



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

mercredi

08-03-2006

Matin

woensdag

08-03-2006

Voormiddag

SOMMAIRE

Question de Mme Annemie Turtelboom au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'évaluation des centres de référence pour les patients souffrant du syndrome de fatigue chronique" (n° 10260)

Orateurs: **Annemie Turtelboom, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Questions jointes de 2

- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "un programme informatique de gestion des ressources humaines pour l'ONSS (1)" (n° 10374) 2

- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "un programme informatique de gestion des ressources humaines pour l'ONSS (2)" (n° 10375) 2

- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "un programme informatique de gestion des ressources humaines pour l'ONSS (3)" (n° 10376) 2

- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "un programme informatique de gestion des ressources humaines pour l'ONSS (4)" (n° 10377) 2

Orateurs: **Luk Van Biesen, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Questions jointes de 4

- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la direction du service de sécurité et d'hygiène de l'ONSS (1)" (n° 10378) 4

- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la direction du service de sécurité et d'hygiène de l'ONSS (2)" (n° 10379) 4

- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la direction du service de sécurité et d'hygiène de l'ONSS (3)" (n° 10380) 4

- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la direction du service de sécurité et d'hygiène de l'ONSS (4)" (n° 10381) 4

- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires 4

INHOUD

Vraag van mevrouw Annemie Turtelboom aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de evaluatie van de referentiecentra voor patiënten die lijden aan het chronisch vermoeidheidssyndroom" (nr. 10260) 1

Sprekers: **Annemie Turtelboom, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Samengevoegde vragen van 2

- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een computerprogramma voor human resources voor de RSZ (1)" (nr. 10374) 2

- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een computerprogramma voor human resources voor de RSZ (2)" (nr. 10375) 2

- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een computerprogramma voor human resources voor de RSZ (3)" (nr. 10376) 2

- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een computerprogramma voor human resources voor de RSZ (4)" (nr. 10377) 2

Sprekers: **Luk Van Biesen, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Samengevoegde vragen van 4

- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de leiding van de dienst Hygiëne en Veiligheid van de RSZ (1)" (nr. 10378) 4

- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de leiding van de dienst Hygiëne en Veiligheid van de RSZ (2)" (nr. 10379) 4

- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de leiding van de dienst Hygiëne en Veiligheid van de RSZ (3)" (nr. 10380) 4

- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de leiding van de dienst Hygiëne en Veiligheid van de RSZ (4)" (nr. 10381) 4

- de heer Luk Van Biesen aan de minister van 4

sociales et de la Santé publique sur "la direction du service de sécurité et d'hygiène de l'ONSS (5)" (n° 10382)

Orateurs: **Luk Van Biesen, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de leiding van de dienst Hygiëne en Veiligheid van de RSZ (5)" (nr. 10382)

Sprekers: **Luk Van Biesen, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Questions jointes de	6	Samengevoegde vragen van	6
- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les bâtiments de l'ONSS (1)" (n° 10383)	6	- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de RSZ-gebouwen (1)" (nr. 10383)	6
- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les bâtiments de l'ONSS (2)" (n° 10384)	6	- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de RSZ-gebouwen (2)" (nr. 10384)	6
- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les bâtiments de l'ONSS (3)" (n° 10385)	6	- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de RSZ-gebouwen (3)" (nr. 10385)	6
- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les bâtiments de l'ONSS (4)" (n° 10386)	6	- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de RSZ-gebouwen (4)" (nr. 10386)	6
- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les bâtiments de l'ONSS (5)" (n° 10387)	6	- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de RSZ-gebouwen (5)" (nr. 10387)	6
<i>Orateurs:</i> Luk Van Biesen, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> Luk Van Biesen, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Question de Mme Greta D'hondt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les allocations familiales majorées" (n° 10353)	7	Vraag van mevrouw Greta D'hondt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de verhoogde kinderbijslag" (nr. 10353)	7
<i>Orateurs:</i> Greta D'hondt, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> Greta D'hondt, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Question de Mme Greta D'hondt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'augmentation du prix des assurances hospitalisation et du coût des soins médicaux à charge du patient" (n° 10354)	9	Vraag van mevrouw Greta D'hondt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de prijsstijgingen van de hospitalisatieverzekering en de kosten voor geneeskundige verzorging ten laste van de patiënt" (nr. 10354)	9
<i>Orateurs:</i> Greta D'hondt, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> Greta D'hondt, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement des inhibiteurs d'acide gastrique (PPI)" (n° 10413)	11	Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling voor maagzuurremmers (PPI's)" (nr. 10413)	11
<i>Orateurs:</i> Koen Bultinck, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> Koen Bultinck, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Questions jointes de	12	Samengevoegde vragen van	12
- Mme Karine Jiroflée au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les FPI qui ne relèvent pas des accords intersectoriels flamands" (n° 10477)	12	- mevrouw Karine Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de IBO's die buiten de Vlaamse intersectorale akkoorden vallen" (nr. 10477)	12

- Mme Greta D'hondt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les subsides pour l'accueil extrascolaire" (n° 10686) 12

Orateurs: , **Greta D'hondt, Rudy Demotte**,
ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique

- mevrouw Greta D'hondt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "subsiëring van buitenschoolse opvang" (nr. 10686) 12

Sprekers: , **Greta D'hondt, Rudy Demotte**,
minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid

**COMMISSION DES AFFAIRES
SOCIALES**

du

MERCREDI 08 MARS 2006

Matin

**COMMISSIE VOOR DE SOCIALE
ZAKEN**

van

WOENSDAG 08 MAART 2006

Voormiddag

La réunion publique est ouverte à 10 h 14 par M. Hans Bonte, président.

01 Question de Mme Annemie Turtelboom au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'évaluation des centres de référence pour les patients souffrant du syndrome de fatigue chronique" (n° 10260)

01.01 Annemie Turtelboom (VLD): L'Inami a conclu une convention avec cinq centres de référence de troisième ligne spécialisés pour les patients souffrant du syndrome de fatigue chronique.

Cette convention règle leur financement par l'assurance maladie.

Les conventions de rééducation arrivent à échéance fin mars. Elles avaient été prolongées afin de disposer du temps nécessaire pour réaliser l'étude statistique d'évaluation. Les centres ont défini certains paramètres, en concertation avec les organismes assureurs, en vue de mesurer les effets des traitements.

L'évaluation devra permettre de résoudre plusieurs problèmes, à savoir celui des listes d'attente, la question du traitement le plus efficace, les critères d'admissibilité des patients, la mise en place d'un régime définitif de remboursement et la collaboration avec les prestataires de première et de deuxième ligne. Certains points nécessiteront une concertation avec M. Vanvelthoven et avec les Communautés.

Où en est cette étude d'évaluation? A-t-on noté des progrès au niveau de la définition du meilleur traitement? Entrevoit-on une solution pour les listes d'attente? Y aura-t-il un régime définitif de

De vergadering wordt geopend om 10.14 uur door de heer Hans Bonte, voorzitter.

01 Vraag van mevrouw Annemie Turtelboom aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de evaluatie van de referentiecentra voor patiënten die lijden aan het chronisch vermoeidheidssyndroom" (nr. 10260)

01.01 Annemie Turtelboom (VLD): Het Riziv heeft een overeenkomst met vijf gespecialiseerde derdelijnsreferentiecentra voor patiënten die lijden aan het chronisch vermoeidheidssyndroom.

Die overeenkomst regelt de financiering door de ziekteverzekering.

Einde maart lopen de revalidatieovereenkomsten af. Ze waren verlengd om de statistische evaluatiestudie voldoende tijd te gunnen. De centra hebben in overleg met de verzekeringsinstellingen een aantal parameters vastgelegd om het behandelingseffect te meten.

De evaluatie moet een aantal problemen uitklaren, met name de problematiek van de wachtlijsten, de meest efficiënte behandeling, toelatingscriteria voor patiënten, een definitieve terugbetalingsregeling en samenwerking met de eerste en tweede lijn. Voor een aantal zaken is overleg nodig met minister Vanvelthoven en de Gemeenschappen.

