



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

woensdag

22-05-2002

10:18 uur

mercredi

22-05-2002

10:18 heures

INHOUD

- Vraag van de heer Yves Leterme aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de financiering van de fusieziekenhuizen" (nr. 7186) 1
Sprekers: **Yves Leterme**, voorzitter van de CD&V-fractie, **Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen
- Vraag van de heer Bert Schoofs aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het schrijven van maart 2002 van het 'Pensioenfonds van het Kempens Steenkolenbekken' aan de pensioengerechtigden" (nr. 7195) 3
Sprekers: **Bert Schoofs**, **Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen
- Vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de premie voor zelfstandige kinesisten" (nr. 7196) 4
Sprekers: **Trees Pieters**, **Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen
- Vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de medische activiteit in ziekenhuizen" (nr. 7254) 5
Sprekers: **Jo Vandeurzen**, **Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen
- Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het aangekondigde wetsontwerp over het sociaal statuut voor artiesten" (nr. 7258) 7
Sprekers: **Luc Goutry**, **Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen
- Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het onduidelijk geschrift van dokters" (nr. 7259) 8
Sprekers: **Luc Goutry**, **Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen
- Vraag van de heer Jef Valkeniers aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de zorgtoegankelijkheid" (nr. 7220) 10
Sprekers: **Jef Valkeniers**, **Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

SOMMAIRE

- Question de M. Yves Leterme au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le financement des hôpitaux fusionnés" (n° 7186) 1
Orateurs: **Yves Leterme**, président du groupe CD&V, **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions
- Question de M. Bert Schoofs au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la lettre du mois de mars 2002 du 'Pensioenfonds van het Kempens Steenkolenbekken' (le fonds de pension du bassin houiller campinois) adressée aux bénéficiaires d'une pension" (n° 7195) 3
Orateurs: **Bert Schoofs**, **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions
- Question de Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la prime allouée aux kinésithérapeutes indépendants" (n° 7196) 4
Orateurs: **Trees Pieters**, **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions
- Question de M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les activités médicales des hôpitaux" (n° 7254) 5
Orateurs: **Jo Vandeurzen**, **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions
- Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le futur projet de lois relatif au statut social des artistes" (n° 7258) 7
Orateurs: **Luc Goutry**, **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions
- Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "l'écriture difficile à déchiffrer des médecins" (n° 7259) 8
Orateurs: **Luc Goutry**, **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions
- Question de M. Jef Valkeniers au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "l'accès aux soins de santé" (n° 7220) 10
Orateurs: **Jef Valkeniers**, **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

**COMMISSIE VOOR DE SOCIALE
ZAKEN**

van

WOENSDAG 22 MEI 2002

10:18 uur

**COMMISSION DES AFFAIRES
SOCIALES**

du

MERCREDI 22 MAI 2002

10:18 heures

De vergadering wordt geopend om 10.18 uur door de heer Joos Wauters, voorzitter.

01 Vraag van de heer Yves Leterme aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de financiering van de fusieziekenhuizen" (nr. 7186)

01.01 Yves Leterme (CD&V): In 1998 fuseerden twee leperse en één Poperings ziekenhuis tot het regionaal ziekenhuis Jan Yperman. Er bestaan plannen voor een nieuwbouw in Ieper, met verlies van zowat alle ziekenhuisfuncties in Poperingen tot gevolg.

De minister verwees vroeger al naar het KB van 7 november 2000. Ik leid daaruit af dat een ziekenhuis slechts vijf functies op meerdere vestigingsplaatsen mag uitbaten: neonatale zorg, dagchirurgie, palliatieve zorgen, medische beeldvorming met transversale axiale tomograaf en intensieve zorgen. Op grond van artikel 2,§2 krijgen de ziekenhuizen een overgangsperiode van twee jaar vanaf de inwerkingtreding van het besluit, zodat 8 februari 2003 de uiterste datum is waarop moet worden herschikt.

In mijn streek bestaat intussen terecht opschudding over zeventig voltijdse personeelsleden die zouden worden ontslagen. De directie wijst naar de federale overheid, die het ziekenhuis financiert als één campus, terwijl het op drie campussen werkt.

Wat is de band tussen het KB van 7 november 2000 en de financiering van de fusieziekenhuizen? Kan een ziekenhuis met meerdere vestigingsplaatsen worden gefinancierd alsof het er maar één heeft? Wat met de financiering van de vijf uitzonderingen? Op welke grond past de overheid

La séance est ouverte à 10.18 heures par M. Joos Wauters, président.

01 Question de M. Yves Leterme au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le financement des hôpitaux fusionnés" (n° 7186)

01.01 Yves Leterme (CD&V): En 1998, deux hôpitaux d'Ypres et un hôpital de Poperingue ont fusionné pour former l'hôpital Jan Yperman. D'après les plans d'une nouvelle construction à ériger à Ypres, Poperingue perdrait pratiquement toutes ses fonctions hospitalières.

Le ministre a déjà renvoyé précédemment à l'arrêté royal du 7 novembre 2000. J'en déduis qu'un hôpital ne peut exploiter que cinq services sur plusieurs sites : la néonatalogie, la chirurgie de jour, les soins palliatifs, l'imagerie médicale avec tomographe axial transverse et les soins intensifs. Sur la base de l'article 2,§2, les hôpitaux disposent d'une période transitoire de deux ans à dater de l'entrée en vigueur de l'arrêté. Le réaménagement doit donc intervenir au plus tard le 8 février 2003.

Dans ma région, le licenciement probable de septante membres du personnel à temps plein suscite à juste titre l'émoi. La direction pointe du doigt l'autorité fédérale, qui finance l'hôpital comme s'il s'agissait d'un site unique alors qu'il fonctionne sur trois sites.

