



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

INTEGRAAL VERSLAG
MET
VERTAALD BEKNOPT VERSLAG
VAN DE TOESPRAKEN

COMPTE RENDU INTÉGRAL
AVEC
COMPTE RENDU ANALYTIQUE TRADUIT
DES INTERVENTIONS

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

woensdag

mercredi

20-02-2002

20-02-2002

14:15 uur

14:15 heures

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

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

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

INHOUD

Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de Belgische ziekenhuizen die in Britse medische bladen hun diensten aanprijzen" (nr. 6358)

Sprekers: **Yolande Avontroodt, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Vraag van de heer Daniël Vanpoucke aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het suppletief sociaal statuut van lokale mandatarissen" (nr. 6377)

Sprekers: **Daniël Vanpoucke, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Vraag van de heer Olivier Chastel aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de toepassing van artikel 30bis van de wet van 27 juni 1969" (nr. 6384)

Sprekers: **Olivier Chastel, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Vraag van de heer Yves Leterme aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de terugbetaling van cochleaire implantaties door het ziekenfonds" (nr. 6376)

Sprekers: **Yves Leterme**, voorzitter van de CD&V-fractie, **Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Vraag van de heer José Vande Walle aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het verschil in terugbetaling van enterale sondevoeding en parenterale voeding" (nr. 6389)

Sprekers: **José Vande Walle, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de hervorming van de financiering van de dialyse voor chronisch zieken" (nr. 6401)

Sprekers: **Yolande Avontroodt, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het sociaal plan voor uittreedende kinesitherapeuten" (nr. 6417)

Sprekers: **Trees Pieters, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de situatie van het personeel tewerkgesteld in de

SOMMAIRE

Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les hôpitaux belges plaçant des annonces vantant leurs services dans des publications médicales britanniques" (n° 6358)

Orateurs: **Yolande Avontroodt, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Question de M. Daniël Vanpoucke au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le statut social supplétif des mandataires locaux" (n° 6377)

Orateurs: **Daniël Vanpoucke, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Question de M. Olivier Chastel au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "l'application de l'article 30bis de la loi du 27 juin 1969" (n° 6384)

Orateurs: **Olivier Chastel, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Question de M. Yves Leterme au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le remboursement des implants cochléaires par l'organisme assureur" (n° 6376)

Orateurs: **Yves Leterme**, président du groupe CD&V, **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Question de M. José Vande Walle au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la différence de remboursement pour l'alimentation entérale et parentérale par sonde" (n° 6389)

Orateurs: **José Vande Walle, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la réforme du financement de la dialyse pour patients chroniques" (n° 6401)

Orateurs: **Yolande Avontroodt, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Question de Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le plan social en faveur des kinésithérapeutes renonçant à leur profession" (n° 6417)

Orateurs: **Trees Pieters, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

Question de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la situation du personnel occupé dans les laboratoires de

extramurale laboratoria voor klinische biologie" (nr. 6446)

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

biologie-chimique extra-muros" (n° 6446)

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

Vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de vice-eerste minister en minister van Begroting en Maatschappelijke Integratie en Sociale Economie over "de tegemoetkoming aan gehandicapten" (nr. 6460)

Sprekers: **Greta D'Hondt, Greet Van Gool**, regeringscommissaris toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Question de Mme Greta D'Hondt au vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Economie sociale sur "les allocations aux handicapés" (n° 6460)

Orateurs: **Greta D'Hondt, Greet Van Gool**, commissaire du gouvernement jointe au ministre des Affaires sociales et des Pensions

Vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de deconventioneringscijfers bij radiologen" (nr. 6478)

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

Question de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les chiffres relatifs au déconventionnement des radiologues" (n° 6478)

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

Vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de terugbetaling van rolstoelen" (nr. 6479)

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

Question de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le remboursement des fauteuils roulants" (n° 6479)

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

Vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen en aan de minister van Justitie over "de aanpassing van het bedrag dat niet vatbaar is voor overdracht of beslag" (nr. 6480)

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

Question de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions et au ministre de la Justice sur "l'ajustement de la quotité non cessible ou non saisissable" (n° 6480)

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

Vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de uitvoering van de maatregelen van vrijstelling van arbeidsprestaties in het kader van de eindeloopbaanproblematiek" (nr. 6390)

Sprekers: **Jo Vandeurzen, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen

Question de M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "l'exécution des mesures d'exemption des prestations de travail dans le cadre de la fin de carrière" (n° 6390)

Orateurs: **Jo Vandeurzen, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE
ZAKEN

van

WOENSDAG 20 FEBRUARI 2002

14:15 uur

COMMISSION DES AFFAIRES
SOCIALES

du

MERCREDI 20 FEVRIER 2002

14:15 heures

De vergadering wordt geopend om 14.36 uur door de heer Joos Wauters, voorzitter.
La séance est ouverte à 14.36 heures par M. Joos Wauters, président.

01 Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de Belgische ziekenhuizen die in Britse medische bladen hun diensten aanprijzen" (nr. 6358)

01 Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les hôpitaux belges plaçant des annonces vantant leurs services dans des publications médicales britanniques" (n° 6358)

01.01 Yolande Avontroodt (VLD): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, mijn vraag is reeds enkele malen aan bod gekomen, maar lijkt nu een structurele dimensie aan te nemen. In het tijdschrift van de Britse National Health Service stond immers een oproep aan Belgische, Nederlandse en Franse ziekenhuizen om te adverteren.

Op zich is dat geen probleem, maar kan het, gezien de huidige budgettaire krapte, een positief effect hebben op de middelen die de ziekenhuizen daarvoor ter beschikking krijgen?

Zou het de gezondheidszorgen van de Belgische patiënten in het gedrang kunnen brengen?

Wat is uw houding tegenover ziekenhuizen die proberen buitenlandse klanten naar België over te brengen?

In welk kader kan het plaatsvinden, rekening houdend met de Europese context?

Wordt er door de overheid of de Belgische ziekteverzekering een bijdrage geleverd?

Hoe wordt de indexering bepaald die de Belgische Staat met betrekking tot de ziekenhuizen maakt?

Zijn er meer kandidaten bij de openbare, de universitaire of de vrije ziekenhuizen?

Welke invloed heeft het op eventuele wachtlijsten? Ik denk meer bepaald aan de orthopedie, waarin men steeds meer wordt geconfronteerd met wachtlijsten voor een ingreep. Bent u daarvan op de hoogte?

01.01 Yolande Avontroodt (VLD): Le service national de santé britannique, le National Health Service, a lancé un appel aux hôpitaux, notamment en Belgique, les incitant à faire de la publicité pour leurs services et leurs soins. Quelques établissements hospitaliers belges ont répondu à cet appel. Quelle est la position du ministre à l'égard des hôpitaux qui veulent s'attirer une clientèle étrangère? L'assurance-maladie belge intervient-elle dans les frais de traitement et d'hospitalisation de patients étrangers? Risque-t-on de voir apparaître de ce fait des listes d'attente dans nos hôpitaux? Comment les frais de publicité sont-ils comptabilisés, et qui en supporte la charge?

Hoe worden de kosten voor de advertentie geboekt in de boekhouding van de ziekenhuizen?

01.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer de voorzitter, collega Avontroodt, de Belgische ziekenhuizen kunnen conform het vrij verkeer van personen in de Europese Unie patiënten van andere landen ontvangen en verzorgen. Als die patiënten naar België komen, is dat een blijk van waardering voor de kwaliteit van onze gezondheidszorg.

De Belgische verzekering levert daarvoor geen bijdrage. Voor de Britse patiënten wordt er gewerkt met het formulier E212. De National Health Service geeft aan de patiënt de toelating om de geplande medische ingreep in het buitenland te laten verrichten. Na deze ingreep wordt een factuur gestuurd naar een Belgisch ziekenfonds, dat het bedrag van de ingreep voorschiet. Vervolgens wordt de factuur door de National Health Service terugbetaald.

U hebt gevraagd of dat zou kunnen leiden tot wachtlijsten in België. Wij gaan ervan uit dat er geen invloed op Belgische wachtlijsten zal zijn. Wij denken dat er voldoende capaciteit is om de Britse patiënten op te vangen en dat er geen invloed op onze wachtlijsten is. Dat betekent echter niet dat die ontwikkeling niet moet worden gevolgd.

Ik wil dit niet minimaliseren en op de lange baan schuiven, maar ik heb geen enkele aanwijzing dat inzake capaciteit de Belgische patiënten zouden worden benadeeld.

Daarnaast heeft de Britse regering zich ertoe verbonden bijzondere inspanningen te doen op het vlak van de volksgezondheid. De National Health Service heeft een plan ontworpen waarbij de Britse regering in een investeringsinspanning voorziet die het systeem moet verbeteren en zal instaan voor de aankoop van medische uitrusting. De Britten willen ook de patiënten meer invloed geven en informatie verstrekken. Zij willen zorgen voor meer ziekenhuizen, dokters, verpleegsters en bedden. Dit zou moeten leiden tot minder lange wachttijden, tot nettere gezondheidscentra, een betere voeding, beter uitgeruste ziekenhuizen, betere zorgen voor bejaarden en betere normen voor de National Health Service. Dit alles zal in Groot-Brittannië een kentering teweegbrengen.

Uw volgende vraag handelt over de kosten voor adverteren. Om erkend te worden en te blijven moeten de ziekenhuizen in uitvoering van de wet op de ziekenhuizen een aantal algemene normen naleven. Een van de organisatorische normen bepaalt dat alle publiciteit, klantenjagerij en opzichtige reclame in het algemeen door de Code van Geneeskundige Plichtenleer, Afgekeurde Middelen verboden is. Ik verwijs naar punt 8 deel 2 over organisatorische normen van het eerste deel van de bijlage bij het koninklijk besluit 23 van oktober 1964.

Gelet op het feit dat dergelijke advertentie op het eerste gezicht indruist tegen de erkenningsnormen, kunnen de daarmee gepaard gaande kosten niet in de boekhouding van de ziekenhuizen worden geboekt en worden zij niet ten laste genomen. De eerste reactie van mijn administratie is dat vermits publiciteit ontoelaatbaar is, wij ze ook niet gaan subsidiëren.

01.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Dans le cadre de la libre circulation des personnes à l'intérieur de l'UE, les établissements hospitaliers belges peuvent soigner des patients étrangers. Dans ce cas, l'assurance-maladie belge n'intervient pas. Pour les patients britanniques, on utilise le formulaire E212: la mutualité belge avance l'argent et le National Health Service rembourse ensuite le montant de la facture.

Il n'y a, à mon avis, pas lieu de craindre une influence sur les listes d'attente en Belgique. Le NHS tente en ce moment d'améliorer son service, en se dotant d'un meilleur équipement médical, d'un personnel soignant et médical plus nombreux, d'un plus grand nombre d'hôpitaux et de lits, ce qui devrait sans doute rendre inutiles les annonces publicitaires des hôpitaux belges dans les journaux britanniques.

Les hôpitaux belges ne sont pas autorisés à faire une publicité tapageuse ni à se livrer à une chasse aux clients s'ils ne veulent pas perdre leur agrément. Ils ne peuvent donc en aucun cas porter en compte leurs frais de publicité dans la comptabilité de l'hôpital en vue de faire supporter ces frais par la sécurité sociale.

Je ne veux ni gonfler le problème ni le minimiser. Je continuerai de toute manière à suivre ce dossier de près.

Dat is de eerste reactie van mijn administratie. We laten publiciteit niet toe; dus kunnen we de kosten ervan ook niet ten laste nemen.

Ik zeg wel dat ik dat nog even voort wil bekijken. Ik heb nog niet de kans gehad om dat te doen. Ik hoop dat u dat antwoord als een eerste reactie aanvaardt. Ik moet dat nog wel voort onderzoeken en een aantal punten verifiëren.

01.03 Yolande Avontroodt (VLD): Mijnheer de minister, uiteraard aanvaarden we dat als een eerste reactie, maar ik onthoud wel dat u daar terzake misschien een soort registratie zou kunnen organiseren. Ik ben ervan overtuigd dat zo'n initiatief de budgettaire ruimte van bepaalde ziekenhuizen kan verbeteren, wat op zijn beurt de mogelijkheden van de overheid ten goede kan komen. Ik ben geen vragende partij om dat te verbieden.

01.03 Yolande Avontroodt (VLD): Certains hôpitaux pourraient voir leur marge de manœuvre budgétaire s'agrandir, ce qui profiterait au patient. Je ne plaide dès lors pas pour une interdiction.

01.04 Minister Frank Vandenbroucke: Zo heb ik het inderdaad begrepen. In ieder geval, ik ben zelf ook genuanceerd in de materie. Ik ben niet bij degenen die denken dat het slecht is wanneer patiënten over de grenzen gaan. Daar is een aantal problematische aspecten, maar men kan die volgens mij beheersen. Ik denk dat Europa daar ook een regelgeving voor moet ontwerpen, onder andere inzake kwaliteit.

01.04 Frank Vandenbroucke, ministre: Mon avis est également nuancé: je ne suis pas contre a priori. Cependant, l'Europe pourrait dans l'avenir s'atteler à la mise en place d'un cadre réglementaire.

Een mogelijk risico is dat men capaciteitsproblemen schept, maar ik denk niet dat het probleem zich nu voordoet.

Il n'y a actuellement pas de problème de capacité. Les hôpitaux ne peuvent pour l'heure faire de la publicité pour leurs services parce que nous n'avons nullement prévu cette possibilité. Ceci n'est toutefois qu'une première réaction de ma part.

Dat adverteren is inderdaad een fenomeen dat wij, zoveel jaren geleden toen onze plichtenleer en onze financiering tot stand kwamen, nooit voorzien hebben. En dus is het antwoord a priori neen. De ziekenhuizen kunnen niet adverteren, daarvoor geld voorzien in de boekhouding en dat ten laste laten nemen van de ziekteverzekering. Dat gaat eigenlijk niet en dat is mijn allereerste reactie op de zeer concrete vraag. Maar ik benadruk dat het hier om een eerste reactie gaat en dat ik dat nog voort moet bekijken.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

02 Vraag van de heer Daniël Vanpoucke aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het suppletief sociaal statuut van lokale mandatarissen" (nr. 6377)

02 Question de M. Daniël Vanpoucke au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le statut social supplétif des mandataires locaux" (n° 6377)

02.01 Daniël Vanpoucke (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, volgens dienstnota 2001/7 van de dienst RSZPPO werden gepensioneerd, van wie het rustpensioen werd geschorst omdat hun mandatariswedde het plafond van de toegelaten inkomsten met meer dan 15 procent overschreed, niet beschouwd als niet-beschermde lokale mandatarissen.

02.01 Daniël Vanpoucke (CD&V): La note de service 2001/7 de l'ONSSAPL précisait quels mandataires locaux obtiendraient le statut de mandataire local non protégé. En décembre, cette note a été modifiée par la suppression de la protection des travailleurs, fonctionnaires et indépendants retraités. Cette mesure prend même rétroactivement effet au début de 2001.

Een nieuwe dienstnota bracht echter een correctie aan, zodat deze mandatarissen en nog een aantal anderen, die voordien niet onder het statuut van de niet-beschermde lokale mandatarissen vielen, nu wel in aanmerking komen voor het suppletief sociaal statuut.

Die aanpassing heeft voor heel wat lokale mandatarissen belangrijke

gevolgen. Zij moeten immers een sociale bijdrage van 5,57 procent op hun mandatariswedde betalen. Die bijdrage geldt met terugwerkende kracht vanaf het moment dat hun pensioen geschorst werd. Ook voor de gemeentebesturen betekent het een extra uitgave in de vorm van een werkgeversbijdrage van 12,86 procent.

De mandatarissen zelf zouden eventueel nog kunnen overstappen naar het systeem van de weddevermindering. Naar verluidt kan dit echter ten vroegste in het jaar waarin de weddevermindering wordt aangevraagd. De brief van de dienst RSZPPO werd echter pas in januari 2002 verstuurd. Bijgevolg kunnen de mandatarissen hun weddevermindering maar aanvragen voor het jaar 2002. Voor 2001 moeten zij de bijdrage dus wel betalen.

Graag stelde ik aan de minister enkele vragen in dit verband. Kunnen de betreffende mandatarissen alsnog overstappen naar het systeem van de weddevermindering? Is de minister van mening dat dit uitzonderlijk ook mogelijk zou moeten zijn voor het jaar 2001? Waarom komt de dienst RSZPPO terug op zijn eerste beslissing en brengt hij de betrokken mandatarissen onder in de categorie van de niet-beschermde lokale mandatarissen?

