



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRESENTANTS
DE BELGIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

dinsdag

mardi

23-10-2001

23-10-2001

14:19 uur

14:19 heures

Het Beknopt Verslag geeft een samenvatting van de debatten. Rechtzettingen kunnen schriftelijk meegedeeld worden vóór

donderdag 25/10/2001, om 16 uur.

aan de dienst Vertaling BV-CRA

Fax: 02 549 82 33

e-mail: vert.crabv.correcties@deKamer.be

Le Compte rendu analytique est un résumé des débats. Des rectifications peuvent être communiquées par écrit avant le

jeudi 25/10/2001, à 16 heures.

au Service de Traduction du CRA-BV

Fax: 02 549 82 33

e-mail: trad.crabv.corrections@laChambre.be

* Wordt gevoegd bij de definitieve versie van het integraal verslag (CIV-reeks, op wit papier)

* Est joint à la version définitive du compte rendu intégral (les documents CRIV, sur papier blanc)

AGALEV-ECOLO	<i>Anders gaan leven / Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales</i>
CD&V	<i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>
FN	<i>Front National</i>
PRL FDF MCC	<i>Parti Réformateur libéral – Front démocratique francophone-Mouvement des Citoyens pour le Changement</i>
PS	<i>Parti socialiste</i>
PSC	<i>Parti social-chrétien</i>
SP.A	<i>Socialistische Partij Anders</i>
VLAAMS BLOK	<i>Vlaams Blok</i>
VLD	<i>Vlaamse Liberalen en Democraten</i>
VU&ID	<i>Volksunie&ID21</i>

<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>		<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>	
DOC 50 0000/000	<i>Parlementair document van de 50e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>	DOC 50 0000/000	<i>Document parlementaire de la 50e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>
QRVA	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>	QRVA	<i>Questions et Réponses écrites</i>
CRIV	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (op wit papier, bevat ook de bijlagen)</i>	CRIV	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (sur papier blanc, avec les annexes)</i>
CRIV	<i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (op groen papier)</i>	CRIV	<i>Version Provisoire du Compte Rendu Intégral (sur papier vert)</i>
CRABV	<i>Beknopt Verslag (op blauw papier)</i>	CRABV	<i>Compte Rendu Analytique (sur papier bleu)</i>
PLEN	<i>Plenum (witte kaft)</i>	PLEN	<i>Séance plénière (couverture blanche)</i>
COM	<i>Commissievergadering (beige kaft)</i>	COM	<i>Réunion de commission (couverture beige)</i>

<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>	<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>
<i>Bestellingen :</i>	<i>Commandes :</i>
<i>Natieplein 2</i>	<i>Place de la Nation 2</i>
<i>1008 Brussel</i>	<i>1008 Bruxelles</i>
<i>Tel. : 02/ 549 81 60</i>	<i>Tél. : 02/ 549 81 60</i>
<i>Fax : 02/549 82 74</i>	<i>Fax : 02/549 82 74</i>
<i>www.deKamer.be</i>	<i>www.laChambre.be</i>
<i>e-mail : alg.zaken@deKamer.be</i>	<i>e-mail : aff.generales@laChambre.be</i>

INHOUD

Vraag van de heer Daniel Bacquelaine aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de invaliditeitsattesten" (nr. 5242)

Sprekers: **Daniel Bacquelaine**, voorzitter van de PRL FDF MCC-fractie

Vraag van mevrouw Magda De Meyer aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de uitbetaling van de tegemoetkomingen aan personen met een handicap" (nr. 5474)

Sprekers: **Magda De Meyer**

Vraag van de heer Daniel Bacquelaine aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de commissie voor de Overeenkomsten met de verpleegkundigen" (nr. 5294)

Sprekers: **Daniel Bacquelaine**, voorzitter van de PRL FDF MCC-fractie, **Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Samengevoegde vragen van 4

- de heer Daniel Bacquelaine aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het vaccin tegen meningitis type C" (nr. 5293)

- mevrouw Simonne Creyf aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "meningokokkenvaccinatie" (nr. 5362)

- mevrouw Annemie Van de Casteele aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de terugbetaling van het meningokokken-vaccin" (nr. 5488)

Sprekers: **Daniel Bacquelaine**, voorzitter van de PRL FDF MCC-fractie, **Simonne Creyf**, **Annemie Van de Casteele**, **Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Vraag van mevrouw Simonne Creyf aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de mantelzorg" (nr. 5361)

Sprekers: **Simonne Creyf**, **Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Vraag van mevrouw Pierrette Cahay-André tot de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de terugbetaling van het geneesmiddel Fosamax voor mannen" (nr. 5370)

Sprekers: **Pierrette Cahay-André**, **Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Vraag van mevrouw Magda De Meyer aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de noodzaak voor psoriasiscentra in België" (nr. 5380)

Sprekers: **Magda De Meyer**, **Frank**

SOMMAIRE

Question de M. Daniel Bacquelaine au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les attestations d'invalidité" (n° 5242)

Orateurs: **Daniel Bacquelaine**, président du groupe PRL FDF MCC

Question de Mme Magda De Meyer au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le versement des allocations aux handicapés" (n° 5474)

Orateurs: **Magda De Meyer**

Question de M. Daniel Bacquelaine au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la commission de Convention des infirmières" (n° 5294)

Orateurs: **Daniel Bacquelaine**, président du groupe PRL FDF MCC, **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Questions jointes de 4

- M. Daniel Bacquelaine au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le vaccin de la méningite C" (n° 5293)

- Mme Simonne Creyf au ministre des Affaires Sociales et des Pensions sur "la vaccination contre les méningocoques" (n° 5362)

- Mme Annemie Van de Casteele au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le remboursement du vaccin contre les méningocoques" (n° 5488)

Orateurs: **Daniel Bacquelaine**, président du groupe PRL FDF MCC, **Simonne Creyf**, **Annemie Van de Casteele**, **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Question de Mme Simonne Creyf au ministre des Affaires Sociales et des Pensions sur "les soins dispensés par des proches" (n° 5361)

Orateurs: **Simonne Creyf**, **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Question de Mme Pierrette Cahay-André au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le remboursement du médicament Fosamax chez l'homme" (n° 5370)

Orateurs: **Pierrette Cahay-André**, **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Question de Mme Magda De Meyer au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la nécessité de disposer en Belgique de centres spécialisés dans le traitement du psoriasis" (n° 5380)

Orateurs: **Magda De Meyer**, **Frank**

Vandenbroucke, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Vandenbroucke, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de forfaitaire tegemoetkoming aan palliatieve thuispatiënten" (nr. 5391)

Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "l'intervention forfaitaire pour les patients bénéficiant de soins palliatifs à domicile" (n° 5391)

Sprekers: **Luc Goutry, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Orateurs: **Luc Goutry, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het unieke spoor Farmanet" (nr. 5417)

Question de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la piste unique Pharmanet" (n°5417)

Sprekers: **Greta D'Hondt, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Orateurs: **Greta D'Hondt, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Vraag van mevrouw Greta D'Hondt tot de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "informatie over de uitgaven gezondheidszorgen" (nr. 5433)

Question de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les données relatives aux dépenses en matière de soins de santé" (n° 5433)

Sprekers: **Greta D'Hondt, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Orateurs: **Greta D'Hondt, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de aanpassing van het bedrag dat niet vatbaar is voor overdracht of beslag" (nr. 5461)

Question de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "l'adaptation du montant non cessible ou non saisissable" (n°5461)

Sprekers: **Greta D'Hondt, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Orateurs: **Greta D'Hondt, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de groeiende betalingsachterstand van het RIZIV aan de verzorgingsinstellingen" (nr. 5465)

Question de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "l'arriéré croissant en ce qui concerne les paiements de l'INAMI aux établissements de soins" (n°5465)

Sprekers: **Greta D'Hondt, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Orateurs: **Greta D'Hondt, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Vraag van mevrouw Anne-Mie Descheemaeker aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de LOK's" (nr. 5469)

Question de Mme Anne-Mie Descheemaeker à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les GLQ" (n°5469)

Sprekers: **Anne-Mie Descheemaeker, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Orateurs: **Anne-Mie Descheemaeker, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de informatienota opleidingsproject voor kinesitherapeuten en paramedici tot gegradueerd verpleegkundige" (nr. 5485)

Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la note d'information sur le projet de formation destiné aux kinesithérapeutes et au personnel paramédical pour accéder au diplôme d'infirmier gradué" (n° 5485)

Sprekers: **Luc Goutry, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Orateurs: **Luc Goutry, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister

Question de M. Luc Goutry au ministre des

van Sociale Zaken en Pensioenen over "de hervorming van de verhoogde kinderbijslag" (nr. 5503)

Sprekers: **Luc Goutry, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Affaires Sociales et des Pensions sur "la réforme des allocations familiales complémentaires" (n° 5503)

Orateurs: **Luc Goutry, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE
ZAKEN

van

DINSDAG 23 OKTOBER 2001

14:19 uur

COMMISSION DES AFFAIRES
SOCIALES

du

MARDI 23 OCTOBRE 2001

14:19 heures

De vergadering wordt geopend om 14.19 uur door de heer Joos Wauters, voorzitter.

01 Vraag van de heer Daniel Bacquelaine aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de invaliditeitsattesten" (nr. 5242)

01.01 Daniel Bacquelaine (PRL FDF MCC): Inzake toekenning van de rehabilitatiepremie aanvaardt het bestuur Huisvesting van het Waalse Gewest bepaalde bewijsstukken en attesten voor handicaps boven de 66% en andere niet. Kan men geen procedure uitwerken die, op grond van bewijskrachtige elementen, deze handicaps zou gelijkstellen met de procedure die de erkenning ervan door het departement Sociale zaken rechtvaardigt? Hoe staat u daartegenover?

01.02 Regeringscommissaris, in naam van de minister van Sociale Zaken en Pensioenen **Greet Van Gool** (*Frans*) Als de deelgebieden dit wensen kunnen zij vrij, binnen de grenzen van hun bevoegdheden, de criteria bepalen voor de toepassing van de regelgevingen die zij ontwerpen alsook de wijze waarop die criteria kunnen worden getoetst.

