



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

17-04-2002

16:00 uur

mercredi

17-04-2002

16:00 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>
MR	<i>Mouvement réformateur</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>
Bestellingen :	Commandes :
Natieplein 2	Place de la Nation 2
1008 Brussel	1008 Bruxelles
Tel. : 02/549 81 60	Tél. : 02/549 81 60
Fax : 02/549 82 74	Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be	www.laChambre.be
e-mail : publicaties@deKamer.be	e-mail : publications@laChambre.be

INHOUD

- Vraag van de heer Hubert Brouns aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de kinderbijslag voor +18-jarige kinderen van Belgische grensarbeiders die in Nederland werken" (nr. 6750) 1
- Sprekers:* **Hubert Brouns, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen
- Vraag van de heer Hubert Brouns aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de pensioenregularisatie voor Belgische grensarbeiders die een WAO-uitkering ontvangen vanuit Nederland" (nr. 6751) 3
- Sprekers:* **Hubert Brouns, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen
- Vraag van de heer Daniel Bacquelaine aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de quota voor de erkenning van artsenspecialisten" (nr. 6870) 6
- Sprekers:* **Daniel Bacquelaine**, voorzitter van de MR-fractie, **Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen
- Vraag van de heer Daniel Bacquelaine aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het toepassingsgebied van het koninklijk besluit van 18.12.01 tot uitvoering van artikel 128bis van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987" (nr. 6871) 8
- Sprekers:* **Daniel Bacquelaine**, voorzitter van de MR-fractie, **Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen
- Vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het zwartwerk in de bouwsector" (nr. 6891) 10
- Sprekers:* **Trees Pieters, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen
- Vraag van mevrouw Anne-Mie Descheemaeker aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "bepaalde kinebehandelingen" (nr. 6920) 14
- Sprekers:* **Anne-Mie Descheemaeker, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen
- Vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het sociaal statuut van de kunstenaars" (nr. 6953) 17
- Sprekers:* **Trees Pieters, Frank Vandenbroucke**, minister van Sociale Zaken en Pensioenen
- Vraag van mevrouw Trees Pieters aan de 18

SOMMAIRE

- Question de M. Hubert Brouns au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les allocations familiales des enfants âgés de plus de 18 ans des travailleurs frontaliers belges employés aux Pays-Bas" (n° 6750) 1
- Orateurs:* **Hubert Brouns, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions
- Question de M. Hubert Brouns au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la régularisation des pensions pour les travailleurs belges frontaliers bénéficiant d'une allocation d'invalidité aux Pays-Bas" (n° 6751) 3
- Orateurs:* **Hubert Brouns, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions
- Question de M. Daniel Bacquelaine au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les quotas de reconnaissance des médecins spécialistes" (n° 6870) 6
- Orateurs:* **Daniel Bacquelaine**, président du groupe MR, **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions
- Question de M. Daniel Bacquelaine au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le champ d'application de l'arrêté royal du 18.12.01 exécutant l'article 128bis de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987" (n° 6871) 8
- Orateurs:* **Daniel Bacquelaine**, président du groupe MR, **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions
- Question de Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le travail au noir dans le secteur de la construction" (n° 6891) 10
- Orateurs:* **Trees Pieters, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions
- Question de Mme Anne-Mie Descheemaeker au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "certains traitements de kinésithérapie" (n° 6920) 14
- Orateurs:* **Anne-Mie Descheemaeker, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions
- Question de Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le statut social des artistes" (n° 6953) 17
- Orateurs:* **Trees Pieters, Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions
- Question de Mme Trees Pieters au ministre des 18

minister van Sociale Zaken en Pensioenen over
"de verplichte inning van het remgeld" (nr. 6954)

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

Affaires sociales et des Pensions sur "la
perception obligatoire du ticket modérateur"
(n° 6954)

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

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

van

WOENSDAG 17 APRIL 2002

16:00 uur

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

du

MERCREDI 17 AVRIL 2002

16:00 heures

De vergadering wordt geopend om 16.10 uur door de heer Joos Wauters, voorzitter.
La séance est ouverte à 16.10 heures par M. Joos Wauters, président.

01 Vraag van de heer Hubert Brouns aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de kinderbijslag voor +18-jarige kinderen van Belgische grensarbeiders die in Nederland werken" (nr. 6750)

01 Question de M. Hubert Brouns au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les allocations familiales des enfants âgés de plus de 18 ans des travailleurs frontaliers belges employés aux Pays-Bas" (n° 6750)

01.01 Hubert Brouns (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, mijn uiteenzetting handelt over de kinderbijslag van de plus-achtienjarigen. We kennen de problematiek en we hoeven er dus niet meer op terug te komen.