02.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer Vanpoucke, tot mijn spijt stond uw laatste, zeer pertinente vraag over het veranderen van mening door de RSZPPO niet in mijn schriftelijke voorbereiding. Ik durf er bijgevolg niet op te antwoorden.

Misschien moet u er later nog eens op terugkomen. Ik lees u wel het antwoord op uw andere vragen voor. De drie belangrijkste pensioenadministraties – de Rijksdienst voor Pensioenen, het Rijksinstituut voor de Sociale Verzekering der Zelfstandigen en de Administratie der Pensioenen – zullen het pensioen in betaling stellen als de wedde van de lokale mandataris met terugwerkende kracht wordt verminderd tot op het geplafonneerde bedrag van 7.276,05 euro. De vraag of een weddevermindering voor dit jaar en voor vorig jaar thans nog mogelijk is behoort niet tot mijn bevoegdheid, maar tot die van de gewestelijke overheden.

02.03 **Daniël Vanpoucke** (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, ik wil hierop antwoorden dat ik de houding van de RSZ niet goed begrijp. Ik zie er louter een besparingsoperatie in van de sociale zekerheid ten laste van de lokale mandatarissen en besturen. Kunt u misschien op de motivatie nog terugkomen?

02.04 Minister **Frank Vandenbroucke**: Collega, zal ik u daarover schriftelijk informeren?

02.05 **Daniël Vanpoucke** (CD&V): Mijnheer de minister, ik zou het op prijs stellen als u mij schriftelijk informeerde.

*L'incident est clos.
Het incident is gesloten.*

Ces mandataires peuvent-ils passer au système de réduction des rémunérations, à la hauteur du montant plafonné de 7.276 euros? Est-ce encore possible pour l'année 2001?

02.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Je n'oserais pas répondre à votre dernière question.

Les trois grandes administrations chargées des pensions verseront la pension lorsque la rémunération du mandataire local sera ramenée rétroactivement au montant plafonné de 7.276,05 euros. Il appartient aux Régions de prendre la décision.

02.03 **Daniël Vanpoucke** (CD&V): Je comprends difficilement l'attitude de l'ONSS. J'y vois une simple opération d'économie sur le dos des mandataires locaux. Quant à la motivation, c'est le flou le plus total. Et qu'en est-il de la rétroactivité au 1^{er} janvier 2001?

02.04 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Je vous fournirai une réponse écrite à ce sujet. Je ne m'attendais pas à cette question.

03 Question de M. Olivier Chastel au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "l'application de l'article 30bis de la loi du 27 juin 1969" (n° 6384)

03 Vraag van de heer Olivier Chastel aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de toepassing van artikel 30bis van de wet van 27 juni 1969" (nr. 6384)

03.01 **Olivier Chastel** (PRL FDF MCC): Monsieur le président, monsieur le ministre, lorsqu'un ou plusieurs commettants au sens de l'article 30bis de la loi du 27 juin 1969 ont confié l'exécution de travaux à une entreprise qui n'est pas enregistrée comme entrepreneur et que cette dernière est déclarée postérieurement en faillite, le ou les commettants sont considérés, en application dudit article, comme solidairement responsables au paiement des dettes sociales dues notamment à l'Office national de sécurité sociale.

Il me revient que lors de faillites, l'ONSS aurait fait appel uniquement aux commettants titulaires d'un numéro de TVA, et ce, pour des raisons évidentes de facilité. Il était en effet plus facile d'identifier auprès du failli le listing TVA plutôt que le listing clients comme cela aurait dû être le cas afin de recenser toutes les personnes solidairement responsables. En agissant de la sorte, l'ONSS a opéré une discrimination inacceptable entre les personnes assujetties et celles qui ne le sont pas. Cette pratique peut conduire à des dérives critiquables dès lors que le nombre de personnes solidairement responsables au paiement des dettes sociales se voit réduit de manière non fondée.

Monsieur le ministre est-il au courant de telles pratiques et quel contrôle peut-il mettre en place pour éviter éventuellement ce genre de dérives?

03.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Monsieur le président, en réponse à la question de M. Chastel, je peux communiquer ce qui suit sur la base des informations mises à ma disposition et selon lesquelles l'Office national de sécurité sociale n'opère pas de discrimination entre personnes assujetties à la TVA et personnes non assujetties à la TVA.

En effet, afin d'identifier les commettants au sens de l'article 30bis de la loi du 27 juin 1969 qui ont confié l'exécution des travaux à une entreprise non enregistrée, l'Office national de sécurité sociale ne se contente pas du listing TVA du failli.

En tout premier lieu, l'Office dispose des informations précises que les entrepreneurs lui ont communiquées, en application de l'article 30bis, §7, de la loi précitée. En vertu de cette disposition, avant de commencer les travaux, l'entrepreneur est tenu de communiquer à l'Office national de sécurité sociale toutes les informations nécessaires destinées à en évaluer l'importance et à identifier le commettant.

En second lieu, l'Office national de sécurité sociale dispose de l'identité des commettants qui lui ont versé les retenues obligatoires au moment du paiement des factures à l'entrepreneur non enregistré.

En troisième lieu, en cas de faillite de l'entrepreneur auquel il a été fait appel pour l'exécution des travaux, l'ONSS interroge le curateur pour lui demander de communiquer les renseignements suivants ou autorise l'un de ses inspecteurs à en prendre connaissance:

03.01 **Olivier Chastel** (PRL FDF MCC): Als één of meerdere opdrachtgevers volgens artikel 30bis van de wet van 27/6/1969 de uitvoering van werken hebben toevertrouwd aan een niet-geregistreerde aannemer en als die aannemer failliet wordt verklaard, is(zijn) de opdrachtgever(s) hoofdelijk aansprakelijk voor de betaling van de schulden aan de RSZ. Ik heb vernomen dat bij faillissementen de RSZ alleen zou aankloppen bij opdrachtgevers met een BTW-nummer en dat brengt een onaanvaardbare discriminatie teweeg. Is de minister op de hoogte van deze praktijken? Welk controlemechanisme zou hij kunnen invoeren?

03.02 **Minister Frank Vandenbroucke**: Naar mijn weten maakt de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid geen enkel onderscheid tussen al dan niet BTW-plichtigen. Om de opdrachtgevers te identificeren in de zin van de wet van 27 juni 1969 stelt de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid zich niet tevreden met de BTW-listing van de gefailleerde. De dienst beschikt over gedetailleerde informatie die door de aannemers wordt doorgegeven krachtens artikel 30bis, §7 van voornoemde wet. De Rijksdienst heeft ook de identiteit van de opdrachtgevers die de verplichte belastingen hebben gestort op het ogenblik dat de facturen aan de niet-geregistreerde aannemer worden betaald. Als de aannemer die de werken uitvoert failliet gaat, vraagt de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid de curator hem de volgende inlichtingen mee te delen: de identiteit van de personen die de gefailleerde

1. L'identité des personnes qui ont fait appel au failli pour exécuter les travaux repris dans le champ d'application de l'article 30bis de la loi du 27 juin 1969.

2. La copie des contrats, bons de commande, factures en possession du curateur et éventuellement copie des listings TVA "clients".

En tout dernier lieu, si l'ONSS ne dispose pas des informations souhaitées par l'intermédiaire du curateur, il peut s'adresser au ministre des Finances pour lui demander une copie des listings TVA de l'entrepreneur failli.

L'Office national de sécurité sociale affirme que cette manière de procéder vise à identifier un maximum de commettants dont la responsabilité pourrait être engagée sur la base de l'article 30bis. Elle ne se limite pas aux commettants assujettis à la TVA et elle n'est donc en rien discriminatoire, ni critiquable.

Par conséquent, je ne juge pas utile de devoir mettre en place un quelconque contrôle pour éviter une dérive qui n'existe pas.

03.03 Olivier Chastel (PRL FDF MCC): Monsieur le ministre, je relève deux parties dans votre réponse: l'une explique les procédures traditionnelles et l'autre des procédures que j'estime dérogatoires.

Quand ils n'ont pas les renseignements venant de la curatelle, les enquêteurs s'appliquent à rechercher ceux qui sont présents sur un listing TVA, ce qui ne reprend évidemment pas l'ensemble des personnes assujetties ou non qui ont fait appel à l'entreprise faillie.

Je ne vous en parle pas par hasard. J'ai des exemples: un entrepreneur de ma région travaillait pour des communes, des intercommunales, d'autres personnes non assujetties qui n'ont jamais été inquiétées par cet article qui permet une solidarité par rapport aux dettes vis-à-vis de l'ONSS.

Seules quatre ou cinq personnes assujetties à la TVA sont inquiétées dans le mécanisme pour des montants élevés. En effet, ils vont devoir prendre en charge, à cinq, l'ensemble des dettes de la société faillie, dues à l'ONSS. Alors que si on avait pris l'ensemble des personnes qui avaient fait appel à l'entrepreneur, 40 ou 50 commettants pouvaient certainement être impliqués. Et seulement les 5 qui sont assujettis tombent sous le coup de cette solidarité par rapport à l'ONSS. C'est tout à fait inacceptable.

03.04 Frank Vandenbroucke, ministre: Je comprends votre remarque mais les propos tenus par l'ONSS me semblent également pertinents. Ils utilisent tous les moyens disponibles pour obtenir les renseignements nécessaires. Si, en dernier ressort, il s'agit de demander au ministère des Finances la liste TVA, c'est l'ultime façon de trouver toute une série de renseignements.

opdracht hebben gegeven werken uit te voeren zoals beschreven in artikel 30bis van de wet van 27 juni 1969; een kopie van de contracten, bestelbonnen, facturen die de curator in zijn bezit heeft en eventueel een kopie van de BTW-listings van de klanten. Zoniet kan de Rijksdienst zich tot het ministerie van Financiën wenden om een kopie van de BTW-listings van de failliete aannemer te vragen. Volgens de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid is deze manier van handelen bedoeld om zo veel mogelijk opdrachtgevers te identificeren, die aansprakelijk kunnen worden gesteld op basis van artikel 30bis. Dit is geenszins discriminerend of aanvechtbaar, want deze werkwijze beperkt zich niet tot de BTW-plichtige opdrachtgevers. Het heeft geen zin een controlemechanisme in te stellen om een onbestaande ontsparing te voorkomen!

03.03 Olivier Chastel (PRL FDF MCC): In uw antwoord is er sprake van twee partijen. Er zijn de oude en de nieuwe praktijken. Als men niet over de inlichtingen van de curatele beschikt, wordt de BTW-listing geraadpleegd.

Ik ken in mijn streek mensen die ongemoeid werden gelaten, terwijl alleen de BTW-plichtige ondernemingen hoofdelijk aansprakelijk werden gesteld. Dat is onaanvaardbaar.

03.04 Minister Frank Vandenbroucke: Wat de RSZ zegt, lijkt mij relevant. Als het opvragen van de BTW-listing bij het ministerie van Financiën de allerlaatste mogelijkheid is, kan dat middel worden aangewend.

On ne peut pas reprocher à l'ONSS de chercher des informations disponibles, même si elles ne sont pas tout à fait exhaustives. Je comprends votre frustration mais, dans un Etat de droit, un organisme public a le droit d'utiliser tous les renseignements disponibles.

Ik begrijp de frustratie, maar je moet alle mogelijke inlichtingen kunnen gebruiken.

Je ne vois pas d'autre solution au problème.

03.05 Olivier Chastel (PRL FDF MCC): Ce qui est inquiétant dans ce domaine, c'est que l'ONSS ne détient pas les informations relatives à toutes les sociétés ou personnes, assujetties ou non, ayant fait appel à l'entreprise faillie. Mais les experts comptables des sociétés qui sont inquiétées par l'ONSS possèdent, eux, ce listing qui devrait être en possession de l'ONSS. Or, l'ONSS ne veut pas revoir sa procédure de travail qui ne vise qu'à rechercher ce que la société faillie lui doit chez ceux qui sont assujettis et renseignés sur le listing TVA fourni par le ministère des Finances.

03.05 Olivier Chastel (PRL FDF MCC): De RSZ mag dan niet over alle vereiste informatie beschikken, de accountants van de betrokken bedrijven daarentegen beschikken wel degelijk over die listing. De RSZ zou hun kunnen vragen die gegevens mee te delen, maar de Rijksdienst vertikt het zijn werkwijze te veranderen!

03.06 Frank Vandenbroucke, ministre: Si vous le souhaitez, vous pouvez contacter mon collaborateur qui s'occupe de ce dossier. Il vous donnera plus d'informations à ce sujet.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

04 Vraag van de heer Yves Leterme aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de terugbetaling van cochleaire implantaties door het ziekenfonds" (nr. 6376)

04 Question de M. Yves Leterme au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le remboursement des implants cochléaires par l'organisme assureur" (n° 6376)

04.01 Yves Leterme (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, mijn vraag handelt over de terugbetaling van de cochleaire implantaten. Dit zijn kleine, zeer gevoelige ultramoderne apparaten die een aanzienlijke verbetering van het gehoorvermogen mogelijk maken bij kindjes die slechthorend zijn door de omzetting van de signalen via elektroden op de gehoorzenuw naar het gehoorcentrum in de hersenen. Het apparaat bestaat onder meer uit een kleine computer die de kinderen op de rug moeten dragen. Het gebruik van dit apparaat leidt tot een aanzienlijke verbetering van het gehoorvermogen van kinderen die slechthorend zijn.

04.01 Yves Leterme (CD&V): Un appareil relativement nouveau, l'implant cochléaire, permet aux sourds et aux malentendants de recouvrer l'ouïe. Il représente une évolution majeure pour les très jeunes enfants dans la mesure où il permet d'éviter des retards de développement.

Probleem is niet het eerste implantaat, maar het vervolg van het verhaal. Men stelt immers aanzienlijke verbeteringen vast als het oorspronkelijk implantaat wordt vervangen door een apparaat dat nog meer vooruitgang toelaat. Na verloop van tijd stelt men bij bepaalde patiënten een verbetering vast. Hun gehoor is echter nog onvoldoende om een normaal leven te kunnen leiden. Het gaat meestal over kinderen. Deze situatie veroorzaakt dikwijls een ontwikkelingsachterstand. De ziekteverzekering komt tussen in de kosten van het eerste implantaat maar niet in de kosten van het tweede implantaat. Voor deze kleine groep zou een tweede implantaat nochtans een zeer aanzienlijke verbetering van het gehoor en van de ontwikkelingsmogelijkheden betekenen. Weinig families hebben zo maar 900.000 frank voor het rapen, bedrag dat nodig is om een tweede implantaat te financieren.

Le coût est relativement élevé (23.000 euros) mais il est en grande partie pris en charge par l'assurance maladie. Pour certains patients, un seul appareil ne suffit pas, un deuxième doit être implanté. L'assurance maladie n'intervient pas dans le coût du deuxième implant.

Combien de demandes concernant ce type d'intervention le Collège des médecins a-t-il déjà acceptées? Combien de demandes ont été refusées? Quel est le coût de ces interventions

Mijnheer de minister, ik weet dat we ervoor moeten zorgen dat een aantal ontsporingen in de ziekteverzekering worden ingedijkt. U hebt echter ook gezegd dat het in het licht van de technologische en andere vooruitgang onhoudbaar is om de huidige inperkingnormen van de uitgaven in de ziekteverzekering te blijven hanteren. Daarom veroorloof ik mij dit probleem aan u voor te leggen. Heel wat ouders willen hun kinderen die belangrijke vooruitgang en de mogelijkheden op een normaal leven en normale ontwikkeling gunnen. Zij moeten dikwijls financiële steun gaan zoeken bij familie en bij liefdadigheidsacties, een emotionele en psychologisch vernederende bedoening.

Mijnheer de minister, hebt u zicht op het aantal mensen dat voor een dergelijke ingreep een goedkeuring heeft gekregen van het college van geneesheren-directeurs? Hoeveel aanvragen tot terugbetaling van een implantaat werden geweigerd? Wat is de exacte kostprijs van dergelijke ingrepen, het eerste en het tweede implantaat, voor de ziekteverzekering? U zult wellicht reeds met dit soort vragen geconfronteerd zijn geweest. Bent u op de hoogte van de problematiek? Op welke argumenten baseert u zich om de terugbetaling tot op heden te beperken tot één implantaat? Zijn er plannen om oplossingen te vinden en wijzigingen aan te brengen aan de huidige reglementering ten gunste van degenen die een tweede implantaat nodig hebben?