Indien de deelgebieden willen verwijzen naar handelingen van andere overheden, kunnen zij dat uitsluitend doen met betrekking tot die handelingen als zodanig. Het kan namelijk niet dat andere overheden hun bestaande handelingen moeten aanpassen aan een regelgeving van een gewestelijke overheid.

Indien het Gewest slechts bepaalde stukken als bewijs aanvaardt, komt deze keuze in eerste instantie aan het Gewest toe. Het is er de federale overheid niet om te doen via diverse gelijkstellingen de door de deelgebieden genomen maatregelen te interpreteren.

La séance est ouverte à 14.19 heures par M. Joos Wauters, président.

01 Question de M. Daniel Bacquelaine au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les attestations d'invalidité" (n° 5242)

01.01 Daniel Bacquelaine (PRL FDF MCC): Dans le cadre de l'octroi de prime à la réhabilitation, l'administration du logement de la Région wallonne admet pour les handicaps de plus de 66%, certaines justifications et attestations et pas d'autres. Ne peut-on envisager une procédure qui, sur base d'éléments probants, assimilerait ces handicaps à celle qui justifie leur reconnaissance par le département des Affaires sociales? Quel est votre avis sur cette harmonisation?

01.02 **Greet Van Gool**, Commissaire du gouvernement, au nom du ministre des Affaires sociales et des Pensions, (*En français*): Si les autorités fédérées le veulent, elles peuvent librement déterminer, dans les limites de leurs compétences, les critères pour l'application des réglementations qu'elles élaborent et la manière dont ces critères peuvent être vérifiés.

Si les entités fédérées souhaitent faire référence à des actes d'autres autorités, elles peuvent le faire mais à ces actes tels quels. Il n'est, en effet, pas question que d'autres autorités doivent adapter leurs actes existants à l'une ou l'autre réglementation d'une autorité régionale.

Si la Région n'accepte que certains documents comme preuves, ce choix relève en premier lieu de la Région. Il ne s'agit pas pour l'autorité fédérale d'essayer par diverses assimilations, d'interpréter les mesures prises par les entités fédérées.

Indien de Waalse decreetgevende overheid dit wenst, kan de regeringscommissaris voor de sociale zekerheid laten onderzoeken op welke wijze de vereiste gegevens door het netwerk van de Kruispuntbank aan de betrokkenen kunnen worden meegedeeld. Indien deze gegevensoverdracht mogelijk blijkt, zouden de zorgbehoevenden niet langer zelf voor een attest of document hoeven in te staan.

01.03 Daniel Bacquelaine (PRL FDF MCC): Uw antwoord gaat in de zin die ik verwachtte. Het betreft een gewestelijk probleem dat evenwel in een bredere administratieve context moet worden gesitueerd.

Het incident is gesloten.

02 Vraag van mevrouw Magda De Meyer aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de uitbetaling van de tegemoetkomingen aan personen met een handicap" (nr. 5474)

02.01 Magda De Meyer (SP.A): De Post zou betalingen per assignatie afschaffen behalve voor bepaalde uitkeringen. Nochtans worden nog veel uitkeringen op deze manier uitbetaald. Bovendien heeft niet iedereen een bankrekening en is een betaling via de bank niet altijd mogelijk.

Zullen bepaalde uitkeringen vanaf het einde van 2001 niet meer per assignatie betaald kunnen worden? Wat zijn de alternatieven? Hoe zal de minister de betrokkenen informeren?

02.02 Regeringscommissaris Greet Van Gool (Nederlands): De bepaling volgens welke betalingen van tegemoetkomingen aan personen met een handicap worden uitgevoerd door postassignaties, waarvan het bedrag ten huize van de gerechtigde betaalbaar is, blijft onverkort van toepassing. Dit blijkt uit een onderhoud dat wij hadden met vertegenwoordigers van De Post. De traditionele postassignaties worden vanaf 17 december 2001 wel vervangen door een soort van circulaire cheque.

De Post wil omwille van de veiligheid de betalingen ten huize terugdringen, maar er is zeker geen sprake van de afschaffing ervan. We zullen met De Post zoeken naar oplossingen om het aantal betalingen ten huize te beperken. Dit mag echter niet voor bijkomende kosten zorgen voor de ontvangers van een vervangingsinkomen.

Si le pouvoir décrétoal wallon le souhaite, la commissaire du gouvernement à la Sécurité sociale peut examiner comment les données nécessaires peuvent être communiquées par le réseau de la banque Carrefour. Si cette transmission était possible, les personnes nécessitant des soins ne devraient même plus produire elles-mêmes une attestation ou un document.

01.03 Daniel Bacquelaine (PRL FDF MCC): Votre réponse va dans le sens que j'attendais. Il s'agit d'un problème régional à envisager dans un contexte administratif plus large.

L'incident est clos.

02 Question de Mme Magda De Meyer au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le versement des allocations aux handicapés" (n° 5474)

02.01 Magda De Meyer (SP.A): La Poste compterait supprimer les versements par assignation à l'exception de certaines allocations. Pourtant, de nombreuses allocations sont toujours versées de cette manière. Par ailleurs, tout le monde ne dispose pas d'un compte bancaire et le paiement par voie bancaire n'est pas toujours possible.

A partir de la fin de l'année 2001, certaines allocations ne pourront-elles plus être payées par assignation? Quelles sont les alternatives? Comment le ministre informera-t-il les intéressés?

02.02 Greet Van Gool Commissaire du gouvernement, au nom du ministre des Affaires sociales et des Pensions (*en néerlandais*): La disposition selon laquelle les paiements d'allocations à des personnes handicapées sont effectués par assignation postale, et dont le montant est payable au domicile de l'ayant droit, reste entièrement d'application. C'est ce qui est apparu lors d'un entretien que nous avons eu avec des représentants de La Poste. Néanmoins, à partir du 17 décembre 2001, les assignations postales traditionnelles seront remplacées par une sorte de chèque circulaire.

Par mesure de sécurité, La Poste souhaite réduire les paiements à domicile mais, en aucun cas, il n'est question de les supprimer. En collaboration avec La Poste, nous cherchons des solutions pour limiter les paiements à domicile. Il faut toutefois veiller à éviter que ces changements occasionnent des frais supplémentaires pour les bénéficiaires de revenus de remplacement.

De Post wijst erop dat het gaat om een globaal en complex dossier dat moet worden besproken met alle betrokken personen.

Wij bestuderen de mogelijkheden van een juiste en efficiënte berichtgeving.

02.03 Magda De Meyer (SP.A): Ik wil de minister vragen om de betrokkenen grondig te informeren, want er heerst heel wat ongerustheid.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van de heer Daniel Bacquelaine aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de commissie voor de Overeenkomsten met de verpleegkundigen" (nr. 5294)

03.01 Daniel Bacquelaine (PRL FDF MCC): De huidige samenstelling van de Vaste Commissie voor de overeenkomsten tussen de verpleegkundigen en de verzekeringsinstellingen weerspiegelt een vroegere realiteit. Sommige groepen van verpleegkundigen voelen zich niet langer vertegenwoordigd door die commissie.

Wie heeft er momenteel zitting in deze commissie ? Is de samenstelling van de commissie een goede afspiegeling van het hele veld ? Hoe zit het met de invoering van een procedure ter vrijwaring van een billijke vertegenwoordiging van alle verpleegkundigen ?

03.02 Minister Frank Vandenbroucke (Frans) : De commissie bestaat uit twee vaste leden en twee plaatsvervangers die aangewezen worden door de Action catholique du Nursing, vier vaste leden en vier plaatsvervangers die aangewezen worden door het Nationale Verbond van de Belgische Verpleegsters, twee vaste leden en twee plaatsvervangers die aangewezen worden door het Nationaal Verbond der Katholieke Vlaamse Verpleegkundigen en Vroedvrouwen, en acht vaste leden en acht plaatsvervangers die alle verzekeringsinstellingen vertegenwoordigen.

De huidige samenstelling van de commissie voor de overeenkomsten werd vastgelegd bij het koninklijk besluit van 16 december 1963. Toen dat besluit gepubliceerd werd, werden de traditionele beroepsverenigingen, die alle sectoren en alle statuten overkoepelen, als representatieve organisaties voor de verpleegkundigen beschouwd.

Elk van de drie als representatief beschouwde beroepsorganisaties omvat een component die de zelfstandige verpleegkundigen vertegenwoordigt.

La Poste attire l'attention sur le fait qu'il s'agit d'un dossier global et complexe, à discuter en concertation avec toutes les personnes concernées.

Nous étudions les possibilités d'informer de manière juste et efficace.

02.03 Magda De Meyer (SP.A): Je demanderai au ministre d'informer pleinement les intéressés, car l'inquiétude est grande.

L'incident est clos.

03 Question de M. Daniel Bacquelaine au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la commission de Convention des infirmières" (n° 5294)

03.01 Daniel Bacquelaine (PRL FDF MCC): La composition actuelle de la commission permanente chargée des conventions entre les praticiens de l'art infirmier et les organismes assureurs répond à une distribution ancienne. Certains groupes d'infirmières ne s'y retrouvent pas.

Quelle est la composition actuelle de la commission ? Reflète-t-elle correctement l'ensemble des prestataires ? Qu'en est-il de la mise en place d'une procédure garantissant la représentation équitable de toutes les infirmières ?

03.02 Frank Vandenbroucke , ministre (en français): La composition de la commission est la suivante: deux membres effectifs et deux membres suppléants désignés par l'Association catholique du Nursing, quatre membres effectifs et quatre membres suppléants désignés par la Fédération nationale des Infirmiers belges deux membres effectifs et deux membres suppléants de la Nationaal Verbond der Katholieke Vlaams Verpleegkundigen Vroedvrouwen et huit membres effectifs et huit membres suppléants représentant l'ensemble des organismes assureurs.

La composition actuelle de la commission de convention est fixée par l'arrêté royal du 16 décembre 1963. A l'époque de la publication de cet arrêté royal, ont été considérées comme organisations représentatives de la profession d'infirmière, les associations professionnelles traditionnelles regroupant tous les secteurs d'activités et tous les statuts.

Chacune des trois organisations professionnelles considérées comme représentatives inclut une composante représentant les infirmières

indépendantes.