Quelle est la relation entre l'arrêté royal du 7 novembre 2000 et le financement des hôpitaux fusionnés? Un hôpital fonctionnant sur plusieurs sites peut-il être financé de la même manière que s'il s'agissait d'un site unique? Quid du financement des cinq exceptions? Sur quelle base l'autorité

de financiering reeds aan nog voor het KB van kracht wordt? In welk document kan de precieze reglementering van de financiering van fusieziekenhuizen worden teruggevonden? Hoe wordt de kraamafdeling van een fusieziekenhuis gefinancierd? Hoe kan de kwaliteit van de zorg worden gegarandeerd wanneer de financiering van een fusieziekenhuis zo sterk ingrijpt dat zeventig voltijdse arbeidsplaatsen moeten verdwijnen?

01.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (Nederlands): Het MB van 2 augustus 1986 regelt de financiering van de gefuseerde ziekenhuizen. Op het ogenblik van de fusie worden de diverse budgetten bij mekaar opgeteld. Pas vanaf het eerste volledige jaar volgend op de fusie gebeurt een nieuwe berekening van het budget, waarbij ervan wordt uitgegaan dat de gefuseerde ziekenhuizen één entiteit vormen. Omdat de rationalisering enige tijd kan vergen, werd beslist dat ziekenhuizen een schadeloosstelling kunnen krijgen, indien zij een budget ontvangen dat kleiner is dan de som van de budgetten van de ziekenhuizen voor de fusie. Voor het ziekenhuis waarnaar u verwijst, bedraagt die som 236.581 euro, een niet onaanzienlijke som voor een ziekenhuis van die omvang.

De schadeloosstelling betreft bijkomende punten voor de C-, D- en E-bedden, met inbegrip van de bedden met intensief karakter, de medische producten van de verpleegeenheden, de operatieafdeling, de spoedgevallendienst en de pediatrie. De kraamafdeling zit niet vervat in die schadeloosstelling, omdat deze dienst snel gerationaliseerd kan worden.

Waarom in Jan Yperman op grote schaal zou worden afgedankt, weet ik niet. De ziekenhuisbeheerders roepen onderfinanciering in. Mijn diensten onderzoeken dat. Tegen het einde van het jaar verwacht ik een rapport van een commissie die dit probleem in het algemeen onderzoekt in het licht van het advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen

Er is in elk geval de schadeloosstelling. Het enige wat we kunnen doen, is de fusies onder de best mogelijke voorwaarden laten verlopen.

01.03 **Yves Leterme** (CD&V): De voorzichtigheid van de minister met betrekking tot het concrete dossier is wijs; ik overhandig hem een pamflet van de werknemers.

adapte-t-elle le financement avant l'entrée en vigueur de l'arrêté royal? Dans quel document peut-on retrouver la réglementation exacte relative au financement des hôpitaux fusionnés? Comment est financée la maternité d'un hôpital fusionné? Comment la qualité des soins peut-elle être garantie si le financement d'un hôpital fusionné entraîne la suppression de septante emplois à temps plein?

01.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en néerlandais): L'arrêté ministériel du 2 août 1986 règle le financement des hôpitaux fusionnés. Les budgets des différents hôpitaux sont additionnés au moment de la fusion. C'est seulement à partir de la première année complète suivant la fusion qu'il est procédé à un nouveau calcul du budget; on considère alors que les hôpitaux fusionnés constituent une seule entité. La rationalisation pouvant réclamer un certain temps, il a été décidé que les hôpitaux peuvent obtenir un dédommagement s'ils reçoivent un budget inférieur à la somme des budgets que les hôpitaux recevaient avant la fusion. Dans le cas de l'hôpital auquel vous faites référence, cette somme se monte à 236.581 euros, ce qui, pour un hôpital de cette envergure, représente un montant important.

Le dédommagement concerné a trait à des points supplémentaires pour les lits C, D et E, en ce compris les lits à caractère intensif, les produits médicaux des unités de soins infirmiers, le bloc opératoire, le service des urgences et la pédiatrie. Ce dédommagement ne couvre pas la maternité, ce service pouvant être rationalisé rapidement.

J'ignore pourquoi il serait procédé à des licenciements massifs à l'hôpital Jan Yperman. Les gestionnaires de cet établissement invoquent un sous-financement. Mes services examinent cette argumentation. J'attends, avant la fin de cette année, le rapport d'une commission qui examine ce problème d'un point de vue général à la lumière de l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers.

Quoi qu'il en soit, ce dédommagement est prévu. La seule chose que nous puissions faire, c'est optimiser les conditions des fusions.

01.03 **Yves Leterme** (CD&V): Le ministre a raison de faire preuve de prudence en ce qui concerne le dossier concret; je lui remets un pamphlet émanant des travailleurs.

Waarom wordt de financiering al het eerste jaar aangepast, terwijl de ziekenhuizen toch tot februari 2003 de tijd hebben om hun diensten te herschikken?

01.04 Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): Ik zal dat onderzoeken en het antwoord schriftelijk verstrekken.

Het incident is gesloten.

02 **Vraag van de heer Bert Schoofs aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het schrijven van maart 2002 van het 'Pensioenfonds van het Kempens Steenkolenbekken' aan de pensioengerechtigden" (nr. 7195)**

02.01 **Bert Schoofs** (VLAAMS BLOK): In maart ontvingen de gerechtigden van het pensioenfonds van KS een zeer juridisch-technische en dus zo goed als onleesbare brief. Het regent dan ook vragen en klachten.

Kent de minister deze brief? Wat is de bedoeling van de brief? Moet er niet dringend een tweede, verduidelijking verschaffende brief worden verstuurd of moet men geen informatievergaderingen organiseren? Nu zit iedereen met levensgrote vragen over de inhoud en de rechtsgevolgen van de in de brief 'uitgelegde' beslissing van de raad van bestuur van het pensioenfonds.

02.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): Ik wijs er om te beginnen op dat het hier om aanvullende pensioenen gaat en dus om een particuliere aangelegenheid tussen werkgever en werknemers, zonder dat de overheid daarbij betrokken is. Ook zijn de NV Mijnen en het Pensioenfonds van het Kempens Steenkoolbekken geen federale, maar een Vlaamse bevoegdheid.