04.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer de voorzitter, ik wil de heer Letermé danken voor zijn vragen en mogelijk zelfs een uitzondering maken op het vragen naar intenties.

Mijnheer Letermé, ik vind dat in dat dossier keuzes gemaakt moeten worden over een erg omvangrijke tegemoetkoming voor een zeer beperkte groep in de samenleving. Toch vind ik dat de samenleving pas rechtvaardig is als zij de zwakste groep, ook al is die erg klein, werkelijk adequaat beschermt. Tot nu toe is dat niet echt het geval om de redenen die u aangeeft.

Ik zal eerst uw statistische vragen beantwoorden en vervolgens mijn plan toelichten.

In 2001 heeft het college van geneesheren-directeurs 136 gunstige beslissingen genomen voor het volledige toestel, 15 akkoorden voor de vervanging van alleen het uitwendige gedeelte en één akkoord voor de vervanging wegens defect van alleen het ingeplante gedeelte. Daarnaast heeft het college van geneesheren-directeurs de terugbetaling van 9 aanvragen geweigerd, waaronder drie voor een tweede toestel.

De implantatiekosten van een cochleair implantaat voor de ziekteverzekering kunnen geraamd worden op 3.000.000 Belgische frank of 74.368 euro. Die kosten omvatten de vooronderzoeken, het ereloon voor de medische ingrepen, de anesthesie en de verpleegdagprijs, maar ook het volgen van de revalidatie en de fittingssessies, waarbij het implantaat wordt afgesteld en bijgesteld, wat een erg arbeidsintensieve en gespecialiseerde aangelegenheid is. De cochleaire implantaten worden sinds 28 november 1991 door artikel 28, §1 van de nomenclatuur. Op basis van de klinische ervaring die op dat ogenblik beschikbaar was, werd beslist om maar één cochleair implantaat terug te betalen. De huidige klinische ervaring en

pour l'assurance maladie? Pourquoi ne rembourse-t-elle qu'un seul implant? Existe-t-il des solutions pour les personnes qui ont besoin d'un deuxième implant sans surcharger pour autant l'assurance maladie?

04.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Il s'agit ici d'un petit groupe ayant des besoins importants. Une société juste n'abandonne pas à leur sort ces petits groupes. Il faut dès lors opérer des choix.

En 2001, le Collège des médecins-directeurs a approuvé 136 implants complets, 15 remplacements de la partie externe et 1 remplacement de la partie implantée. Neuf demandes ont été rejetées.

Le coût total d'un implant cochléaire est estimé à 74.368 euros.

Depuis 1991, les implants sont remboursés via l'article 2881 de la nomenclature. Sur la base de l'expérience clinique dont on disposait à l'époque, il a été décidé de ne rembourser qu'un seul implant. Les moyens budgétaires ne permettaient pas de modifier cette décision. Le groupe de travail «Otorhinolaryngologie» du Conseil technique pour les implants s'attache à adapter la

de ontwikkeling van de technologie hebben tot gevolg dat de nomenclatuur nu niet meer volledig actueel is. Eerlijkheidshalve moet ik daaraan toevoegen dat er nog een andere reden is voor de niet-aanpassing van de nomenclatuur tot nu toe, met name het niet voorhanden zijn van enige budgettaire ruimte.

In dat laatste heb ik hopelijk verschil gebracht. Momenteel is de werkgroep oto-rhino-laryngologie van de Technische raad voor implantaten bezig met de aanpassing van de nomenclatuur om een tweede cochleair implantaat te kunnen terugbetalen. Om die wijziging te kunnen realiseren, is door de regering een bedrag van 20.000.000 Belgische frank of 495.787 euro toegekend aan de partiële begrotingsdoelstelling van die sector. Ik wil dat in 2002 nog rechtzetten. Als wij namelijk weten dat een kind dat maar aan één oor hoort en aan het andere oor volledig doof is, eigenlijk niet in staat is om goed te volgen op school en ook talen niet op een vlotte manier kan leren, veroordelen wij die kinderen voor de rest van hun leven tot de buitenbaan als wij niet de cochleaire implantaties aan beide oren laten installeren op kosten van de ziekteverzekering. Dat is dramatisch. Om die reden heb ik daarvoor 20.000.000 frank opzij gelegd. Sommige kritieken zouden kunnen luiden dat dit erg veel geld is voor een zeer kleine groep in de samenleving, maar ik denk dat de ziekteverzekering dergelijke problemen moet opvangen. Ik hoop dat mijn plan zo snel mogelijk gerealiseerd zal zijn.

nomenclature afin de permettre le remboursement d'un second implant pour les enfants. Le gouvernement prévoit un montant de 496.000 euros pour permettre cette modification. Il s'agit d'une grosse somme pour un petit groupe mais on ne peut condamner ces enfants à l'exclusion toute leur vie.

04.03 Yves Leterme (CD&V): Mijnheer de minister, ik wil u en uw medewerkers danken voor uw aandacht voor dat dossier. Ik hoop dat die terugbetaling in 2002 nog gerealiseerd kan worden, zoals het uw ambitie is. Volgens mij is dat belangrijk en positief nieuws voor de ouders. Zoals u zegt, wordt de samenleving op die manier een stukje rechtvaardiger in het geven van gelijke kansen voor kinderen.

04.03 Yves Leterme (CD&V): J'espère que les remboursements seront possibles dès cette année, ce qui constituera une aide considérable pour les parents. J'estime que la décision de rembourser de grosses sommes à un petit groupe de personnes témoigne d'un grand sens de la justice: des chances égales sont ainsi offertes à tous les enfants.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

05 Vraag van de heer José Vande Walle aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het verschil in terugbetaling van enterale sondevoeding en parenterale voeding" (nr. 6389)

05 Question de M. José Vande Walle au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la différence de remboursement pour l'alimentation entérale et parentérale par sonde" (n° 6389)

05.01 José Vande Walle (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, u weet dat parenterale voeding momenteel volledig terugbetaald wordt bij toediening in hospitalen en in de thuiszorg. Dit is niet het geval met enterale sondevoeding. Zo is er bij toediening van enterale sondevoeding in een hospitaal geen terugbetaling voorzien terwijl er bij thuisverzorging een heel beperkt terugbetalingsforfait is van 120 Belgische frank per dag, mits een gunstig advies van de adviserend geneesheer. Dit bedrag zou slechts 20% dekken van de werkelijke kosten van enterale voeding, het toedieningsmateriaal en het aankopen of huren van een voedingspomp. In veel van de ons omringende landen echter wordt enterale sondevoeding evenals het toedieningsmateriaal volledig vergoed.

05.01 José Vande Walle (CD&V): Actuellement, l'alimentation parentérale est entièrement remboursée, l'alimentation entérale par sonde, pratiquement pas. Ce n'est qu'en cas de soins à domicile que l'alimentation entérale par sonde donne lieu à un remboursement de 120 francs par jour, ce qui ne couvre que 20% du coût. Nombre de pays voisins remboursent pourtant entièrement l'alimentation entérale par sonde.

Algemeen wordt aanvaard dat enterale voeding een stuk goedkoper is dan parenterale voeding. Een gedeeltelijke verschuiving van parenterale naar enterale sondevoeding zou daarom besparingen kunnen opleveren, wat perfect past in uw bekommernis om de uitgaven in de gezondheidszorg te beheersen.

Wij zijn van mening dat enterale sondevoeding belangrijk kan zijn voor het psychosociaal welzijn van de patiënten, bijvoorbeeld in functie van de opwaardering van hun eigen zelfbeeld. In juli 2001 werd reeds een aanvraag ingediend voor gelijkschakeling van de terugbetaling van die enterale sondevoeding en parenterale voeding in hospitalen en in de thuiszorg.

Ik heb een aantal vragen, mijnheer de minister, die voor mij een grote draagkracht hebben. Werd de aanvraag van vorig jaar ondertussen onderzocht en aan de bevoegde instanties voorgelegd? In positief geval, wat zijn de bevindingen van dit onderzoek? Wat zijn uw intenties? Overweegt u maatregelen te nemen om terugbetaling van enterale sondevoeding en parenterale voeding gelijk te schakelen?

05.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Het dossier over de gelijkschakeling van de vergoeding van enterale sondevoeding en parenterale voeding in ziekenhuizen en thuiszorg, werd begin augustus 2001 overgemaakt aan de bevoegde instanties van het Riziv. Dat dossier heeft betrekking op het in vraag stellen van de nadelige vergoedingen van enterale sondevoeding thuis.

Uit een eerste onderzoek blijkt dat een diepgaande evaluatie van het ingediende dossier en overleg met experts van het veld noodzakelijk is. Parenterale voeding is een steriele bereiding die geregistreerd wordt als een farmaceutische specialiteit. De kost ervan wordt dus niet opgenomen in de verpleegdagprijs.

Enterale voeding daarentegen is een niet-steriele voeding waarvan de kost is opgenomen in de verpleegdagprijs. Voor de thuiszorg wordt, mits toelating van de adviserend geneesheer, een dagelijkse forfaitaire tegemoetkoming toegekend van 120 Belgische frank.

Het koninklijk besluit van 10 november 1996 bepaalt de voorwaarden waaronder de verplichte ziekteverzekering tegemoet komt in de kosten van enterale sondevoeding.

Het is wel belangrijk om nu al op te merken dat een volledige vergoeding van enterale sondevoeding niet verdedigbaar is en dat de vergoeding van de ziekteverzekering alleen de meerkost ten opzichte van de normale voeding zou moeten dekken. Ik geef u enkele cijfers.

De uitgaven voor parenterale voeding bedroegen in 1997 33 miljoen Belgische frank, in 1998 43 miljoen, in 1999 42 miljoen, in 2000 44 miljoen. Van 2001 heb ik geen definitieve cijfers maar we kunnen ervan uitgaan dat dit in dezelfde orde van grootte zal liggen.

Voor de enterale sondevoeding bedroegen de uitgaven in 1997 28 miljoen, in 1998 54 miljoen, in 1999 63 miljoen, in 2000 70 miljoen. Men kan inschatten dat dit in 2001 nog verder gaat stijgen. Men merkt een sterk stijgende tendens, in vergelijking met parenterale voeding.

L'alimentation entérale par sonde étant moins coûteuse que l'alimentation parentérale, des économies sont possibles. De plus, l'alimentation entérale par sonde est préférable pour l'équilibre psychosocial du patient.

L'an dernier, on a demandé l'assimilation de ces deux techniques sur le plan du remboursement. Cette requête a-t-elle été examinée? Quelles en sont les conclusions? Le ministre va-t-il assimiler, pour le remboursement, ces deux types d'alimentation?

05.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Début août 2001, j'ai transmis à l'INAMI le dossier concernant l'assimilation. A première vue, il faudra une concertation avec des experts. Contrairement à l'alimentation entérale, l'alimentation parentérale, requérant une préparation stérile, est enregistrée comme spécialité pharmaceutique.

C'est pourquoi elle n'est pas incluse dans le coût de la journée alors que c'est le cas de l'alimentation entérale qui donne lieu, moyennant l'accord du médecin et si elle est effectuée à domicile, à un remboursement de 120 francs par jour. L'arrêté royal du 10 novembre 1996 en fixe les conditions de remboursement par l'assurance maladie. Je souligne volontiers le caractère indéfendable du remboursement intégral de l'alimentation entérale par sonde. L'AMI ne devrait compenser que les frais venant en sus d'une alimentation normale. Alors qu'en 1997, les dépenses en alimentation parentérale s'élevaient à un bon 33 millions de francs, elles ont grimpé en 2000 à plus de 44 millions de francs. Pour le premier trimestre de 2001, ces dépenses étaient de 16 millions de francs. Pour l'alimentation entérale

Als men dergelijke sterk stijgende uitgavenontwikkeling vaststelt, dan moet men toch enige budgettaire voorzichtigheid aan de dag leggen vooraleer men beslissingen neemt. Nu is het mijn bedoeling een werkgroep op te richten binnen het College van geneesheren-directeuren om het probleem grondig te analyseren en een voorstel tot oplossing te doen.

par sonde, on a dépensé 28 millions de francs en 1997 et près de 70 millions en 2000 tandis que, pour les neuf premiers mois de 2001, on note un accroissement important des dépenses, avec 51 millions de francs. La prudence budgétaire est donc de mise. Un groupe de travail examinera ce problème, sur mes indications, et proposera une solution.

05.03 José Vande Walle (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik dank de minister voor zijn antwoord. Hoewel de uitgaven voor de twee duidelijk uit mekaar liggen, doet het mij toch plezier te horen dat binnen het RIZIV een werkgroep zal worden opgericht die terzake positieve voorstellen zal formuleren.

05.03 José Vande Walle (CD&V): Je suis heureux d'apprendre qu'un groupe de travail verra le jour et j'attends leurs propositions positives.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

De voorzitter: Aangezien mevrouw Annemie Van de Casteele niet aanwezig is, vervallen haar vragen nrs. 6492 en 6489.

06 Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de hervorming van de financiering van de dialyse voor chronisch zieken" (nr. 6401)

06 Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la réforme du financement de la dialyse pour patients chroniques" (n° 6401)

06.01 Yolande Avontroodt (VLD): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, er werden intense contacten gelegd en er werden voorstellen gedaan – ik heb u daar trouwens vroeger, tijdens een debat, een aantal vragen over gesteld en heb ook voorstellen geformuleerd – maar een en ander blijkt toch niet zo vlot te verlopen als aanvankelijk werd verwacht. De Nederlandstalige Belgische Vereniging voor Nefrologie heeft zeer constructief werk afgeleverd en heeft zelf een aantal voorstellen ter hervorming van het financieringssysteem voor chronische dialyse op punt gesteld.

06.01 Yolande Avontroodt (VLD): L'Association belge néerlandophone pour la néphrologie (NBVN), chargée de formuler des propositions de réformes pour le financement de la dialyse chronique, propose un remboursement d'un honoraire minimal de 880 euros par semaine de traitement d'un patient souffrant d'insuffisance rénale terminale, quelle que soit la technique de dialyse employée. La mesure devrait permettre une économie moyenne nationale de 25 euros par patient. Dans ses calculs, la NBVN a pris en compte le nombre sans cesse croissant de patients, le montant dans le budget et l'objectif d'utiliser des formes de dialyse moins coûteuses pour 30 pour cent des patients. Par cette proposition, la NBVN estime répondre aux critères essentiels, parmi lesquels la simplicité, la transparence, le traitement équitable, la maîtrise des coûts, la qualité, etc.

Dit voorstel – zij hebben dat heel klaar en duidelijk geformuleerd – had een aantal doelstellingen. Het was eenvoudig en transparant. Het was een rechtvaardig voorstel, want het stelde een gelijke terugbetaling voor, zonder enig onderscheid. Het leidt effectief tot een beheersing van de kosten en de praktijkverschillen zouden worden weggewerkt, wat één van de grote doelstellingen van deze regering was. Het voorstel zorgde tevens voor een responsabilisering, het verder stimuleren van de transplantatieactiviteit, een betere opvang van de patiënten met chronische nierinsufficiëntie – met de bedoeling de aangroei van de populatie af te remmen – en een concrete evaluatie van de kwaliteit.

De NBVN stelde de invoering voor van een capitatieve terugbetaling door middel van een eenvoudig honorarium, uitbetaald per week, ten behoeve van een patiënt met terminale nierinsufficiëntie, ongeacht de aard van de gebruikte dialysetechniek. Het bedrag van dit weekhonorarium werd berekend op 880 euro en daarbij werd rekening gehouden met de evolutie van de patiëntenpopulatie, die een stijgende lijn vertoont, omdat steeds meer mensen een hoge

leeftijd bereiken of aan hypertensie en diabetes lijden, wat de kansen op nierinsufficiëntie verhoogt.

Bij het berekenen van het bedrag voorzien in de verdeling van de globale begrotingsdoelstelling 2002 in partiële begrotingsdoelstellingen, werd als doel vooropgesteld dat 30% van de te behandelen patiënten gebruik zou maken van goedkopere dialysevormen.