Sinds de wet van 22 februari 1998 aangepast werd, bepaalt de ZIV-wetgeving dat de Koning een kiesstelsel kan uitwerken waardoor de vertegenwoordiging van de representatieve beroepsorganisaties binnen de RIZIV-organen op grond van de resultaten bepaald wordt. Dat is nu al het geval voor de artsen, de kinesitherapeuten en de beoefenaars van de tandheelkunde.

De organisatie van deze verkiezingen is een zware taak voor het RIZIV, en vooronderstelt een reeks onderhandelingen met de onderscheiden beroepsgroepen.

Het RIZIV-bestand omvat bijna 60.000 verpleegkundigen, van wie een groot aantal niet langer actief is of enkel in ziekenhuizen of rusthuizen werkt.

Om die bestanden te actualiseren is bij de wetswijziging van 24 december 1994 in de wetgeving betreffende de ziekte- en invaliditeitsverzekering voor de zorgverstrekkers de verplichting opgenomen bepaalde essentiële gegevens aan de RIZIV-diensten mee te delen, zoniet wordt hun dossier gesloten.

Momenteel worden de voorbereidingen getroffen die ervoor moeten zorgen dat die mogelijkheid zal bestaan.

Zodra een billijk bestand beschikbaar is, zal de sector van de thuisverpleging in aanmerking komen voor de organisatie van verkiezingen.

03.03 Daniel Bacquelaine (PRL FDF MCC): Het is een goede zaak dat er binnenkort verkiezingen komen. Immers, de verplegers hebben evenveel rechten als de kinesisten, die dit voordeel al genoten.

De zelfstandige verplegers hebben het gevoel niet vertegenwoordigd te zijn binnen de huidige commissie. In feite is er sprake van usurpatie van hun vertegenwoordiging. Deze verkiezingen moeten zo snel mogelijk plaatsvinden.

Het incident is gesloten.

04 Samengevoegde vragen van

- de heer Daniel Bacquelaine aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het vaccin tegen meningitis type C" (nr. 5293)
- mevrouw Simonne Creyf aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over

Depuis l'adaptation de la loi du 22 février 1998, la législation AMI prévoit que le Roi peut élaborer un système électoral en fonction duquel, sur base des résultats, la représentation des organisations professionnelles représentatives est fixée au sein des organes de l'INAMI. Cela vaut déjà pour les médecins, les kinésithérapeutes et les autres praticiens de l'art dentaire.

L'organisation de ces élections représente une lourde tâche pour l'INAMI et inclut une série de négociations avec les différentes catégories professionnelles.

Le fichier INAMI comporte pratiquement 60.000 dispensateurs de l'art infirmier dont une très grande partie ne sont plus actifs ou travaillent exclusivement dans des hôpitaux ou des maisons de retraite.

Pour actualiser ces fichiers, l'adaptation légale du 24 décembre 1994 a inclus dans la législation AMI l'obligation pour les dispensateurs de communiquer certaines données élémentaires aux services de l'INAMI, faute de quoi leur dossier sera clôturé.

La mise en œuvre de cette possibilité est actuellement en préparation.

Dès qu'un fichier équitable sera disponible, le secteur des soins infirmiers à domicile entrera en considération pour l'organisation d'élections.

03.03 Daniel Bacquelaine (PRL FDF MCC): Il est heureux que des élections aient lieu bientôt car un infirmier a autant de droits que les kinésithérapeutes qui, eux, en ont déjà bénéficié.

Mais les infirmiers indépendants ne se sentent pas représentés au sein de la commission actuelle. Il y a là un problème de représentativité : en fait, il y a usurpation de leur représentation. Il faut que ces élections aient lieu aussi rapidement que possible.

L'incident est clos.

04 Questions jointes de

- M. Daniel Bacquelaine au ministre des Affaires sociales et des Pensions "sur le vaccin de la méningite C" (n° 5293)
- Mme Simonne Creyf au ministre des Affaires Sociales et des Pensions sur "la vaccination

"meningokokkenvaccinatie" (nr. 5362)

- mevrouw Annemie Van de Casteele aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de terugbetaling van het meningokokken-vaccin" (nr. 5488)

04.01 Daniel Bacquelaine (PRL FDF MCC): De zaken evolueren in de goede richting. Sinds 2000 en 2001 neemt het aantal besmettingen met meningokokken van het type C in België toe. Bij deze vorm van meningitis is het sterftecijfer hoog en zijn het aantal gevallen van ernstige en langdurige gevolgen echter heel talrijk.

In andere landen waar kinderen tussen 16 maanden en 4 of 5 jaar massaal worden gevaccineerd, is de prevalentie van de ziekte sterk gedaald.

Momenteel worden noch een terugbetaling van het vaccin noch een vaccinatiecampagne overwogen. Dit zou te wijten zijn aan de traagheid van de procedure. De doeltreffendheid van het vaccin is immers voldoende bewezen.

Hoe staat het met het voornemen het vaccin terug te betalen? Hoe ver is de procedure voor de erkenning en de terugbetaling van het vaccin al gevorderd? Wordt overwogen een vaccinatiecampagne te organiseren? Wat zou de budgettaire weerslag van een dergelijk initiatief zijn?

04.02 Simonne Creyf (CD&V): Er bestaat een vaccin tegen de meningokokkeninfectie type C, maar het wordt niet door de ziekteverzekering terugbetaald. De door Vlaams minister Vogels aangekondigde vaccinatiecampagne werd uitgesteld. Wanneer een infectie de vorm van een epidemie aanneemt, overstijgt de vaccinatie de bevoegdheid van de Gemeenschappen. De minister liet verstaan dat hij daaromtrent een gezamenlijk initiatief met de Gemeenschappen wil nemen.

Welke afspraken werden met de Gemeenschappen gemaakt? Wat zijn de resultaten van de documentatie en de evaluatie van de mortaliteit en de morbiditeit verbonden aan door meningokokken veroorzaakte aandoeningen? Zal de minister de door minister Vogels beloofde vaccinatiecampagne steunen? Zal hij bij de Franse Gemeenschap aandringen op het nemen van een gelijkaardig initiatief? Overweegt de minister de terugbetaling van het vaccin tegen meningitis veroorzaakt door meningokokken van het type C?

Volgens een Canadese studie is het vaccin niet aanbevolen voor kinderen jonger dan twee jaar. Dit sluit niet helemaal aan bij de aanbevelingen van de Hoge Gezondheidsraad van november 2000. Wat is de mening van de minister? Zal hij met de

contre les méningocoques" (n° 5362)

- Mme Annemie Van de Casteele au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le remboursement du vaccin contre les méningocoques" (n° 5488)

04.01 Daniel Bacquelaine (PRL FDF MCC): Les choses évoluent favorablement en cette matière. Les cas d'infections à méningocoques de type C sont en recrudescence dans notre pays depuis 2000 et 2001. Or, ce type de méningite présente un taux de mortalité ou de séquelles sérieuses et durables très élevé.

Dans d'autres pays, la vaccination massive des populations les plus jeunes, entre 1,6 mois et 4 ou 5 ans, a fait chuter drastiquement la prévalence de la maladie.

Actuellement, aucun remboursement du vaccin et aucune campagne de vaccination ne sont envisagés. Ce serait dû aux lenteurs des procédures car l'efficacité du vaccin n'est plus à prouver.

Qu'en est-il de l'intention de prendre en charge le remboursement du vaccin? Où en est la procédure d'agrément et de remboursement du vaccin?

Envisage-t-on d'organiser une campagne de vaccination? Quel serait l'impact budgétaire d'une telle initiative?

04.02 Simonne Creyf (CD&V): Le vaccin contre l'infection à méningocoques de type C n'est pas remboursé par l'assurance-maladie. La campagne de vaccination annoncée par la ministre flamande, Mme Vogels, a été reportée. Lorsqu'une infection prend la forme d'une épidémie, la vaccination cesse de ressortir à la compétence des Communautés. Le ministre a laissé entendre qu'il souhaite prendre à ce sujet une initiative commune avec les Communautés.

Quels accords ont-ils été conclus avec les Communautés? Quels sont les résultats de la collecte d'informations et de l'évaluation relatives à la mortalité et à la morbidité des affections dues aux méningocoques? Le ministre soutiendra-t-il la campagne de vaccination annoncée par la ministre, Mme Vogels? Insistera-t-il auprès de la Communauté française pour qu'elle prenne une initiative analogue? Le ministre envisage-t-il le remboursement du vaccin contre la méningite pour les méningocoques de type C?

Selon une étude réalisée au Canada, le vaccin ne serait pas recommandé pour les enfants de moins de deux ans. Ces conclusions sont diamétralement opposées aux recommandations formulées par le Conseil supérieur de la santé en novembre 2000.

Canadese studie rekening houden bij het uitwerken van zijn voorstel?

Quelle est l'opinion du ministre à ce propos? La proposition qu'il formulera tiendra-t-elle compte des conclusions de l'étude canadienne précitée?

04.03 Annemie Van de Casteele (VU&ID): Sinds de laatste vragen werd opnieuw een stijging vastgesteld van het aantal gevallen van meningokokkeninfectie type C. De druk om te vaccineren neemt toe. De Vlaamse regering heeft besloten een – aanvankelijk beperkte – vaccinatiecampagne te starten. Eén mutualiteit besloot een deel bij te dragen. Terugbetaling voor de hele doelgroep zou 302 miljoen frank kosten.

04.03 Annemie Van de Casteele (VU&ID): Depuis que les dernières questions ont été posées à ce sujet au ministre, une nouvelle augmentation du nombre de cas d'infection par le méningocoque du type C a été constatée. On est donc de plus en plus enclin à vacciner. Le gouvernement flamand a décidé de lancer une campagne de vaccination limitée dans un premier temps. Une mutualité a décidé de contribuer partiellement à son financement. Si l'on remboursait toutes les personnes vaccinées faisant partie du groupe-cible, il en coûterait 302 millions de francs.

Hoever staat het met het terugbetalingsdossier? Wat zullen de voorwaarden zijn? Zal de terugbetaling enkel complementair zijn met de geplande vaccinatiecampagnes? Is een beperkte terugbetaling mogelijk? Is het een goede oplossing dat de verzekeringsinstellingen een deel van de kosten terugbetalen?