Het probleem is ontstaan op het ogenblik dat men in Nederland de studiefinanciering heeft ingevoerd en de kinderbijslag heeft afgeschaft voor de plus-achtienjarigen, waardoor de grensarbeider die kinderbijslag genoot in Nederland, geen kinderbijslag meer kon genieten in dat land. Het koninklijk besluit van 13 maart 2001 tot uitvoering van artikel 102, 1^{ste} lid, van de samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders, bepaalt dat grensarbeiders die geen enkel recht op kinderbijslag kunnen doen gelden op basis van andere Belgische of buitenlandse wets- of reglementsbepalingen, toch hun kinderbijslag toegekend krijgen via de Rijksdienst voor kinderbijslag voor werknemers. Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 juli 1999. Op basis van dit besluit hebben een aantal grensarbeiders uiteraard hun aanvraag ingediend bij de RKW.

Ik verneem op het terrein dat er wel een aantal aanvragen zijn ingediend, maar dat er nog weinig op geantwoord is. Mijnheer de minister, vandaar volgende punctuele vragen

Hoeveel dossiers zijn er momenteel in behandeling bij de RKW? Kan de minister daarbij een opsplitsing maken volgens het land waar de grensarbeiders werken? Heeft de minister een verklaring voor de zeer trage afhandeling, althans indien het zó zou zijn? Ik ben terzake voorzichtig, want ik moet het trage verloop uit derde hand vernemen. Welke stappen zal hij dan eventueel ondernemen om de achterstand zo snel mogelijk weg te werken?

In het verlengde van deze vraag verwijs ik ook naar een arrest van 13 juli 2001 van het Arbitragehof, waarin gesteld wordt dat artikel 42 van de bij koninklijk besluit van 19 december 39 samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders, de artikelen 10 en 11

01.01 Hubert Brouns (CD&V): En vertu de l'arrêté royal du 13 mars 2001, les travailleurs frontaliers n'ayant pas droit à des allocations familiales sur la base de dispositions belges ou étrangères peuvent les percevoir malgré tout par l'intermédiaire de l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés. Il me revient qu'un certain nombre de demandes introduites sont restées sans réponse. De combien de dossiers s'agit-il, ventilés par pays? Pourquoi leur traitement est-il si lent?

Dans le prolongement de ce raisonnement, je me réfère également à l'arrêt n°10/2001 du 13 juillet 2001 de la Cour d'arbitrage, qui constate une violation des articles 10 et 11 de la Constitution, dans la mesure où tous les enfants ne sont pas traités sur un pied d'égalité. Que compte faire le ministre pour adapter l'arrêté royal à cette jurisprudence?

van de Grondwet schendt, in zoverre het voor de berekening van de rang die het bedrag van de kinderbijslag bepaalt de inaanmerkingneming van de rechtgevendende kinderen beperkt tot diegenen die dat voordeel genieten krachtens de gemiddelde gecoördineerde wetten zonder dat dus rekening kan worden gehouden met een kind dat recht heeft op kinderbijslag krachtens de wetgeving van een lidstaat van de Europese Unie. Graag had ik ook van de minister vernomen welke stappen hij zal ondernemen om dit koninklijk besluit aan te passen zodat dat de berekening bij de kinderbijslag deze beperking dus niet meer oplegt. Tot daar mijn vragen over de kinderbijslag voor de plus-achtienjarigen.

01.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer de voorzitter, collega Brouns, ik herinner u eraan dat het koninklijk besluit van 13 maart 2001 tot uitvoering van artikel 102 §1, eerste lid van de samengeordende wetten betreffende kinderbijslag voor loonarbeiders, op 19 april 2001 in het Belgisch Staatsblad is verschenen. In afspraak met de Rijksdienst verspreidde ik reeds op 29 maart 2001 een persbericht waarin ik meegedeeld had dat de Koning op 13 maart 2001 het bedoelde koninklijk besluit ondertekende en dat de nodige voorbereidingen werden getroffen om het onderzoek en de afhandeling van de ingediende aanvragen vlot te laten verlopen. De Rijksdienst van zijn kant startte op hetzelfde moment en in samenspraak met mij een campagne om de betrokken gezinnen die nergens als zodanig in enig gestructureerde database zijn opgenomen te informeren. Op dit ogenblik heeft de Rijksdienst 771 aanvragen ontvangen. Daarvan zijn er 435 goedgekeurd, die geven dus aanleiding tot betaling van de kinderbijslag aan de betrokken gezinnen op grond van het vermelde koninklijk besluit van 13 maart 2001.

238 gevallen werden geweigerd; 98 blijven thans nog in onderzoek, waarvan een groot aantal vrij recent werd ingediend.

Om de nieuwe opdracht op een kwaliteitsvolle wijze te kunnen uitvoeren, heeft het beheerscomité van de Rijksdienst reeds op 17 april 2001 aangedrongen om hiervoor bijkomend personeel te mogen werven. Mijn collega van Begroting heeft initieel geweigerd om daarop in te gaan. Het is uiteraard zijn rol om zeer voorzichtig om te gaan met uitgaven. De toelating werd ten slotte verleend bij koninklijk besluit van 21 december 2001. Dan konden we beginnen met de aanwerving van bijkomend personeel.