Mijnheer de minister, ik vraag u niet naar uw intenties maar naar uw voorstellen terzake. Is er nog een overleg aan de gang met de Nederlandstalige Belgische Vereniging voor Nefrologie? Zij waren – op z'n zachtst uitgedrukt – wat ontgoocheld over de inspanningen die zij hadden geleverd en over de geringe respons die zij in ruil hiervoor hadden gekregen.

06.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer de voorzitter, collega's, ik denk dat het nuttig is dat mevrouw Avontroodt heeft herinnerd aan het voorliggende probleem, namelijk de stijgende behoefte aan dialyse. Er bestaan er verschillende dialysetechnieken, sommige goedkoper dan andere. Tevens zijn er grote praktijkverschillen bij de keuze tussen goedkope en dure technieken.

De Nederlandstalige Belgische Vereniging voor Nefrologie heeft mij destijds een zeer stimulerend voorstel gedaan en ik heb met deze mensen en met hun Franstalige tegenhangers heel wat contacten gehad. Het voorstel kwam neer op twee bewegingen: ten eerste, het uniformiseren van de tussenkomsten van de ziekenfondsen zodat de verstrekkers altijd de meest geëigende of geschikte techniek kiezen, indien mogelijk de meest goedkope. Ten tweede, stellen zij voor alles te groeperen tot een honorarium voor de nefroloog. In plaats van het ziekenhuisforfait en een deel voor de arts stellen zij voor dat alles op een uniforme manier naar de arts gaat. Het capitatieve honorarium hield in dat het gedeelte dat naar de ziekenhuisbeheerder gaat bij het honorarium wordt gevoegd.

De zaak wordt bemoeilijkt doordat hier twee debatten door elkaar lopen. Ook de task force van Gabriël Perl ondervond daardoor moeilijkheden. Het eerste debat gaat over de vraag of de financiering moet worden geüniformiseerd. Het tweede gaat over de vraag aan wie het geld wordt gegeven: alleen aan de arts of gedeeltelijk aan de arts en gedeeltelijk aan de ziekenhuisbeheerder.

Ik ga volledig akkoord met het voorstel tot uniformiseren. Ik denk inderdaad dat het honorarium van de nefroloog onafhankelijk moet zijn van de keuze van techniek. Hij volgt een patiënt en staat in voor de patiënt. In een aantal centra kwam bij aanwending van de goedkopere technieken het honorarium niet gegarandeerd in handen van de nefroloog. Vandaar dat die dialysevorm zelden werd gekozen.

Ik stel dus voor een uniform honorarium aan de arts, toe te kennen onafhankelijk van de gekozen dialysevorm. De beste techniek voor de patiënt primeert dus. Daarnaast stel ik voor een gedeelte te betalen aan de ziekenhuisbeheerder. Ook op dat vlak moet men streven naar uniformiseren zodat de ziekenhuisbeheerder een prikkel heeft om de goedkopere techniek te kiezen. Dit komt neer op een vermindering in terugbetaling tussen goedkopere en duurdere technieken.

Quelles sont les propositions du ministre en la matière? Consulte-t-il toujours la NBVN? La NBVN a été déçue par le peu d'attention consacré à sa proposition.

06.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Il existe différentes techniques, dont le prix varie fortement. Les néphrologues néerlandophones ont formulé des propositions en la matière.

Je persiste à vouloir supprimer les différences de pratique entre les centres de dialyse. Chaque patient doit pouvoir continuer à bénéficier du traitement le plus adéquat. Le choix de la technique utilisée ne peut influencer les honoraires du néphrologue, sinon on choisirait automatiquement les techniques les plus onéreuses. Il convient d'inciter les gestionnaires des hôpitaux à appliquer des techniques moins coûteuses. Il faut donc impérativement dissocier traitement et prix de la journée d'hospitalisation.

Les néphrologues auraient préféré que tous ces éléments soient incorporés dans les honoraires des médecins. Je ne pouvais pas me rallier à cette position mais je soutiens en revanche leur proposition visant à uniformiser les prix des techniques.

Bovendien moet het bedrag worden losgekoppeld van de gemiddelde verpleegdagprijs, want er is geen enkele reden om in een ziekenhuis met een hoge verpleegdagprijs meer te betalen voor dialyse dan in een ziekenhuis met een lage verpleegdagprijs. Een dialysepatiënt in Genk kost even veel als een patiënt in Leuven. Vandaag krijgt het Leuvense Gasthuisbergziekenhuis veel meer voor een patiënt in dialyse dan het Genkse ziekenhuis. De gemiddelde verpleegdagprijs in Leuven ligt immers hoger.

Mijn voorstel is om daarmee te stoppen en een uniform bedrag te geven, wel nog gedifferentieerd naargelang de keuze van de toegepaste techniek, maar minder gedifferentieerd dan vandaag. De nefrologen zijn teleurgesteld dat ik hen niet ben gevolgd in hun voorstel om alles over te hevelen naar het artsenhonorarium. Dit een zeer moeilijk punt waarover men het niet is eens geraakt. Dit punt gaf een zeer scherp conflict tussen de ziekenhuisbeheerders enerzijds en de artsen anderzijds. Ik heb gemeend om de peer gewoon in twee te moeten kappen en wel helemaal mee te gaan in de beweging naar meer uniformisering om de juiste incentive te zetten voor de arts en voor het ziekenhuis. Ik ben evenwel niet meegegaan met de nefrologen in de beweging die erop neerkomt dat men al het geld aan de arts geeft en dat vervolgens de ziekenhuisbeheerder bij de arts een deel moet gaan terugvragen.

Mevrouw Avontroodt, ik doe dit omdat ik het conflict niet op de spits wil drijven. Ik kap de peer in twee. Dat wil niet zeggen dat ik geen verder overleg pleeg of dat ik niet meer naar de Nederlandstalige nefrologen en hun Franstalige collega's wil luisteren. Daar worden ook nog contacten gelegd, daar is nog overleg. Ik moet natuurlijk wel uit de impasse geraken. Er moet een voorstel komen. Dit was jammer genoeg één van de onderdelen waar de heer Perl er niet in was geslaagd om tot een akkoord komen. Ik wil het niet op de spits drijven. De essentie waren de praktijkverschillen die het gevolg zijn van perverse financiële mechanismen. Daar maak ik een einde aan. Ik ga niet mee in de beweging om alles aan de arts te geven en dat frustreert de nefrologen. Dat is een zeer gevoelig debat.

06.03 Yolande Avontroodt (VLD): Mijnheer de minister, ik dacht dat de verzekeringsinstellingen helemaal meegingen met het voorstel dat werd geformuleerd. Dat wil zeggen dat er, bij wijze van spreken, een dogmatisch verzet is geweest vanuit de instelling. Ik ben ervan overtuigd dat u er een oplossing voor kunt vinden. Er zijn nog een aantal andere technieken die in de pijplijn zitten en waar toch ook nog altijd grote discussies rond zijn. Het is niet meer dan billijk dat de artsen, wat dat betreft toch, zekerheid hebben omtrent hun honorarium. Dit is een incentive zowel naar de overheid als naar de kwaliteit die de patiënt zou moeten krijgen

06.04 Minister Frank Vandenbroucke: Ik doe niets af van de honoraria van de nefrologen. Ik wil ze gewoon herverdelen zodat welke techniek ze ook kiezen, ze eenzelfde honorarium krijgen.

06.03 Yolande Avontroodt (VLD): Je pensais que les organismes assureurs appuyaient eux aussi la proposition. D'autres propositions sont en phase de préparation.

06.04 Frank Vandenbroucke, ministre: Je ne diminue pas la masse globale des honoraires perçus par les néphrologues. Cependant, j'opère une redistribution: ils recevront tous le même honoraire, indépendamment des techniques choisies.

06.05 Yolande Avontroodt (VLD): Mijnheer de minister, ik heb goed

06.05 Yolande Avontroodt

genoteerd dat u daarmee akkoord gaat. Ik heb alle begrip voor de onzekerheid die bij de artsen vandaag speelt. Ze werden al geconfronteerd met recuperaties. Ik denk dat u op dit concreet voorstel zou kunnen ingaan.

Mijnheer de voorzitter, ik noteer dat de minister bereid is tot verder overleg.

et incident is gesloten.
L'incident est clos.

07 Vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het sociaal plan voor uittredende kinesitherapeuten" (nr. 6417)

07 Question de Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le plan social en faveur des kinésithérapeutes renonçant à leur profession" (n° 6417)

07.01 Trees Pieters (CD&V): Mijnheer de voorzitter, collega's, ik zal niet ingaan op de essentie van het probleem waarover kinesitherapeuten in een open brief aan u, mijnheer de minister, een vraag hebben gesteld, maar wel op een aantal neveneffecten waarbij ik mij vragen stel.

In uw persbericht van 1 februari meldde u dat er besprekingen lopende waren omtrent een sociaal plan ter bevordering van het uittreden van kinesitherapeuten. U zei toen dat dit gebeurde in samenspraak met minister Daems omdat het gaat over een sector waarin voornamelijk zelfstandigen actief zijn. U meldde toen ook dat het fonds dat de heroriëntering en uitstap van kinesitherapeuten zal begeleiden reeds groen licht had gekregen van de minister van begroting.

Zodra de krijtlijnen en het globaal kader van het heroriënteringsplan gekend zijn, zouden de onderhandelingen met de sector worden gestart, zo zei u. Reeds op 6 februari 2002 stond in alle kranten dat minister Vandenbroucke een premie wil toekennen aan zelfstandige kinesitherapeuten die een punt zetten achter hun praktijk. Die premie zal maximaal 2400 euro bedragen en er zal in een totaal bedrag worden voorzien oplopend tot 37 miljoen euro. Dat zou inhouden dat 3000 kinesisten, een gemakkelijke rekensom, met dit bedrag konden worden verzocht te stoppen. Het geld dat daarvoor zou worden vrijgemaakt, zou komen uit het participatiefonds. Hoewel ik dat relatief goed ken, ben ik toch even gaan nakijken waarvoor het participatiefonds in feite staat. Het leek me immers vreemd dat geld van het participatiefonds zou dienen voor een uittredingsvergoeding voor kinesitherapeuten of voor een medisch beroep.

Dit fonds werd destijds gestijfd met solidariteitsbijdragen van zelfstandigen en heeft expliciet vier heel specifieke doelstellingen: ten eerste, het toekennen van leningen aan werklozen die zich als zelfstandige wensen te vestigen en die een onderneming willen opstarten, een maatregel genomen door minister Hansenne - het zijn de fameuze achtergestelde leningen die nu nog altijd lopen; ten tweede, het toekennen van leningen aan KMO's en zelfstandigen die een krediet kunnen verkrijgen met het oog op het verstevigen van hun bedrijfsfondsen; ten derde, de financiering en het overnemen van ondernemingen; ten vierde, het verlenen van risicodekking op investeringskredieten.

(VLD): J'avais compris cela. Cependant, cette mesure entraîne un sentiment d'insécurité auprès des médecins. Je prends acte du fait que le ministre est disposé à poursuivre la concertation.

07.01 Trees Pieters (CD&V): La presse annonce que les kinésithérapeutes qui cessent leur pratique dans le cadre du plan social visant à encourager les kinésithérapeutes à renoncer à leur profession recevraient une prime maximale de 12.400 euros. Le montant total de 37 millions d'euros qui serait dégagé à cette fin provient du Fonds de participation pour les indépendants. Ce fonds est alimenté par les cotisations de solidarité de tous les indépendants et vise à encourager les activités indépendantes.

Le ministre a-t-il pris contact avec les ministres ayant ce fonds dans leurs attributions, à savoir les ministres des Finances, des Classes moyennes et de l'Emploi? Cette prime de départ s'inscrit-elle dans le cadre des missions du fonds? Comment le Fonds de participation réagit-il?

Het participatiefonds valt helemaal niet onder de bevoegdheid van de minister van Begroting, maar wel onder de bevoegdheid van de minister van Financiën, de minister van Middenstand en de minister van Werkgelegenheid. De minister van Financiën kan dus wel bevoegd zijn over het participatiefonds, maar het participatiefonds is ingebed in de NV Beroepskrediet, de vroegere Nationale Kas voor Beroepskrediet. De dagelijkse leiding daarvan is toevertrouwd aan een permanente cel die onder toezicht staat van een raad van bestuur. De vragen die ik mij daarbij stel zijn de volgende.

Hebt u contact opgenomen met de werkelijk bevoegde ministers, zijnde de minister van Financiën, de minister van Middenstand en de minister van Tewerkstelling? Past deze uittredingspremie in de opdrachten van het participatiefonds, namelijk het versterken van het eigen vermogen van natuurlijke of rechtspersonen via achtergestelde leningen en andere voorschotten? Dat is dus gedeeltelijke risicodekking voor beroepsleningen voor startende zelfstandigen en KMO's. Dat heeft dus helemaal niets te maken met het toekennen van een premie voor het uittreden van iemand of een groep uit een zelfstandig beroep. Wat is de reactie van het participatiefonds zelf? Zullen zij toestaan dat hun toch beperkte middelen, die via solidariteitsbijdragen worden gestijfd, worden aangewend voor het stopzetten van zelfstandige activiteiten, terwijl zij eigenlijk bedoeld waren om zelfstandige activiteiten aan te moedigen.

07.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Ik ga niet lang stilstaan bij wat de grond van het probleem is. Mevrouw Pieters heeft ook al gezegd dat we het daar niet over zullen hebben. Misschien toch een paar woorden daarover. We zijn het erover eens dat er een zeer ernstig overaanbod aan kinesitherapeuten is. Dat is niet de schuld van de kinesitherapeuten. In Frankrijk is er 1 kinesitherapeut per 1.300 inwoners, in Duitsland 1 kinesitherapeut per 1.700 inwoners, in België zitten we ondertussen aan 1 kinesitherapeut per 360 inwoners. Frankrijk en Duitsland zijn geen ontwikkelingslanden. Het is niet zo dat de mensen daar kreupel op straat liggen of zo. Wij denken dat wij 1 kinesitherapeut per 360 inwoners nodig hebben. Dat is natuurlijk onhoudbaar, het beroep gaat daaraan kapot.

Ik wil toch even herhalen dat de onderwijsinstellingen daarin een verpletterende verantwoordelijkheid hebben. Een periode van twee schoolvakanties, van mei 1999 tot november 2000, zijn er voorbijgegaan, waarbij een koninklijk besluit van kracht was dat inhield dat in 2003 niet meer dan 450 kinesitherapeuten in het beroep mogen stappen. De onderwijsinstellingen, die natuurlijk alleen maar denken aan hun eigen subsidies, hebben dat verzwegen tegenover de studenten. Minister Aelvoet heeft dat vastgesteld, en heeft dan de goedheid gehad om dat besluit nog met twee jaar uit te stellen. Maar verder zal ze dat niet uitstellen. Ze heeft 100% gelijk en ik ben 100% solidair. Nu moeten de onderwijsinstellingen eindelijk eens de waarheid durven zeggen aan de studenten.

Maar ondertussen zitten we met die situatie. Ik heb niet meer gedaan dan gezocht naar een mogelijkheid om snel financiële middelen te mobiliseren, zonder te wegen op de begroting van het Rijk voor 2002. Daarover heb ik de minister van Begroting geconsulteerd. Een mogelijkheid die men daartoe zeer goed kan gebruiken is het Participatiefonds. Het Participatiefonds voor Zelfstandigen laat toe om

07.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre: L'offre excédentaire de kinésithérapeutes en Belgique est inquiétante par rapport aux pays voisins. Les kinésithérapeutes ne sont pas responsables de cette situation mais bien les établissements scolaires avides de subventions.

L'arrêté royal du 3 mai 1999 instituait un contingentement pour les kinésithérapeutes à partir de 2003. Toutefois, les ministres de l'enseignement n'ayant encore fait aucune proposition en la matière, l'introduction de ce contingentement a dû être reportée de deux ans. Le nombre de kinésithérapeutes agréés sera alors limité à 270 en Flandre et à 180 en Wallonie.

Je me devais donc d'intervenir. J'ai sollicité des moyens financiers que j'ai trouvés auprès du Fonds de Participation. Le remboursement de cet argent s'effectuera par tranches, au cours des trois prochaines années. Selon moi, il est tout à fait défendable de faire appel à ce

snel middelen te mobiliseren. Zij kunnen snel anderhalf miljard Belgische frank mobiliseren en dat weegt ook niet op de begroting van 2002. Het Participatiefonds is bereid dat te doen, als de Staat ervoor zorgt dat het geld tijdens een periode van 3 jaar terugbetaald wordt, intresten inclusief.