Où en est le dossier de remboursement ? Quelles seront les conditions à remplir ? Le remboursement constituera-t-il seulement un complément des campagnes de vaccination programmées ? Est-il souhaitable que les organismes assureurs remboursent une partie du coût de cette opération ?

04.04 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Hoewel de kostenutiliteit van vaccinatie nog niet vaststaat, kan men een beslissing niet langer uitstellen. Ik pleit voor vaccinatie, vergezeld van goede informatie.

04.04 Frank Vandenbroucke , ministre (*en néerlandais*): Bien que le rapport entre le coût et l'utilité de la vaccination n'ait pas encore été établi, il est impossible d'encore reporter la décision. Je plaide en faveur de la vaccination, assortie d'une bonne information.

(*Frans*) Wat de vaccinatie tegen meningitis C betreft, bestaat er een consensus over het feit dat het louter terugbetalen van een geneesmiddel niet doeltreffend is voor het indijken van de ziekte, vooral dan bij de minderbedeelden. Men moet dus een onderscheid maken tussen het indijken van een epidemie die een vaccinatiecampagne vereist en een beslissing tot terugbetaling.

(*En français*) En ce qui concerne la vaccination contre la méningite C, il existe un consensus sur le fait que le simple remboursement du médicament n'est pas efficace pour endiguer la maladie, surtout pas dans les milieux défavorisés. Il faut donc distinguer entre endiguer une épidémie, qui nécessite une campagne de vaccination, et ma décision de remboursement.

(*Nederlands*) Opname in de campagnes van de Gemeenschappen is aangewezen. Dit is immers een gemeenschapsbevoegdheid. Er moet een systematische oplossing komen via een vaccinatiefonds. Ik kan 2 frank bijdragen voor elke frank die de Gemeenschappen uitgeven. Nu heeft nog maar één Gemeenschap beslist.

(*En néerlandais*) L'insertion dans les campagnes menées par les Communautés s'impose. Il s'agit, en effet, d'une compétence communautaire. Nous devons mettre une solution systématique en œuvre dans le cadre d'un fonds pour les vaccinations. Je puis apporter 2 francs pour chaque franc versé par les Communautés. A l'heure actuelle, une seule Communauté a pris une décision.

(*Frans*) Het blijkt mogelijk het vaccin in grote hoeveelheden en dus tegen voordelige voorwaarden aan te kopen. De begrotingsfiche houdt daar rekening mee en voorziet in een bedrag van 232 miljoen frank, wat inhoudt dat met vier leeftijdscategorieën zal worden gewerkt. De ideale oplossing zou erin bestaan dat alle personen tussen 0 en 18 jaar zouden worden gevaccineerd, maar dat

(*En français*) Il semble possible d'effectuer des achats en masse, permettant d'acquérir le vaccin à des conditions avantageuses. La fiche budgétaire en tient compte, à savoir 232 millions de francs, ce qui implique quatre cohortes d'âge. La solution idéale serait de vacciner toutes les personnes entre 0 et 18 ans, ce qui est infaisable à l'heure actuelle.

is momenteel niet mogelijk.

(Nederlands) Zo kunnen we vier leeftijdscohorten vaccineren, wat een krachtig signaal geeft. Voor de andere leeftijdsgroepen tot achttien jaar zou men in terugbetaling kunnen voorzien in het normale regime. Het dossier ligt bij de Technische Raad voor Farmaceutische Specialiteiten. Ik kan het dossier niet voortrekken.

(Frans): De keuze van de verzekeringsinstellingen die vaccins in hun aanvullende verzekering op te nemen, kan worden beschouwd als een signaal aan de overheid om terugbetaling van het vaccin te bekomen.

In die context betreft het een goede beslissing die tot de normale rol van een verzekeringsinstelling behoort.

(Nederlands) Ik ben erg begaan met deze berichten. Ik heb geld en een voorstel; we moeten nu, na overleg met de Gemeenschappen, een beslissing nemen.

04.05 Daniel Bacquelaine (PRL FDF MCC): Ik ben het ermee eens dat een onderscheid dient te worden gemaakt tussen de klassieke terugbetaling van een geneesmiddel en een absoluut noodzakelijke inentingscampagne. De Technische Raad voor Farmaceutische Specialiteiten kreeg het dossier echter op 26 maart en heeft zeven maanden later nog geen beslissing genomen. Er rijzen dan ook twijfels over zijn professionalisme.

Bejaarden en veel beroepscategorieën, zoals kinderverzorgsters of verpleegsters, moeten het vaccin kunnen verkrijgen tegen voorwaarden die voortvloeien uit het feit dat het product als efficiënt werd erkend. De terugbetaling is het bewijs van die erkenning. Daarom hoop ik dat die erkenning zo vlug mogelijk zal plaatsvinden.

04.06 Simonne Creyf (CD&V): Ik voel veel voor enerzijds een vaccinatiecampagne en anderzijds de terugbetaling van het vaccin. De minister moet nog overleggen met de Gemeenschappen. Misschien kunnen we daarna het debat hier dan hervatten.

04.07 Annemie Van de Casteele (VU&ID): De richting die de minister uitgaat, is wellicht de meest efficiënte. We moeten echter vermijden dat we alles moeten herbeginnen op 1 januari 2001. Hoe zit het aan Franstalige kant? Is in dit bedrag voorzien voor beide Gemeenschappen? Preventie is inderdaad een bevoegdheid van de Gemeenschappen, maar

(En néerlandais) Nous pouvons ainsi procéder à la vaccination de quatre catégories d'âge, ce qui constituera un signal fort. Pour la catégorie de jeunes jusqu'à 18 ans, le remboursement pourrait se faire dans le régime normal. Le dossier est actuellement à l'examen au Conseil technique pour les spécialités pharmaceutiques. Je ne peux pas accélérer la procédure.

(En français) Le choix des organismes assureurs d'intégrer ces vaccins dans leur assurance complémentaire vise à lancer un signal aux autorités pour obtenir le remboursement du vaccin.

Dans ce contexte, il s'agit là d'une bonne décision et participe au rôle normal d'un organisme assureur.

(En néerlandais) Je suis très préoccupé par ces informations. Je dispose de fonds et d'une proposition. Après concertation avec les Communautés, nous devons prendre une décision.

04.05 Daniel Bacquelaine (PRL FDF MCC): Je suis d'accord pour distinguer le remboursement classique du médicament, d'une campagne de vaccination absolument nécessaire, mais le Conseil technique des spécialités pharmaceutiques a reçu le dossier, le 26 mars, et, sept mois plus tard, il ne s'est pas encore prononcé. On peut s'interroger sur son professionnalisme.

Les personnes âgées et beaucoup de professions, telles que les puéricultrices ou les infirmières, doivent pouvoir recevoir le vaccin à des conditions qui résultent d'une reconnaissance de l'efficacité du produit. Le remboursement est le signe de cette reconnaissance. Aussi, j'espère qu'elle se fera au plus vite.

04.06 Simonne Creyf (CD&V): Je suis, quant à moi, favorable, d'une part, à une campagne de vaccination et, d'autre part, au remboursement du vaccin. Le ministre doit encore organiser une concertation à ce propos avec les Communautés. Peut-être pourrions-nous reprendre le débat? ici même? à l'issue de cette concertation.

04.07 Annemie Van de Casteele (VU&ID): L'orientation choisie par le ministre offre sans doute un maximum de garanties d'efficacité. Nous devons toutefois éviter de devoir tout recommencer le 1^{er} janvier 2001. Quelle est la situation du côté francophone? Le montant cité est-il prévu pour les deux Communautés? S'il est exact que la

hiervoor financiële implicaties vooropstellen is niet correct.

Het incident is gesloten.

05 Vraag van mevrouw Simonne Creyf aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de mantelzorg" (nr. 5361)

05.01 Simonne Creyf (CD&V): De zorgverzekering, die in Vlaanderen officieel van start ging op 1 oktober 2001, is voor inwoners van Vlaanderen een wettelijk verplichte verzekering voor financiële tegemoetkoming bij kosten van niet-medische hulp- of dienstverlening of mantelzorg.

De mantelzorgers, dat zijn burens, familie of bekenden, moeten zich laten registreren bij de zorgkas van de betrokkene.

Vraag is nu welke fiscale en sociale behandeling de mantelzorgers krijgen via de zorgbehoevenden. Worden de bedragen die zij ontvangen beschouwd als inkomsten waarop sociale bijdragen moeten worden betaald? Worden zij overigens beschouwd als werknemers of moeten zij bijdragen betalen volgens de regels van het sociaal statuut der zelfstandigen? Dezelfde vragen gelden uiteraard ook voor de zorgbehoevenden zelf, die in feite de uitkeringen van de zorgkassen ontvangen.

05.02 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Er bestaat een regeling voor vrijwilligerswerk. We werken nog aan een solide juridische basis voor de vrijwilliger. Ik hoop dat dit binnenkort rond is. Verder is er de IGO (inkomensgarantie voor ouderen). In dat kader werd besloten dat de eventuele uitkeringen niet als bestaansmiddel zullen worden beschouwd.

Ik ben bereid om met de Vlaamse regering te overleggen om eventuele problemen op te lossen.

05.03 Simonne Creyf (CD&V): Als dus iemand een mantelzorgvergoeding ontvangt en valt onder de circulaire van de heer Viseur, is er geen probleem omdat dit vrijwilligerswerk is.

05.04 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Dat is juist, al moet hieromtrent nog overleg worden gepleegd met de Vlaamse regering.

prévention ressortit à la compétence des Communautés, il n'est toutefois pas correct de partir du principe que celles-ci doivent en supporter la charge financière.

L'incident est clos.

05 Question de Mme Simonne Creyf au ministre des Affaires Sociales et des Pensions sur "les soins dispensés par des proches" (n° 5361)

05.01 Simonne Creyf (CD&V): L'assurance-dépendance, dont le lancement officiel en Flandre a eu lieu le 1^{er} octobre 2001, est une assurance imposée par la loi, visant à dispenser aux habitants de la Flandre des aides financières en cas de frais occasionnés par une aide ou un service non médical ou de soins dispensés par les proches.

Les auxiliaires de proximité, des voisins, des membres de la famille ou des connaissances, doivent s'affilier à la « caisse de soins » de l'intéressé.