Volledigheidshalve vermeld ik dat de opdracht een residuair karakter heeft tegenover de betreffende Europese stelsels van sociale zekerheid die eerst moeten worden onderzocht, vooraleer kan worden nagegaan of er eventueel een recht op kinderbijslag bestaat krachtens de Belgische regeling.

Tevens heeft de regeling terugwerkende kracht tot 1 juli 1999. Het gaat dus om een arbeidsintensieve opdracht met een complex karakter, waarvoor het vereiste kennisniveau van de werknemers zeer hoog ligt. Ik meen dat de Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers voor die bijkomende opdracht in moeilijke omstandigheden een kwaliteitsvolle en klantvriendelijke dienstverlening heeft aangeboden aan de betrokken gezinnen.

Volgens het land waar de grensarbeiders werken kan de volgende opsplitsing van de aanvragen worden gemaakt: Nederland 515, Frankrijk 145, Groot Hertogdom Luxemburg 62, Duitsland 46, Zweden 2, Groot-Brittannië 1.

Ten slotte kan ik nu meedelen dat ik, onder invloed van het door uw

01.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre: L'arrêté royal du 13 mars 2001 relatif aux allocations familiales pour les travailleurs salariés a été publié le 19 avril au Moniteur Belge. Le 29 mars 2001, j'ai diffusé un communiqué de presse à ce sujet. L'Office national a simultanément lancé une campagne destinée à informer toutes les familles concernées par le biais d'une brochure.

Jusqu'à présent, l'Office national des allocations familiales pour travailleurs salariés a reçu 771 demandes dont 435 ont été approuvées et 238 rejetées. Nonante-huit autres demandes, les plus récentes, sont encore à l'examen. Le 17 avril 2001, le comité de gestion de l'Office national avait déjà insisté sur la nécessité d'étendre le cadre du personnel pour mener cette mission à bien. Cette demande a été rejetée en première instance. L'autorisation n'a été donnée que le 21 décembre 2001.

Cette mission revêt un caractère résiduaire par rapport aux régimes européens de sécurité sociale concernés. Ces derniers doivent être préalablement examinés avant de pouvoir vérifier si un travailleur a le droit de percevoir des allocations familiales conformément à la réglementation belge. Celle-ci a un effet rétroactif jusqu'au 1er juillet 1999.

Voici comment se répartissent les travailleurs qui exercent leurs activités à l'étranger: 515 travaillent aux Pays-Bas, 145 en France, 62 au Grand-Duché de Luxembourg, 46 en Allemagne, 2 en Suède et 1 en Grande-Bretagne.

geciteerde arrest nummer 106 2001 van 13 juli 2001 van het Arbitragehof, een bepaling heb laten opnemen in het voorontwerp van sociale zekerheidswet, dat nog moet worden ingediend.

Dat voorziet onder meer in de wijziging van een aantal bepalingen van de kinderbijslag. Op basis van dat arrest zou meer bepaald artikel 42 van de wet worden gewijzigd. Op die manier zou rekening gehouden worden met kinderen die op grond van een internationale overeenkomst kinderbijslag ontvangen uit andere landen om de rang te bepalen van kinderen met een recht op kinderbijslag op grond van de Belgische kinderbijslagwet. De bepaling zou in werking treden met ingang van 1 juli 2001. Dat is de maand waarin het arrest nummer 106/2001 van het Arbitragehof is geweest. Het ontwerp van de sociale zekerheidswet werd reeds voor advies voorgelegd aan de inspectie van de Minister van Financiën.

Après l'arrêt de la Cour de d'arbitrage auquel M. Brouns fait référence, j'ai fait insérer dans l'avant-projet de loi relatif à la sécurité sociale une disposition qui prévoit, entre autres, la modification d'un certain nombre de dispositions de la loi relatives aux allocations familiales. Ainsi, il peut être tenu compte des enfants qui, sur la base de traités internationaux, reçoivent des allocations familiales d'autres pays, pour pouvoir définir la position des enfants ayant droit à des allocations familiales sur la base de la législation belge. La disposition serait applicable à partir du 1^{er} juillet 2001. Le projet de loi sociale a déjà été soumis à l'avis de l'Inspection des Finances.

01.03 Hubert Brouns (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik dank de minister voor zijn zeer gedetailleerde antwoord waaruit blijkt dat de moeilijkheidsgraad van de specifieke dossiers wel hoog is, maar dat men er toch in slaagt om een groot aantal ervan af te handelen. Ook blijkt dat er een aantal dossiers ingediend is die kennelijk moeten worden geweigerd. Het zal allicht te maken hebben met het feit dat de aanvragers slecht geïnformeerd zijn en toch een aanvraag indienen. Ik weet niet of de minister gegevens heeft over het grote aantal weigeringen. Het lijkt me alvast dat er nog een kleine achterstand is in vergelijking met het geheel. De dossiers worden dus niet zo traag behandeld, zoals men suggereerde.