Ik heb dus aan minister Vande Lanotte gezegd dat ik mij wil engageren, maar ik heb hem ook gevraagd om zich te engageren om dat schema te verdedigen, met andere woorden, in 2003, 2004 en 2005 zullen, vanuit de begroting Sociale Zaken, die schijven aan het Participatiefonds worden terugbetaald.

Het Participatiefonds is het daarmee eens en zal het geld nu mobiliseren. Dat vereist inderdaad wel een wijziging in het wettelijke kader van het Participatiefonds. Ik heb daarover contact genomen met de bevoegde ministers. De belangrijkste bevoegde minister is Rik Daems en die is het daar helemaal mee eens. Een wetswijziging terzake zal worden voorgesteld. Is dat logisch? Ja. Het gaat over een sector met zeer veel zelfstandigen en we proberen inderdaad collectief een sector met zelfstandigen te helpen door de druk van de concurrentie te verminderen. Er is geen enkele reden waarom het Participatiefonds daar niet voor zou mogen dienen. Het is misschien wel origineel, maar het is toch legitiem.

Ik heb gisteren de vertegenwoordigers van de kine-sector ontmoet en gevraagd om eens na te denken wat er gedaan kan worden met anderhalf miljard frank om de sector te helpen zich te structureren. Ze gaan daarover nadenken en mij voorstellen doen. Ik heb geen enkel definitief voorstel. Ik denk dat het geld dat we op die manier mobiliseren best gecombineerd wordt met opleidings- en herscholingsinspanningen. Ik denk dat we moeten nadenken over wat de doelgroep is. Het is vanzelfsprekend niet de bedoeling om mensen die een goed draaiend kine-kabinet hebben te doen stoppen. Dat kan men ook niet met dat geld. Maar het gaat dan eerder over mensen die wat in moeilijkheden zitten, mensen die er niet in slagen om te starten, misschien mensen die bijna met pensioen gaan, mensen die inderdaad zin hebben om iets anders te beginnen.

Ik denk dat we het moeten combineren met herscholing en opleiding. Collega Bacquellaine heeft het hier ooit eens bepleit. Hij heeft gelijk en het heeft mij gesterkt om dit te doen. Men kan de operatie-kine niet doen als men geen herstructureringsplan voor die sector opstelt en daarvoor dient dat geld.

Ik denk dat het legitiem is. Het is wel belangrijk dat ik van de vertegenwoordigers van de kinesector zelf wil horen hoe zij dat willen gebruiken. Daarom heb ik ook geen enkel definitief voorstel gedaan.

07.03 Trees Pieters (CD&V): Het zal legitiem worden wanneer u tot een wetswijziging overgaat.

07.04 Minister Frank Vandenbroucke: Ja.

07.05 Trees Pieters (CD&V): Welke garantie heeft het participatiefonds dat de overheid dit bedrag binnen 3 jaar zal terugstorten, met intresten erbij? Bestaat er een te ondertekenen overeenkomst of moet men rekenen op de goodwill van de overheid?

fonds. La façon dont on affectera ces 1,5 milliard de francs doit encore faire l'objet de discussions. L'on pourrait, par exemple, envisager de consacrer ce montant au versement d'une indemnité de sortie lié à l'organisation de formations et de recyclages. Cela permettrait d'aider des indépendants dans un secteur au sein duquel la concurrence est bien trop importante. Le ministre Daems partage mon avis. Le groupe cible doit encore être mieux défini; le but n'est en effet pas de pousser des kinésithérapeutes à stopper leur pratique si celle-ci tourne bien.

07.05 Trees Pieters (CD&V): Qu'en pense le Fonds de participation lui-même?

07.06 Minister **Frank Vandenbroucke**: Tot nu toe heeft het participatiefonds bevestigend geantwoord op mijn vraag en op de vraag van minister Daems. De bevestiging is natuurlijk gebaseerd op een woord van twee ministers. We moeten dit zeker nog versterken. Wanneer wij een wetswijziging voorstellen, dan moeten wij in de memorie van toelichting en in het verslag zeer duidelijk onderstrepen dat er een politiek engagement is genomen. Alles wat een regering beslist kan natuurlijk door een andere regering ongedaan worden gemaakt.

07.06 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Le Fonds de participation a réagi de manière positive, tout comme les ministres compétents. L'exposé des motifs introduisant l'initiative législative à prendre devra souligner qu'un accord politique est intervenu.

Ik begrijp echter uw bezorgdheid. Ik heb hieromtrent contact opgenomen met de heer Mené van de Union des classes moyennes, met de heer Peeters van Unizo en anderen. Zij vinden het een goed voorstel en staan dan ook achter de hele operatie. Het is een sector in moeilijkheden en hierdoor worden veel zelfstandigen geholpen.

07.07 **Trees Pieters** (CD&V): Mijnheer de minister, wanneer u zegt dat u verder zult gaan dan een akkoord van twee ministers, kan ik mij daar ook bij aansluiten. U weet ook dat ministers niet altijd een legislatuur overleven en een woord is vrijblijvend. Mijns inziens dient dit toch te worden geconcretiseerd in een geschreven akkoord, zodat het participatiefonds zijn middelen kan recupereren en aanwenden voor de doelstellingen waarvoor ze ab initio werden ingeschreven.

07.07 **Trees Pieters** (CD&V): Je puis souscrire à vos propos mais les ministres ne survivent pas toujours à la fin d'une législature. Il serait préférable de coucher l'un ou l'autre élément sur le papier. Je renvoie à cet égard à la situation relative à la retraite anticipée des agriculteurs.

Wij hebben in het verleden gelijkaardige maatregelen gekend. Ik denk aan de regeling voor de vervroegde oppensioenstelling van de landbouwers. De regeling is er niet op dergelijke manier gekomen. Men heeft daar steeds uit de algemene middelen geput. U hebt mij geantwoord dat dit zal worden aangepast via een wetswijziging. Ik kan er nog niet onmiddellijk op antwoorden, maar ik kan het nog altijd natrekken. Ik heb nog een vraag over de drainage die zal gebeuren.

07.08 Minister **Frank Vandenbroucke**: Daarmee heeft men geen problemen.

07.09 **Trees Pieters** (CD&V): Dat volstaat voor mij.

07.10 Minister **Frank Vandenbroucke**: Dat is wat men mij zegt. Anders zou men het ook niet doen.

Het incident is gesloten.
L'incident est clos.

07.11 **Le président**: Madame Gilkinet est absente. Sa question n° 6437 n'aura donc pas lieu.

07.12 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer de voorzitter, haar vraag wordt ingetrokken. Dat heeft ze mij verteld. Dat zou ze ook hier komen zeggen. De vraag moest nog worden gepreciseerd.

07.13 **De voorzitter**: Het is goed dat u op de hoogte bent gebracht.

08 **Vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de situatie van het personeel tewerkgesteld in de extramurale laboratoria voor klinische biologie" (nr. 6446)**

08 **Question de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la situation du personnel occupé dans les laboratoires de biologie-chimique extra-muros" (n° 6446)**

08.01 Greta D'Hondt (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, de voorbije weken hebben we het, toen we spraken over maatregelen om de uitgaven in de ziekteverzekering te beheersen, geregeld gehad over de artsen en de kinesisten. In een aantal sectoren is een niet onbelangrijk aantal loontrekkenden in dienst en voor hen is een besparingsoperatie een bron van onrust en heel dikwijls geen neutrale operatie.

Mijn vraag is ingegeven door de bekommering van de werknemers van extramurale laboratoria voor klinische biologie. Met een briefschrijfactie hebben zij de vorige dagen aan de alarmbel getrokken. Zij stellen dat, als er niet vlug duidelijkheid wordt gecreëerd over hun toekomst, zij ook andere publieke acties zullen voeren. Mijnheer de minister, zij klagen erover dat de besparingen die hun sector worden opgelegd, zullen leiden tot schaalvergroting in de sector met als gevolg daarvan ook jobverlies voor loontrekkenden. Bovendien vinden zij al langer dan een jaar geen gehoor voor hun klacht dat ze onder minder gunstige arbeidsvoorwaarden moeten werken.

Mijnheer de minister, in alle discussies die u met de sector voert, is ook het probleem van de werkgelegenheidsmogelijkheden en de eventuele inkrimping van de werkgelegenheid in de extramurale laboratoria aan bod gekomen. Is het risico op jobverlies reëel of is dat een ongegronde vrees van het personeel? Zijn bij het overleg met de sector ook personeelsleden of minstens afgevaardigden van het personeel of de vakbonden betrokken, zodanig dat zij zich ook een beeld kunnen vormen van het al of niet reëel gevaar voor de werkgelegenheid? Zijn bij de besprekingen überhaupt de werkgelegenheidssituatie en de geldelijke situatie aan bod gekomen?

08.02 Minister Frank Vandenbroucke: Mijnheer de voorzitter, ik breng eerst wat elementen in herinnering die mevrouw D'Hondt wel bekend zijn, maar die toch belangrijk zijn.

De in 2001 en 2002 doorgevoerde besparingen zijn voornamelijk het gevolg van de budgetoverschrijdingen in 1999 en 2000. In 1999 bedroeg de overschrijding in de ambulante sector 13 miljoen euro. In 2000 was dat 40,58 miljoen euro.

Het is wettelijk verplicht de vastgestelde overschrijdingen in de jaren nadien te recupereren. Voor de ambulante sector wordt in 2002 een budget voorzien van 400,7 miljoen euro. Dat betekent een stijging met 5,6% ten opzichte van 2001.

In de afgelopen 10 jaar vond een sanering van de sector plaats van de extramurale labo's. Dat ging gepaard met een schaalvergroting. Het aantal extramurale labo's is verminderd van 584 in 1999 tot 178 in 2000. Dat is inderdaad een zeer significante beweging, een daling met bijna 70%.

Het aantal extramurale labo's met een omzet van minder dan 20 miljoen Belgische frank is afgenomen van 485 in 1999 tot 105 in 2002. Dat is een daling van bijna 80%.

Het aantal labs met een omzet van meer dan 20 miljoen Belgische frank evolueerde van 99 naar 73. Het aantal grotere labs is

08.01 Greta D'Hondt (CD&V): Le personnel des laboratoires de biologie clinique extra-muros a exprimé, par le biais de lettres de protestation, son mécontentement à propos des incertitudes qui pèsent sur l'avenir du secteur. Il a également menacé d'entamer d'autres actions. Il se plaint des économies chaotiques, de l'insécurité, des économies d'échelle sectorielles avec, en corollaire, des pertes d'emploi. La dégradation des conditions de travail et l'absence de réaction inquiètent également le personnel.

Le ministre est-il conscient des incertitudes que font naître ces économies? Comment y remédie-t-il? Dans quelle mesure le secteur fait-il l'objet d'économies d'échelle? Le ministre a-t-il déjà pris une initiative de concertation avec le personnel? Comment peut-on améliorer leur situation?

08.02 Frank Vandenbroucke, ministre: Les économies de 2001 et de 2002 découlent de dépassements budgétaires en 1999 et en 2000 de respectivement 13,09 millions et 40,58 millions d'euros. La loi impose de récupérer ces dépassements au cours des années suivantes. En 2002, un budget de 400,7 millions d'euros a été attribué au secteur ambulatoire, ce qui représente une hausse de 5,6 pour cent par rapport à 2001. Au cours de la dernière décennie, le secteur des laboratoires extra-muros a fait l'objet d'un assainissement qui comprenait des économies d'échelle. Le nombre de laboratoires extra-muros a été réduit de près de 70 pour cent entre 1999 et 2000. Les laboratoires extra-muros dont le chiffre d'affaires était inférieur à 200 millions de francs ont été

toegenomen van 17% in 1999 tot 41% in 2000. De extramurale labs zijn commerciële labs. Zij komen niet in aanmerking voor de sociale Maribel.

Vorige maand werd reeds overleg gepleegd met de heer Dupont van de LBC. Hij gaat ermee akkoord dat in 2002 geen extra middelen worden vrijgemaakt.

Voor 2003 verwacht hij een eerste stap in de richting van een gelijke behandeling tussen het personeel van de extramurale labs en de ziekenhuislabs. Hij raamt de totale kosten van een gelijkschakeling op 400 miljoen Belgische frank.

De schaalvergroting kan in principe leiden tot een efficiëntere benutting van de beschikbare middelen en zo de nodige financiële ruimte creëren om meer gunstige arbeidsvoorwaarden te verwezenlijken.

De houding die we aannemen tegenover deze sector is een principiële kwestie. Ik ga ervan uit dat dit een markt is die zichzelf op dit ogenblik aan het saneren is.

De essentiële verantwoordelijkheid voor de arbeidsomstandigheden ligt bij de werkgevers in overleg met de werknemers. Ik zie niet in dat de ziekteverzekering terzake stappen moet ondernemen.

réduits de 78,4 pour cent au cours de la même période, ceux dont le chiffre d'affaires était supérieur furent réduits de 26,3 pour cent. La part des grands laboratoires est passée de 17 pour cent en 1999 à 41 pour cent en 2000. En raison de leur nature commerciale, les laboratoires extra-muros ne bénéficient pas d'une aide Maribel. En concertation avec M. Dupont de la CNE, il a été décidé qu'aucun moyen supplémentaire ne sera dégagé pour 2002. M. Dupont prévoit que l'harmonisation des laboratoires extra-muros et des laboratoires hospitaliers sera entamée en 2003, opération dont il évalue le coût global à 400 millions de francs. En principe, l'agrandissement d'échelle permet de renforcer l'efficacité et de dégager des marges financières pour de meilleures conditions de travail. Je pars du principe qu'il s'agit ici d'un marché qui s'assainit lui-même et qu'à cet égard c'est surtout la responsabilité des employeurs et des travailleurs qui est engagée.

08.03 Greta D'Hondt (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik vraag niet dat u een initiatief zou nemen om de verhoudingen werkgever-werknemer in de sector van de privé-laboratoria te regelen. Bij iedere vorm van besparing en sanering die moet worden doorgevoerd omdat het aanbod te groot is, moeten al de partijen rond de tafel zitten om deze maatregelen gemeenschappelijk te nemen en ervoor te zorgen dat er goede oplossingen uit de bus komen voor het personeel, zelfstandigen of loontrekkenden. Dat neemt de verantwoordelijkheid van de werkgever niet weg. Dat was mijn vraag.

Mijnheer de minister, ik begrijp heel goed dat er een sanering moest komen in de private laboratoria. Ons punt is dat het personeel van deze labs tijdig moet worden verwittigd van een aantal maatregelen en dat de gelijkschakeling van hun statuut met dat van het personeel van de ziekenhuislabs deel moest uitmaken van de onderhandelingen. Op dit laatste punt hebt u een gedegen antwoord gegeven, ook inzake de kostprijs van deze operatie, waarmee ik de achterban kan inlichten

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

09 Vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de vice-eerste minister en minister van Begroting en Maatschappelijke Integratie en Sociale Economie over "de tegemoetkoming aan gehandicapten" (nr. 6460)

09 Question de Mme Greta D'Hondt au vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration

08.03 Greta D'Hondt (CD&V): J'ai bien compris la réponse du ministre en ce qui concerne la responsabilité des employeurs et des travailleurs. Ma question portait toutefois sur une situation comparable à celle des kinésithérapeutes. Il est primordial de trouver une solution. Je sais pertinemment que l'assainissement des laboratoires privés constituait une nécessité mais, dans ce secteur aussi, le personnel doit pouvoir se préparer à de fâcheuses nouvelles.

sociale et de l'Economie sociale sur "les allocations aux handicapés" (n° 6460)

(Het antwoord zal worden verstrekt door de minister van Sociale Zaken en Pensioenen.)
(La réponse sera fournie par le ministre des Affaires sociales et des Pensions.)

09.01 Greta D'Hondt (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, de problematiek van de tegemoetkoming aan gehandicapten ligt velen na aan het hart en kwam de voorbije jaren herhaaldelijk ter sprake in deze commissie. Er werd zelfs wetgevend werk terzake verricht zodat de dossiers inzake tegemoetkomingen aan gehandicapten sneller kunnen worden afgehandeld en de betalingen snel volgen. Ik verwijs naar de wet-Gouty.

Mevrouw Van Gool, de voorbije maanden hebben we echter moeten vaststellen dat de betalingen langer uitblijven dan in de wet bepaald is. Bij navraag hierover was het antwoord klassiek en verwees men naar informaticaproblemen.