Reste à savoir quel sera le statut fiscal et social des auxiliaires de proximité. Les montants qu'ils percevront seront-ils considérés comme des revenus sur lesquels des cotisations sociales doivent être prélevées? Ces auxiliaires seront-ils, du reste, considérés comme des travailleurs salariés ou devront-ils payer des cotisations, conformément au règlement du statut social des travailleurs indépendants? Les mêmes questions se posent bien entendu pour les bénéficiaires des soins eux-mêmes, qui perçoivent de fait les allocations des « caisses de soins ».

05.02 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*) Il existe un règlement pour le bénévolat. Nous nous occupons en ce moment de consolider la base juridique du bénévolat. J'espère que ces travaux seront menés à terme sous peu. Par ailleurs, la GRAPA (Garantie de revenus aux personnes âgées) existe déjà. Dans ce cadre, nous avons décrété que les allocations éventuelles ne seraient pas considérées comme un moyen d'existence.

Je suis prêt à me concerter avec le gouvernement flamand pour résoudre les problèmes éventuels.

05.03 Simonne Creyf (CD&V): Donc, si une personne perçoit une indemnité pour soins de proximité et tombe sous le coup de la circulaire de M. Viseur, aucun problème ne se pose vu que ce travail est considéré comme du bénévolat.

05.04 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*) C'est exact, même si une concertation doit encore être organisée à ce sujet avec le

Wanneer echter een mantelzorger bijvoorbeeld een tiental zorgbehoevenden bijstaat, kan men nog moeilijk spreken van vrijwilligerswerk.

Het incident is gesloten.

06 Vraag van mevrouw Pierrette Cahay-André tot de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de terugbetaling van het geneesmiddel Fosamax voor mannen" (nr. 5370)

06.01 Pierrette Cahay-André (PRL FDF MCC): De terugbetaling van het geneesmiddel Fosamax is momenteel beperkt tot de gevallen van zware osteoporose bij vrouwen.

Er zijn echter ook mannen die aan die aandoening lijden. Het is onrechtvaardig om hen van de terugbetaling uit te sluiten.

Uit begrotingsoogpunt kost de huidige terugbetaling 400 miljoen frank. De uitbreiding tot de gevallen van osteoporose bij mannen zou 80 miljoen frank extra kosten. Wat zijn de huidige mogelijkheden om die terugbetaling tot mannelijke osteoporosepatiënten uit te breiden?

06.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (Frans): Fosamax wordt inderdaad terugbetaald volgens de criteria en onder de voorwaarden bepaald bij § 142 van hoofdstuk IV van het koninklijk besluit van 2 september 1980.

De regelgeving wordt uitgewerkt op grond van indicaties die in de wetenschappelijke bijsluiters worden gevalideerd en die door de minister van Volksgezondheid in het kader van de toekenning van de vergunning voor het in de handel brengen van het geneesmiddel worden erkend.

Het komt de firma toe de wetenschappelijke bijsluiter op grond van passende studies te wijzigen en een aanvraag tot uitbreiding van de therapeutische indicaties voor haar specialiteit in te dienen.

Wat Fosamax betreft, werd de bijsluiter op 21 juni 2001 gewijzigd en de minister van Volksgezondheid heeft de nieuwe indicatie voor de behandeling van osteoporose bij mannen goedgekeurd.

De firma Merck, Sharp & Dohme heeft zopas bij de Technische Raad voor Farmaceutische Specialiteiten een dossier ingediend voor een aanvraag tot terugbetaling van Fosamax voor de indicatie van de behandeling van osteoporose bij mannen. Er werd dus een procedure in de door u gewenste zin opgestart.

gouvernement flamand. Cependant, lorsqu'un prestataire de soins de proximité prend en charge une dizaine de personnes, il est difficile d'en encore y associer la notion de bénévolat.

L'incident est clos.

06 Question de Mme Pierrette Cahay-André au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le remboursement du médicament Fosamax chez l'homme" (n° 5370)

06.01 Pierrette Cahay-André (PRL FDF MCC): Le remboursement du médicament Fosamax est actuellement limité aux cas d'ostéoporose grave rencontrés chez les femmes.

Or, il y a aussi des hommes qui sont sujets à cette affection. Les exclure du remboursement n'est pas équitable.

Budgétairement, le remboursement actuel coûte 400 millions. Son extension à l'ostéoporose masculine constituerait un montant de 80 millions. Quelles sont les possibilités actuelles d'étendre ce remboursement aux hommes ?

06.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en français): Le Fosamax n'est, en effet, remboursé que suivant les critères et conditions exigés par le § 142 du chapitre IV de l'arrêté royal du 2 septembre 1980.

La réglementation est élaborée à partir des indications validées dans les notices scientifiques et octroyées par le ministre de la Santé publique lors de l'autorisation de mise sur le marché du médicament.

Il est du ressort de la firme de modifier la notice scientifique sur base d'études appropriées et d'introduire une demande d'extension des indications thérapeutiques pour leur spécialité.

Pour le Fosamax, la notice a été modifiée le 21 juin 2001 et le ministre de la Santé publique a approuvé sa nouvelle indication dans le traitement de l'ostéoporose chez l'homme.

La firme Merck, Sharp & Dohme vient d'introduire un dossier de demande d'admission au remboursement du Fosamax dans l'indication du traitement de l'ostéoporose chez l'homme auprès du Conseil technique des spécialités thérapeutiques. On a lancé une procédure allant dans le sens que vous souhaitez.

06.03 **Pierrette Cahay-André** (PRL FDF MCC): Er werd weliswaar een eerste stap gezet, maar toch moet men dringend verder werk van dat dossier maken. Wanneer zou de zaak rond kunnen zijn?

06.04 Minister **Frank Vandenbroucke** (Frans) Dat kan enige tijd in beslag nemen.

Ik durf terzake geen termijn vooropstellen.

Het incident is gesloten.

07 **Vraag van mevrouw Magda De Meyer aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de noodzaak voor psoriasiscentra in België" (nr. 5380)**

07.01 **Magda De Meyer** (SP.A): Psoriasis blijft een moeilijk te behandelen ziekte. Meestal wordt een combinatie van zalven en lichtbehandeling gebruikt. Die laatste heeft echter neveneffecten op lange termijn. Patiënten met ernstige psoriasis komen vaak in gewone ziekenhuizen terecht voor deze behandelingen. De Vlaamse Vereniging van Psoriasispatiënten, de academische wereld en de dermatologen pleiten voor dagbehandelingscentra. Iedereen kan zich daar laten behandelen en de prijs is lager.

Wat is het standpunt van de minister?

07.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (Nederlands): Ik ben heel gevoelig voor dit pleidooi. Het Wetenschappelijk Comité voor advies van het RIZIV heeft het probleem bestudeerd en heeft een positief advies opgesteld dat ik eerlang hoop te ontvangen. Ik kan verzekeren dat dit advies even positief zal worden onthaald, al moet ik uiteraard rekening houden met bepaalde budgettaire beperkingen.

07.03 **Magda De Meyer** (SP.A): De minister wacht dus het advies af. Ik dank hem voor zijn antwoord.

Het incident is gesloten.

08 **Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de forfaitaire tegemoetkoming aan palliatieve thuispatiënten" (nr. 5391)**

08.01 **Luc Goutry** (CD&V): Het KB van 2 december 1999 voerde een forfaitaire

06.03 **Pierrette Cahay-André** (PRL FDF MCC): Même si un pas a été franchi, il y a une certaine urgence à avancer dans ce dossier. Quels sont les délais prévisibles pour aboutir ?

06.04 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en français): Cela peut prendre du temps.

Je n'ose donc pas me prononcer sur le timing.

L'incident est clos.

07 **Question de Mme Magda De Meyer au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la nécessité de disposer en Belgique de centres spécialisés dans le traitement du psoriasis" (n° 5380)**

07.01 **Magda De Meyer** (SP.A): Le psoriasis est une maladie difficile à traiter. La plupart du temps, le traitement associe l'application de pommades à des séances de luminothérapie. Mais ces dernières entraînent des effets secondaires à long terme. Les patients gravement atteints doivent souvent séjourner dans des établissements hospitaliers classiques pour y subir des traitements onéreux. L'association flamande des patients atteints de psoriasis, le monde académique et les dermatologues plaident en faveur des centres de traitement de jour. Tout un chacun peut y recevoir des soins à des prix plus abordables. En l'occurrence, quel est le point de vue du ministre ?

07.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en néerlandais) Ce plaidoyer me touche particulièrement. Le comité scientifique d'avis de l'INAMI a examiné le problème et a rendu un avis positif que j'attends depuis des lustres. Je puis vous assurer que cet avis sera accueilli tout aussi positivement, même si je dois tenir compte de certaines limites budgétaires.

07.03 **Magda De Meyer** (SP.A): Le ministre attend donc que l'avis lui soit transmis. Je le remercie pour sa réponse.

L'incident est clos.

08 **Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "l'intervention forfaitaire pour les patients bénéficiant de soins palliatifs à domicile" (n° 5391)**

08.01 **Luc Goutry** (CD&V): L'arrêté royal du 2 décembre 1999 prévoit une intervention forfaitaire

tegemoetkoming in ter ondersteuning van gezinnen die instaan voor de palliatieve thuisverzorging van een gezinslid. Deze bedraagt 19.500 frank per maand gedurende maximum twee maanden.

Hoeveel personen deden tot op heden een aanvraag, opgesplitst per landsgedeelte? Overweegt de minister om deze toelage in de toekomst uit te breiden tot zes maanden?

08.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): In de loop van 2000 werden 7.903 aanvragen ingediend voor het palliatief thuiszorgforfait van 19.500 frank. In het eerste semester van 2001 werden 5.594 aanvragen ingediend, zowel eerste als tweede aanvragen. Vlaanderen neemt 74,9 procent van de aanvragen voor zijn rekening, Wallonië 20,3 procent en Brussel 4,8 procent.

Ik voorzie geen uitbreiding van het palliatief thuiszorgforfait. Daarvoor is eerst een uitgebreide evaluatie nodig en dat is momenteel nog niet mogelijk. Er zijn verschillende elementen die nog verder moeten worden geëvalueerd.