01.03 Hubert Brouns (CD&V): Le degré de difficulté des dossiers est apparemment élevé, et le nombre élevé de refus démontre que beaucoup de dossiers ont été introduits abusivement. L'arriéré semble être moins important que ne le suggéraient les chiffres. Je remercie cependant le ministre pour sa réponse et l'administration pour son engagement.

Ik ben ook tevreden dat de minister in zijn voorontwerp sociale wet voorziet dat artikel 42 wordt aangepast aan de uitspraken van het Arbitragehof, waardoor ook de desbetreffende discriminatie wordt weggewerkt.

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

02 Vraag van de heer Hubert Brouns aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de pensioenregularisatie voor Belgische grensarbeiders die een WAO-uitkering ontvangen vanuit Nederland" (nr. 6751)

02 Question de M. Hubert Brouns au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la régularisation des pensions pour les travailleurs belges frontaliers bénéficiant d'une allocation d'invalidité aux Pays-Bas" (n° 6751)

02.01 Hubert Brouns (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, wij weten dat de Belgische grensarbeiders die een WAO-uitkering krijgen vanuit Nederland sedert 1 januari 2000 daar verder geen pensioenrechten meer opbouwen. Om deze mensen toe te laten zich toch vrijwillig te onderwerpen aan de Belgische pensioenwetgeving werd op 2 december 1998 het koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 december 1967 tot vaststelling van het algemeen reglement betreffende de rust- en overlevingspensioenen voor werknemers goedgekeurd. Daarin wordt gesteld dat de aanvraag voor regularisatie moet worden ingediend binnen een termijn van drie jaar, te rekenen vanaf de datum van de beslissing die de uitkering wegens invaliditeit toekent zonder dat hij evenwel kan beginnen voor 1 januari 1999.

02.01 Hubert Brouns (CD&V): Depuis le 1^{er} janvier 2000, les travailleurs belges frontaliers qui percevaient aux Pays-Bas une allocation WAO ne peuvent plus acquérir de droits à la pension. En 1998, un arrêté royal permettant à ces travailleurs de s'affilier volontairement à la législation belge des pensions fut adopté. Cet arrêté stipule que la demande de régularisation doit être introduite dans un délai de trois ans à dater

Grensarbeiders die al voor 1 januari 1999 een invaliditeitsuitkering krijgen, konden zich volgens dit koninklijk besluit regulariseren tot 21 december 2001. Grensarbeiders die zich in eerste instantie verzekerden in Nederland via de sociale verzekeringsbank en zich nu wensen te regulariseren in België via de RVP kunnen dat niet meer aangezien de termijn van drie jaar is verstreken. Wat is er nu gebeurd? Aangezien de pensioenopbouw van de WAO'ers pas is weggefallen vanaf 1 januari 2000 en niet zoals oorspronkelijk in het koninklijk besluit was aangekondigd sinds 1 januari 1999 lijkt het mij logisch om de periode van drie jaar te laten ingaan vanaf 1 januari 2000 zodat de bedoelde categorie grensarbeiders nog tot 31 december 2002 de tijd heeft om hun pensioenopbouw in België te regulariseren.

Aangezien de belastingwetgeving in Nederland sterk is gewijzigd sedert 1 januari 2001 kan het voor een groot aantal WAO'ers goedkoper zijn zich in België verder te laten verzekeren terwijl het voor hen voor die datum interessanter was om dat in Nederland te doen.

Daarom vraag ik de minister of hij bereid is die feitelijk ingangsdatum te wijzigen, of beter gezegd met een jaar te verlengen, tot 31 december 2002.

de l'octroi de l'allocation.

Les travailleurs frontaliers, qui s'étaient assurés aux Pays-Bas avant 1999, ont donc pu régulariser leur situation jusqu'au 21 décembre 2001. Pour les bénéficiaires de l'allocation WAO, la constitution d'une retraite n'a toutefois cessé qu'à partir du 1^{er} janvier 2000, une année plus tard que ne le prévoyait l'arrêté royal. Dans la mesure où l'assurance belge représente un coût moins important pour les bénéficiaires des allocations WAO, je souhaiterais proposer de retarder d'un an la date butoir de la régularisation et de la fixer au 31 décembre 2002. Le ministre partage-t-il mon point de vue et est-il dès lors disposé à modifier l'arrêté royal en ce sens?

C'est pourquoi je demande au ministre s'il est disposé à modifier la date d'entrée en vigueur ou, plus exactement, à la reporter d'un an, c'est-à-dire au 31 décembre 2002.