De werkgever NV Mijnen heeft een pensioenreglement dat de zeer ingewikkelde berekeningswijze voor die aanvullende pensioenen bevat. De nieuwe raad van bestuur van het pensioenfonds wil zijn eigen interpretatie van dat reglement in de praktijk toepassen. In feite komt dat neer op een spoedige verlaging van het aanvullend pensioen.

Mijn diensten beschikken niet over de brief, maar ze kennen het probleem wel. De controledienst der verzekeringen heeft op mijn aandringen vruchteloos geprobeerd om tot een minnelijke schikking te komen. Ondertussen lopen al gerechtelijke

Pourquoi le financement est-il adapté dès la première année alors que les hôpitaux ne doivent réaménager leurs services que pour février 2003.

01.04 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*): J'examinerai cette question et je vous communiquerai la réponse par écrit.

L'incident est clos.

02 **Question de M. Bert Schoofs au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la lettre du mois de mars 2002 du 'Pensioenfonds van het Kempens Steenkolenbekken' (le fonds de pension du bassin houiller campinois) adressée aux bénéficiaires d'une pension" (n° 7195)**

02.01 **Bert Schoofs** (VLAAMS BLOK): En mars, les allocataires du Fonds de pension de la société KS ont reçu une lettre à caractère juridico-technique pratiquement illisible. A la suite de cette lettre, les questions et les plaintes affluent.

Le ministre connaît-il l'existence de cette lettre? Que signifie cette lettre? N'est-il pas nécessaire d'envoyer d'urgence une deuxième lettre apportant des éclaircissements ou d'organiser des réunions d'information? A l'heure actuelle, tout le monde se pose énormément de questions quant au contenu et aux conséquences juridiques de la décision prise par le conseil d'administration du fonds de pension qui est "expliquée" dans la lettre.

02.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*): Je tiens à souligner avant tout qu'il s'agit, en l'espèce, de pensions complémentaires et donc d'un problème propre à l'employeur et aux travailleurs, sans intervention aucune de l'Etat. La SA Mijnen et le fonds de pension du Kempens Steenkoolbekken ressortissent de surcroît à la compétence flamande et non fédérale.

L'employeur SA Mijnen s'est doté d'un règlement de pensions qui comporte une méthode de calcul très complexe pour ces pensions complémentaires. Le nouveau conseil d'administration du fonds de pensions entend, dans la pratique, donner sa propre interprétation à ce règlement. Cette mesure se traduit en réalité par une réduction rapide de la pension complémentaire.

Mes services ne disposent pas de la lettre mais connaissent le problème. A ma demande, l'Office de contrôle des assurances a vainement tenté de parvenir à un accord amiable. Depuis lors, des procédures judiciaires ont déjà été entamées. Il

procedures. De rechters zullen dus duidelijkheid scheppen. De kaderwetten van de aanvullende pensioenen bieden immers weinig houvast; die wetten vragen wel dat de aangeslotenen correct worden geïnformeerd, zodat hun rechten gewaarborgd worden.

Ik heb aan de voorzitter van de raad van bestuur gevraagd om een voor normale mensen verstaanbare brief te versturen.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de premie voor zelfstandige kinesisten" (nr. 7196)

03.01 Trees Pieters (CD&V): In januari stelde de minister zijn hervormingsplan voor de kinesitherapie voor. Door de negatieve reacties raakte het dossier in een impasse. In mei volgde een nieuw plan, waarbij de uitstappremie verhoogd werd van 12.400 naar 23.650 euro. Komt er nog een verhoging als de sector opnieuw afwijzend reageert?

Blijft de minister bij zijn plan om deze middelen uit het Participatiefonds te halen? Mijns inziens behoren zulke premies niet tot het takenpakket van dat fonds. Zal de verdubbeling niet loodzwaar wegen op dat fonds? En zal een terugbetaling aan het fonds mogelijk zijn binnen de afgesproken termijn?

Hoe komt het trouwens dat een recente brief aan de kinesitherapeuten met geen woord rept over deze premie?

03.02 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Om met die laatste vraag te beginnen: mijn brief was gericht aan de patiënten en de commissieleden, niet aan de kinesisten. Een brief aan een groot deel van de 27.000 kinesitherapeuten vertrekt nog deze week.

Het sociaal plan dat ik op 5 mei lanceerde, kwam tot stand na grondig overleg met de belangenorganisaties en is definitief. Voor de financiering van dat plan doe ik inderdaad een beroep op het Participatiefonds, dit na overleg met minister Daems en het fonds zelf. Het fonds beschikt daarvoor over 37 miljoen euro, een bedrag dat niet verhoogd hoeft te worden verhoogd als gevolg van de zogenaamd hogere premie. Het

appartiendra donc aux juges de préciser la situation. Si les lois-cadres relatives aux pensions complémentaires offrent peu de certitudes, elles demandent néanmoins que les affiliés soit correctement informés, afin que leurs droits soient garantis.

J'ai invité le président du conseil d'administration d'envoyer une lettre compréhensible pour le commun des mortels.

L'incident est clos.

03 Question de Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la prime allouée aux kinésithérapeutes indépendants" (n° 7196)

03.01 Trees Pieters (CD&V): En janvier, le ministre a présenté son plan de réforme pour la kinésithérapie. Les réactions négatives ont précipité le dossier dans une impasse. Un nouveau plan a suivi en mai, la prime de départ étant portée de 12.400 à 23.650 euros. Une nouvelle augmentation sera-t-elle consentie si le secteur réagit à nouveau négativement ?

Le ministre a-t-il toujours l'intention de puiser ces moyens financiers dans le Fonds de participation ? Selon moi, de telles primes ne relèvent pas des attributions de ce fonds. Le doublement de la prime ne constituera-t-il pas une charge très lourde pour ce fonds ? Sera-t-il possible de rembourser le fonds dans le délai convenu ?

Comment se fait-il, d'ailleurs, qu'un récent courrier adressé aux kinésithérapeutes ne souffle mot de cette prime ?