08.03 **Luc Gouty** (CD&V): Jammer genoeg kennen we dus het aantal verlengingen niet. Er is dus nog onderzoek nodig.

Het is ook jammer dat niet meer geweten is omtrent de verschillen tussen Vlaanderen en Wallonië. Dergelijke gegevens zouden ons meer kunnen leren over de noodzaak van een eigen benadering in Vlaanderen en in Wallonië.

Het incident is gesloten.

09 **Vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het unieke spoor Farmanet" (nr. 5417)**

09.01 **Greta D'Hondt** (CD&V): In mei antwoordde de minister mij dat in september 2001 het unieke spoor in werking zou treden. De KB's met betrekking tot de tarifieringsdiensten zijn ondertussen gepubliceerd. Uitvoeringsbesluiten en onderrichtingen ontbreken echter nog.

Waarom blijft de start uit? Is de overgangsregeling nog van toepassing? Staat de elektronische terugstroom van gegevens al op punt? Wat is het tijdschema? Wat zijn de gevolgen van de vertraging? Wat kan er gebeuren tegen de individuele praktijkverschillen?

pour les ménages qui dispensent à domicile des soins palliatifs à un membre de leur famille. Cette intervention s'élève à 19.500 francs par mois pour une durée maximale de deux mois.

Jusqu'à présent, combien de personnes ont-elle introduit une demande ? Pourriez-vous ventiler ces chiffres par Région? Dans le futur, le ministre envisage-t-il de prolonger la durée maximale jusqu'à six mois ?

08.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*) : Dans le courant de l'année 2000, 7.093 demandes de bénéficiaire de l'intervention forfaitaire pour les soins palliatifs à domicile ont été déposées. Pour le premier semestre de 2001, 5494 demandes ont été déposées. Ces chiffres concernent tant les premières que les deuxièmes demandes. 74,9% des demandes ont été introduites en Flandre, 20,3% en Wallonie et 4,8% à Bruxelles.

Je ne prévois pas d'étendre la durée maximale de l'intervention forfaitaire car cela nécessiterait d'abord une évaluation approfondie qui est impossible à organiser pour l'instant. D'autres éléments doivent également être examinés.

08.03 **Luc Gouty** (CD&V): Nous ne connaissons malheureusement pas le nombre de prolongations. Il est donc nécessaire d'examiner ce dossier plus avant.

Il est regrettable de ne pas disposer d'éléments plus précis concernant les différences entre la Flandre et la Wallonie. Ces données peuvent contribuer à mieux nous éclairer sur la nécessité d'une approche spécifique à la Flandre et à la Wallonie.

L'incident est clos.

09 **Question de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la piste unique Pharmanet" (n°5417)**

09.01 **Greta D'Hondt** (CD&V): En mai, le ministre m'a répondu qu'en septembre 2001, la piste unique entrerait en vigueur. Entre-temps, les arrêtés royaux relatifs aux services de tarification ont été publiés. Toutefois, les arrêtés d'exécution et les instructions font encore défaut.

Pourquoi retarde-t-on le démarrage de la piste unique ? La réglementation transitoire est-elle encore d'application ? Le reflux électronique des données est-il déjà au point ? Quel calendrier a été fixé ? Quels effets a produit le retard ? Quelles dispositions pourrait-on prendre pour lutter contre les différences de pratique individuelle ?

09.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (Nederlands): Het KB tot vaststelling van de gegevens inzake te tarifieren verstrekkingen die de tarifieringsdiensten aan de verzekeringsinstellingen moesten overmaken, werd op 27 juni gepubliceerd. Het besluit zal van toepassing zijn op geneesmiddelen afgeleverd sedert januari 2001. De onderrichtingen voor het opstellen van de factuur over farmaceutische verstrekkingen worden gefinaliseerd. Ze zullen in november 2001 door het Verzekeringscomité worden vastgelegd.

Het Verzekeringscomité heeft een overgangsmaatregel opgelegd, waardoor de tarifieringsdiensten vanaf januari 2001 magnetische dragers overmaken aan de verzekeringsinstellingen, overeenkomstig de voorlopige instructies van het Farmanet uniek spoor. Het Farmanet uniek spoor is dus, zij het via een overgangsmaatregel, al van start gegaan. Deze maatregel blijft van kracht tot het Farmanet uniek spoor definitief in productie wordt genomen. De elektronische terugstroom van de verwerkingsgegevens van de verzekeringsinstellingen naar de tarifieringsdiensten bevindt zich in een testfase.

Er zal een moeilijke overgangsfase zijn begin 2002 omwille van de omschakeling naar de euro. In dat kader is 1 april 2002 een meer haalbare datum om te starten met het in productie nemen van het Farmanet uniek spoor.

De opname van de geneesmiddelen in de fiscale en sociale franchise in de tellers zal mogelijk zijn vanaf 1 januari 2001.

Om de continuïteit van de doorstroming van de cijfers van de verzekeringsinstellingen naar het RIZIV te garanderen wordt het nodige gedaan om dit ook na 1 januari 2002 verder te zetten.

09.03 **Greta D'Hondt** (CD&V): Uit dit antwoord blijkt dat 1 januari 2002 niet realistisch is en dat het 1 april wordt. Ik blijf het dossier volgen.

Het incident is gesloten.

10 **Vraag van mevrouw Greta D'Hondt tot de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "informatie over de uitgaven gezondheidszorgen" (nr. 5433)**

10.01 **Greta D'Hondt** (CD&V): Om binnen de begroting 2002 de juiste beslissingen te kunnen nemen inzake gezondheidszorgen moet men over

09.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en néerlandais): Le 27 juin 2001 a été publié l'arrêté royal spécifiant les données relatives aux prestations tarifées que les services de tarification doivent communiquer aux organismes assureurs. Cet arrêté sera applicable aux médicaments délivrés en janvier 2001 et ultérieurement. Les instructions concernant l'établissement de la facture de prestations pharmaceutiques seront finalisées. Elles seront définies par le comité de l'assurance en novembre 2001.

Le comité de l'assurance a imposé une mesure transitoire en vertu de laquelle les services de tarification adresseront des supports magnétiques aux organismes assureurs à partir de janvier 2001 conformément aux instructions provisoires de la piste unique Pharmanet. Donc, cette piste unique Pharmanet a déjà démarré, même si c'est par le biais d'une mesure transitoire qui restera en vigueur jusqu'à sa mise en service définitive.

Le reflux électronique des données des organismes assureurs en direction des services de tarification se trouve dans une phase expérimentale.

Il y aura une phase transitoire difficile au début de 2002 en raison du passage à l'euro. Dans ce contexte, le 1^{er} avril 2002 est une date plus réaliste pour démarrer la mise en service de la piste unique.

L'intégration des médicaments dans la franchise fiscale et sociale est possible depuis le 1^{er} janvier 2001.

Afin de garantir la continuité de la transmission des chiffres des organismes assureurs vers l'INAMI, le nécessaire sera fait pour que cette intégration se poursuive après le 1^{er} janvier 2002

09.03 **Greta D'Hondt** (CD&V): Il ressort de votre réponse que la date du 1^{er} janvier 2002 n'est pas réaliste et qu'il faudra attendre le 1^{er} avril. Je resterai attentive à ce dossier.

L'incident est clos.

10 **Question de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les données relatives aux dépenses en matière de soins de santé" (n° 5433)**

10.01 **Greta D'Hondt** (CD&V): Pour pouvoir prendre les bonnes décisions en matière de soins de santé dans le cadre du budget 2002, il faut

volledige en recente cijfergegevens beschikken. Minister Aelvoet verklaarde dat de gegevens voor 1999 en 2000 tegen het einde van dit jaar beschikbaar zullen zijn voor wat Volksgezondheid betreft. Voor het RIZIV zijn de gegevens van 1998 zelfs nog niet beschikbaar.

Kan de minister deze berichten bevestigen? Zo ja, vindt de minister het verantwoord een begroting Gezondheidszorgen voor 2002 op te stellen op basis van gegevens van 1997?

10.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (Nederlands): Om binnen de begroting 2002 de juiste beslissingen te nemen moet de evolutie van de uitgaven op de voet worden gevolgd. De verzekeringsinstellingen moeten de gemaakte uitgaven van een kalendermaand op het einde van de derde maand die erop volgt meedelen aan het RIZIV. Het RIZIV rapporteert onmiddellijk aan zijn beheersinstanties.

De rapportering over de evolutie van de thesaurie-uitgaven gebeurt nog vlugger. Op 15 oktober was het verkiezingscomité op de hoogte van deze uitgaven tot en met de maand augustus.

De realistische begroting voor 2002 werd opgesteld aan de hand van de meest recente informatie.

Ik kan uw uitspraak niet bevestigen. Ze had waarschijnlijk betrekking op veel gedetailleerder statistische gegevens. De gedetailleerde gegevens zijn slechts tot 1999 beschikbaar. De gegevens voor 2000 zullen tegen eind 2001 beschikbaar zijn.

10.03 **Greta D'Hondt** (CD&V): Ik lees zoals vele burgers de kranten. Blijkbaar hebben de meeste burgers geen duidelijk zicht op de cijfers, als zij het interview in de kranten hebben gelezen zoals ik. Het wordt tijd dat de overheid informatie zoals deze op meer gepaste wijze verspreidt.

Het incident is gesloten.

11 **Vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de aanpassing van het bedrag dat niet vatbaar is voor overdracht of beslag" (nr. 5461)**

11.01 **Greta D'Hondt** (CD&V): Ik ondervroeg ook de minister van Justitie al over het uitblijven van de uitvoering van de wet van 24 maart 2000.

Een administratieve werkgroep zou een voorontwerp uitwerken om art. 1409 van het

disposer de chiffres complets et récents. La ministre Aelvoet a déclaré que les données de la Santé publique pour 1999 et 2000 seront disponibles à la fin de cette année. En ce qui concerne l'INAMI, nous ne disposons même pas encore des données de 1997.

Le ministre peut-il confirmer ces informations? Dans l'affirmative, estime-t-il qu'il se justifie de confectionner un budget 2002 pour les soins de santé en se fondant sur des données de 1997?