02.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer de voorzitter, collega Brouns, het Nederlandse koninklijke besluit 164 regelt de uitbreiding en de beperking van de kring der verzekerden van de Nederlandse volksverzekeringen. Het belangrijkste in de relatie met België is dat mensen die niet in Nederland wonen, maar toch een Nederlandse WAO-uitkering – de Nederlandse invaliditeitsverzekering – krijgen vanaf 1 januari 2000 niet meer verplicht verzekerd zijn in Nederland. De Nederlandse overheid keerde daarbij terug naar de grondregel van haar stelsel, namelijk dat men inwoner van Nederland dient te zijn om als verzekeringsplichtige te kunnen worden beschouwd. Wie definitief Nederland verlaat is dan ook niet langer verzekerd. Door het ontbreken van een verzekeringsplicht in Nederland dient de betrokkene zelf de nodige initiatieven te nemen door het afsluiten van een particuliere verzekering, door het voortzetten van de Algemene Ouderdomswet, de Algemene Nabestaandenwet of een verzekering op vrijwillige basis. Deze verzekering is echter zeer duur en fiscaal niet aftrekbaar in België. Daarenboven geldt ze, behoudens voor de vijftig plussers, slechts vijf jaar. Gelet op het voorgaande werd besloten om in de Belgische reglementering de mogelijkheid tot regularisatie voor de periode van uitsluiting in Nederland te voorzien. Dit gebeurt door het waarborgen van een pensioen in de werknemersregeling mits vrijwillige bijdragebetaling. Die bijdragebetaling is gelijk aan de werkgevers- en werknemersbijdrage, berekend aan de hand van het gewaarborgd minimum maandinkomen. Op dit ogenblik is dit afgerond een bedrag van 2500 euro per jaar, dat fiscaal aftrekbaar is. Deze mogelijkheid werd geconcretiseerd door het koninklijk besluit van 2 december 1998.

Ik wil de aandacht van het geachte lid erop vestigen dat bij het opstellen van het koninklijk besluit de administratie wel degelijk op de hoogte was van het feit dat de pensioenopbouw in Nederland pas zou wegvallen met ingang van 1 januari 2000. Het beginpunt van de veriarinastermijn van drie jaar werd inderdaad door de overheid dat

02.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre: L'arrêté royal néerlandais n°164 règle l'extension et la limitation du cercle des assurés en ce qui concerne les assurances populaires néerlandaises. À partir du 1^{er} janvier 2000, les personnes ne résidant pas aux Pays-Bas, mais bénéficiant malgré tout d'une WAO (allocation d'incapacité de travail), ne devront plus obligatoirement être assurées aux Pays-Bas. Seuls les résidents des Pays-Bas sont assujettis à la loi sur les assurances. C'est pour cette raison que les personnes concernées doivent elles-mêmes prendre les devants et contracter sur une base volontaire une assurance pour particuliers, l'assurance-vieillesse ou l'assurance pour survivants. Cette assurance coûte cependant très cher et n'est pas déductible fiscalement en Belgique. Elle est en outre limitée à cinq ans, sauf pour les plus de 50 ans. C'est pourquoi l'arrêté royal du 2 décembre 1998 prévoit, dans la réglementation belge, la possibilité d'une régularisation pour les périodes d'exclusion aux Pays-Bas

het voornoemde koninklijk besluit uitwerking kreeg vanaf de datum van publicatie in het Belgisch Staatsblad op 29 december 1998, zodat de aanvraag tot regularisatie reeds kon worden ingediend vanaf 1 januari 1999 voor de tijdvakken gelegen na 31 december 1999. Men kan de vergelijking maken met de mogelijkheid om de studieperiode te regulariseren waarbij als startpunt van de verjaringstermijn de datum van stopzetting van de studies in aanmerking wordt genomen en niet bijvoorbeeld de eerste effectieve tewerkstelling. Ter informatie kan ik u nog meegeven dat het aantal aanvragen tot regularisatie en waarvan slechts de helft resulteert in een effectieve bijdragebetaling, er als volgt uitziet: voor het jaar 2000 177, voor het jaar 2001 31, voor het jaar 2002 kan ik maar tot 15 maart tellen: 4. Ik heb evenwel begrip voor de argumentatie van het geachte lid en ik ga aan mijn administratie opdracht geven om die argumentatie nader te laten onderzoeken.

en garantissant une pension relevant de la réglementation applicable aux travailleurs salariés moyennant paiement d'une cotisation volontaire. Arrondie, cette cotisation s'élève à 2.250 euros par an, mais est déductible fiscalement. Lors de la rédaction de cet arrêté royal, il a été tenu compte du fait que les droits en matière de pensions constitués aux Pays-Bas disparaîtraient le 1^{er} janvier 2000. Le début du délai de prescription de trois ans a été dicté par le fait que cet arrêté royal a sorti ses effets après sa publication au Moniteur belge le 29 décembre 1998 de telle sorte qu'à compter du 1^{er} janvier 1999, des demandes de régularisation ont pu être introduites. En 2000, le nombre de demandes s'est élevé à 177. En 2001, il s'est élevé à 31 et en 2002, jusqu'au 15 mars, il s'est élevé à 4. La moitié des demandes a abouti au paiement effectif d'une aide.

Quoi qu'il en soit, je vais demander à mes services d'examiner plus en détail les argumentations de M. Brouns.

