de bénéficier de l'intervention prévue par la réglementation en matière d'assurance maladie-invalidité, ne peuvent être disjoints. »

52.332 — E. Guyot, s. a., Bruxelles

Tekst overgezonden door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Wetsontwerp tot wijziging van artikel 320 van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992 betreffende de onafscheurbaarheid van de fiscale strook door de zorgverleners

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

Artikel 320, § 1, van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992 wordt aangevuld met het volgende lid:

«Onverminderd de bepalingen en de bevoegdheden van de minister, zoals omschreven in het eerste lid, kunnen het ontvangstbewijs en het getuigschrift voor verstrekte hulp die de geneesheren, de apothekers, de licentiaten in de wetenschappen klinische biologie, de vroedvrouwen, de verpleegsters, de verpleegassistenten en hiermee gelijkgestelden, de kinesitherapeuten en tandartsen dienen uit te reiken aan de gerechtigden om deze laatsten in staat te stellen te genieten van de tussenkomst voorzien in de ZIV-reglementering, niet van elkaar worden gescheiden.»

Tekst aangenomen door de Commissie voor de Financiën en voor de Economische Aangelegenheden

---

Wetsontwerp tot wijziging van artikel 320 van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992 met het oog op het verbod voor de zorgverleners om de fiscale strook van de getuigschriften voor verstrekte hulp af te scheuren

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

Artikel 320, § 1, van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992 wordt aangevuld met het volgende lid:

«Onverminderd de bepalingen en de bevoegdheden van de minister, zoals omschreven in het eerste lid, mogen het ontvangstbewijs en het getuigschrift voor verstrekte hulp die de personen die medische en paramedische beroepen uitoefenen als bedoeld in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies dienen uit te reiken aan de gerechtigden om deze laatsten in staat te stellen te genieten van de tussenkomst voorzien in de ZIV-reglementering, niet van elkaar worden gescheiden.»