10.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en néerlandais): Pour pouvoir prendre les bonnes décisions dans le cadre du budget 2002, il faut suivre de près l'évolution des dépenses. Les dépenses effectuées au cours d'un mois doivent être transmises par les organismes assureurs à la fin du troisième mois suivant. L'INAMI transmet immédiatement ces données à ses instances de gestion.

L'évolution des dépenses de trésorerie est communiquée plus rapidement encore. Le 15 octobre dernier, le comité d'assurance avait connaissance de ces dépenses jusqu'au mois d'août.

Le budget réaliste pour 2002 a été établi sur la base des informations les plus récentes.

Je ne peux confirmer vos dires qui se rapportaient vraisemblablement à des données statistiques beaucoup plus détaillées. Les chiffres détaillés ne sont disponibles que jusqu'à l'année 1999. Les données pour 2000 seront disponibles à la fin de 2001.

10.03 **Greta D'Hondt** (CD&V): Je lis les journaux, comme de nombreux citoyens. Même après la lecture de l'interview dans les journaux, la plupart des citoyens n'en savent pas plus que moi. Il est grand temps que les autorités diffusent plus correctement ce type d'informations

L'incident est clos.

11 **Question de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "l'adaptation du montant non cessible ou non saisissable" (n°5461)**

11.01 **Greta D'Hondt** (CD&V): J'ai également interrogé le ministre concernant la non-exécution de la loi du 24 mars 2000.

Un groupe de travail administratif devait élaborer un avant-projet tendant à modifier l'article 1409.

Gerechtigd Wetboek te wijzigen.

Is dit voorontwerp klaar? Komt er binnenkort een oplossing?

11.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (Nederlands): Er werd mij gevraagd om samen met de minister van Justitie het uitvoeringsbesluit voor te bereiden. Een technische werkgroep boog zich over een werkbare definitie van "kind ten laste". Die is niet mogelijk zonder verdere wijzigingen aan het beslagrecht en de regels inzake de conventionele loonsoverdracht. De Ministerraad belastte de minister van Justitie met de nodige wijzigingen.

11.03 **Greta D'Hondt** (CD&V): Ik heb vanmorgen de minister van Justitie ondervraagd en die deelde mee dat er al een voorontwerp is, dat naar Sociale Zaken werd doorgestuurd.

11.04 Minister **Frank Vandenbroucke** (Nederlands): Mijn antwoord is niet in strijd met dat van de minister van Justitie. Zijn antwoord was alleen meer up to date.

Het incident is gesloten.

12 **Vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de groeiende betalingsachterstand van het RIZIV aan de verzorgingsinstellingen" (nr. 5465)**

12.01 **Greta D'Hondt** (CD&V): Ondanks de aangekondigde maatregelen zijn de achterstallige betalingen van het RIZIV aan de verzorgingsinstellingen opgelopen tot 75 miljard frank. Dit komt neer op ongeveer 500 miljoen frank per ziekenhuis. De ziekenhuizen moeten ondertussen leningen aangaan. De interest daarvan, geraamd op 4 miljard, wordt verrekend in de ligdagprijs die wordt aangerekend aan Volksgezondheid.

Hoe verklaart de minister de toenemende betalingsachterstand van het RIZIV? Zijn de maatregelen wel toereikend? Welke maatregelen kunnen worden genomen om het probleem structureel op te lossen?

12.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (Nederlands): De onbetaalde facturen bedroegen op 31 augustus 2001 79,2 miljard frank. Het gaat om het door het globaal beheer nog te betalen bedrag met betrekking tot de aanzuivering van de lopende rekening van de verzekeringsinstellingen,

Cet avant-projet est-il prêt ? Une solution sera-t-elle trouvée dans un proche avenir ?

11.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en néerlandais) : Il m'a été demandé d'élaborer un arrêté d'exécution en collaboration avec le ministre de la Justice. Un groupe de travail technique s'est attelé à la rédaction d'un énoncé clair de la définition "d'enfant à charge". Il est impossible d'y arriver sans procéder à d'autres modifications du droit des saisies et des règles en matière de cessibilité conventionnelle du salaire. Le Conseil des ministres a chargé le ministre de la Justice de procéder aux modifications nécessaires.

11.03 **Greta D'Hondt** (CD&V): Ce matin, j'ai interrogé le ministre de la Justice à ce propos et il m'a indiqué qu'un avant-projet existe déjà et qu'il a été transmis au département des Affaires sociales.

11.04 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en néerlandais): Ma réponse ne contredit en rien les propos tenus par le ministre de la Justice. Sa réponse était simplement plus à jour.

L'incident est clos.

12 **Question de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "l'arriéré croissant en ce qui concerne les paiements de l'INAMI aux établissements de soins" (n°5465)**

12.01 **Greta D'Hondt** (CD&V): En dépit des mesures annoncées, l'arriéré des paiements de l'INAMI aux établissements de soins n'a pas diminué, que du contraire. L'arriéré se monterait actuellement à 75 milliards de francs, ce qui représente environ 500 millions de francs par hôpital. Dans l'intervalle, les hôpitaux doivent emprunter. Les intérêts liés à ces emprunts, estimés à 4 milliards, sont traduits dans le prix de la journée d'hospitalisation qui est réclamé au département de la Santé publique.

Comment le ministre explique-t-il l'arriéré croissant des paiements de l'INAMI ? Les mesures sont-elles suffisantes ? Quelles mesures pourraient-elles être prises pour résoudre ce problème structurel ?

12.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en néerlandais): Le 31 août 2001, le montant des factures impayées s'élevait à 79,2 milliards de francs. Il s'agit de la somme restant à acquitter par la gestion globale en ce qui concerne l'apurement du compte courant des organismes assureurs, le

de overschrijding van het begrotingsobjectief 2000 en 2001 en een verschuiving in de betalingen door het ministerie van Volksgezondheid van de facturen van de verzekeringsinstellingen.

Er werden al maatregelen genomen. Het globaal beheer van de werknemersregeling heeft de lopende rekening van de verzekeringsinstellingen in juli aangezuiverd. Het globaal beheer van de zelfstandigen heeft een aflossingsplan opgesteld.

Een wetsontwerp tot wijziging van de wet van de verplichte verzekering zal aan het Parlement worden voorgelegd. Dit voorziet in de mogelijkheid om bij een overschrijding van de begrotingsdoelstelling vervroegd een voorschot uit te betalen aan de verzekeringsinstellingen. De minister van Sociale Zaken heeft in afwachting reeds beslist om thans een voorschot van 13,4 miljard frank aan het RIZIV over te maken.

Het ontwerp van wet inzake gezondheidszorg voert een aantal wijzigingen door aan de wet op de ziekenhuisfinanciering. Zo wordt het budget van financiële middelen voor ieder ziekenhuis afzonderlijk bepaald binnen het budget dat bestaat uit een vast en een variabel gedeelte. Het wordt in twaalfden uitbetaald. Het resterend budget wordt volgens één of meerdere parameters uitbetaald. Hierdoor is de financiering van de ziekenhuizen minder aan schommelingen onderhevig zodat minder een beroep moet worden gedaan op kaskredieten.

Het incident is gesloten.

13 Vraag van mevrouw Anne-Mie Descheemaeker aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de LOK's" (nr. 5469)

13.01 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): De Nationale Peer Review Commissie (NPCR) stelt in haar rapport voor 1998 en 1999 vast dat niet alle LOK's even intensief werken, maar bevestigt wel het belang van de LOK's.

De NPCR heeft vragen over een gebrek aan ondersteuning van de animatoren, over de rapporteringsformulieren en over de instrumenten om de resultaten van de LOK-werking te meten.

Welke stappen kan de minister zetten om de LOK-werking te stimuleren en te optimaliseren?

13.02 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Het KB van 13 juli 2001 heeft de

dépassement de l'objectif budgétaire 2000 et 2001 et le glissement des paiements des factures des organismes assureurs par le ministère de la Santé publique.

Des mesures ont déjà été prises. La gestion globale du régime des travailleurs salariés a apuré le compte courant des organismes assureurs en juillet. La gestion globale du régime des travailleurs indépendants a quant à elle élaboré un plan d'amortissement.

Un projet de loi portant modification de la loi relative à l'assurance obligatoire sera déposé au Parlement. En cas de dépassement de l'objectif budgétaire, ce projet prévoit la possibilité de verser anticipativement un acompte aux établissements d'assurances. En attendant, le ministre des Affaires Sociales a décidé de verser un acompte de 13,4 milliards à l'INAMI.

Le projet de loi relatif aux soins de santé modifie plusieurs dispositions de la loi relative au financement des hôpitaux. Ainsi, les moyens financiers sont déterminés pour chaque hôpital individuellement et inscrits au budget qui comporte une partie fixe et une partie variable. L'argent est versé en douzièmes. Pour le versement du solde, un ou plusieurs paramètres sont pris en considération. Ainsi, le financement des hôpitaux est moins sujet à des fluctuations, de sorte que le recours au crédit de caisse est moins fréquent.

L'incident est clos.

13 Question de Mme Anne-Mie Descheemaeker à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les GLQ" (n°5469)

13.01 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): La Commission nationale *Peer review* indique dans ses rapports de 1998 et 1999, que certains GLQ travaillent de manière moins intensive que d'autres, mais confirme cependant l'importance des GLQ.

La Commission s'interroge sur le manque de soutien dont bénéficient les animateurs, sur les formulaires d'évaluation et sur les instruments destinés à mesurer les résultats du fonctionnement des GLQ.

Quelles démarches le ministre entreprendra-t-il pour stimuler et optimiser le fonctionnement des GLQ?

13.02 Frank Vandenbroucke, ministre (en néerlandais): L'arrêté royal du 13 juillet 2001 a

diverse accrediteringsorganen aangepast.

De huidige Nationale *Peer Review* Commissie wordt vervangen door de Nationale Raad voor kwaliteitspromotie met een ruimere bevoegdheid. Voordrachten zijn opgevraagd. Deze Raad zal aanbevelingen formuleren voor de LOK-groepen. Een informatiecel ondersteunt de communicatie. Deze cel bestaat uit medewerkers van het RIZIV en van het ministerie van Volksgezondheid.

Per thema wordt informatie verzameld en verspreid, wordt vorming aangeboden aan LOK-animatoren en krijgen de LOK's een financiële aanmoediging. Hiervoor is 50 miljoen frank ingeschreven. De procedure is al aan de gang.