Deze problemen zouden echter worden opgevolgd en de uitbetalingen zouden eerstdaags gebeuren. Welnu, ik ken persoonlijk gevallen waarbij betrokkenen al drie maanden geleden werden aangeschreven dat zij eerstdaags zouden worden uitbetaald, maar nog niets ontvingen. Dat kan leiden tot pijnlijke situaties.

Mevrouw de minister, quid met de achterstanden en met de informaticaproblemen waarmee betrokken dienst te kampen heeft? Werden die problemen reeds definitief opgelost? Wat is er precies gebeurd? Wellicht ging het toch om ernstige problemen, gezien de achterstand die werd opgelopen. Is alles opgelost en kan de timing in verband met de afhandeling van de vragen en de uitkering van de vergoedingen thans worden gerespecteerd?

Voorts had ik ook graag vernomen of de informaticaproblemen van interne of van externe aard waren. Het is belangrijk om dit te weten, want mocht het gaan om een extern probleem, dan rijst onmiddellijk de vraag of de verantwoordelijke externe firma dan ook aansprakelijk kan worden gesteld.

De betrokken dienst heeft een lange weg afgelegd. Dankzij inspanningen van iedereen, ook van de toenmalige bevoegde staatssecretaris, werden de zaken op punt gesteld. Gedurende een hele periode slaagde men erin de dossiers af te handelen binnen de termijnen bepaald door de wet-Gouty. Jammer genoeg verlopen de zaken thans heel wat minder vlot.

09.02 Regeringscommissaris Greet Van Gool: Mijnheer de voorzitter, ik bekommer mij eveneens omtrent het probleem van de tegemoetkomingen en de behandelingstermijnen en het is ook mijn wens dat betrokkenen tijdig alle beslissingen ontvangen.

De eerste vraag betreft de achterstand inzake de behandeling van de aanvragen en inzake de uitkering van de vergoedingen.

Wat de behandeling van de aanvragen betreft is het inderdaad zo dat de dienst tegemoetkomingen voor personen met een handicap beschikt over een billijke termijn van 180 werkdagen, hetgeen overeenkomt met 8,5 maanden. Wordt de beslissing binnen die termijn niet genomen, dan zijn er, ingevolge de wet-Gouty, intresten

09.01 Greta D'Hondt (CD&V): Les services de l'Intégration sociale sont manifestement confrontés à des problèmes informatiques tenaces qui sont à l'origine de retards importants dans le paiement des allocations.

Quels sont les retards précis enregistrés dans le traitement des demandes et le paiement des allocations? Ces retards sont-ils effectivement uniquement imputables à des problèmes informatiques? Quels autres problèmes rencontre-t-on et qui en est responsable? La situation s'est-elle normalisée entre-temps?

09.02 Greet Van Gool, commissaire du gouvernement: Le Service des allocations aux personnes handicapées dispose d'un délai de 180 jours pour clôturer un dossier. Ce délai est dépassé d'un mois en moyenne.

Après notification de la décision, le paiement de la mensualité intervient vers le 25 du mois. Grâce au nouveau système informatique TETRA, le versement

verschuldigd.

Na nazicht kan ik u mededelen dat voor 2001 de gemiddelde termijn 6,6 maanden bedraagt voor de inkomstegemoetkomingen en de integratietegemoetkomingen en 8,3 maanden voor tegemoetkomingen voor hulp aan bejaarden. Dat betekent dat de wettelijke termijn niet werd overschreden.

Wat de uitkering van de tegemoetkomingen wordt omstreeks de 25^{ste} van elke maand die volgt op de maand van de kennisgeving van de beslissing uitgevoerd. Sedert de inwerkingstelling van het nieuw informaticaprogramma sedert eind van vorig jaar, worden in de loop van dezelfde maand de achterstallen betaald voor de periode vanaf de datum van de aanvraag tot en met de maand waarin de beslissing werd genomen. Dat is een nieuwigheid. Dat betekent dat de achterstallen ongeveer drie weken sneller worden uitbetaald dan voorheen.

Wel is er een probleem inzake de betaling van de achterstallen na overlijden. Dat is evenwel een probleem van tijdelijke aard dat te wijten is aan het nieuw informaticaprogramma. Normaal gezien zal hieraan tegen het einde van de maand februari een oplossing worden geboden. Wanneer de informaticamodule met betrekking tot de betaling van de achterstallen na overlijden optimaal functioneert, kunnen de achterstallen volledig worden ingehaald binnen een termijn van ongeveer twee maanden.

Als u individuele gevallen kent, mevrouw D'Hondt, waarbij betrokkenen werkelijk lang moeten wachten op een beslissing, dan verzoek ik u mij deze namen door te mailen, zodat dat wij de zaken kunnen nakijken. De redenen van de achterstand zijn gedeeltelijk te wijten aan informaticaproblemen. In dat verband zal ik u een overzicht meedelen van de problemen waarmee de diensten dagelijks worden geconfronteerd.

Een eerste reden is dat er te weinig personeel beschikbaar is. Dat probleem is reeds langer gekend. Verschillende maanden geleden werden de nodige stappen ondernomen om bijkomend personeel te krijgen. Recent heb ik zelf nog stappen ondernomen om in het kader van het Rosetta-plan 30 personeelsleden aan te werven voor eenvoudige uitvoerende taken, zodat opgeleid personeel voor andere taken moet kunnen vrijkomen. Dit personeel moet echter nog worden aangeworven. Dat zal niet voor morgen zijn.

Het toekennen van bijkomende arbeidsplaatsen alleen volstaat niet. Toch moeten de functies worden ingevuld en moeten er voldoende kandidaten zijn. Dat is jammer genoeg niet altijd het geval. De gevolgen daarvan worden nog versterkt doordat het verloop bij de personeelsleden zeer hoog is. Wij hebben dus niet alleen problemen om nieuwe personeelsleden aan te werven, maar ook om het uit dienst tredend personeel te vervangen.

Het probleem inzake het personeelstekort ligt dus niet alleen aan de budgetten die de regering ter beschikking wil stellen, maar ook aan de moeilijkheden om op de arbeidsmarkt geschikt en gekwalificeerd personeel te vinden en, eens men het heeft gevonden, te houden.

Heden is er vooral een probleem bij de artsen die het medische

des arriérés est également accéléré.

Si le paiement d'arriérés après le décès du demandeur accuse toujours un retard, on s'attend toutefois à ce que TETRA permette également de résorber rapidement celui-ci.

Les problèmes informatiques n'expliquent cependant pas tout. Pour commencer, il y a une pénurie de personnel. A travers le Plan Rosetta on essaie de trouver 30 personnes pour des tâches simples, libérant de la sorte une main-d'oeuvre qualifiée pour accomplir des tâches plus complexes. Il y a trop peu de candidats pour les postes vacants et les départs sont nombreux. Il est surtout difficile de trouver – et de garder – des médecins pour les examens médicaux.

Le renouvellement des cartes de stationnement pose lui aussi des problèmes et ce, depuis le début de 2001 déjà. Il y a eu très vite un retard de 15.000 dossiers. Le délai de traitement est passé à 5 mois. Une solution draconienne s'imposait dès lors: le système informatique a été amélioré et du personnel a été engagé. Pour la mi-mars, le délai de traitement doit être ramené à 2 mois.

Le problème informatique s'est ajouté à ces difficultés. Le système informatique de la direction administrative pour les personnes handicapées est dépassé. Le projet TETRA doit moderniser le système, accélérer et améliorer le traitement des dossiers. La phase transitoire est encore actuellement à l'origine de retards car tant l'ancien système que le nouveau doivent être tenus à jour pour des raisons de sécurité. De plus, deux informaticiens ont quitté le service. Les problèmes pour les premiers modules doivent être résolus pour l'été. Quoi qu'il en soit, aucun problème structurel ne se pose et

onderzoek moeten doen. Dat probleem is er niet alleen op onze dienst, maar op bijna elke federale overheidsdienst die statutaire artsen in dienst heeft. Een deel van de vertraging in de behandeling van het dossier situeert zich juist bij de medische onderzoeken. Er worden niet genoeg artsen bereid gevonden om alle onderzoeken uit te voeren.

Een ander probleem dat al sinds begin 2001 bestaat, is de hernieuwing van de parkeerkaart. Dat is u niet onbekend. Op 1 augustus 2001 zijn de vroegere massaal toegekende parkeerkaarten vervallen. Dat had tot gevolg dat op korte tijd alle betrokkenen een aanvraag voor een nieuwe parkeerkaart hebben ingediend. Het aantal aanvragen is meer dan verdubbeld tegenover het vorige jaar. Op die manier ontstond een achterstand van meer dan 15.000 dossiers. Daardoor is de behandelingstermijn voor de parkeerkaarten gestegen van twee tot vijf of meer maanden.

Wij hebben begin 2002 terzake drastisch ingegrepen. Ik heb ook maatregelen genomen op het vlak van informatica en op het vlak van beschikbaar personeel. Inzake parkeerkaarten zal de behandelingstermijn vanaf midden maart 2002 opnieuw tot twee maanden worden herleid. Alle mensen die een aanvraag voor 31 december 2001 hebben ingediend, zullen midden maart hun nieuwe kaart ontvangen, als zij uiteraard aan de voorwaarden voldoen.

Naast de stijging van de parkeerkaarten is er ook in het algemeen een snellere toename van het aantal aanvragen en vooral inzake de tegemoetkoming voor de hulp aan bejaarden. De vergrijzing van de bevolking speelt daarin een rol.

Voorts zijn er ook nog informaticaproblemen geweest. De bestuursdirectie voor personen met een handicap was meer dan tien jaar geleden een van de eerste diensten in dit land die werd geïnformatiseerd. Dat was toen een voordeel. Door de snelle ontwikkeling van de informatica is dat eigenlijk een nadeel geworden omdat het systeem steeds sneller verouderd en achterhaald raakt. Om dat systeem te moderniseren, werd het Tetraproject gestart dat door mensen van het ministerie zelf, dus intern, zal worden uitgevoerd. Er is geen externe firma bij betrokken. Er werden wel informatici aangezocht en er werd een programma ontwikkeld. De eerste modules van het programma zijn operationeel geworden in de loop van 2001. Zoals bij elke overgang van een systeem naar een ander zijn er problemen opgedoken, die pas bij het gebruik konden worden gedetecteerd.

Op termijn moet dat programma wel een snellere en kwalitatief betere behandeling van de dossiers mogelijk maken, maar de overgangsfase van het oude naar het nieuwe programma zorgt op dit moment voor vertraging, vooral omdat men voor de veiligheid zowel het oude als het nieuwe systeem nog bijwerkt. Als het nieuwe systeem zou falen, kan men nog altijd op het oude systeem terugvallen. Dat heeft bij momenten ook tot een verdubbeling van de werklust geleid, maar nu zijn de eerste modules in werking getreden. Omdat ook andere modules binnenkort gaan werken, zouden de problemen tegen de zomer achter de rug moeten zijn.

Ook daar zijn er personeelsproblemen omdat twee informatici de dienst hebben verlaten en de vervanging nog altijd voor problemen

il est préférable de mettre en place un système informatique convenable plutôt que de chercher une issue dans des solutions ad hoc.

Qui est responsable de tous ces problèmes? Je l'ignore. Les problèmes ne sont en tout cas pas imputables à une erreur individuelle d'un fonctionnaire. Mais il va de soi que chaque fonctionnaire individuel est responsable de l'accomplissement correct de ses missions et qu'en tant que commissaire, j'ai la responsabilité de leur donner les moyens nécessaires pour ce faire.

zorgt.

Behalve het personeelsprobleem in de medische diensten zijn er eigenlijk geen structurele problemen. Het zijn problemen van voorbijgaande aard en ik heb er het volste vertrouwen in dat binnen afzienbare tijd een verbetering merkbaar zal zijn. Ik weet wel dat binnen afzienbare tijd niet hetzelfde als morgen of overmorgen is. Voor de betrokkene kan dat zeer frustrerend zijn, maar de noodzakelijke modernisering van de informatica kan en mag niet worden vertraagd. Wij kunnen ook geen ad hoc-oplossingen zoeken, want die brengen alleen op korte termijn soelaas.

Er zijn dus meerdere oorzaken voor de tijdelijke problemen bij de administratie. Het zou niet correct zijn om in deze kwestie een of meerdere personen met de vinger te wijzen. Wie is verantwoordelijk voor personeel dat ontslag neemt? Wie is verantwoordelijk voor mensen die niet komen solliciteren? Wie is verantwoordelijk voor de transitieproblemen die bij elke overgang naar een nieuw informaticasysteem de kop opsteken?

Op het terrein is natuurlijk elke individuele ambtenaar verantwoordelijk voor de correcte uitvoering van zijn opdracht. Het is mijn verantwoordelijkheid ervoor te zorgen dat die ambtenaren de middelen krijgen om die opdrachten uit te voeren.

09.03 Greta D'Hondt (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mevrouw Van Gool, ik zal u de individuele dossiers verzenden die, volgens mij, een vrij normale vertraging opleveren. U kunt dan bekijken wat daarmee aan de hand is.

09.03 Greta D'Hondt (CD&V): Je transmettrai à Mme Van Gool les dossiers individuels présentant, selon moi, un retard anormal.

Mijnheer de voorzitter, ik denk niet dat wij in de Kamer over een commissie voor Informatica beschikken, anders zou ik...

09.04 De voorzitter: Er is geen commissie voor Informatica, maar wel een adviescomité.

09.05 Greta D'Hondt (CD&V): Mevrouw, ik ga hier de discussie niet voeren, maar ik ben het niet helemaal eens dat de implementatie van nieuwe hardware en software noodzakelijkerwijze een dergelijke vorm van vertraging moet opleveren. Mocht dat in private bedrijven gebeuren, dan zouden er veel meer failliet gaan. Dat kan niet. Ik zal daarop niet verder ingaan.

09.05 Greta D'Hondt (CD&V): La mise en place de nouveaux appareils et programmes ne doit pas forcément donner lieu à de tels retards.

Wat de termijnen betreft, spreekt de wetgeving niet over werkende dagen, maar wel over dagen. Als u wil zeggen dat men geen achterstand heeft, kunt u met werkende dagen rekenen. Dan blijft men binnen de termijn, maar de wetgeving bepaalt het anders. Het gaat over kalenderdagen. Als u met kalenderdagen rekent, zit u wel buiten de voorziene termijn.

La loi ne parle d'ailleurs pas de jours ouvrables mais de jours calendrier. Le délai est donc largement dépassé.

Ik zal u de individuele gevallen verzenden. Het belangrijkste is dat die mensen hun geld krijgen.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

10 Vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de deconventioneringscijfers bij radiologen" (nr. 6478)

10 Question de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les chiffres relatifs au déconventionnement des radiologues" (n° 6478)

10.01 Greta D'Hondt (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, deze zaak werd reeds behandeld op het einde van een vorige commissievergadering, toen ook de minister niet zo gezond was. Ik kom er nu op terug, want ik baseerde mij toen op een studie van de CM die zij zelf nog niet hadden vrijgegeven. Op dat ogenblik voelde ik mij ook niet geroepen de studie in hun plaats vrij te geven. Nu bestaat er blijkbaar geen enkel probleem meer over het openbaar maken van dit onderzoek.

Mijnheer de minister, u hebt mij toen een aantal cijfers gegeven. Ik had u gevraagd welke radiologen gedeconventioneerde waren en wat er met een aantal ereloonsupplementen gebeurde. Met de cijfers van de deconventionering loopt er blijkbaar iets fout. Ik heb er het verslag op nagelezen en volgens u waren er op 15 januari 45,2% niet-geconventioneerde artsen. Ik heb u toen gezegd dat ik over een ander cijfer beschikte. Uw cijfer was echter dat van het RIZIV en kon dus niet worden betwist. Dat zou ik nooit durven doen en daarom heb ik gepast. Nu beschik ik echter ook over de cijfers van het RIZIV. Het aantal actieven blijkt hetzelfde, met name 1.436. Het aantal geconventioneerden bedraagt 694, dus 48,33%; het aantal niet-geconventioneerden bedraagt 742, dus 51,67%. Dat is de situatie volgens de ZIV-tabel van 19 december 2001, gebaseerd op gegevens van oktober.

Welke zijn nu de juiste cijfers? Hoeveel zijn er gedeconventioneerde en hoeveel niet? Beschikken wij in ons land soms over twee ZIV'en?