03.02 Frank Vandenbroucke , ministre (en néerlandais): Je commencerai par répondre à la dernière question : ma lettre était adressée aux patients et aux commissaires, non aux kinésithérapeutes. Un courrier adressé à une grande partie des 27.000 kinésithérapeutes sera expédié cette semaine encore.

Le plan social que j'ai lancé le 5 mai a été élaboré après une discussion approfondie avec les organisations professionnelles et est définitif. Pour le financement de ce plan, je fais effectivement appel au Fonds de participation, ce qui a été décidé après concertation avec le ministre Daems et le fonds lui-même. Celui-ci dispose à cette fin de 37 millions d'euros, un montant qui ne doit pas être majoré en raison du soi-disant relèvement de la

fonds leent dit bedrag aan het RIZIV, dat moet terugbetalen tegen marktconforme voorwaarden., zodat de werking van het fonds zeker niet in gevaar komt.

Ik heb indertijd nogal lichtzinnig aan een journalist het bedrag van 12.400 euro laten vallen, die het foutief als een maximumbedrag geïnterpreteerd heeft. In werkelijkheid zal de premie ergens tussen een klein bedrag en het maximumbedrag van 23.650 euro liggen volgens de grootte van de praktijk. Dit is een fatsoenlijk voorstel, al blijven de professionele organisaties er problemen mee hebben. Vergeet niet dat voor sommigen 23.000 euro meer is dan ze op een jaar verdienen. Met dit plan wil ik geen massale uitstap veroorzaken, wel sociale hulp bieden bij uitstap. Het maximumbedrag wordt in geen geval nog gewijzigd.

03.03 Trees Pieters (CD&V): De minister lijkt nogal gerust over het beschikbare bedrag van 37 miljoen euro. Werd dat becijferd en zal het volstaan?

03.04 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Als er 3.000 uitstappers zijn, hebben we inderdaad een financieel probleem. Ik heb hier geen wetenschappelijke studie over, maar ik ben er zeker van dat in het bedrag van 37.000 miljoen euro een veiligheidsmarge zit.

03.05 Trees Pieters (CD&V): De toekenning van de premies mag ook geen loterij worden.

03.06 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Daarom zeggen we dat de aanvragen tegen het einde van het jaar moeten gebeuren.

Het incident is gesloten.

04 Vraag van de heer Jo Vandeuren aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de medische activiteit in ziekenhuizen" (nr. 7254)

04.01 Jo Vandeuren (CD&V): Door een recent voorontwerp van wet kunnen middelen teruggevorderd worden van een ziekenhuis wanneer er voor bepaalde ingrepen meer medische prestaties worden verricht dan gemiddeld in België. Ik snap de teneur van dit ontwerp, maar hoe moet dat op het microniveau. Hoe ziet de minister de concrete situatie van het ziekenhuis binnen dit

prime. Le fonds prête ce montant à l'INAMI, lequel doit rembourser aux conditions du marché pour que le fonctionnement du fonds ne soit nullement compromis.

J'ai, à l'époque, avancé un peu à la légère le montant de 12.400 euros devant un journaliste, qui l'a interprété erronément comme un montant maximal. En réalité, la prime se situera entre un petit montant et le montant maximal de 23.650 euros en fonction de l'importance de la pratique. N'oubliez pas que, pour certains, la somme de 23.000 euros est supérieure au revenu annuel. Ce plan vise non pas à amener les kinésithérapeutes à quitter massivement la profession mais à offrir une aide sociale en cas de départ. Le montant maximal ne sera en aucun cas modifié une nouvelle fois.

03.03 Trees Pieters (CD&V): Le ministre semble plutôt serein au sujet du montant disponible de 37 millions d'euros. Des calculs ont-ils été réalisés ? Ce montant suffira-t-il ?

03.04 Frank Vandenbroucke , ministre (en néerlandais): Si 3000 kinésithérapeutes quittent la profession, nous serons en effet confrontés à un problème financier. Je ne dispose pas d'étude scientifique à cet égard mais je suis persuadé qu'une marge de sécurité est prévue dans le montant de 37.000 millions d'euros.

03.05 Trees Pieters (CD&V): Il ne doit pas non plus être question de loterie en ce qui concerne l'attribution des primes.

03.06 Frank Vandenbroucke , ministre (en néerlandais): C'est pourquoi nous souhaitons que les demandes soient introduites avant la fin de l'année.

L'incident est clos.

04 Question de M. Jo Vandeuren au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les activités médicales des hôpitaux" (n° 7254)

04.01 Jo Vandeuren (CD&V): Un récent avant-projet de loi permet de récupérer des moyens auprès d'un hôpital lorsque le nombre de prestations médicales pour certaines interventions est supérieur à la moyenne belge. Je saisis la portée de ce projet mais comment faut-il l'interpréter pratiquement ? Comment le ministre perçoit-il la situation concrète de l'hôpital dans le

responsabiliseringsinitiatief ?
Ziekenhuisbeheerders hebben immers weinig vat op het voorschrijfgedrag van artsen, die begrijpelijk vasthouden aan hun therapeutische vrijheid. Met welke middelen moet een ziekenhuisbeheerder trachten het buitensporig verrichten van medische prestaties of het voorschrijven ervan in te dijken ?

Inzake profilactische antibiotica bijvoorbeeld ontvangt het ziekenhuis een forfaitaire vergoeding, terwijl de artsen de antibiotica voorschrijven. Hoe kan een beheerder reageren op het buitensporig voorschrijven van antibiotica ? Over welke instrumenten beschikt hij om inzake radiologie, generische geneesmiddelen en dergelijke de responsabilisering in zijn ziekenhuis door te voeren?

04.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): Het wetsontwerp voorziet inderdaad in het terugvorderen van middelen indien meer wordt uitgegeven dan het nationale referentiebedrag. Het te recupereren bedrag zal echter in mindering worden gebracht van de artsenhonoraria. Hoe dit bedrag over de betrokken artsen dient verdeeld te worden, wordt binnen elk ziekenhuis bepaald, dit is geen taak voor de overheid. Het reglement betreffende de inningsdienst bepaalt op welke manier de verrekening tussen artsen en ziekenbeheerder moet gebeuren. Het is wenselijk dat enkel de artsen die verantwoordelijk zijn voor de hoge uitgaven, de last van de recuperatie dragen.