Wat is de stand van zaken van de evaluatiestudie? Wordt er vooruitgang geboekt bij het bepalen van de beste behandelingsmethode? Komt er een oplossing voor de wachtlijsten? Komt er een

remboursement ? L'étude aura-t-elle une influence sur la reconnaissance du SFC comme un motif d'incapacité de travail ? La concertation concerne-t-elle d'autres ministres ? Sera-t-on fixé sur l'éventuel prolongement des conventions avant la fin mars de cette année ?

01.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : L'étude d'évaluation n'est pas encore clôturée. L'enregistrement des données a accusé du retard et l'ensemble de l'étude demande plus de temps que prévu.

01.03 Annemie Turtelboom (VLD) : Je demande au ministre de m'informer lorsque l'étude sera prête.

L'incident est clos.

02 Questions jointes de

- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "un programme informatique de gestion des ressources humaines pour l'ONSS (1)" (n° 10374)
- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "un programme informatique de gestion des ressources humaines pour l'ONSS (2)" (n° 10375)
- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "un programme informatique de gestion des ressources humaines pour l'ONSS (3)" (n° 10376)
- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "un programme informatique de gestion des ressources humaines pour l'ONSS (4)" (n° 10377)

02.01 Luk Van Biesen (VLD) : La semaine dernière, il avait été convenu que ces questions seraient transformées en questions écrites si une réponse écrite m'était fournie, ce qui n'a toutefois pas été le cas.

Il y a quelques années, l'ONSS a fait développer un programme propre pour la gestion des ressources humaines, bien que le SPF P&O préparait alors un programme pour l'ensemble des services. Il a été procédé, en vue du développement de ce programme, à la création de la société Ictinos qui compte quasi exclusivement parmi ses clients l'ONSS ou des services apparentés. Lors de la préparation du programme, un séminaire auquel seuls le directeur des formations et le conseiller général des services de support ont participé, a été donné sur l'île de Lanzarote.

definitieve terugbetalingsregeling? Zal de studie een invloed hebben op de erkenning van CVS als reden voor arbeidsongeschiktheid? Wordt er overleg gepleegd met andere ministers? Zal er voor einde maart 2006 duidelijkheid zijn over de verlenging van de overeenkomsten?

01.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De evaluatiestudie is nog niet afgerond. Er waren vertragingen bij de registratie van de gegevens en de hele studie neemt meer tijd in beslag dan verwacht.

01.03 Annemie Turtelboom (VLD): Ik vraag de minister om mij op de hoogte te brengen als de studie klaar is.

Het incident is gesloten.

02 Samengevoegde vragen van

- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een computerprogramma voor human resources voor de RSZ (1)" (nr. 10374)
- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een computerprogramma voor human resources voor de RSZ (2)" (nr. 10375)
- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een computerprogramma voor human resources voor de RSZ (3)" (nr. 10376)
- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een computerprogramma voor human resources voor de RSZ (4)" (nr. 10377)

02.01 Luk Van Biesen (VLD): Vorige week werd afgesproken dat deze vragen zouden worden omgezet in schriftelijke vragen indien mij een schriftelijk antwoord werd bezorgd. Dat is echter niet gebeurd.

Enkele jaren geleden liet de RSZ een eigen programma voor het human resources management ontwikkelen, hoewel de FOD P&O aan de ontwikkeling van een programma bezig was voor alle diensten. Voor de ontwikkeling van dit programma werd het bedrijf Ictinos opgericht, dat bijna uitsluitend de RSZ of daaraan verbonden diensten tot zijn klanten rekent. Tijdens de voorbereiding van het programma werd een seminarie gegeven op het eiland Lanzarote waarop slechts de vormingsdirecteur en de adviseur-generaal van de ondersteuningsdiensten aanwezig waren.

Le suivi du projet n'a été assuré que par le directeur des formations de l'ONSS bien que chaque fournisseur doive également faire l'objet d'un contrôle par un fonctionnaire du service Logistique.

Quand l'entreprise Ictinos a fait faillite au début de 2005, elle était très endettée auprès de l'ONSS, laquelle lui a néanmoins, au cours de cette période, acquitté encore des factures pour plus de 750.000 euros.

Le programme informatique qui a été mis au point partiellement était inutilisable. L'ONSS a donc décidé de lancer une nouvelle adjudication en vue de poursuivre le développement de son programme au lieu d'adopter le programme du SPF P&O.

Le ministre a-t-il connaissance de ce dossier et celui-ci a-t-il été l'objet d'un suivi ? Le ministre a-t-il jugé logique que l'ONSS fasse développer un programme par un fournisseur privé et était-il au courant du lieu où le séminaire se déroulerait ? Un lien particulier existait-il entre l'entreprise et le fonctionnaire responsable pour le paiement des factures ? Quelles factures ont été payées à cette entreprise et à combien s'élevait la dette ONSS de celle-ci au moment où elle a fait faillite ? Le ministre a-t-il autorisé qu'au lieu d'adopter le programme du SPF P&O, on lance une nouvelle adjudication ?

02.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Je fournirai une seule réponse pour l'ensemble des questions posées.

L'ONSS est géré par un comité composé des partenaires sociaux et qui fait appel à un administrateur général pour sa gestion quotidienne. La politique de l'ONSS est définie par le comité de gestion.

L'ONSS, qui jouit d'une certaine autonomie, conclut des contrats de gestion avec l'État. En 2002 a été entamé un processus de responsabilisation des institutions publiques de la sécurité sociale (IPSS).

J'ai demandé au comité de gestion de l'ONSS de m'adresser dans un délai de quinze jours un rapport circonstancié sur l'état actuel de ce dossier et sur les autres sujets abordés par l'auteur des questions posées.

02.03 Luk Van Biesen (VLD) : Quand ce délai a-t-il commencé à courir ?

Het project werd enkel door de vormingsdirecteur van de RSZ opgevolgd, hoewel elke leverancier ook moet worden gecontroleerd door een ambtenaar van de dienst Logistiek.

Toen Ictinos begin 2005 failliet ging, bleek dat het bedrijf een grote schuld had bij de RSZ. Toch heeft de RSZ in die periode nog facturen betaald voor meer dan 750 000 euro.

Het computerprogramma dat gedeeltelijk werd ontwikkeld was onbruikbaar. De RSZ besloot om een nieuwe openbare aanbesteding uit te schrijven voor de verdere ontwikkeling van het programma in plaats van het programma van de FOD P&O over te nemen.

Is de minister op de hoogte van dit dossier en werd het opgevolgd? Vond de minister het logisch dat de RSZ een programma door een privé-leverancier liet ontwikkelen en was hij op de hoogte van de locatie van het seminarie? Bestond er een bijzondere band tussen het bedrijf en de ambtenaar die verantwoordelijk was voor het betalen van de facturen? Welke facturen werden aan dit bedrijf betaald en wat was de uitstaande schuld aan de RSZ bij het faillissement? Heeft de minister toestemming gegeven om een nieuwe openbare aanbesteding uit te schrijven in plaats van het programma van de FOD P&O over te nemen?

02.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik zal één antwoord geven op alle vragen.

De RSZ wordt beheerd door een comité dat is samengesteld uit de sociale partners en dat een beroep doet op een administrateur-generaal voor het dagelijks bestuur. Het beleid wordt bepaald door het beheerscomité.

De RSZ heeft een zekere autonomie en sluit bestuursovereenkomsten af met de Staat. In 2002 werd een proces ingezet ter responsabilisering van de openbare instellingen van Sociale Zekerheid (OISZ).

Ik heb het beheerscomité van de RSZ gevraagd om mij binnen vijftien dagen een uitvoerig rapport te bezorgen over de huidige staat van dit dossier en de andere onderwerpen die in deze vragen aan bod komen.

02.03 Luk Van Biesen (VLD): Wanneer ging die termijn in?

02.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Aujourd'hui même.

