



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMMISSION DE L'ECONOMIE, DE LA POLITIQUE
SCIENTIFIQUE, DE L'EDUCATION, DES
INSTITUTIONS SCIENTIFIQUES ET CULTURELLES
NATIONALES, DES CLASSES MOYENNES ET DE
L'AGRICULTURE

COMMISSIE VOOR HET BEDRIJFSLEVEN, HET
WETENSCHAPSBELEID, HET ONDERWIJS, DE
NATIONALE WETENSCHAPPELIJKE EN
CULTURELE INSTELLINGEN, DE MIDDENSTAND
EN DE LANDBOUW

mardi

13-06-2006

Après-midi

dinsdag

13-06-2006

Namiddag

SOMMAIRE

Question de Mme Annemie Roppe à la vice-
première ministre et ministre du Budget et de la
Protection de la consommation sur "la
discrimination dont font l'objet dans le secteur des
assurances des patients psychiatriques et des
personnes souffrant d'une affection chronique"
(n° 11964)

Orateurs: **Annemie Roppe, Marc
Verwilghen**, ministre de l'Économie, de
l'Énergie, du Commerce extérieur et de la
Politique scientifique

INHOUD

Vraag van mevrouw Annemie Roppe aan de vice-
eerste minister en minister van Begroting en
Consumentenzaken over "de discriminatie ten
opzichte van psychiatrische patiënten en mensen
met een chronische aandoening in de
verzekeringsector" (nr. 11964)

Sprekers: **Annemie Roppe, Marc
Verwilghen**, minister van Economie, Energie,
Buitenlandse Handel en Wetenschapsbeleid

COMMISSION DE L'ECONOMIE,
DE LA POLITIQUE SCIENTIFIQUE,
DE L'EDUCATION, DES
INSTITUTIONS SCIENTIFIQUES ET
CULTURELLES NATIONALES, DES
CLASSES MOYENNES ET DE
L'AGRICULTURE

du

MARDI 13 JUIN 2006

Après-midi

COMMISSIE VOOR HET
BEDRIJFSLEVEN, HET
WETENSCHAPSBELEID, HET
ONDERWIJS, DE NATIONALE
WETENSCHAPPELIJKE EN
CULTURELE INSTELLINGEN, DE
MIDDENSTAND EN DE
LANDBOUW

van

DINSDAG 13 JUNI 2006

Namiddag

La séance est ouverte à 14 h 43 heures par M. Paul Tant, président.

01 Question de Mme Annemie Roppe à la vice-première ministre et ministre du Budget et de la Protection de la consommation sur "la discrimination dont font l'objet dans le secteur des assurances des patients psychiatriques et des personnes souffrant d'une affection chronique" (n° 11964)

01.01 Annemie Roppe (sp.a-spirit) : Ces dernières années, j'ai déjà abordé à intervalle régulier le vaste problème de la discrimination que les patients psychiatriques et les personnes atteintes d'affections chroniques subissent en matière d'assurances. Ces patients, en effet, ne sont plus assurables à l'issue d'une période de douze mois. Ni le secteur des assurances ni les mutuelles ne nient la réalité de cette discrimination intolérable. Même le gouvernement, en la personne de M. Verwilghen et avant lui de Mme Moerman, ne s'en est pas défendu.

La dernière fois que je l'ai interrogé à ce sujet, le ministre Verwilghen a suggéré aux intéressés de dénoncer individuellement cette discrimination en invoquant la législation antidiscrimination. Il ne s'agit toutefois pas là d'une solution appropriée à long terme. Le ministre compte-t-il proposer une solution globale qui mette fin, une fois pour toutes,

De vergadering wordt geopend om 14.43 uur door de heer Paul Tant, voorzitter.