Het wetsontwerp voorziet ook in een subsidiaire regeling voor het geval er geen akkoord bereikt kan worden. Het RIZIV zal hierbij aan het ziekenhuis het terug te betalen bedrag meedelen per discipline. Het ziekenhuis zal vervolgens het bedrag verdelen volgens het relatieve aandeel van de geneesheren in de honorariummassa. Bij de verrekening wordt rekening gehouden met de aanwending van honoraria in het kader van artikel 140 van de wet op de ziekenhuizen. Als de geneesheren vergoed worden via een pool, wordt de pool aangesproken.

Met betrekking tot de profilactische antibiotica moeten artsen en beheerders tot vergelijkbare akkoorden komen om buitensporig voorschrijfgedrag te bestraffen.

We rekenen dus op specifieke reglementen tussen de beheerder en de medische raad, aangepast aan de realiteit. Anders kunnen we altijd terugvallen op de subsidiaire regeling uit het ontwerp.

cadre de cette initiative de responsabilisation ? Les gestionnaires d'hôpitaux n'ont en effet guère de prise sur le comportement prescripteur des médecins, lesquels tiennent naturellement à leur liberté thérapeutique. Comment un gestionnaire d'hôpital doit-il s'efforcer de réduire le nombre des prestations médicales excessives ou leur prescription ?

En ce qui concerne les antibiotiques prophylactiques, par exemple, l'hôpital reçoit une indemnité forfaitaire alors que ce sont les médecins qui prescrivent des antibiotiques. Comment un gestionnaire peut-il réagir à la prescription excessive d'antibiotiques ? De quels instruments dispose-t-il pour renforcer la responsabilisation au sein de son hôpital en ce qui concerne la radiologie, les médicaments génétiques, etc. ?

04.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*): Le projet de loi prévoit en effet la récupération de moyens lorsque les dépenses sont supérieures au montant national de référence. Le montant à récupérer sera toutefois porté en déduction des honoraires médicaux. Chaque hôpital décide de la répartition entre les médecins concernés. Ce n'est pas la tâche des pouvoirs publics. Le règlement relatif au service de perception détermine les modalités du règlement entre les médecins et le gestionnaire de l'hôpital. Il est souhaitable que seuls les médecins responsables des dépenses excessives aient à supporter les montants récupérés.

Le projet de loi prévoit également un régime subsidiaire pour le cas où aucun accord ne peut être conclu. L'INAMI communiquera à l'hôpital le montant à rembourser par discipline. L'hôpital répartira ensuite le montant selon la part relative des médecins dans la masse des honoraires. Lors du règlement, il est tenu compte de l'affectation des honoraires dans le cadre de l'article 140 de la loi sur les hôpitaux. Si les médecins sont rémunérés par un pool, c'est ce dernier qui est interpellé.

En ce qui concerne les antibiotiques prophylactiques, les médecins et les gestionnaires doivent parvenir à des accords comparables pour sanctionner un comportement prescripteur excessif.

Nous tablons donc sur la conclusion de règlements spécifiques entre le gestionnaire et le conseil médical, adaptés à la réalité. Sinon, nous pourrions toujours appliquer le régime subsidiaire prévu dans le projet.

04.03 Jo Vandeuren (CD&V): De minister ontwijkt de kern van de zaak. Ik begrijp dat hij tot responsabilisering op het ziekenhuisniveau wil komen, maar in feite zijn er geen instrumenten om dat te sturen. De beheerders en de medici moeten afspraken maken, maar het is de beheerder bij wie de risico's liggen.

Het incident is gesloten.

05 Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het aangekondigde wetsontwerp over het sociaal statuut voor artiesten" (nr. 7258)

05.01 Luc Goutry (CD&V): We komen met de regelmaat van de klok terug op het dossier van het sociaal statuut van de kunstenaar. De minister is er al een hele tijd mee bezig en kon onlangs de krachtlijnen van de nieuwe regeling bekendmaken. Op het terrein is nog niets voelbaar, want het is wachten op de wetgevende teksten. Niet iedereen is echter onverdeeld gelukkig met het voorstel; 250 artiesten hielden een betoging omdat ze vrezen dat ze opnieuw in de onzekerheid zullen worden geduwd.

Wat is de impact van deze tegenkantingen vanuit de sector op de regeringsvoorstellen? Wat vindt de minister? Werd met de sociale partners voorafgaand overleg gepleegd? Welke procedure moeten de voorstellen doorlopen en binnen welke timing? Meer dan 9000 artiesten leefden in 2001 van een werkloosheidsuitkering. Het statuut voor artiesten moet zorgen voor een vangnet. Wat zal de minister doen om ervoor te zorgen dat het vangnet geen hangmat wordt?

05.02 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Op het kernkabinet van 20 maart 2002 werd een belangrijke doorbraak gerealiseerd. De krachtlijnen van het akkoord worden momenteel omgezet in ontwerpen van wet en koninklijk besluit. Het ontwerp inzake de onderwerping kan voor goedkeuring naar de Ministerraad, dat inzake de technische modaliteiten voor de bijdragevermindering zal deze week klaar zijn. Over het volledige pakket ontwerpen zullen, na de goedkeuring door de Ministerraad, de nodige adviezen worden ingewonnen. Ik wil het wetsontwerp bij de aanvang van het volgende parlementaire jaar kunnen indienen in het Parlement.

04.03 Jo Vandeuren (CD&V): Le ministre élude le fond de la question. Je comprends qu'il aspire à une responsabilisation au niveau des hôpitaux, mais il ne dispose en fait pas d'instruments lui permettant de favoriser cette évolution. Les gestionnaires et les médecins doivent conclure des accords, mais ce sont les gestionnaires qui doivent assumer les risques.

L'incident est clos.