02.03 Hubert Brouns (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik denk dat de toelichting, zoals de minister die gegeven heeft, correct is, maar ik stel ondertussen vast dat de belastingsituatie in Nederland sterk gewijzigd is en dat het voor een bepaalde categorie van mensen die zich vrijwillig in Nederland hebben verzekerd, het voordeliger zou zijn om, nog voor het einde van het jaar, de overgang naar België te maken. Ik vertrouw erop dat de minister mijn argumentatie nog eens aan zijn administratie voorlegt om te overwegen of het koninklijk besluit niet kan worden aangepast. Voor het einde van het jaar moet er een datum worden aangepast en dat zou voor een aantal grensarbeiders wellicht van nut kunnen zijn.

02.03 Hubert Brouns (CD&V): Je me réjouis que le ministre se dise éventuellement disposé à procéder à une légère adaptation de l'arrêté royal concerné. J'espère que les arguments que j'ai avancés pourront l'y aider.

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

De **voorzitter**: De vragen nrs. 6756, 6784, 6791 en 6865 van de heer Yvan Mayeur, de dames Annemie Van de Casteele en Fientje Moerman en de heer Olivier Chastel worden naar een latere datum verschoven.

De vraag nr. 6825 van mevrouw Maggie De Block wordt omgezet in een schriftelijke vraag.

03 Question de M. Daniel Bacquelaïne au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les quotas de reconnaissance des médecins spécialistes" (n° 6870)

03 Vraag van de heer Daniel Bacquelaïne aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de quota voor de erkenning van artsen-specialisten" (nr. 6870)

03.01 Daniel Bacquelaïne (MR): Monsieur le président, monsieur le ministre, vous savez que la commission de programmation a fixé à 160 jeunes diplômés en médecine ceux qui pourront commencer une spécialisation médicale en Communauté française. Au-delà de ce

03.01 Daniel Bacquelaïne (MR): In 2004 zullen er in de Franse Gemeenschap 160 pas afgestudeerde artsen een

quota, le choix de leur spécialité ne leur serait plus laissé à discrétion mais serait soumis à une répartition arbitraire entre les différentes spécialités.

C'est ainsi qu'en neurologie, par exemple, la commission de programmation a prévu qu'il ne pouvait y avoir que trois candidats pour entamer cette spécialisation pour ce qui concerne la Communauté française. J'ai été alerté par des spécialistes de cette discipline qui considèrent que cette quotité est notablement insuffisante en regard des besoins réels de la pathologie neurologique qui ne fait qu'augmenter par le fait simplement de l'augmentation de la longévité et l'émergence d'affections nouvelles, sans compter le fait que l'on traite maintenant de manière efficace un certain nombre de pathologies neurologiques qui font que des personnes atteintes de ces affections vivent beaucoup plus longtemps qu'avant, à un moment où les possibilités thérapeutiques n'étaient pas celles dont on dispose actuellement.

Il convient de noter que la commission d'agrément des spécialistes en neurologie, elle, avait conclu à un besoin de neuf spécialistes par année. Donc les neurologues eux-mêmes considèrent qu'il leur faut davantage de concurrence, ce qui plaide pour la bonne foi de leur analyse.

Cette programmation répond-elle véritablement aux besoins réels de la spécialité? Je pense que c'est la question que l'on peut se poser.

J'aurais voulu savoir quelle était votre position quant au principe de ces quotas intra-spécialisations qui enlèvent en fait aux jeunes médecins qui sont admis en spécialisation une véritable liberté de choix quant à leur spécialisation?

03.02 Frank Vandenbroucke, ministre: Monsieur le président, en réponse à ces questions, je peux communiquer ce qui suit. Tout d'abord, je tiens à préciser que le texte de l'arrêté royal relatif à la limitation de l'offre médicale n'est pas encore finalisé et doit encore être soumis au conseil des ministres. C'est en fait une co-responsabilité de Mme Aelvoet et de moi-même. C'est plutôt Mme Aelvoet qui est pilote en cette matière mais je n'ai pas de problème à vous répondre.

Je crois qu'il n'est pas exact de dire qu'il y a une suppression du libre choix des disciplines médicales. Dans sa forme actuelle, le texte fixe des nombres minimum par discipline médicale de manière à éviter que, sous la pression de la limitation, certaines d'entre elles ne soient complètement abandonnées, ce qui pourrait être dommageable pour le fonctionnement du système des soins de santé.

Il n'est donc pas exact de dire que seuls trois candidats pourront entamer une spécialisation en neurologie chaque année. Il reste un solde à répartir au sein de chaque Communauté et dans ce cas particulier, il appartiendra à la concertation inter-universitaire de fixer l'utilisation du solde et son affectation à plusieurs disciplines dont par exemple la neurologie.

Il est vrai que le solde encore à répartir de la Communauté française est plus tenu que celui de la Communauté flamande. Cela vient de ce que la clé de répartition du nombre des médecins ayant accès à une discipline médicale remboursée par l'Inami est celle de la population: c'est 40-60, comme vous le savez sans doute. Sur ce point particulier, je pense que le souci de répondre à des besoins objectifs de la population est plus important que les motifs par exemple de rentabilité

specialistenopleiding mogen aanvatten. Naast dat quotum zal de keuze voor een bepaalde specialisatie bovendien bepaald worden door een willekeurige verdeling.