Ik kom tot mijn tweede vraag, geen welles-nietes-discussie, maar daarom niet minder belangrijk. Wat kan het gevolg zijn van een deconventionering voor de patiënt? Afgezien daarvan zou ik mij immers niet om de cijfers hebben bekommerd.

Uw antwoord op mijn vraag van voor de krokusvakantie was echter heel duidelijk. U hebt geciteerd uit de wet en de artikelen. Het kwam erop neer dat het verbod om toeslagen te vorderen voor de klinische biologie bij wet tot de medische beeldvorming is uitgebreid. Daarom geldt het verbod om toeslagen aan te rekenen voor de verstrekkingen, zowel inzake medische beeldvorming als inzake klinische biologie voor de gehospitaliseerde rechthebbende. Dat verbod heeft betrekking op de forfaits en geldt ook voor alle rechthebbenden. Er mag geen onderscheid worden gemaakt tussen degenen die in een gemeenschappelijke kamer en degenen die in een eenpersoonskamer verblijven.

Uw antwoord is heel duidelijk. Volgens het onderzoek van de CM rekenen de radiologen in bijna 30% van de ziekenhuizen een honorariumsupplement aan, op zijn minst sedert 1 januari 2002, maar misschien al voordien.

Uit uw antwoord van twee weken geleden blijkt dat zoiets duidelijk niet kan. Hoe zit het met het cijfermateriaal? U hebt inmiddels wellicht kennis genomen van de CM-enquête. Wat is uw reactie op die enquête? Ik vermoed dat het toch een ernstige enquête is die kan geverifieerd worden. De namen van de ziekenhuizen zijn immers vermeld. Ik herhaal mijn vraag: wat zal u ondernemen om ervoor te

10.01 Greta D'Hondt (CD&V): Selon des données provenant de l'INAMI et communiquées le 6 février 2002 par le ministre, 45,2 pour cent des radiologues belges ont refusé de signer la convention du 18 décembre 2000. En revanche, une note de l'INAMI datée du 19 décembre 2001, qui se base sur les déconventionnements de radiologues enregistrés jusqu'à octobre 2001 inclus, chiffre le taux de déconventionnement des radiologues à 51,67 pour cent. Voilà qui ne manque pas d'étonner.

Par ailleurs, une enquête réalisée par les Mutualités chrétiennes révèle même un taux de déconventionnement de 71,13 pour cent.

Selon cette même enquête, près de 30 pour cent des établissements hospitaliers demandent des suppléments pour des prestations d'imagerie médicale ou d'autres honoraires. Comment le ministre explique-t-il les écarts entre les chiffres cités ci-dessus? Quelles initiatives envisage-t-il de prendre pour éviter que le système de récupération des dépassements de budget par la voie de la réduction des honoraires n'entraîne une amplification de ce mouvement de déconventionnement et des adaptations de tarifs?

zorgen dat sommige kosten, zoals deze niet-wettelijke supplementen, niet worden afgewenteld op de patiënten?

10.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mevrouw D'Hondt, eerst en vooral kan het raadsel van de cijfers worden opgelost. Eigenlijk is het eenvoudig, maar men moet het natuurlijk weten. Ik neem aan dat u het niet kon weten.

Het RIZIV heeft op 19 december 2001 vastgesteld dat 51,67 procent van de radiologen hun weigering tot toetreding tot het nationaal akkoord van 18 december 2000 hadden betekend. Tijdens de periode van 19 december 2001 tot 15 januari 2002 trok evenwel een groot deel van de radiologen zijn weigering terug in zodat het percentage van de weigeringen daalde tot 45,2 procent. Wij zijn in de discussie dus twee tijdstippen aan het verwarren. Dat heeft men mij geantwoord.

Wat de tariefzekerheid van de patiënt betreft, moet erop worden gewezen dat het voornoemde nationaal akkoord nog altijd van toepassing is, inclusief de erin opgenomen maatregelen ten aanzien van de geconventioneerde artsen die de tarieven niet zouden naleven. Bovendien wordt momenteel gewerkt aan de uitvoering van de nieuwe, wettelijke bepalingen uit de wet op de ziekenhuizen, die een coherente en transparante regeling zal bevatten van de bijkomende honoraria die in sommige gevallen aan sommige opgenomen patiënten kunnen worden gevraagd.

Eerlijk gezegd, heb ik nog geen kennis genomen van die CM-studie. Het lijkt mij zeer interessant. Behalve uw vraag heb ik daar nog geen documentatie over ontvangen. Ik neem aan dat ik die onmiddellijk van de CM zal krijgen. Ik ga ervan uit dat men in elk geval de wet en de conventie moet respecteren. Ik zal dat nader onderzoeken. Als er maatregelen nodig zijn, zal ik ze vanzelfsprekend laten nemen.

10.03 **Greta D'Hondt** (CD&V): Over cijfers kan men inderdaad discussiëren. U zult de studie van de CM bij het eerste verzoek krijgen. Het is natuurlijk slechts een studie en niet de officiële cijfers van het RIZIV. In die CM-studie staan heel wat cijfers, bijvoorbeeld over het geconventioneerde of niet-geconventioneerde zijn. In januari is de situatie zelfs slechter dan wat het RIZIV opgaf. Het zou interessant zijn mocht u er kennis van nemen.

De resultaten van de CM-enquête over de ereloonsupplementen zijn mijns inziens meer dan realistisch en misschien zelfs onderschat. Directies van ziekenhuizen geven dergelijke praktijken immers niet graag toe. De aantallen liggen hoger dan wat men toegeeft bij een telefoonenquête. Dat is naar mijn mening een feit. Ik zou u willen verzoeken om daarover te communiceren wanneer u daar zelf een beter zicht op heeft. Wij hoeven dan niet nodeloos bijkomende vragen stellen. In het kader van de rechten van de patiënt en de tariefzekerheid lijkt het mij toch belangrijk.

Mijnheer de minister, wanneer zal de Gezondheidswet eindelijk worden gepubliceerd?

10.04 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer de voorzitter,

10.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Les chiffres de l'INAMI ne comportent pas de contradictions. Le 19 décembre 2001, 51,67% des radiologues avaient notifié leur refus d'adhérer à l'accord national du 18 décembre 2000. Le mois suivant, un grand nombre d'entre eux retiraient leur refus, de sorte que le pourcentage précité est retombé à 45,2%.

L'accord est toujours d'application, y compris en ce qui concerne les mesures pouvant être prises à l'égard des médecins conventionnés qui ne respectent pas les tarifs. Les patients bénéficient donc bien d'une sécurité tarifaire. Nous oeuvrons en faveur d'une réglementation cohérente et transparente pour les honoraires supplémentaires dans les hôpitaux.

Je présume que les Mutualités Chrétiennes me fourniront de la documentation. La loi et la convention doivent évidemment être respectées. Je n'hésiterai pas à prendre les mesures qui s'imposent.

10.03 **Greta D'Hondt** (CD&V): Je fais preuve de la circonspection nécessaire à l'égard de cette étude des mutualités chrétiennes mais elle comporte tout de même des chiffres édifiants et préoccupants qui sont encore plus mauvais que les chiffres de l'INAMI. Le ministre ferait certainement bien d'en prendre connaissance. Il devrait, par ailleurs, veiller au respect strict de la sécurité tarifaire des patients.

A quand l'entrée en vigueur de votre loi sur la santé?

10.04 **Frank Vandenbroucke**,

collega's, het verwondert mij dat dit nog steeds niet is gebeurd. Ik heb vernomen dat men bij het Staatsblad onze diskettes allemaal overtuikt. Ook de uitvoeringsbesluiten zijn klaar, maar eerst moet de wet worden gepubliceerd. Ik stel voor dat u zich richt naar de minister van Justitie.

ministre: Lorsque je me suis étonné de ce que cette loi n'était toujours pas publiée, on m'a dit qu'au Moniteur belge on retapait tout ce que nous fournissions impeccablement sur disquette! Je dois attendre la publication de la loi avant de déposer mes arrêtés d'exécution qui sont d'ailleurs prêts.

10.05 Greta D'Hondt (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik heb hem ook al een vraag gesteld, maar ik stel vast dat het vooruitgaat als bonen knopen.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

11 Vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de terugbetaling van rolstoelen" (nr. 6479)

11 Question de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le remboursement des fauteuils roulants" (n° 6479)

11.01 Greta D'Hondt (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, Multatuli zei reeds dat zijn verhaal eentonig zou zijn, maar dit verhaal is toch wel het toppunt. Ik heb over de terugbetaling van rolstoelen reeds bij herhaling vragen gesteld. Ik weet dat het niet aan uw goede wil schort. Maar men heeft mij geleerd dat de weg naar de hel is geplaveid met goede voornemens. In deze rolstoelenzaak gaat het om hersenverlamde kinderen en laatst sprak ik de hoop uit dat zij niet volwassen zouden zijn voor hun probleem wordt opgelost. In alle ernst nu: op 28 november heeft ook collega Frédéric in deze commissie een vraag over deze zaak gesteld. U hebt een hoopgevend antwoord gegeven, maar daarmee zijn wij niet dicht bij de oplossing.

11.01 Greta D'Hondt (CD&V): J'aimerais savoir où en est le dossier du remboursement des fauteuils roulants. Le groupe de travail créé au sein de la commission Frühling qui est chargé d'analyser la réglementation existante en la matière a-t-il déjà formulé des propositions concrètes de modification de la nomenclature? Avez-vous déjà interrogé les associations de patients? Peut-on espérer, dans un avenir proche, le remboursement des fauteuils roulants destinés notamment aux enfants atteints de paralysie cérébrale?

Mijnheer de minister, hoe lang duurt het nog vooraleer de werkgroep zijn werkzaamheden beëindigt en tot zeer concrete voorstellen voor nomenclatuurwijziging komt? Verenigingen en ouders van deze patiënten hebben voorgesteld een rolstoel ter beschikking te stellen die een minimum aan autonomie zou garanderen. Het gaat hier om schrijnende gevallen en ik hoop dus dat er snel een oplossing komt. Het gaat trouwens slechts om een lichtgewichtrolstoel met een aangepaste zitting die helemaal geen fortuinen kost. Iedereen is het er trouwens over eens dat het een prioriteit betreft waarvoor ook in tijden van besparing middelen kunnen worden gevonden.

11.02 Minister Frank Vandenbroucke: Mijnheer de voorzitter, collega's, u verwijst naar de opdracht die ik initieel heb gegeven aan de voorzitter van de Wetenschappelijke Raad voor Chronische Ziekten, de heer Frühling, om de problematiek van de niet-optimale terugbetalingsmodaliteiten van de rolstoelen in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen te onderzoeken. In antwoord op mijn vraag heeft professor Frühling gesteld dat zijn raad zich enkel tot puur wetenschappelijke commentaar wil beperken.

11.02 Frank Vandenbroucke, ministre: Le Conseil scientifique des maladies chroniques se bornant à formuler des commentaires scientifiques, j'ai demandé, en juillet 2001, une étude circonstanciée de la problématique des fauteuils roulants au service des soins médicaux de l'INAMI. En septembre 2001, un groupe de

Bijgevolg heb in juni 2001 aan de dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV gevraagd een uitgebreide studie van de

rolstoelproblematiek te verrichten. Een terzake opgericht werkgroep zal informatie inwinnen bij diverse interne en externe experts. Hij zal ook contacten leggen met de patiëntenverenigingen.

Die werkgroep is in september 2001 gestart met zijn werkzaamheden. Hij is begonnen met de medische indicatiestelling, een van de basisvoorwaarden voor terugbetaling, onder de loep te nemen. Meerdere specialisten, met name medici op het gebied van toerusting van rolwagens, werden reeds gehoord. De werkgroep bespreekt momenteel de resultaten van de vergadering met de experts en zal mij binnenkort daarover de conclusies bezorgen.

Voorts heeft de werkgroep reeds een reeks vragen aan de patiëntenorganisaties gericht. De antwoorden van die verenigingen zullen tijdens de vergadering van 28 maart 2002 worden besproken. Op die vergadering zal eveneens een vertegenwoordiging van de nationale hoge raad voor personen met een handicap aanwezig zijn. De resultaten van de bevraging zullen mij zo vlug mogelijk na die vergadering worden bezorgd.

Wat uw specifieke vraag naar de terugbetaling van speciaal aangepaste rolstoelen voor onder meer hersenverlamde kinderen betreft, kan ik u slechts melden dat die patiëntengroep deel uitmaakt van de globale studie. Op het ogenblik is dan ook nog geen standpunt over indicaties ingenomen. Dat zal pas in het eindrapport van de werkgroep gebeuren.

Samengevat, men werkt eraan voort en de patiëntenorganisaties zijn betrokken. De zaak wordt nogal globaal bekeken. Dus ik kan zeker niet vooruitlopen op de specifieke problematiek die u ter harte wilt nemen en waarin ik u kan volgen, namelijk die van de hersenverlamde kinderen. Ik denk dat we stilletjes aan het materiaal krijgen dat ons moet toelaten om voor de komende jaren beslissingen te nemen.

11.03 Greta D'Hondt (CD&V): Na Pasen zal ik op de problematiek terugkomen.

travail a entamé l'examen des indications médicales. Plusieurs spécialistes de l'équipement des fauteuils roulants ont été entendus. Je recevrai prochainement les conclusions de l'analyse des résultats actuellement en cours. Ce groupe de travail a, par ailleurs, interrogé les organisations de patients. Les réponses fournies par ces dernières seront examinées le 28 mars 2002.

Nous allons donc de l'avant en suivant une approche globale mais nous ne sommes pas encore en mesure de proposer d'ores et déjà des solutions afin de résoudre le problème des enfants atteints de paralysie cérébrale.

11.03 Greta D'Hondt (CD&V): Je reviendrai sur ce dossier après Pâques.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

12 Vraag van mevrouw Greta D'Hondt aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen en aan de minister van Justitie over "de aanpassing van het bedrag dat niet vatbaar is voor overdracht of beslag" (nr. 6480)

12 Question de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions et au ministre de la Justice sur "l'ajustement de la quotité non cessible ou non saisissable" (n° 6480)

(Het antwoord zal worden verstrekt door de minister van Sociale Zaken en Pensioenen.)
(La réponse sera fournie par le ministre des Affaires sociales et des Pensions.)

12.01 Greta D'Hondt (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik had de vraag voorzichtigheidshalve aan de twee ministers gericht en ik ben dus terug bij minister Vandenbroucke terechtgekomen, wat ik gevreesd had.

Mijnheer de minister, de beslissingsbevoegdheid inzake de aanpassing van het bedrag dat niet in beslag mag worden genomen,

12.01 Greta D'Hondt (CD&V): Pour la énième fois, je m'adresse aux ministres des Affaires Sociales et de la Justice pour les interroger à propos de la loi du 24 mars 2000 dont le ministre de la Justice annonçait, le 23 octobre

is eigenlijk niet in uw handen, maar in die van de minister van Justitie. In ieder geval, dat de problemen blijven aanslepen, kan alsmaar moeilijker op het terrein worden uitgelegd. Moet ik er nog aan herinneren dat de desbetreffende wet kamerbreed werd goedgekeurd in 2000?

Om ze uit te voeren, moest onder andere de notie kind ten laste worden verduidelijkt door u en moest de minister van Justitie ook een aantal maatregelen nemen. Ik verwijs naar onze opmerkingen tijdens de bespreking van de wet van 24 maart 2002. Toen bleek dat niet waar te zijn en kon een en ander vlug geregeld worden zoals u het zelf voorstelde. Twee jaar nadat een kamerbreed goedgekeurde wet is afgekondigd, is de wetgever evenwel niet in staat één punt ervan, dat we zeer belangrijk vinden om een inkomensval te verhelpen, uit te voeren.

Ik vraag mij dus af wat wij hier nog meer moeten doen. Moeten wij nu een nieuw wetsvoorstel indienen? Ik ben stilaan ten einde raad, want ik geloof er niet meer in. Ik vraag hier dus heel deemoedig als parlamentslid: wat moeten wij doen, moeten we een nieuwe wet maken?