02.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Die termijn gaat in vanaf vandaag.

02.05 Luk Van Biesen (VLD) : La commission sera donc informée de la situation avant les vacances de Pâques ?

02.05 Luk Van Biesen (VLD): De commissie zal dus voor de paasvakantie worden ingelicht over de stand van zaken?

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

03 Questions jointes de

- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la direction du service de sécurité et d'hygiène de l'ONSS (1)" (n° 10378)
- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la direction du service de sécurité et d'hygiène de l'ONSS (2)" (n° 10379)
- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la direction du service de sécurité et d'hygiène de l'ONSS (3)" (n° 10380)
- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la direction du service de sécurité et d'hygiène de l'ONSS (4)" (n° 10381)
- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la direction du service de sécurité et d'hygiène de l'ONSS (5)" (n° 10382)

03 Samengevoegde vragen van

- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de leiding van de dienst Hygiëne en Veiligheid van de RSZ (1)" (nr. 10378)
- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de leiding van de dienst Hygiëne en Veiligheid van de RSZ (2)" (nr. 10379)
- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de leiding van de dienst Hygiëne en Veiligheid van de RSZ (3)" (nr. 10380)
- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de leiding van de dienst Hygiëne en Veiligheid van de RSZ (4)" (nr. 10381)
- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de leiding van de dienst Hygiëne en Veiligheid van de RSZ (5)" (nr. 10382)

03.01 Luk Van Biesen (VLD) : Comme toute administration, l'ONSS doit aussi disposer d'un service de sécurité et d'hygiène. Selon le plan Personnel, le chef de service de ce service doit être ingénieur civil.

03.01 Luk Van Biesen (VLD): Zoals alle administraties moet ook de RSZ beschikken over een dienst voor Veiligheid en Hygiëne. Volgens het personeelsplan is het diensthoofd van die dienst een burgerlijk ingenieur.

La première fois que le chef de service, Mme Carine Malosto, a pris une interruption de carrière, elle a été remplacée par un ingénieur industriel qui a perçu un traitement adapté. La deuxième fois, elle a également été remplacée par un ingénieur industriel, et ce, alors qu'on était convaincu qu'elle ne réintégrerait plus son service. Or sa fonction n'a jamais été déclarée vacante en interne quoiqu'il y eût un fonctionnaire nommé à titre définitif qui possédait les qualifications requises.

Toen het diensthoofd, mevrouw Carine Malosto, voor een eerste maal loopbaanonderbreking nam, werd zij vervangen door een industrieel ingenieur die een aangepaste wedde kreeg. Ook bij haar tweede loopbaanonderbreking werd een industrieel ingenieur als vervanger aangeduid, hoewel men ervan overtuigd was dat zij niet meer terug zou keren. De functie werd nooit intern open verklaard, hoewel er een vastbenoemde ambtenaar was met de nodige kwalificaties.

Le deuxième remplaçant de Mme Malosto s'est vu proposer un contrat assorti de conditions salariales normalement proposées aux ingénieurs civils mais il n'était pas porteur de ce diplôme. Ce contrat illégal a pourtant été signé par l'administrateur général.

De tweede vervanger kreeg een contract met de loonvoorwaarden van een burgerlijk ingenieur, maar beschikte niet over dat diploma. Het onwettige contract werd door de administrateur-generaal ondertekend.

Le gouvernement espérait que cette illégalité échapperait à l'attention de la Cour des comptes

Men rekende erop dat deze onwettigheid aan de aandacht van het Rekenhof zou ontsnappen,

étant donné que seul un emploi d'ingénieur civil était prévu. La titulaire nommée à titre définitif a réintégré son service à l'issue de la période maximum de son interruption de carrière et son remplaçant s'est vu alors proposer un nouveau contrat assorti d'un traitement d'ingénieur industriel. Il a continué à remplir cette fonction et la titulaire nommée à titre définitif a été mutée dans un autre service. Lorsqu'il a accepté son nouveau contrat, l'ingénieur industriel a bénéficié de l'ajout de quelques années d'ancienneté qu'il n'avait, en fait, pas. Et j'ai appris qu'il avait obtenu un troisième contrat prévoyant des conditions salariales normales. Les nombreuses années au cours desquelles il a perçu un salaire trop élevé ont été passées sous silence.

Un autre ingénieur industriel, issu de la même école, a été recruté comme informaticien sans disposer des diplômes ou des certificats requis pour exercer cette fonction.

Le ministre a-t-il connaissance de ces modifications ? Est-il exact qu'il n'y ait qu'un seul emploi d'ingénieur civil au service Sécurité et Hygiène ? La chef de service a-t-elle été remplacée au cours de son interruption de carrière par un ingénieur industriel à qui un salaire trop élevé a été versé ?

L'administrateur général de l'ONSS en a-t-il été informé ? Cette fonction temporaire a-t-elle été déclarée vacante officiellement ? A-t-on cherché à embaucher une autre personne alors qu'un fonctionnaire nommé à titre définitif avait les qualifications requises ?

Le remplaçant a-t-il accepté son nouveau contrat et la réduction de son traitement sans émettre d'observations ni de protestations lorsque la titulaire nommée à titre définitif a réintégré son service au terme de son interruption de carrière ? Son ancienneté correspondait-elle à l'échelle barémique qui lui a été appliquée ?

Les traitements indûment versés ont-ils été récupérés ? Le ministre prendra-t-il des mesures à l'égard de l'ONSS ou du fonctionnaire dont la responsabilité est engagée du fait qu'il a signé des contrats de travail illégaux ?

L'ingénieur industriel qui a été embauché comme informaticien est-il porteur des diplômes requis ? Qui a signé son contrat de travail au nom de l'administration ? Quelles mesures le ministre prendra-t-il si cette personne est indûment rémunérée comme informaticien ?

aangezien er slechts werd voorzien in de betrekking van één burgerlijk ingenieur. De vastbenoemde titularis kwam terug na afloop van de maximale loopbaanonderbreking, waarop de vervanger een nieuw contract kreeg met een wedde als industrieel ingenieur. Hij bleef de functie uitoefenen en de vastbenoemde titularis werd naar een andere dienst gemuteerd. Bij aanvaarding van het nieuwe contract werden enkele jaren anciënniteit in rekening gebracht waarover de man niet beschikte. Ik vernam dat hij nu een derde contract heeft gekregen met de juiste loonsbepalingen. Over de vele jaren dat hij een te hoog loon heeft ontvangen, wordt gezwegen.

Een andere industrieel ingenieur, afkomstig van dezelfde school, werd aangenomen als informaticus zonder over de nodige diploma's of brevetten te beschikken om aanspraak te maken op die functie.

Heeft de minister weet van deze wijzigingen? Is er inderdaad slechts één betrekking voor een burgerlijk ingenieur in de dienst Veiligheid en Hygiëne? Werd het diensthoofd tijdens zijn loopbaanonderbreking vervangen door een industrieel ingenieur die een te hoog loon kreeg uitbetaald?

Was de administrateur-generaal van de RSZ hiervan op de hoogte? Werd de tijdelijke functie officieel open verklaard? Beschikte een vastbenoemde ambtenaar over de nodige kwalificaties, maar werd er toch iemand anders aangetrokken?

Heeft de vervanger zonder opmerkingen of protest het nieuwe contract en loonverlies aanvaard toen de vastbenoemde titularis terugkwam uit loopbaanonderbreking? Stemde zijn anciënniteit overeen met de weddenschaal die werd gehanteerd?

Werden de ten onrechte uitbetaalde wedden teruggevorderd? Zal de minister maatregelen nemen tegenover de RSZ of de ambtenaar die verantwoordelijk is voor het ondertekenen van onwettige arbeidsovereenkomsten?

Heeft de industrieel ingenieur die werd aangenomen als informaticus de nodige diploma's? Wie ondertekende zijn arbeidsovereenkomst namens de administratie? Welke maatregelen zal de minister nemen indien deze persoon onterecht als informaticus wordt betaald?