Volgens specialisten zouden de vastgestelde quota voor bepaalde richtingen volstrekt ontoereikend zijn gelet op de behoeften. Dat is meer bepaald het geval voor neurologie, waarvoor jaarlijks slechts drie kandidaten toegelaten zouden worden. Volgens de erkenningscommissie voor neurologen zouden er 9 specialisten per jaar nodig zijn.

Beantwoordt die programmatie aan de reële noden van de vakgebieden? Wat is uw mening over het principe van de willekeurige quotaverdeling voor specialisaties, waardoor jonge artsen die zich willen specialiseren geen enkele keuzevrijheid meer hebben?

03.02 Minister Frank Vandenbroucke: Het koninklijk besluit betreffende de beperking van het medisch aanbod moet nog aan de ministerraad worden voorgelegd.

Aan de vrije keuze voor een bepaalde specialisatie wordt niet geraakt. In de huidige versie van de tekst wordt een minimumaantal kandidaten vastgelegd voor elke tak van geneeskunde, om te voorkomen dat er voor bepaalde specialisaties helemaal geen kandidaten meer zouden zijn. Het is dus niet waar dat er elk jaar maar drie kandidaten een specialistenopleiding neurologie zullen mogen aanvatten, zoals u beweert. In elke Gemeenschap zal er een saldo zijn, dat verdeeld zal moeten worden. Tijdens het interuniversitaire overleg zal dan vastgelegd moeten worden hoe dat saldo precies moet worden verdeeld over de onderscheiden specialisaties.

Het te verdelen saldo is kleiner in

qui peuvent parfois guider les choix de l'une ou de l'autre spécialité. En cette matière comme dans d'autres, je crois que la liberté totale sans aucune contrainte n'existe pas.

Les besoins réels sont difficiles à établir. Non seulement ils sont liés à des mouvements au sein de la pyramide des âges mais également à l'évolution des technologies et à des modifications des attitudes de consommation de nos concitoyens. Le modèle de répartition par discipline qui sera soumis au conseil des ministres sera d'application pendant une durée qui est en fait limitée. Il s'agit de trois ans. La commission de planification va tenter d'enrichir son modèle en y incorporant des tendances d'évolution, l'incidence et prévalence de certaines affections liées aux modifications de la pyramide des âges. Mais, malgré cela, les modifications des habitudes de consommation et l'évolution technologique ne sont pas entièrement accessibles à la prévision. C'est pourquoi j'imagine que les chiffres concernant le nombre de spécialistes seront une matière controversée. L'avantage est qu'on ne va pas fixer les chiffres pour une très longue période. Mais il faut prendre une décision. On ne peut plus traîner en cette matière. Je suis solidaire avec la ministre Aelvoet qui veut avancer dans ce dossier.

de Franse Gemeenschap dan in de Vlaamse Gemeenschap. De verdelingsleutel voor de toegang tot een door het RIZIV terugbetaalde medische discipline is die van de bevolking (40 procent 60 procent). De bekommernis om aan de objectieve behoeften van de bevolking tegemoet te komen, is belangrijker dan de rentabiliteitsredenen die soms bepalend zijn voor de keuze van een specialiteit. De werkelijke behoeften zijn moeilijk te omschrijven. Ze houden immers verband met de bevolkingsspiramide, de technologische evolutie en het consumptiepatroon. Het verdelingsmodel per discipline dat aan de Ministerraad werd voorgelegd, zal gedurende een beperkte periode van drie jaar worden toegepast. De planningscommissie zal proberen haar model te verrijken door evolutietendensen in te lassen maar de evolutie van de technologieën en van het consumptiepatroon is moeilijk voorspelbaar.

03.03 Daniel Bacquelaine (MR): Le chiffre de neuf neurologues pour l'ensemble du pays et de trois pour la Communauté française est un chiffre minimum.

03.03 Daniel Bacquelaine (MR): Dus zijn negen neurologen voor het hele land en drie voor de Franse Gemeenschap minimumcijfers?

03.04 Frank Vandenbroucke, ministre: C'est pour garantir qu'il y ait au moins ce nombre. Evidemment, le fait qu'il y ait des minima dans divers secteurs est une contrainte pour le développement. Mais ce n'est pas un maxima.

03.04 Minister Frank Vandenbroucke: De universiteiten moeten ervoor zorgen dat er tenminste zoveel kandidaten zijn. De aangehaalde cijfers zijn geen maxima.