De specifieke profiel- of Farmnetgegevens van de artsen die deel uitmaken van de LOK-groep worden meegedeeld.

Deze nieuwe aanpak wordt geëvalueerd samen met het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid Louis Pasteur.

Het incident is gesloten.

14 Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de informatienota opleidingsproject voor kinesitherapeuten en paramedici tot gegradueerd verpleegkundige" (nr. 5485)

14.01 Luc Goutry (CD&V): Op de Ministerraad van 19 juli 2001 werd besloten om de opleiding voor kinesisten en paramedici tot gegradueerd verpleegkundige ook voor zelfstandigen open te stellen. De zelfstandigen die in het project stappen ontvangen een maandelijkse vergoeding die als beroepsinkomen wordt beschouwd. Die komen uit de sociale Maribel. De zelfstandigen blijven wel sociale zekerheidsbijdragen betalen in het stelsel van zelfstandigen.

Waarom worden middelen die vrijkomen in het werknemersstelsel gebruikt voor uitkeringen voor zelfstandigen en voor het betalen van socialezekerheidsbijdragen door zelfstandigen? Hoe werd een dergelijke constructie mogelijk gemaakt? Werd vooraf het advies van de sociale partners ingewonnen? Wat hield dit advies in? Kunnen die kinesitherapeuten toch hun inschrijving bij het RIZIV behouden en zo in bijberoep de kinesitherapie blijven beoefenen?

adapté les différents organes d'accréditation.

L'actuelle commission nationale *Peer Review* est remplacée par le Conseil national pour la promotion de la qualité, qui dispose de compétences plus étendues. Des présentations de candidats ont été sollicitées. Ce Conseil formulera des conseils à l'adresse des GLQ. Une cellule d'information, constituée de collaborateurs de l'INAMI et du ministère de la Santé publique, facilite la communication.

Pour chaque thème, l'information sera récoltée et diffusée, une formation sera dispensée aux animateurs du GLQ et les GLQ recevront un encouragement financier. 50 millions de francs ont été inscrits à cette fin. La procédure est déjà entamée.

Les données spécifiques relatives au profil et les informations de Pharmanet faisant partie intégrante du GLQ sont communiquées.

Cette nouvelle approche sera évaluée avec l'Institut pour la Santé publique Louis Pasteur.

L'incident est clos.

14 Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la note d'information sur le projet de formation destiné aux kinesithérapeutes et au personnel paramédical pour accéder au diplôme d'infirmier gradué" (n° 5485)

14.01 Luc Goutry (CD&V): Le conseil des ministres a décidé, le 19 juillet 2001, d'ouvrir aux travailleurs indépendants la formation d'infirmier gradué destinée aux kinésithérapeutes et au personnel paramédical. Les indépendants qui s'inscrivent dans ce projet bénéficient d'une indemnité mensuelle provenant du Maribel social et considérée comme un revenu professionnel. Cependant, les travailleurs indépendants continuent à cotiser à la sécurité sociale sous le régime des travailleurs indépendants.

Pourquoi des moyens libérés sous le régime des travailleurs salariés sont-ils utilisés pour le versement d'allocations à des travailleurs indépendants et le paiement de cotisations sociales par des indépendants ? Comment une telle construction a-t-elle été rendue possible ? L'avis des partenaires sociaux a-t-il été demandé au préalable ? Quelle en était la teneur ? Les kinésithérapeutes pourront-ils conserver leurs inscriptions à l'INAMI et continuer à exercer la

kinésithérapie à titre accessoire ?

14.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (Nederlands): Op uw laatste vraag durf ik geen geïmproviseerd antwoord te geven.

Drie KB's regelen de werking van de recuperatiefondsen sociale Maribel. Het fonds moet beheerd worden door een beheerscomité samengesteld uit drie effectieve en drie plaatsvervangende vertegenwoordigers. De werking staat dus niet onder invloed van de sociale partners.

De middelen worden aangewend voor de bevordering van de werkgelegenheid in de non-profitsector ten gunste van de werkgevers. De middelen worden in dit geval ingezet om het tekort aan verpleegkundigen op te vangen. Vele kinesisten en paramedici zijn als zelfstandige actief. Het is dan ook logisch dat zij toegelaten werden tot het project. Op 16 oktober 2001 betrof de helft van de inschrijvingen zelfstandigen.

14.03 **Luc Goutry** (CD&V): Ik kan niet anders dan mij bij de beslissing neerleggen. Aanvankelijk was de omscholing echter niet voor zelfstandigen bedoeld.

14.04 Minister **Frank Vandenbroucke** (Nederlands): Persoonlijk zag ik het van het begin af breder, maar de eerste beslissing was beperkt tot loontrekkenden. Die beperking had echter weinig zin: een loontrekkende kinesitherapeut is weinig gemotiveerd voor een omscholing. De maatregel is niet succesvol.

14.05 **Luc Goutry** (CD&V): In wezen steun ik de operatie. Ze is nuttig. Er moet echter klaarheid zijn.

Het incident is gesloten.

15 **Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de hervorming van de verhoogde kinderbijslag" (nr. 5503)**

15.01 **Luc Goutry** (CD&V): Er is weinig duidelijkheid over de hervorming van het stelsel van bijkomende kinderbijslag voor gehandicapte kinderen. Deze hervorming is wel een nuttig werk.

Is de minister ervan op de hoogte dat niet werd gereageerd op een vraag tot overleg van de koepel van de Vlaamse Centra voor Leerlingenbegeleiding? Wat zou daarvan de reden zijn?

14.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en néerlandais) : J'hésite à vous fournir une réponse improvisée à votre dernière question.

Le fonctionnement des fonds de récupération du Maribel social est réglé par trois arrêtés royaux. Le fonds doit être géré par un comité de gestion composé de trois représentants effectifs et de trois suppléants. Le fonctionnement ne subit donc aucune influence des partenaires sociaux.

Les moyens sont affectés à la promotion de l'emploi dans le secteur non-marchand, au bénéfice des employeurs. En l'espèce, les moyens sont mobilisés pour remédier à la pénurie d'infirmières. De nombreux kinésithérapeutes et autres titulaires de professions paramédicales se sont établis comme indépendants. Aussi était-il logique qu'ils soient admis à ce projet. Le 16 octobre 2001, les travailleurs indépendants représentaient la moitié des inscrits.

14.03 **Luc Goutry** (CD&V): Je ne puis que m'incliner devant la décision. Initialement, la reconversion ne s'adressait pas aux indépendants.

14.04 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en néerlandais): Ma conception personnelle de la question était plus large mais la première décision ne concernait que les salariés. Cette restriction n'avait cependant guère de sens: un kinésithérapeute salarié n'est pas motivé à se recycler. La mesure ne connaît guère de succès.

14.05 **Luc Goutry** (CD&V): Je soutiens l'initiative. Elle est utile. La lumière doit cependant être faite.

L'incident est clos.

15 **Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires Sociales et des Pensions sur "la réforme des allocations familiales complémentaires" (n° 5503)**

15.01 **Luc Goutry** (CD&V): La révision du régime des allocations familiales complémentaires pour enfants handicapés manque de clarté. Cette réforme est bel et bien utile.

Le ministre sait-il qu'une demande de concertation émanant de l'organe faïtier des Centres flamands pour la guidance des élèves (CLB) a été refusée? Quelle en serait la raison ?

Is er al duidelijkheid over de rol van de CLB's? Wat is de stand van de hervorming? Hoe zal die verder verlopen?

15.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): In juni 2001 werd een eerste consultatieronde gehouden waarbij alle betrokken instellingen hun standpunten konden uiteenzetten. Daarna werden de besprekingen tussen artsen en administratie verder gezet. Een voorlopig eindrapport werd half september bezorgd en wordt nu onderzocht. Begin november zou er hierover een bijkomend verslag komen. Tot nu is er nog geen standpunt ingenomen over de wijze van evalueren.

De verdere timing is zo dat aan de betrokken administraties zal worden gevraagd het model te finaliseren. In de loop van februari-maart 2002 zal een nieuwe consultatieronde worden georganiseerd. Tegen 1 september 2002 zou er een definitief ontwerp worden gemaakt, zodat de nieuwe regeling in voege kan treden vanaf 1 januari 2003.

15.03 **Luc Goutry** (CD&V): Zal de koepelorganisatie voor de centra voor leerlingenbegeleiding uitgenodigd worden?

15.04 Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): Ja.

15.05 **Luc Goutry** (CD&V): Waarom kregen zij geen reactie op hun brief?

15.06 Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): Dat is mij niet helemaal duidelijk. Ik denk dat er misschien een administratieve fout is gebeurd. Ik zal dit trachten op te lossen.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 16.10 uur.

Le rôle des CLB a-t-il déjà été mieux précisé? Quel est l'état d'avancement de la réforme? Comment va-t-elle évoluer?

15.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*): Une première consultation a eu lieu en juin 2001. Lors de celle-ci, tous les organismes concernés ont eu l'occasion d'exprimer leur point de vue. Ensuite, les discussions entre les médecins et l'administration se sont poursuivies. Un rapport final provisoire a été adressé à la mi-septembre et il est actuellement examiné. Un rapport supplémentaire consacré à cette question devrait être publié au début de novembre. Jusqu'à présent, personne n'a encore pris position à propos du mode d'évaluation.

Le calendrier ultérieur est le suivant: nous demanderons aux administrations concernées de finaliser le modèle. Dans le courant de février ou de mars 2002, une nouvelle consultation sera organisée. D'ici au 1^{er} septembre 2002, un projet définitif devrait être confectionné, de façon à ce que le nouveau règlement puisse entrer en vigueur à partir du 1^{er} janvier 2003.

15.03 **Luc Goutry** (CD&V): L'organisation faîtière des centres de guidance des élèves sera-t-elle invitée?

15.04 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*): Oui.

15.05 **Luc Goutry** (CD&V): Pourquoi n'ont-ils pas reçu de réponse à leur lettre?

15.06 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*): Je ne saurais trop vous le dire. Peut-être y a-t-il eu une erreur administrative. Je m'efforcerai d'élucider cette question.

L'incident est clos.

La réunion publique de commission est levée à 16.10 heures.