03.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Je vous renvoie à mes réponses précédentes.

L'incident est clos.

04 Questions jointes de

- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les bâtiments de l'ONSS (1)" (n° 10383)
- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les bâtiments de l'ONSS (2)" (n° 10384)
- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les bâtiments de l'ONSS (3)" (n° 10385)
- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les bâtiments de l'ONSS (4)" (n° 10386)
- M. Luk Van Biesen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les bâtiments de l'ONSS (5)" (n° 10387)

04.01 Luk Van Biesen (VLD) : En juillet 2004, le personnel de l'ONSS a été regroupé dans un nouveau bâtiment administratif à la gare du Midi. Les deux bâtiments occupés auparavant devaient être vendus et le produit de la vente devait ensuite être versé au Trésor. La valeur des deux bâtiments a été estimée à 1,3 milliard de francs et le lot a été mis en vente au prix de 32,5 millions d'euros.

L'administrateur général de l'ONSS a engagé M. Felix de Bue pour la vente des bâtiments. Sa désignation a été critiquée et d'aucuns affirment qu'il a bénéficié d'un traitement de faveur en ce qui concerne ses jours de congé. Plusieurs candidats acquéreurs étaient intéressés par l'achat d'un des deux immeubles mais on leur a répondu que les deux bâtiments formaient un lot. Lorsque M. de Bue est subitement revenu sur sa décision, tous les candidats acquéreurs n'en ont pas été informés. L'immeuble du boulevard de Waterloo a été vendu pour un montant supérieur à la valeur estimée, alors qu'aucun acheteur prêt à payer le montant estimé pour l'immeuble de l'avenue de la Toison d'Or n'est connu à ce jour.

L'immeuble de l'avenue de la Toison d'Or doit dans l'intervalle être entretenu. L'un des candidats acquéreurs qui n'avait pas été informé des nouvelles conditions de vente a obtenu gain de cause devant le tribunal de première instance et la vente de l'immeuble a dès lors été annulée. Le juge, particulièrement sévère vis-à-vis du responsable de l'ONSS, estime que les intérêts de

03.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik verwijst naar mijn vorige antwoorden.

Het incident is gesloten.

04 Samengevoegde vragen van

- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de RSZ-gebouwen (1)" (nr. 10383)
- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de RSZ-gebouwen (2)" (nr. 10384)
- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de RSZ-gebouwen (3)" (nr. 10385)
- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de RSZ-gebouwen (4)" (nr. 10386)
- de heer Luk Van Biesen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de RSZ-gebouwen (5)" (nr. 10387)

04.01 Luk Van Biesen (VLD): In juli 2004 werd het personeel van de RSZ gegroepeerd in een nieuw administratief gebouw in het Zuidstation. De twee gebouwen die voorheen werden gebruikt, moesten worden verkocht, waarna de opbrengst aan de Schatkist moest worden doorgestort. De waarde van beide gebouwen werd geschat op 1,3 miljard frank, en het lot werd te koop aangeboden voor 32,5 miljoen euro.

De administrateur-generaal van de RSZ trok de heer Felix de Bue aan voor het verkopen van de gebouwen. Zijn aanstelling werd bekritiseerd en hij kreeg volgens sommigen een voorkeursbehandeling aangaande vakantiedagen. Verschillende kandidaat-kopers waren geïnteresseerd in de aankoop van een van beide gebouwen, maar kregen te horen dat beide gebouwen als lot werden verkocht. Toen dat standpunt plots werd gewijzigd, werden niet alle kandidaat-kopers daarvan op de hoogte gesteld. Het gebouw aan de Waterloolaan werd verkocht voor meer dan de geschatte waarde, maar voor het gebouw aan de Gulden Vlieslaan werd nog geen koper gevonden die het geschatte bedrag wil betalen.

Het gebouw aan de Gulden Vlieslaan moet ondertussen worden onderhouden. Een van de kandidaat-kopers die niet op de hoogte werd gebracht van de nieuwe koers, werd door de rechtbank van eerste aanleg in het gelijk gesteld, waarna de verkoop van het gebouw werd verbroken. De rechter was bijzonder streng voor de verantwoordelijke van de RSZ en stelt dat de

l'institution n'ont pas été défendus de manière optimale.

L'ONSS s'est pourvu en appel de cette décision mais sans suite à ce jour. L'ONSS s'est également vu réclamer des dommages-intérêts par l'acheteur au motif qu'il avait déjà entamé des travaux de rénovation. À cela s'ajoutent encore les frais d'entretien qui se chiffrent en millions d'euros.

Lors de la parution d'un article à ce sujet dans la presse, l'ONSS a publié un droit de réponse qui a été retiré plus tard sous la pression de son propre service juridique parce qu'il contredisait le jugement. Nous espérons que le ministre pourra faire toute la lumière sur cette affaire au sein de cette commission. Nous souhaitons savoir si le comité de gestion a bien reçu toutes les données correctes de l'administrateur général.

04.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : J'ai été clair. Je communiquerai les informations à l'ONSS pour qu'il puisse réagir.

Le **président** : La discussion du rapport sera inscrite à l'ordre du jour à la date prévue.

L'incident est clos.

05 Question de Mme Greta D'hondt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les allocations familiales majorées" (n° 10353)

05.01 Greta D'hondt (CD&V) : Si l'adaptation du système des allocations familiales majorées partait d'une bonne intention, elle a dans les faits des conséquences douloureuses. Dans l'ancien système, seules les personnes ayant un handicap d'au moins 66 % bénéficiaient d'allocations familiales majorées. Je connais un enfant lourdement handicapé qui, dans l'ancien système, était considéré comme ayant une incapacité physique de plus de 66 % et recevait 379,46 euros par mois. Depuis février, ce montant a été ramené à 168,93 euros, ce qui ne permet plus de payer l'internat dans lequel cet enfant est hébergé.

Je m'interroge en outre sur la manière dont a été déterminé le degré de handicap. L'enfant est spasmodique d'un côté, doit se déplacer à l'aide d'appareils orthopédiques et utiliser une chaise roulante. Toutefois, comme il a pu monter deux petites marches lors de l'examen, on a considéré qu'il était capable de monter des escaliers. C'est là un camouflet pour les parents.

Combien de familles verront-elles leurs allocations

belangen van de RSZ niet optimaal werden behartigd.

De RSZ is tegen deze uitspraak in beroep gegaan, maar voorlopig zonder gevolg. Daarbij hangt de RSZ een schadeclaim van de koper boven het hoofd, omdat hij al renovatiewerken had laten uitvoeren. Daarbovenop komen nog de onderhoudskosten die miljoenen euro's bedragen.

Toen een artikel over deze problematiek verscheen in de pers, heeft de RSZ een recht van antwoord gepubliceerd dat later onder druk van de eigen juridische dienst werd ingetrokken, omdat het in tegenspraak was met het vonnis. Wij hopen dat de minister de exacte toedracht zal kunnen toelichten in deze commissie. We willen weten of het beheerscomité van de administrateur-generaal wel correct alle gegevens kreeg.

04.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik ben duidelijk geweest. Ik zal de informatie aan de RSZ bezorgen zodat zij kunnen reageren.

De **voorzitter**: Het rapport zal hier op de geplande datum geagendeerd worden.

Het incident is gesloten.

05 Vraag van mevrouw Greta D'hondt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de verhoogde kinderbijslag" (nr. 10353)

05.01 Greta D'hondt (CD&V): Het stelsel van verhoogde kinderbijslag werd met goede bedoelingen aangepast, maar heeft in de praktijk pijnlijke gevolgen. In de oude regeling kreeg enkel wie voor minstens 66 procent gehandicapt was, de verhoogde kinderbijslag. Ik ken een zwaar gehandicapt kind dat in de oude regeling werd beschouwd als persoon met een lichamelijke ongeschiktheid van meer dan 66 procent en maandelijks 379,46 euro kreeg. Sinds februari is dat bedrag teruggebracht tot 168,93 euro. Daarmee kan niet eens het internaat worden betaald waarin het kind is opgenomen.