01 Vraag van mevrouw Annemie Roppe aan de vice-eerste minister en minister van Begroting en Consumentenzaken over "de discriminatie ten opzichte van psychiatrische patiënten en mensen met een chronische aandoening in de verzekeringssector" (nr. 11964)

01.01 Annemie Roppe (sp.a-spirit): Ik heb de problematiek van de discriminatie van psychiatrische patiënten en personen met een chronische aandoening op het vlak van verzekeringen de voorbije jaren al geregeld aangekaart. Deze patiënten kunnen immers na een periode van twaalf maanden niet langer verzekerd blijven. Deze ontoelaatbare discriminatie wordt noch door de verzekeringssector noch door de ziekenfondsen ontkend. Zelfs de regering, bij monde van minister Verwilghen en zijn voorganger, minister Moerman, sprak discriminatie niet tegen.

Bij mijn meest recente vraag desbetreffend raadde minister Verwilghen betrokkenen aan om de achteruitstelling individueel aan te vechten middels de antidiscriminatiewetgeving. Dit is echter geen goede oplossing op langere termijn. Plant de minister een alomvattende oplossing die deze discriminatie ten aanzien van psychiatrische en

à cette discrimination à l'égard des patients psychiatriques et des personnes atteintes d'affections chroniques ?

01.02 Marc Verwilghen, ministre (*en néerlandais*) : Il est faux d'affirmer que rien n'a été fait depuis que Mme Roppe a abordé ce problème pour la première fois au sein de cette commission en 2004. Mieux, le Conseil des ministres a adopté le projet de loi tendant à protéger les personnes atteintes d'affections chroniques et les handicapés lors de sa réunion du 2 juin 2006.

Il convient d'établir une distinction entre, d'une part, les patients psychiatriques et, d'autre part, les malades chroniques et les handicapés. Qu'il s'agisse de l'assurance ou de la mutuelle, les patients psychiatriques ne bénéficient pas d'une couverture illimitée dans le temps dans la mesure où il est impossible de délimiter ou de pronostiquer précisément le risque et la durée de l'affection dont ils sont atteints. Il ne saurait dès lors être question ici d'une discrimination intolérable au sens de la loi antidiscrimination du 25 février 2003 dès lors que la limitation de la couverture offerte par les assurances et les mutuelles est justifiée par des motifs objectifs et raisonnables.

Le projet de loi que vient d'approuver le Conseil des ministres règle un certain nombre de problèmes auxquels sont confrontés les patients chroniques et les handicapés. L'assurance-maladie individuelle – notamment l'assurance hospitalisation, l'assurance invalidité et l'assurance revenu garanti – est désormais acquise à vie, pour le preneur d'assurance comme pour les membres de sa famille dont il est fait mention dans l'assurance. En outre, les assurances-groupes ouvrent désormais un droit à la poursuite individuelle de l'assurance pour tout assuré, le travailleur salarié et les membres de sa famille. Ce droit pourra être exercé sitôt que l'assuré perdra, pour quelque raison que ce soit – démission volontaire ou forcée, faillite de l'employeur, mise à la retraite – l'avantage de l'assurance-groupe.

Cela signifie que le problème d'assurance des patients chroniques et des handicapés va se résoudre. Dès qu'ils seront couverts en tant que membre de la famille par une assurance-maladie individuelle ou en tant qu'assuré par une assurance-groupe, ils ne pourront plus être privés de la protection offerte par l'assurance et ils seront protégés à vie, quelle que soit leur situation médicale et de quelque manière qu'elle évolue.

Quinconque est aujourd'hui atteint d'une affection chronique ou d'un handicap et ne peut contracter

chronische patiënten voor eens en voor altijd uit de wereld helpt?

01.02 Minister Marc Verwilghen (*Nederlands*): Het klopt niet dat er sinds mevrouw Roppe in 2004 deze problematiek voor het eerst aankaarte in deze commissie, niets gebeurd zou zijn. Meer zelfs, het wetsontwerp ter bescherming van de chronisch zieken en personen met een handicap werd op de ministerraad van 2 juni 2006 goedgekeurd.