05 Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le futur projet de lois relatif au statut social des artistes" (n° 7258)

05.01 Luc Goutry (CD&V): Nous remettons très régulièrement sur le tapis le dossier du statut social de l'artiste. Le ministre se penche sur cette question depuis un certain temps déjà et a récemment dévoilé les lignes de force de la nouvelle réglementation. Rien n'est encore palpable sur le terrain dans la mesure où il faut attendre les textes législatifs. Cette proposition n'a pas l'heur de plaire à tout le monde. Deux cent cinquante artistes ont organisé une manifestation pour exprimer la crainte qu'ils ont de retomber dans la précarité.

Quel est l'impact de l'opposition formulée par le secteur sur les propositions du gouvernement ? Quelle est l'opinion du ministre ? Une concertation a-t-elle été organisée au préalable avec le secteur ? A quelle procédure les propositions seront-elles soumises et quel est en l'espèce le calendrier ? Plus de 9.000 artistes percevaient en 2001 une allocation de chômage. Il faut veiller à ce que le statut des artistes comporte un filet de sécurité. Quelles mesures le ministre prendra-t-il pour que ce filet de sécurité ne devienne pas un hamac ?

05.02 Frank Vandenbroucke, ministre (en néerlandais): Une importante avancée a été réalisée lors du cabinet restreint du 20 mars 2002. Les directives de l'accord sont actuellement transposées en projets de loi et en arrêté royal. Le projet relatif à l'assujettissement peut être transmis pour approbation au Conseil des ministres et celui portant sur les modalités techniques de la diminution des cotisations sera prêt cette semaine. Les avis nécessaires concernant l'ensemble des projets seront recueillis lorsque le Conseil des ministres aura marqué son approbation. Je voudrais pouvoir déposer le projet de loi devant le Parlement au début de la prochaine année parlementaire.

Ik koester niet de ambitie om alle verwachtingen te kunnen inlossen, want dat is onmogelijk. De meerderheid van de reacties op het akkoord is overwegend positief.

Binnen de werkgroepen is er constant intensief overleg geweest met de belangrijkste artistieke organisaties. Met de klassieke sociale partners is er nog geen formeel overleg geweest. Na de principebeslissingen van 20 maart 2002 werden de ontwerpen van legistische teksten besproken met de organisaties die hierom hebben gevraagd. De vrees van een aantal artiesten dat zij gedwongen zullen worden om toe te treden tot het zelfstandigenstatuut, is onterecht. Die druk zal zelfs verminderd worden door onder meer de bijzondere bijdragevermindering en de mogelijkheid om via erkende uitzendkantoren te werken. Binnen de RSZ en de RSVZ zal een cel 'artiesten' worden opgericht. Tenzij men het onweerlegbaar vermoeden uit het KB van 28 november 1969 onaangeroerd laat, zal de druk nooit volledig door de socialezekerheidswetgeving kunnen worden weggewerkt. Ik denk dat ook CD&V daar geen voorstander van is.

Vragen over de werkloosheidsreglementering kan men best richten tot de minister Onkelinx. Ik heb steeds gezegd dat de sociale bescherming van de kunstenaars een contributief systeem moet zijn, vergelijkbaar met de sociale bescherming voor andere werknemers en zelfstandigen.

05.03 Luc Gouty (CD&V): Ik meen dat uw invloed in het dossier het meest doorslaggevend is. Het gaat niet over de werkloosheidsreglementering, maar over het concept.

Ik onthou dat er geen voorafgaandelijk overleg is geweest met de sociale partners. Misschien is dit wel de oorzaak van de negatieve reacties van een aantal artiesten.

We moeten een systeem uitbouwen waardoor artiesten -indien ze dat wensen- via een zelfstandig bijberoep kunnen werken.

Naar verluidt zouden de uitzendbureaus al heel wat contracten met artiesten opgesteld hebben en werd er uitstekend overleg gepleegd tussen de uitzendsector en de minister. De eenheid van dossier, waar de artiesten in het nieuwe systeem zullen kunnen op rekenen, is voor hen een ware zegen. Ik vrees wel dat de minister iets te optimistisch is over de timing voor de regeling. De

Je n'ai pas l'ambition de répondre à toutes les attentes car c'est impossible. Les réactions à cet accord sont toutefois majoritairement positives.

Les groupes de travail n'ont pas cessé de consulter intensivement les principales associations d'artistes. Aucune concertation formelle n'a encore été organisée avec les interlocuteurs sociaux classiques. Après les décisions de principe du 20 mars 2002, les projets de textes légaux ont été examinés avec les associations qui le souhaitent. Les craintes émises par certains artistes d'être contraints d'adopter le statut d'indépendant, sont injustifiées. Cette pression va même s'atténuer, en raison notamment de la réduction des cotisations spéciales et de la possibilité de décrocher un emploi par le biais d'agences d'intérim agréées. Une cellule "artistes" sera créée au sein de l'ONSS et de l'ONASTI. Sauf à ne pas remettre en question la présomption irréfragable au sens de l'arrêté royal du 28 novembre 1969, la législation sur la sécurité sociale ne permettra jamais d'éliminer totalement la pression qui s'exerce. Je pense que le CD&V n'est pas non plus partisan de cette solution.

En ce qui concerne les questions relatives à la réglementation sur le chômage, le mieux est de les adresser à Mme Onkelinx. J'ai toujours affirmé que la protection sociale des artistes devait consister en un système de contributions comparable au système de protection sociale des travailleurs salariés et des indépendants.

05.03 Luc Gouty (CD&V): J'estime que votre influence dans le dossier est déterminante. Il ne s'agit pas de la réglementation du chômage mais du concept.

Je retiens qu'aucune concertation préalable n'a eu lieu avec les partenaires sociaux, ce qui explique probablement les réactions négatives d'un certain nombre d'artistes.

Nous devons élaborer un système grâce auquel les artistes peuvent, s'ils le souhaitent, travailler dans le cadre d'un statut d'indépendant à titre complémentaire.