Ik heb bovendien vragen bij de manier waarop de graad van de handicap werd bepaald. Het kind is spastisch aan één kant, moet met beugels stappen en van een rolstoel gebruikmaken. Omdat het kind tijdens het onderzoek echter twee kleine treden kon opstappen, werd aangenomen dat het kind trappen kan oplopen. Dat is een slag in het gezicht voor de ouders.

Hoeveel gezinnen krijgen in de nieuwe regeling

familiales augmenter ou diminuer dans le cadre du nouveau régime ? J'ai également voté en faveur de la loi mais les expériences navrantes vécues dans la pratique m'inquiètent.

05.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Je connais la situation évoquée par Mme D'hondt. La réduction des allocations n'avait rien à voir avec le nouveau système. En 2002, on a diagnostiqué chez l'enfant une incapacité physique de plus de 66 %, ce qui lui donnait droit à des allocations majorées de 379 euros par mois jusqu'à janvier 2006. Un nouvel examen médical réalisé en décembre 2005 a montré une amélioration de son état de santé, l'incapacité physique se situant en deçà de 66 %. Par conséquent, les allocations majorées ont été ramenées à 168,93 euros. Si la loi de 1991 – fixant le critère minimum à 66 % – avait encore été en vigueur, la fillette n'aurait même plus eu droit à des allocations majorées.

Dans le nouveau système, les montants des catégories inférieures sont relevés. A partir de mai 2006, la fillette en question touchera 210 euros par mois. Je ne puis évidemment pas me prononcer au sujet de l'examen médical mais il est toujours possible d'interjeter appel contre la décision prise.

Étant donné que l'incapacité physique de 66 % constituait autrefois une condition, des personnes atteintes de maladies qui n'étaient pas gravement invalidantes ne pouvaient pas prétendre à des allocations familiales majorées. Des maladies telles que le diabète requièrent pourtant de lourds efforts de l'enfant et de son entourage. C'est à ces situations que la réforme de 2003 a voulu apporter une solution. Depuis 2003, plus de 6 700 nouveaux bénéficiaires touchent des allocations majorées ; dans l'ancien système, la moitié d'entre eux n'auraient reçu aucune aide.

Étant donné qu'il était fait usage d'une enveloppe fermée, il a fallu revoir les montants octroyés. Les trois catégories de 346, 379 et 405 euros par mois ont été remplacées par six catégories s'échelonnant entre 67 et 450 euros. Étant donné que l'on prévoyait que certains enfants allaient devoir céder une partie de leurs droits, il a été prévu de maintenir l'ancien montant jusqu'en mai 2006. Le régime transitoire concerne 5 500 enfants. Ils continuent à bénéficier des allocations majorées d'avant 2003 à condition de demeurer physiquement inaptes pour 66 % au moins. Ceci n'est pas le cas pour la fille en question.

Le régime transitoire prend fin au 1er mai 2006 et certains enfants risquent alors d'aboutir dans une catégorie inférieure. Pour éviter cette situation, j'ai

meer of minder kinderbijslag? Ik heb de wet mee goedgekeurd, maar de schrijnende ervaringen in de praktijk maken me bezorgd.

05.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik ken de situatie van het meisje over wie mevrouw D'hondt het heeft. De vermindering van de bijslag had niets te maken met het nieuwe systeem. In 2002 werd bij het meisje een lichamelijke ongeschiktheid van meer dan 66 procent vastgesteld, wat haar tot januari 2006 recht gaf op de verhoogde bijslag van 379 euro per maand. Uit een nieuw medisch onderzoek van december 2005 bleek echter dat de toestand was verbeterd en de ongeschiktheid minder dan 66 procent was. Dat had tot gevolg dat de verhoogde bijslag werd verlaagd tot 168,93 euro. Was de wet van 1991 – met het minimumcriterium van 66 procent – nog van kracht geweest, dan had het meisje de verhoogde bijslag zelfs niet meer gekregen.

In het nieuwe systeem worden de bedragen voor de laagste categorieën verhoogd. Het meisje in kwestie zal vanaf mei 2006 210 euro per maand krijgen. Over het medisch onderzoek zelf kan ik me uiteraard niet uitspreken, maar men kan steeds in beroep gaan tegen de genomen beslissing.

Doordat een lichamelijke ongeschiktheid van 66 procent vroeger een voorwaarde was, hadden mensen met ziekten die geen zware invaliditeit veroorzaken, geen recht op de verhoogde bijslag. Ziekten zoals diabetes vergen nochtans zware inspanningen van het kind en zijn omgeving. De hervorming van 2003 wou daarop een antwoord zijn. Meer dan 6 700 nieuwe rechthebbenden kregen sinds 2003 een uitkering, van wie de helft in het oude stelsel geen hulp zou hebben gekregen.

Omdat gebruik werd gemaakt van een gesloten enveloppe, moesten de toegekende bedragen worden herzien. In plaats van drie categorieën van 346, 379 en 405 euro per maand kwamen er zes categorieën van 67 tot 450 euro. Omdat voorspeld werd dat sommige kinderen een deel van hun rechten zouden moeten afstaan, werd voorzien in het behoud van het oude bedrag tot mei 2006. Onder het overgangsstelsel vallen 5 500 kinderen. Zij blijven de verhoogde bijslag van voor 2003 ontvangen op voorwaarde dat ze voor minstens 66 procent lichamelijk ongeschikt blijven. Voor het meisje in kwestie is dat laatste niet het geval.

Het overgangsstelsel houdt op te bestaan op 1 mei 2006, waardoor sommige kinderen het risico lopen in een lagere categorie terecht te komen. Om dat te

proposé lors du conclave budgétaire de revaloriser de manière substantielle les montants des catégories 1 à 3: de 67 à 90 euros, de 168 à 210 euros et de 281 à 346 euros. Les catégories sont en outre redéfinies afin que les enfants avec une incapacité de 66 % au moins ne soient pas versés dans les catégories 1 et 2. Dans la catégorie 3, les enfants se retrouvent avec des enfants pour lesquels la perte d'autonomie et la charge à supporter par la famille sont plus importantes. De cette façon, l'enfant qui avait droit à 346 euros dans l'ancien système conserve ce montant. Les 1 400 enfants recevant plus de 346 euros perdent 33 euros. La centaine d'enfants percevant 405 euros perdent 59 euros. Tous les autres bénéficiaires reçoivent plus que par le passé.

vermijden heb ik tijdens het begrotingsconclaaf voorgesteld de bedragen van de categorieën 1 tot 3 substantieel op te waarderen: 67 euro wordt 90 euro, 168 euro wordt 210 euro, 281 euro wordt 346 euro. Bovendien worden de categorieën opnieuw gedefinieerd, opdat kinderen met een ongeschiktheid van minstens 66 procent niet in de categorieën 1 en 2 worden opgenomen. In categorie 3 worden die kinderen samen geplaatst met kinderen bij wie het verlies van autonomie en de gezinsbelasting groter zijn. Op die manier blijft wie in het oude systeem recht had op 346 euro, dat bedrag behouden. De 1 400 kinderen die meer dan 346 euro kregen, verliezen 33 euro. Het honderdtal kinderen dat 405 euro kreeg, verliest 59 euro. Alle andere rechthebbenden krijgen meer dan vroeger.

05.03 Greta D'hondt (CD&V): Je continue à penser que le remplacement du système antérieur, qui était dépourvu de nuances, par un système à gradations constitue une bonne chose. Je me félicite que ce système permettra à environ 6 000 enfants de bénéficier d'allocations majorées. J'espère que la proposition d'augmenter le montant pour certaines catégories sera mise en oeuvre. Cette mesure réduirait la perte pour ceux qui se retrouvent tout à coup dans un degré d'incapacité inférieur.