Er moet een onderscheid worden gemaakt tussen psychiatrische patiënten enerzijds en chronisch zieken en personen met een handicap anderzijds. Voor psychiatrische patiënten is noch de verzekeringsdekking noch de ziekenfondsdekking onbeperkt geldig: risico en duur van de aandoening kunnen immers onmogelijk precies afgebakend of voorspeld worden. Er is hierbij geen sprake van een ontoelaatbare discriminatie in de zin van de antidiscriminatiewet van 25 februari 2003: de beperkte dekking vanwege verzekeringssector en ziekenfondsen is objectief en redelijk te rehtvaardigen.

Het zopas door de ministerraad goedgekeurde wetsontwerp regelt voor de chronisch zieken en personen met een handicap een aantal problemen. De individuele ziekteverzekering – onder meer hospitalisatieverzekering, invaliditeitsverzekering en gewaarborgd inkomen – wordt levenslang gemaakt, zowel voor de verzekeringsnemer als voor de gezinsleden die mee in de verzekering zijn opgenomen. Bovendien wordt er in een groepsverzekering een recht op individuele voortzetting van de verzekering tot stand gebracht voor elke verzekerde, zowel voor de werknemer als voor de gezinsleden. Dit recht kan worden uitgeoefend zodra de verzekerde om gelijk welke reden – vrijwillig of gedwongen ontslag, faillissement van de werkgever, pensionering – het voordeel van de groepsverzekering verliest.

Dit betekent dat de problematiek van de verzekering van chronisch zieken en personen met een handicap een oplossing krijgt. Zodra zij als gezinslid in een individuele ziekteverzekering of als verzekerde in een groepsverzekering opgenomen zijn, kan hun de verzekeringsdekking niet langer ontnomen worden en zijn ze voor het leven gedekt, onafhankelijk van hun medische toestand of de evolutie ervan.

Wie vandaag chronisch ziek is of een handicap heeft en geen verzekering kan afsluiten, zal na een

une assurance, aura désormais la possibilité, au terme d'une période transitoire de deux ans, de bénéficier d'une assurance hospitalisation couvrant obligatoirement tous les frais étrangers à l'affection dont il souffrait au moment de la conclusion du contrat d'assurance. Pour les frais liés à cette affection, il devra faire appel à sa mutuelle. Le ministre des Affaires sociales arrêtera les modalités d'une extension spécifique du maximum à facturer.

01.03 Annemie Roppe (sp.a-spirit) : Je me réjouis de constater qu'une solution appropriée a enfin été apportée au problème des malades chroniques et des handicapés. J'espère que les patients psychiatriques bénéficieront également d'une mesure de ce type. Car s'il est souvent malaisé, en effet, de prévoir l'évolution et la durée de leur affection, il en va de même pour d'autres patients, de sorte que la discrimination dont ils sont l'objet est injustifiée.

L'incident est clos.

La discussion de la question se termine à 14 h 50.

overgangperiode van twee jaar kunnen intekenen op een hospitalisatieverzekering waarbij alle kosten die geen verband houden met de aandoening op het moment van het afsluiten van het verzekeringscontract, verplicht gedekt zijn. Voor de kosten die wél met de aandoening te maken hebben, moeten ze terugvallen op hun ziekenfonds. Voor het saldo zal de minister van Sociale Zaken een specifieke uitbreiding van de maximumfactuur uitwerken.

01.03 Annemie Roppe (sp.a-spirit): Ik ben blij dat voor de chronisch zieken en de personen met een handicap eindelijk een aangepaste oplossing werd uitgewerkt. Ik hoop dat hetzelfde zal kunnen gebeuren ten voordele van de psychiatrische patiënten. Dat het bepalen van de evolutie en de duur van hun aandoening moeilijk is, geldt toch dikwijls ook voor andere patiënten. Hun discriminatie is dus niet te verantwoorden.

Het incident is gesloten.

De behandeling van de vraag eindigt om 14.50 uur.