Il me revient que les bureaux d'intérim auraient d'ores et déjà conclu de nombreux contrats avec des artistes et qu'une concertation entre le secteur de l'intérim et le ministre aurait donné d'excellents résultats. L'unité du dossier sur laquelle les artistes pourront compter dans le nouveau système, constitue pour eux une véritable bénédiction. Je

Nationale Arbeidsraad moet zijn advies nog uitbrengen en ik vermoed dat dit niet zal kunnen gebeuren tijdens het zomerreces. Ik hoop alleszins dat de *deadline* van begin oktober niet al te optimistisch is.

Het incident is gesloten.

06 **Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het onduidelijk geschrift van dokters" (nr. 7259)**

06.01 **Luc Goutry** (CD&V): Iedereen weet dat het handschrift van heel wat artsen slordig en moeilijk leesbaar is. Dit is niet zomaar een detail, want een onleesbaar handschrift leidt vaak tot problemen voor de apotheker die het voorschrift moet proberen te ontcijferen. De apotheker loopt zelfs het risico het verkeerde voorschrift of de verkeerde dosis af te leveren. De Artsenkrant heeft onlangs aandacht gewijd aan dit probleem.

De nieuwe tarificatieregels voor de apothekers bepalen dat zij in bepaalde gevallen zelf aanduidingen mogen plaatsen op voorschriften, wanneer de artsen die zouden vergeten zijn. Het RIZIV kan in dergelijke gevallen de slordig schrijvende arts opsporen en hem op het probleem wijzen.

Erkent de minister dit probleem van slordige en onleesbare doktershandschriften en de eraan verbonden risico's? Heeft hij een vermoeden van de oorzaak ervan? Overweegt hij maatregelen, bijvoorbeeld door het gebruik van op PC opgestelde voorschriften aan te moedigen? Zal er worden opgetreden tegen artsen die systematisch onleesbare voorschriften afleveren?

06.02 Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): Het is de taak van de apotheker om correct geneesmiddelen af te leveren. De apotheker moet zich vergewissen van de juistheid van het voorschrift en de voorschrijver contacteren in geval van twijfel.

Ik vermoed dat er verschillende oorzaken aan de basis liggen van moeilijke leesbare doktershandschriften, maar ik ken die oorzaken niet. Het probleem is wel degelijk gekend en er werden maatregelen getroffen om het op te vangen. Zo moet de afleverende apotheker tijdens de observatieperiode codes aanbrengen op de

crains toutefois que le ministre ne se soit montré un rien trop optimiste à l'égard de l'échéancier du règlement. Le Conseil national du travail doit encore rendre son avis et je doute qu'il puisse le faire au cours des vacances d'été. Quoi qu'il en soit, j'espère que la date butoir de début octobre n'est pas trop optimiste.

L'incident est clos.

06 **Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "l'écriture difficile à déchiffrer des médecins" (n° 7259)**

06.01 **Luc Goutry** (CD&V): Tout le monde sait que beaucoup de médecins ont une écriture peu soignée et difficilement lisible. Ceci n'est pas un détail négligeable parce qu'une écriture illisible pose souvent des problèmes pour le pharmacien qui doit essayer de déchiffrer la prescription. Le pharmacien risque même de délivrer un médicament erroné ou une dose inappropriée. *Le Journal du Médecin* s'est récemment intéressé à ce problème.

La nouvelle réglementation de tarification pour les pharmaciens prévoit que, dans certains cas, ceux-ci sont autorisés à ajouter des indications aux prescriptions lorsque le médecin les a oubliées. Le cas échéant, l'INAMI peut rechercher le médecin négligent et attirer son attention sur ce fait.

Le ministre reconnaît-il le problème posé par les écritures de médecins peu soignées et illisibles et les risques qu'y sont liés? A-t-il une idée de la cause de ce phénomène? Envisage-t-il de prendre des mesures, par exemple, la promotion de l'usage de prescriptions rédigées sur PC? Des mesures seront-elles prises à l'encontre des médecins qui délivrent systématiquement des prescriptions illisibles?

06.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*): Le pharmacien a pour mission de délivrer correctement les médicaments. Il doit s'assurer de l'exactitude de la prescription et contacter le prescripteur en cas de doute.

Je présume que plusieurs raisons peuvent expliquer l'écriture difficilement déchiffrable des médecins, mais je ne les connais pas. Le problème est bien connu et des mesures ont été prises pour y remédier. Ainsi, au cours de la période d'observation, le pharmacien doit apposer des codes sur les prescriptions pour permettre, à l'issue

voorschriften, om na die periode die artsen op te sporen die een onverantwoord voorschrijfgedrag vertonen.

Het ministerie gaat een kwaliteitslabel toekennen aan softwarepakketten voor het beheer van medische dossiers in huisartsenpraktijken. Die pakketten moeten het digitaal voorschrijven mogelijk maken. Een huisarts die een onderhoudscontract afsluit met een informaticabedrijf voor een van die pakketten mét kwaliteitslabel, kan van het RIZIV een toelage krijgen van 750 euro per jaar.

Ik ben van plan de dienst Geneeskundige Controle van het RIZIV te vragen om de praktijk van slordige voorschriften een aan te pakken. Zo zullen voorschrijvers herinnerd worden aan hun plichten ten opzichte van de verplichte verzekering.

06.03 Luc Goutry (CD&V): Ik ga er niet mee akkoord, dat apothekers bij twijfel de voorschrijvende arts moeten contacteren; de eindverantwoordelijkheid moet toch altijd bij de arts liggen. Als ik hoor dat er op het niveau van het RIZIV al maatregelen worden genomen, zal het probleem toch niet zo onbelangrijk zijn. Ik pleit tot slot voor een zo groot mogelijke uniformiteit op het vlak van de voorschrijfinformatica.

Het incident is gesloten.

07 Vraag van de heer Jef Valkeniers aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de zorgtoegankelijkheid" (nr. 7220)

07.01 Jef Valkeniers (VLD): Tijdens een recent debat over zorgtoegankelijkheid werd er door meerdere sprekers op gewezen dat de minister de overlegorganen monddood maakt. Zowel de ziekenfondsen als de artsen voelen zich meer en meer buitenspel gezet. De minister zou alles naar zich toetrekken en geen respect hebben voor het klassieke Belgische overlegmodel.