05.03 Greta D'hondt (CD&V): Ik blijf het een goede zaak vinden dat de ongenueanceerde situatie van vroeger is vervangen door een stelsel met gradaties. Het verheugt me dat ongeveer 6 000 kinderen daardoor recht hebben gekregen op een verhoogde bijslag. Ik hoop dat het voorstel om het bedrag voor bepaalde categorieën te verhogen, wordt waargemaakt. Dat zou het verlies milderden voor wie plots in een lagere graad van ongeschiktheid terechtkomt.

Je ne possède pas les qualités requises pour juger de l'examen médical de l'enfant. En revanche, je sais que les examens se déroulent souvent dans la hâte et qu'à cette occasion les parents peuvent être souvent offensés. J'ai conseillé aux parents en question d'interjeter appel. S'ils n'obtiennent pas gain de cause, je n'y comprends vraiment plus rien.

Ik beschik niet over de juiste kwaliteiten om het medisch onderzoek van het kind te beoordelen. Wel weet ik dat de onderzoeken vaak snel gebeuren en dat ouders daarbij meermaals op het hart worden getrapt. Ik heb de ouders in kwestie aangeraden beroep aan te tekenen. Krijgen ze geen gelijk, dan weet ik het echt niet meer.

05.04 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): L'augmentation des montants n'était pas une proposition mais une décision du conclave budgétaire.

05.04 Minister Rudy Demotte (Nederlands): De verhoging van de bedragen was geen voorstel, maar een beslissing van het begrotingsconclaaf.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

06 Question de Mme Greta D'hondt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'augmentation du prix des assurances hospitalisation et du coût des soins médicaux à charge du patient" (n° 10354)

06 Vraag van mevrouw Greta D'hondt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de prijsstijgingen van de hospitalisatieverzekering en de kosten voor geneeskundige verzorging ten laste van de patiënt" (nr. 10354)

06.01 Greta D'hondt (CD&V): Notre sécurité sociale a pour vocation de permettre à tout chacun de payer ses soins de santé. Toutefois, ces dernières années, le nombre d'assurances hospitalisation a augmenté très fortement. Les assurances de ce type sont souvent incluses dans

06.01 Greta D'hondt (CD&V): Onze sociale zekerheid moet iedereen de mogelijkheid bieden om zijn gezondheidszorgen te betalen. Gedurende de laatste jaren is er echter een massale stijging van het aantal afgesloten hospitalisatieverzekeringen. Vaak worden ze zelfs

les contrats de travail, ce qui de prime abord semble être une bonne chose. Malheureusement, les tarifs de ces assurances ont connu une très forte hausse au cours de ces deux dernières années et certaines interventions chirurgicales ont été retranchées du paquet assuré. Beaucoup de fonctionnaires et de travailleurs du secteur privé en sont victimes.

Les assureurs se défendent en disant que les dépenses de maladie qui sont répercutés sur les assurances hospitalisation ont augmenté. Assuralia affirme que de 1998 à 2003, les dépenses à charge des assureurs privés ont doublé alors que les dépenses à charge de la sécurité sociale n'ont augmenté que de 35 %.

Entre-temps, plus de 7 millions de contrats d'hospitalisation ont été conclus dont 4,6 millions par l'intermédiaire d'assureurs privés et 2,6 millions par le truchement de mutualités.

En octobre 2005, le ministre Verwilghen avait promis l'élaboration d'un index pour les frais médicaux qui empêcherait les assureurs d'augmenter le prix des assurances hospitalisation. Cette promesse n'a pas encore été tenue.

Le budget de la sécurité sociale est en augmentation et nous espérons que cette augmentation pourra être maîtrisée cette année. J'estime que le premier pilier doit également demeurer le plus important. Le nombre d'assurances hospitalisation augmente toutefois dans cesse. Outre l'augmentation du prix des assurances hospitalisation, les coûts à charge du patient augmenteront également. Que penser de tout cela ?

Les personnes qui bénéficient d'une assurance hospitalisation dans le cadre d'une assurance groupe doivent, si elles partent à la prépension, payer elles-mêmes la prime d'assurance ou s'orienter vers l'assurance de la mutuelle. Celles-ci doivent donc assurer les personnes plus âgées qui sont rejetées par d'autres assureurs. Ne peut-on parler dans ce cas de soins de santé à deux vitesses ? Quelles mesures concrètes le ministre a-t-il l'intention de prendre alors qu'il constate comme nous que la facture ne cesse d'augmenter pour le patient ?

06.02 Rudy Demotte, ministre *(en néerlandais)* : Je partage l'inquiétude de Mme D'hondt. Comme vous le savez, M. Verwilghen est compétent pour le problème de la fixation des primes. C'est pourquoi je ne possède pas d'informations permettant de

opgenomen in een arbeidscontract. Dat lijkt mooi, maar de medaille heeft een keerzijde. De tarieven van deze verzekeringen stegen de laatste twee jaar sterk en bepaalde ingrepen werden uit het verzekerde pakket verwijderd. Vele ambtenaren en werknemers in de privé-sector zijn daarvan slachtoffer.

Verzekeraars verdedigen zich door te stellen dat de ziektekosten die op de hospitalisatieverzekeringen worden afgewenteld, zijn gestegen. Assuralia zegt dat de uitgaven voor privé-verzekeraars tussen 1998 en 2003 verdubbelden, terwijl de uitgaven bij de sociale zekerheid slechts met 35 procent stegen.

Ondertussen werden er meer dan 7 miljoen hospitalisatiecontracten afgesloten, waarvan 4,6 miljoen via private verzekeraars en 2,6 miljoen via de ziekenfondsen.

In oktober 2005 beloofde minister Verwilghen dat er een index zou komen voor de ziektekosten die het verzekeraars onmogelijk zou maken om hospitalisatieverzekeringen duurder te maken. Die belofte werd nog niet uitgevoerd.

Er is een stijgend budget voor de sociale zekerheid, dat dit jaar hopelijk onder controle blijft. De eerste pijler moet mijns inziens ook de belangrijkste blijven. Maar daarnaast zijn er steeds meer hospitalisatieverzekeringen. Buiten de stijgende prijzen van de hospitalisatieverzekeringen zullen ook de kosten ten laste van de patiënt stijgen. Waar zijn we eigenlijk mee bezig?

Mensen die via een groepspolis een hospitalisatieverzekering hebben, moeten indien zij op brugpensioen gaan de verzekering zelf betalen of overstappen naar de verzekering van het ziekenfonds. Die fondsen moeten zo de oudere mensen verzekeren die door andere verzekeraars worden afgestoten. Is dat geen tweesporige gezondheidszorg? Welke concrete maatregelen zal de minister nemen nu hij met ons moet vaststellen dat alles duurder wordt voor de patiënt?

06.02 Minister Rudy Demotte *(Nederlands)*: Ik deel de bezorgdheid van mevrouw D'hondt. Zoals bekend is minister Verwilghen bevoegd voor de problematiek van de vaststelling van de premies. Daardoor heb ik geen informatie om de gegevens

confirmer les données fournies par l'auteur de la question. L'existence de contrats d'assurances hospitalisation qui couvrent pratiquement tous les frais a largement contribué à l'explosion des suppléments à charge du patient. Les compagnies d'assurances ont sans doute créé elles-mêmes le problème en maintenant la rentabilité de leurs produits. Je mets tout en œuvre, par le biais de l'assurance obligatoire, mettre fin aux excès par un meilleur financement des hôpitaux et par une disposition inscrite dans la loi-programme de décembre 2005 pour une meilleure protection du patient contre les honoraires et les suppléments de chambre. L'arrêté qui élargit cette disposition entrera en vigueur le 1^{er} juillet 2006.

Mes collaborateurs préparent également un projet de loi relatif aux implants et aux dispositifs médicaux, qui sont très coûteux pour certaines personnes. Ce projet vise à mieux protéger les patients contre les coûts injustifiés.