12.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer de voorzitter, nadat de minister van Justitie in het najaar een voorontwerp van wet tot wijziging van de artikelen 1409 en 1410 van het Gerechtelijk Wetboek aan mij had overgezonden, heb ik mijn opmerkingen op 22 oktober 2001 aan zijn kabinet bezorgd. Ik heb de door het kabinet van Justitie aangepaste versie van het voorontwerp onlangs ontvangen en momenteel ben ik deze aangepaste versie aan het bestuderen. De aangepaste versie van het voorontwerp werd aan de inspecteur van Financiën overgezonden voor het verkrijgen van zijn advies. Dit advies werd aan Justitie overgezonden op 31 januari 2002. Vervolgens werd het voorontwerp op 1 februari 2002 voor akkoord verzonden naar de minister van Begroting. Momenteel is het voorontwerp nog daar ter bestudering. Men mag immers niet uit het oog verliezen dat het oprichten van een centrale informatiecel budgettair niet geheel neutraal kan zijn.

12.03 **Greta D'Hondt** (CD&V): Ik zal mij inhouden tot na Pasen.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

13 **Vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de uitvoering van de maatregelen van vrijstelling van arbeidsprestaties in het kader van de eindeloopbaanproblematiek"** (nr. 6390)

13 **Question de M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "l'exécution des mesures d'exemption des prestations de travail dans le cadre de la fin de carrière"** (n° 6390)

13.01 **Jo Vandeurzen** (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, mijn vraag heeft betrekking op de maatregelen van vrijstelling van arbeidsprestaties in het kader van de eindeloopbaanproblematiek en daaraan heb ik ook nog een vraag gekoppeld over de wijze waarop in de publieke sector een aantal maatregelen – vooral de maatregel rond het tijdscrediet – zal worden geïmplementeerd.

2001, la mise en œuvre imminente. Or, force est de constater que la proposition de loi relative à l'adaptation de la quotité non cessible ou non saisissable de la rémunération, adoptée par une large majorité par la Chambre, n'est à ce jour toujours pas d'application. Deux ans s'étant écoulés depuis l'adoption de ce texte, je me demande dès lors quelles initiatives doivent encore être prises. Serons-nous donc contraints de légiférer à nouveau?

12.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre: A l'automne 2001, j'ai reçu du ministre Verwilghen un avant-projet de loi. J'ai ensuite transmis mes remarques à son cabinet. Pour l'instant, j'étudie la version adaptée du projet. J'ai également demandé à ce propos l'avis de l'Inspection des Finances, qui m'est parvenu le 31 janvier. L'accord du ministre du Budget a été demandé le 1^{er} février. Celui-ci examine actuellement l'incidence budgétaire d'une cellule d'information centrale.

12.03 **Greta D'Hondt** (CD&V): Je reviendrai également sur ce sujet après Pâques.

13.01 **Jo Vandeurzen** (CD&V): L'exécution des mesures d'exemption des prestations de travail dans le cadre de la fin de carrière crée des problèmes pour les hôpitaux.

Mijn eerste vraag is natuurlijk geïnspireerd door de briefwisseling die vanuit de Nationale Confederatie van Verzorgingsinstellingen daaromtrent naar u is toegezonden. Het betreft hier een briefwisseling van augustus 2001 met een aantal vragen en knelpunten in verband met de regels over de vrijstelling van arbeidsprestaties in het kader van de eindeloopbaanproblematiek. De VOV heeft in een brief van 20 augustus 2001 die vragen nog eens herhaald. Ik heb de lijst met vragen en ik kan ze ook allemaal stellen. Dan hebben we een antwoord en een interpretatie die indicatief kan zijn, maar ik denk niet dat het legistiek de meest verantwoorde weg is. Blijkbaar heeft men in die sectoren tal van praktische knelpunten en interpretatieproblemen gesignaleerd en voorgelegd en heeft men daarop geen voldoende antwoord gekregen. Ik weet wel dat er een aanpassing van het ministerieel besluit in voorbereiding zou zijn. Ondertussen zijn de maatregelen wel van kracht en zijn er nog geen echt formele antwoorden.

Het tweede probleem dat zich voordoet is blijkbaar de financiering. Bij de onderhandelingen over de maatregelen, werd in ieder geval afgesproken dat men de provisionering van de uitgaven niet zou ten laste leggen van de verzorgingsinstellingen, maar dat men ook tijdig maatregelen zou nemen in de financieringsregels, niet alleen in theorie, maar ook effectief in storting van middelen. Tot op vandaag is dit nog niet gebeurd, alleszins niet tot het moment waarop de VOV een brief heeft geschreven, waarin zij schrijven dat zij aan de leden zullen voorstellen om te stoppen met het introduceren of verder toepassen van de maatregelen, omdat er gewoon geen provisies in de verpleegdagprijzen zijn opgenomen om de uitgaven te kunnen bewerkstelligen.

Er zouden geen provisies in de ligdagprijzen zijn opgenomen om de uitgaven het hoofd te bieden. Al maanden is men in de praktijk aan het "provisioneren" in de ziekenhuizen. Dat zijn toch twee grote problemen en in de rand daarvan durf ik al te zeggen dat ik ook nieuwe vragen heb over de inhaalbedragen en de tarieven in ziekenhuizen, want de informatie die ik daarover heb van achterstallen, baart mij ook zorgen. Maar goed, dat is nu niet het onderwerp van de vraag.

De vraag is of er concreet kan worden geantwoord worden op alle knelpunten die men heeft gesignaleerd vanuit de werkgeversorganisaties en ook vanuit de syndicale organisaties, neem ik aan. Kunnen inderdaad de nodige middelen worden overgemaakt om deze uitgaven te financieren?

Ik hoor dat men eraan zou denken om de "pendant" van de introductie van het concept van het tijdskrediet voor de openbare sector te organiseren op een manier die zou betekenen dat loopbaanonderbreking met één derde of één vierde niet meer mogelijk is. Nu, als u daarop ontkennend antwoordt is de vraag totaal overbodig, maar als het antwoord is dat men eraan denkt om dat wél zo te doen, hou ik mijn hart vast. Immers, als ik zie hoe de flexibiliteit in de ziekenhuissector juist op die schijven of die deeltijdse breuken zit, dan verwacht ik daar ook zeer grote problemen mee. Vandaar dat ik toch eens durf te peilen naar de manier waarop men dit zou willen doen en of het correct is dat men zou evolueren naar een stelsel waarbij deze deeltijdse breuken in de openbare ziekenhuizen niet

La Confédération nationale des établissements de soins et la VOV ont attiré l'attention sur ce problème mais n'ont pas reçu de réponse. Ils envisagent de ne plus appliquer les mesures, faute d'argent. Le ministre peut-il formuler des réponses concrètes à leurs questions? Peut-il confirmer que les hôpitaux recevront les provisions financières qui leur sont nécessaires? Que se passera-t-il lors de l'introduction du crédit-temps dans le secteur public? L'interruption de carrière avec réduction d'un tiers ou d'un quart des prestations sera-t-elle supprimée? Ce système joue un rôle essentiel dans les horaires de travail flexibles propres aux hôpitaux.

meer mogelijk zijn.

13.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer de voorzitter, ik heb een opvatting over de verantwoordelijkheid van eenieder in deze kwestie. Het is eigenlijk de verantwoordelijkheid van de syndicale en patronale organisaties om zelf interpretatieproblemen rond hun CAO uit te klaren. Ze hebben mij overigens uitdrukkelijk gevraagd dat ik mij zou onthouden van allerlei detaillistische inmengingen daarin.

Na overleg met de syndicale en patronale organisaties is beslist dat interpretatievragen, die ontstaan naar aanleiding van de toepassing van de vrijstelling van de arbeidsprestaties in het kader van de eindeloopbaanregeling, met name de punten die door het VOV zijn opgeworpen, geregeld dienen te worden in het kader van elk protocol tussen de vakbonden en de werkgevers. Dus men wil niet, terecht denk ik, dat ik mij bemoei met allerlei details in de interpretatie van hun CAO. Zij zeggen dat het hun CAO is en dat ze het zelf zullen regelen. Ik heb natuurlijk wel zeer duidelijk gemaakt hoeveel geld er is en dat er geen frank bijkomt. Het algemene canvas waarin dat akkoord van maart 2000 financierbaar is heb ik ook zeer duidelijk uitgetekend, en voor de rest is het hun verantwoordelijkheid.

Ik kan u wel meedelen dat de door de instellingen ingediende dossiers momenteel door de bevoegde dienst van mijn departement worden gecontroleerd en dat de betaling van de provisie een aanvang zal nemen in maart 2002.

U hebt ook een vraag gesteld over de loopbaanonderbreking, maar eigenlijk is de loopbaanonderbreking in deze niet een bevoegdheid die bij mij ligt, maar die behoort tot de bevoegdheden van de gewesten en gemeenschappen.

13.03 **Jo Vandeuren** (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik geef heel graag toe dat ik absoluut niet altijd weet wie bevoegd is voor de arbeidsvoorwaarden in openbare ziekenhuizen, omdat onder andere er A-, B- en C-categorieën zijn en Vlaanderen eveneens bevoegd is, terwijl de financiering federaal geregeld wordt. Ik zal niet tegenspreken dat men daar uitkijkt naar de federale uitvoeringsbesluiten of de federale maatregelen die de pendant moeten zijn van het tijdskrediet in de private sector.

Ik heb in elk geval begrepen dat via de Programmawet de vervangingsplicht voor de loopbaanonderbrekingen in de openbare sector wordt aangepakt.

13.04 Minister **Frank Vandenbroucke**: In de private sector.

13.05 **Jo Vandeuren** (CD&V): Ook in de openbare sector, heb ik begrepen.

13.06 Minister **Frank Vandenbroucke**: Dan heb ik me vergist. Inderdaad.

13.07 **Jo Vandeuren** (CD&V): Mijnheer de minister, ik denk dat men in de openbare ziekenhuizen er op dit moment van uitgaat dat de regeling ook daar geldt.

Ik snap echter niet goed hoe de ene bij wet de vervangingsplicht bij

13.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Les problèmes d'interprétation qui se posent à propos de l'application de la dispense de prestations en fin de carrière sont réglés dans le cadre de chaque protocole conclu entre syndicats et patronat. Les organisations patronales et syndicales m'ont clairement signifié qu'elles ne souhaitent aucune immixtion ministérielle dans leurs négociations. Il s'agit en effet de leur CCT. J'ai cependant fixé un plafond.

Les dossiers qui ont été introduits sont actuellement à l'examen et le paiement des provisions commencera en mars 2002.

Je ne suis pas en mesure de répondre à la question concernant l'interruption de carrière qui ne ressortit pas à ma compétence mais à celle des Régions et des Communautés.

13.03 **Jo Vandeuren** (CD&V): La compétence relative aux conditions de travail dans les hôpitaux publics constitue une matière complexe. J'ai compris que l'obligation de remplacement pour les interruptions de carrière dans les hôpitaux publics est réglée dans la loi-programme.

13.07 **Jo Vandeuren** (CD&V): Je ne comprends pas comment un gouvernement peut abolir l'obligation de remplacement dans le cadre de l'interruption de

loopbaanonderbreking kan afschaffen, terwijl een ander bevoegd is om de modaliteiten van de loopbaanonderbreking te regelen.

carrière, alors que les modalités en matière d'interruption de carrière relèvent de la compétence d'un autre gouvernement. Je vérifierai ce qu'il en est exactement.

13.08 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer Vandeurzen, dat is wat men mij zegt.

13.09 **Jo Vandeurzen** (CD&V): Mijnheer de minister, ik zal dat punt nakijken. Het lijkt me een eigenaardige constructie.

13.09 **Jo Vandeurzen** (CD&V): Je présume que les services du ministère se rendent sur place pour vérifier si le personnel ressortit à cette mesure et que le financement s'opère dans ce cadre. Je ne comprends pas la réponse du ministre. Quand les membres du personnel peuvent-ils être pris en compte pour le financement? J'estime qu'une initiative du ministre s'impose en vue de clarifier la situation.

Wat het eerste punt betreft, wil ik nog even op de zaak doorgaan. Ik ga hier niet opnieuw een analyse maken van de verhoudingen tussen werkgever en werknemer, want in de openbare sector bestaat die niet zoals in de privé-sector. In de openbare sector werkt men niet in de context van een collectieve arbeidsovereenkomst, en er zijn voogdijregels die gerespecteerd moeten worden. Er worden protocollen ontwikkeld, protocollen die moeten worden omgezet in een aantal bepalingen die altijd wel tot de bevoegdheid van de ene of de andere minister moeten behoren. De situaties lopen dus niet helemaal parallel tussen de privé-sector en de openbare sector. Bovendien – en daar begrijp ik het niet meer helemaal – zijn het toch de diensten van uw ministerie die ter plaatse komen inspecteren of het personeel onder de maatregel valt of niet? Aan de hand van die inspectie wordt toch de financieringsregel voor dat bepaalde ziekenhuis toegepast?

Mijnheer de minister, begrijp ik het goed? Wanneer men in paritair comité 305, of iets dergelijks, een interpretatie geeft aan uw regels, gaan de inspecteurs van uw ministerie die dan klakkeloos toepassen bij hun inspecties? Dan klopt uw verhaal niet dat ze autonoom werken. In die interpretatie moeten zij toch altijd aan u komen vragen of ze de regel moeten toepassen? U zult dan zeggen: zolang er geld is. Maar daarmee zou u impliciet toegeven dat u de regels gaat toepassen zoals de partners ze willen interpreteren. Ik kan ik me eerlijk gezegd nauwelijks voorstellen dat de hele constructie zo zou werken. Dat zou betekenen dat in de privé-sector een andere interpretatie kan worden gegeven aan dezelfde regels dan de interpretatie die in het comité C wordt afgesproken voor de openbare ziekenhuizen in Vlaanderen, en dat er nog een andere interpretatie zou gelden voor Wallonië. Dat lijkt me toch heel onwaarschijnlijk.

Kortom, mijnheer de minister, ik begrijp uw antwoord niet. Ik herhaal: er zijn vragen bij de vleet. Wie valt nu onder de maatregel en wie niet? U laat inspecties uitvoeren, en aan de hand van die inspecties wordt bepaald welke enveloppe elk ziekenhuis krijgt om zijn kosten te vergoeden. Hoe kunnen ziekenhuizen weten wanneer een hoofdlaborant of een ambulancier onder de maatregel valt of niet? Ik zal het anders formuleren: wanneer telt hun tijdskrediet mee om gefinancierd te worden? Die kwestie kan toch alleen verduidelijkt worden als u terzake een initiatief neemt? Ik zie niet in hoe het probleem anders kan worden opgelost.

13.10 **De voorzitter**: Mijnheer Vandeurzen, ik wil het incident hier sluiten maar ik denk dat we later nog op de kwestie zullen terugkomen.

13.11 Jo Vandeurzen (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik zou toch graag een antwoord van de minister krijgen.

13.12 De voorzitter: Mijnheer Vandeurzen, u had het woord voor een repliek.

13.13 Jo Vandeurzen (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik denk niet dat de betrokkenen met dit onheldere antwoord tevreden zullen zijn.

13.14 Minister Frank Vandenbroucke: Mijnheer Vandeurzen, ik heb toch niet gezegd dat wij alle vormen van tijdskrediet gaan financieren? Wij financieren slechts overeenkomstig de federale financieringsbesluiten. Wij controleren de uitvoering daarvan.

13.14 Frank Vandenbroucke, ministre: J'ai déjà répondu à ces questions. Je n'ai pas dit que nous finançons tout. A cet égard, nous nous en tenons aux arrêtés de financement fédéraux et nos inspecteurs veillent au respect de ces limites.

13.15 Jo Vandeurzen (CD&V): Mijnheer de minister, het zijn toch uw inspecteurs die in een ziekenhuis komen zeggen wie wel of niet aanvaard wordt binnen het stelsel? De betrokkenen zullen toch graag willen weten waarom een bepaalde beslissing genomen wordt, en aan de hand van welke regels? De financieringsbesluiten zijn er juist om u toe te laten binnen uw budget te blijven. Het is dus goed vooraf te weten waar men aan toe is, zodat wat de individuele arbeidsverhoudingen betreft geen illusies gecreëerd worden die men niet kan waarmaken. Dat is toch logisch?

13.15 Jo Vandeurzen (CD&V): Vous devez intervenir plus tôt. En l'absence d'une telle intervention, on crée des illusions à propos de relations de travail qui ne peuvent être concrétisées.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

*De openbare commissievergadering wordt gesloten om 16.32 uur.
La réunion publique de commission est levée à 16.32 heures.*