Is de minister zich bewust van deze kritiek? Meent de minister niet dat beslissingen die in overleg werden genomen, door de overheid moeten worden gerespecteerd? Wat zal de minister doen om de kritiek van een al te ijverig dirigisme de kop in te drukken?

07.02 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Ik ben wel degelijk op de hoogte van die kritiek, maar ben er niet erg van onder de indruk. Het is nu eenmaal zo dat ik in mijn functie knopen moet doorhakken, wanneer het overleg te

de celle-ci, d'identifier les médecins dont l'écriture est illisible.

Le ministère attribuera un label de qualité aux logiciels de gestion des dossiers médicaux dans le cadre de la médecine généraliste. Ces logiciels doivent permettre au médecin d'établir des prescriptions numériques. Un généraliste qui a conclu un contrat d'entretien avec une société informatique pour l'utilisation d'un de ces logiciels revêtus du label de qualité peut bénéficier d'une subvention de l'INAMI de 750 euros par an.

J'ai l'intention de demander au Service de la médecine de contrôle de l'INAMI de prendre des mesures contre les prescriptions brouillonnes, afin de rappeler aux prescripteurs leurs devoirs au regard de l'assurance obligatoire.

06.03 Luc Goutry (CD&V): Je m'oppose à l'idée que les pharmaciens doivent contacter le médecin en cas de doute à propos de la prescription : la responsabilité finale doit toujours incomber au médecin. Ce problème revêt quand même une certaine importance étant donné que des mesures sont prises par l'INAMI. Enfin, je préconise la plus grande uniformité possible sur le plan des logiciels de prescription.

L'incident est clos.

07 Question de M. Jef Valkeniers au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "l'accès aux soins de santé" (n° 7220)

07.01 Jef Valkeniers (VLD): Au cours d'un débat sur l'accessibilité des soins qui s'est tenu récemment, plusieurs orateurs ont attiré l'attention sur le fait que le ministre réduit au silence les organes de concertation. Tant les mutualités que les médecins se sentent de plus en plus mis sur la touche. Le ministre tirerait la couverture à lui, faisant ainsi preuve d'un manque de respect pour le modèle de concertation typiquement belge.

Le ministre est-il au fait de cette critique? N'estime-t-il pas que des décisions prises dans le cadre de la concertation sociale doivent être respectées par les autorités publiques? Quelle sera la réaction du ministre afin de couper court à cette critique de dirigisme excessif?

07.02 Frank Vandenbroucke , ministre (en néerlandais): Je n'ignore pas du tout cette critique, sans pour autant y accorder du crédit. De par la fonction que j'occupe, je suis nécessairement amené à trancher lorsque les concertations

lang aansleept of geen resultaat oplevert en dan krijg je natuurlijk snel het stempel van 'dictator' en 'dirigist' opgespeld. In tegenstelling tot wat her en der wordt beweerd, respecteer ik het overleg maximaal en niet alleen daar waar de wet zulks oplegt. Wanneer beslissingen moeten worden genomen, mag overleg evenwel niet in de plaats komen van de ministeriële verantwoordelijkheid.

Ik stel in de praktijk vast dat het steeds moeilijker wordt om in de overlegorganen tot concrete besluitvorming te komen. Ik verwijz bijvoorbeeld naar de moeilijkheden bij het Verzekeringscomité naar aanleiding van de begroting 2002 en naar de moeizame besluitvorming binnen de commissie artsen-ziekenfondsen inzake de middelen voor de herwaardering van de huisarts.

07.03 Jef Valkeniers (VLD): Wanneer alle actoren binnen een bepaald werkveld niet bij de besluitvorming worden betrokken, kan dit leiden tot immobilisme en het verlies van hun verantwoordelijkheidszin.

07.04 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Maar ik geef altijd een belangrijke rol aan het overleg. Een recent voorbeeld: de task force-Perl, met vertegenwoordiging van ziekenhuisbeheerders, artsen en vakbonden. Hier is gebleken dat de artsen bijvoorbeeld niet te vinden zijn voor de zogenaamde recuperatiefactuur, maar ze durven ter zake hun verantwoordelijkheid niet op te nemen.

07.05 Jef Valkeniers (VLD): Ik bijvoorbeeld ben wél voorstander van een 'zuiver' ereloon.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 11.33 uur.

s'éternisent ou restent sans résultat; je suis alors rapidement taxé de "dictateur" ou de personne "dirigiste". Contrairement à ce que d'aucuns affirment, je nourris le plus grand respect à l'égard de la concertation sociale, même dans les cas où elle n'est pas imposée par la loi. Pourtant, lorsqu'il s'agit de prendre des décisions, la concertation ne saurait remplacer la responsabilité ministérielle.

Je remarque que, dans la pratique, il est de plus en plus difficile de parvenir à une décision au sein des organes de concertation. Je pense notamment aux difficultés rencontrées par le Comité de l'assurance à la suite du budget 2002 et à la prise de décision difficile au sein de la commission médico-mutualiste sur les moyens pour la revalorisation de la profession de médecin généraliste.

07.03 Jef Valkeniers (VLD): Lorsque tous les acteurs intervenant dans un domaine particulier ne sont pas associés au processus décisionnel, cela peut conduire à de l'immobilisme et à un estompement du sens des responsabilités.

07.04 Frank Vandenbroucke, ministre (en néerlandais): Je privilégie toujours la concertation. Je vous cite un exemple récent: le groupe de travail Perl, au sein duquel sont représentés les gestionnaires des hôpitaux, les médecins et les syndicats. Il y est apparu que les médecins ne sont pas favorables à la « facture de récupération », mais ils n'osent pas prendre leurs responsabilités en la matière.

07.05 Jef Valkeniers (VLD): Personnellement, je suis partisan d'honoraires « purs ».

L'incident est clos.

La réunion publique de commission est levée à 11.33 heures.