06.03 Greta D'hondt (CD&V) : Les assurances hospitalisation ne sont probablement pas étrangères à l'augmentation des prix des suppléments facturés. Aux questions posées à ce sujet, on répond que les hôpitaux ne pourraient pas survivre sans la facturation des suppléments. Il s'agit d'un cercle vicieux. Pour le citoyen, une même prestation médicale se révèle de plus en plus coûteuse puisqu'il continue à cotiser à la sécurité sociale et à une assurance hospitalisation. En dépit du maximum à facturer, un patient supplée annuellement encore plus qu'avant pour les soins de santé qui lui sont prodigués. Pour bénéficier en Belgique de soins de santé de qualité et abordables, il faut actuellement disposer d'une assurance hospitalisation. Les retraités risquent d'éprouver des difficultés à continuer à financer leurs soins de santé. À cela s'ajoute le fait qu'au moment de l'admission à l'hôpital, le patient est presque toujours interrogé au préalable sur la police de son assurance hospitalisation. Je m'oppose moralement à un tel système de sécurité sociale et de soins de santé.

L'incident est clos.

07 Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement des inhibiteurs d'acide gastrique (PPI)" (n° 10413)

07.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang) : Il a été beaucoup question à la fin de l'année dernière du remboursement des inhibiteurs d'acide gastrique.

van de vraagsteller te bekrachtigen. Het bestaan van contracten van hospitalisatieverzekeringen die zo goed als alle kosten dekken, heeft in grote mate bijgedragen tot de explosie van supplementen ten laste van de patiënt. Misschien hebben de verzekeringsmaatschappijen wel zelf het probleem gecreëerd door het rentabiliteitsbehoud van hun producten. Ik doe er alles aan om via de verplichte verzekering de wildgroei een halt toe te roepen door een betere financiering van de ziekenhuizen en door een bepaling in de programmawet van december 2005 voor een betere bescherming van de patiënt tegen honoraria en kamersupplementen. Het besluit dat deze bepaling uitbreidt, moet in werking treden op 1 juli 2006.

Mijn medewerkers bereiden ook een wetsontwerp voor inzake implantaten en medische hulpmiddelen. Voor sommige mensen is dit immers een dure zaak. Het wetsontwerp moet patiënten beter beschermen tegen onterechte kosten.

06.03 Greta D'hondt (CD&V) : De hospitalisatieverzekeringen zijn er waarschijnlijk mee de oorzaak van dat de prijzen van de aangerekende supplementen zijn gestegen. Als men hierover vragen stelt, krijgt men te horen dat men supplementen aanrekent omdat de ziekenhuizen anders niet kunnen overleven. Dit is een vicieuze cirkel. Voor de burgers wordt het steeds duurder om dezelfde geneeskundige verzorging te krijgen, want men blijft betalen voor de sociale zekerheid en voor een hospitalisatieverzekering. Ondanks de maximumfactuur betaalt een patiënt voor gezondheidszorgen op jaarbasis nog meer bij dan vroeger. Om in België een goede en betaalbare gezondheidszorg te hebben, heeft men tegenwoordig een hospitalisatieverzekering nodig. Gepensioneerden dreigen moeilijkheden te krijgen om hun gezondheidszorgen nog te kunnen betalen. Daarbij komt dat men bij aankomst in het ziekenhuis bijna altijd eerst vraagt om de polis van de hospitalisatieverzekering. Ik verzet mij moreel tegen een dergelijk stelsel van sociale zekerheid en gezondheidszorg.

Het incident is gesloten.

07 Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling voor maagzuurremmers (PPI's)" (nr. 10413)

07.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang) : In het najaar van vorig jaar was er flink wat heisa over de terugbetaling van maagzuurremmers. De dokters

Les docteurs se plaignaient de tracasseries administratives. Le ministre a alors promis dans une lettre ouverte qu'il demanderait à la Commission de remboursement des médicaments (CRM) de revoir et de simplifier l'ensemble du système. La CRM vient de mettre une nouvelle proposition sur la table.

Le ministre estime-t-il que cette nouvelle proposition tient compte des griefs exprimés par les médecins ? Suivra-t-il l'avis de la CRM ? Quelles modifications seront apportées en matière de remboursement des inhibiteurs d'acide gastrique ?

07.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Un groupe de travail a été constitué au sein de la CRM pour revoir les modalités de remboursement des inhibiteurs d'acide gastrique. Le rapport de ce groupe de travail, qui propose quelques simplifications, a été approuvé à une majorité des deux tiers. Les experts du groupe de travail estiment que les simplifications proposées suffisent.

Une campagne d'information claire sera toutefois lancée, pour que tous les médecins sachent exactement quelles règles ils doivent respecter et ce qu'ils doivent noter dans les dossiers des patients.

07.03 Koen Bultinck (Vlaams Belang) : Il est louable que des simplifications soient opérées. La campagne est nécessaire : les premières réactions indiquent que de nombreux médecins ne sont pas convaincus que ces simplifications sont suffisantes.

Le ministre suivra-t-il l'avis de la CRM ?

07.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Il ne s'agit pas seulement d'une simplification administrative mais aussi de questions médicales et financières. Mon prédécesseur ayant réduit le prix de ces produits et assoupli le contrôle du respect des règles, la consommation a triplé.

Les propositions de la CRM en vue d'une simplification administrative vont dans le bon sens. Je les suivrai et j'attendrai les réactions du secteur. Une campagne intermédiaire fera en sorte que le secteur soit dûment informé.

L'incident est clos.

08 Questions jointes de

klaagden over administratieve overlast. De minister beloofde toen in een open brief dat hij de Commissie Terugbetaling Geneesmiddelen (CTG) zou vragen het hele systeem te herbekijken en te vereenvoudigen. De CTG heeft recent een nieuw voorstel uitgewerkt.

Denkt de minister dat dit nieuwe voorstel tegemoetkomt aan de klachten van de artsen? Zal de minister het advies van de CTG volgen? Hoe zal de terugbetaling van de maagzuurremmers worden bijgestuurd?

07.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Binnen het CTG werd een werkgroep opgericht om de modaliteiten voor de terugbetaling van maagzuurremmers te herzien. Het rapport van deze werkgroep, dat enkele concrete vereenvoudigingen voorstelt, werd goedgekeurd met een tweederde meerderheid. De experts van de werkgroep zijn van mening dat de voorgestelde vereenvoudigingen volstaan.

Er zal wel een duidelijke informatiecampagne worden opgestart, zodat alle artsen duidelijk weten welke regels ze moeten naleven en wat ze moeten noteren in de dossiers van de patiënten.

07.03 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Het is goed dat er vereenvoudigingen worden doorgevoerd. De campagne is nodig: uit eerste reacties blijkt dat heel wat artsen er niet van overtuigd zijn dat deze vereenvoudigingen volstaan.

Zal de minister het advies van het CTG volgen?

07.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Het gaat hier niet alleen om een administratieve vereenvoudiging, maar ook om medische en financiële problemen. Doordat mijn voorganger de prijs van deze producten heeft verminderd én de controle op de naleving van de regels heeft versoepeld, is het gebruik verdrievoudigd.

De voorstellen van het CTG voor administratieve vereenvoudiging gaan in de goede richting. Ik zal ze volgen en de reacties van de sector afwachten. Een tussentijdse campagne moet ervoor zorgen dat de sector goed op de hoogte is.

Het incident is gesloten.

08 Samengevoegde vragen van

- Mme Karine Jiroflée au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les FPI qui ne relèvent pas des accords intersectoriels flamands" (n° 10477)

- Mme Greta D'hondt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les subsides pour l'accueil extrascolaire" (n° 10686)

- mevrouw Karine Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de IBO's die buiten de Vlaamse intersectorale akkoorden vallen" (nr. 10477)

- mevrouw Greta D'hondt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "subsidiëring van buitenschoolse opvang" (nr. 10686)

08.01 Karine Jiroflée (sp.a-spirit) : Les initiatives pour l'accueil extrascolaire (IAE) font partie du secteur non marchand et peuvent bénéficier, en exécution de l'accord intersectoriel flamand, de moyens supplémentaires. Les initiatives d'accueil qui dépendent entièrement des moyens fédéraux du Fonds d'équipements et de services collectifs (FESC) – dans la plupart des cas, il s'agit d'initiatives de communes et de CPAS – devront également appliquer les CCT de la commission paritaire 305, mais ne pourront pas bénéficier de moyens supplémentaires flamands. Il en résulte un traitement inégal. Le FESC avancera-t-il aux communes et aux CPAS les moyens supplémentaires nécessaires à la réalisation des CCT ?

08.02 Greta D'hondt (CD&V) : Dans la situation actuelle, les charges sont en effet transférées aux pouvoirs subordonnés, ce qui est intenable. On ne peut admettre qu'on pratique une politique de deux poids et deux mesures en matière de droits du personnel et de financement de la charge de personnel. Le FESC envisage-t-il de mettre un terme à cette injustice ?

08.03 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Le niveau de pouvoir qui conclut un accord avec le secteur non marchand doit assurer le financement de cet accord. Si l'accord intersectoriel flamand stipule que les initiatives en matière d'accueil extrascolaire sont couvertes par l'accord, le gouvernement flamand doit en assurer le financement. Dans le cas contraire, les partenaires sociaux doivent prendre les mesures nécessaires.

Il n'appartient pas au gouvernement fédéral de juger s'il est question ou non de discrimination. Les autorités fédérales n'ont pas prévu de moyens supplémentaires dans le cadre du FESC en vue du financement de l'accord intersectoriel flamand.

Il y a trois semaines, nous avons demandé au ministère flamand compétent si le budget inscrit dans l'accord intersectoriel flamand couvrirait la totalité des initiatives en matière d'accueil extrascolaire. Nous n'avons hélas pas encore

08.01 Karine Jiroflée (sp.a-spirit): Initiatieven voor buitenschoolse kinderopvang (IBO) maken deel uit van de social- profitsector en kunnen, in uitvoering van het Vlaams intersectoraal akkoord, rekenen op bijkomende middelen. De opvanginitiatieven die volledig van federale middelen van het Fonds voor Collectieve Uitrustingen en Diensten (FCUD) afhankelijk zijn – in de meeste gevallen initiatieven van gemeenten en OCMW's – zullen ook de CAO van paritair comité 305 moeten toepassen, maar zullen niet kunnen rekenen op die bijkomende Vlaamse middelen. Dit zorgt voor een ongelijke behandeling. Zal het FCUD de bijkomende middelen die nodig zijn bij de realisering van de CAO, voorschieten aan de gemeenten en OCMW's?

08.02 Greta D'hondt (CD&V): De situatie die nu is ontstaan, schuift de lasten inderdaad door naar de lagere besturen. Dit is onhoudbaar. Het kan toch niet dat er met twee maten en gewichten wordt gewerkt inzake personeelsrechten en financiering van de personeelslast. Is het FCUD bereid deze onrechtvaardigheid uit de wereld te helpen?

08.03 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Het beleidsniveau dat een akkoord sluit met de social-profitsector, moet de financiering van dat akkoord verzekeren. Indien het Vlaams intersectoraal akkoord bepaalt dat de initiatieven van buitenschoolse opvang onder het akkoord vallen, moet de Vlaamse regering dus met de nodige centen over de brug komen. Is dat niet het geval, dan moeten de sociale partners de nodige maatregelen nemen.

Het is niet aan de federale regering om te oordelen of er al dan niet sprake is van discriminatie. De federale overheid heeft niet in bijkomende middelen vanuit het FCUD voorzien ter financiering van het Vlaams intersectoraal akkoord.

Drie weken geleden hebben wij de bevoegde Vlaamse minister gevraagd of het budget, opgenomen in het Vlaams intersectoraal akkoord, de totale kostprijs van de initiatieven voor buitenschoolse opvang dekt. Jammer genoeg

obtenu de réponse.

08.04 Karine Jiroflée (sp.a-spirit) : Je ne reproche rien au ministre mais j'estime que cette situation est scandaleuse. Les initiatives relatives à l'accueil extrascolaire ont été prises par les communes et les CPAS, qui étaient de véritablement pionniers en la matière, et qui sont à présent sanctionnés. La situation sur le terrain est intenable. Une initiative obtient un financement alors qu'une autre n'en bénéficie pas. Par ailleurs, si aucune solution n'est trouvée à l'échelle flamande, les communes devront suppléer les fonds qui manquent. La manière dont l'accueil des enfants est subventionné et organisé chez nous est indigne d'un pays comme la Belgique. L'ensemble des dispositions est beaucoup trop complexe et ceux qui prennent finalement leurs responsabilités en sont victimes.

08.05 Greta D'hondt (CD&V) : La réforme de l'État doit apporter une plus-value. En l'espèce, nous nous trouvons dans une situation où le fédéral rejette un problème en abandonnant les intéressés à leur sort. Peu importe de savoir s'il s'agit d'une compétence fédérale ou flamande. Il s'agit d'initiatives en faveur de nos enfants et il n'y en a pas assez. J'estime dès lors, comme Mme Jiroflée, que la situation est intolérable. Sans doute le débat sur la compétence en matière d'accueil extrascolaire a-t-il politiquement un sens. Mais il ne doit pas pénaliser les personnes qui agissent et prennent des initiatives.

J'espère que la ministre flamande réagira vite et positivement. Au besoin, je m'adresserai à elle. Mais si la réponse était négative, nous nous retrouverons dans cette enceinte. Ce service doit être porté par un personnel suffisant, qui doit être traité sur un pied d'égalité, qu'il soit rémunéré par Kind & Gezin ou par le FESC. Les parents ne se préoccupent pas de savoir qui paie le personnel mais ils se rendront très vite compte si ce personnel est déçu ou démotivé.

L'incident est clos.

Le **président** : Les autres questions sont reportées à la semaine prochaine.

La réunion publique de commission est levée à 11 h 37.

hebben we nog geen antwoord gekregen.

08.04 Karine Jiroflée (sp.a-spirit): Ik verwijt de minister niets, maar ik vind dit een schandalige situatie. De initiatieven voor buitenschoolse opvang zijn georganiseerd door de gemeenten en de OCMW's, die op dat vlak echte pioniers waren, en nu worden zij gestraft. Op het terrein schept dit een onhoudbare situatie. Het ene initiatief krijgt geld en het andere niet. En als er geen oplossing uit de bus komt op Vlaams niveau, zullen de gemeenten moeten bijpassen. De manier waarop kinderopvang hier gesubsidieerd en georganiseerd wordt, is een land als België onwaardig. Het is allemaal veel te ingewikkeld en de mensen die uiteindelijk hun verantwoordelijkheid opnemen, zijn daar het slachtoffer van.

08.05 Greta D'hondt (CD&V): De staatshervorming moet een toegevoegde waarde betekenen. Hier zijn we in een situatie beland waarbij de federale overheid een probleem zomaar van zich afschuift, met als gevolg dat de betrokkenen in de kou blijven staan. De vraag is niet of dit nu een federale of een Vlaamse bevoegdheid is. Waar het over gaat is dat dit initiatieven zijn voor onze kinderen, zoals er nog veel te weinig zijn. Ik deel dus de mening van mevrouw Jiroflée dat zulks niet kan. De discussie aan wie de bevoegdheid voor buitenschoolse opvang toekomt, is misschien politiek zinnig, maar ze mag niet wegen op de mensen die hun nek uitsteken en initiatieven nemen.

Ik hoop dat de Vlaamse minister vlug positief zal reageren en zal haar indien nodig daarop aanspreken. Als het antwoord echter negatief is, zullen wij hier opnieuw staan. Deze dienstverlening moet over voldoende personeel beschikken en dat personeel moet gelijke rechten hebben, ongeacht of het nu door Kind & Gezin of door het FCUD wordt betaald. Het interesseert de ouders niet door wie het personeel betaald wordt, maar ze zullen het wel vlug merken als dit personeel ontgoocheld en gedemotiveerd is.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: De overblijvende vragen worden naar volgende week verschoven.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 11.37 uur.