03.05 Daniel Bacquelaine (MR): Je voudrais quand même marquer mon étonnement par rapport à certaines répartitions. Je sais que pour les psychiatres, on arrive à des chiffres minimum nettement plus élevés. Je me pose quand même la question de savoir si c'est bien pertinent. On connaît les besoins en matière de neurologie et notamment tous les dégâts que font les accidents vasculaires cérébraux qui sont une des causes principales de morbidité dans notre pays. Il est nécessaire d'avoir des "stroke unit" avec des neurologues présents pour prendre très rapidement en charge une AVC – un accident vasculaire cérébral – afin d'éviter que cela ne se traduise par la suite par des coûts considérables pour la sécurité sociale. Plus on prend rapidement en charge un accident vasculaire cérébral, plus on évite des coûts récurrents par la suite. Pour cela il faut qu'il y ait des neurologues dans les "stroke unit". Il ne faut pas beaucoup de "stroke unit", bien entendu, car il ne faut pas les multiplier. Mais il en faut en tout cas un minimum. Quand on voit les chiffres: neuf neurologues dans le pays par rapport au nombre de psychiatres prévu qui est de 12 rien que pour la Communauté française. Je me demande quels sont

03.05 Daniel Bacquelaine (MR): Ik stel vast dat de cijfers voor de neuropsychiaters hoger zijn. Is dat redelijk gelet op de verruiming van de neurologische pathologie? Er zijn twaalf neuropsychiaters tegen negen neurologen terwijl er in elke "stroke unit" een neuroloog moet zijn. Welke criteria hanteert de verdelingscommissie?

vraiment les critères qui ont cours dans la commission de programmation.

03.06 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Je ne peux pas débattre de chiffres précis. Il y a une volonté nette de la part de Mme Aelvoet qui est de décider et j'en suis solidaire. La commission souhaite injecter un peu de personnel dans le secteur de la médecine psychiatrique. L'opération est assez significative. Neuf neurologues au total est-il un chiffre idéal? Je ne sais pas. A vrai dire, je n'oserais me prononcer. Tout ce que je sais c'est que Mme Aelvoet veut en décider et inclure les chiffres de la commission de planification dans les détails. Je crois qu'elle a raison de vouloir décider.

Si, à terme, il s'avère que les chiffres ne sont pas exacts, il y a encore moyen d'y remédier. Mais je crois que ne pas décider serait une mauvaise chose.

L'incident est clos.
Het incident is gesloten.

04 Question de M. Daniel Bacquelaine au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le champ d'application de l'arrêté royal du 18.12.01 exécutant l'article 128bis de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987" (n° 6871)

04 Vraag van de heer Daniel Bacquelaine aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het toepassingsgebied van het koninklijk besluit van 18.12.01 tot uitvoering van artikel 128bis van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987" (nr. 6871)

04.01 **Daniel Bacquelaine** (MR): Monsieur le président, monsieur le ministre, la première phrase de cet arrêté royal exécutant l'article 128bis de la loi sur les hôpitaux semble faire l'objet d'interprétations divergentes, notamment parmi les différentes fédérations hospitalières.

Dans la première phrase: «Pour les hôpitaux dont la perception des honoraires médicaux est organisée de façon centrale, le gestionnaire de l'hôpital doit communiquer au conseil médical (...)», les mots «dont la perception des honoraires médicaux est organisée de façon centrale» ont été ajoutés par rapport au texte du projet initial qui avait été soumis pour avis à la Commission paritaire nationale médecins-hôpitaux.

Ils font aujourd'hui l'objet de deux interprétations différentes. D'aucuns estiment que l'ajout de cette phrase a pour effet de rendre cet arrêté royal applicable aux seuls hôpitaux où la totalité des honoraires médicaux est perçue de façon centrale. A contrario, les hôpitaux où les honoraires de consultation ambulatoire ne font pas l'objet d'une perception centrale seraient exclus du champ d'application de l'arrêté royal. C'est une première interprétation.

La deuxième interprétation s'appuie sur la base légale de l'arrêté, à savoir l'article 128bis de la loi sur les hôpitaux, qui stipule que «Le Roi peut, selon des règles déterminées par Lui, fixer les données financières ou statistiques qui doivent être communiquées par le gestionnaire au conseil médical d'un hôpital». Dans ce cas, on peut considérer que cet article ne donne pas le pouvoir au Roi d'établir une discrimination entre les hôpitaux et estimer, dès lors, que l'arrêté royal s'applique bien à l'ensemble des hôpitaux et non seulement à ceux qui perçoivent en totalité les honoraires sur une base centrale.

Ceux qui adhèrent à cette dernière interprétation s'interrogent toutefois sur les raisons de l'ajout de cette phrase par rapport au projet initial. Cette phrase peut être considérée comme superfétatoire étant donné

03.06 **Minister Frank Vandenbroucke**: U kunt altijd vragen stellen maar men is vastbesloten in de psychiatrische geneeskunde bijkomend personeel tewerk te stellen. Of negen een ideaal cijfer is, weet ik niet. Maar men moet beslissen. Als de cijfers op termijn niet juist zijn, zijn er nog middelen voorhanden om dat te verhelpen. Belangrijk is dat men beslist!

04.01 **Daniel Bacquelaine** (MR): De eerste zin van dit koninklijk besluit kan op uiteenlopende manieren worden geïnterpreteerd. In de zin "Voor de ziekenhuizen, waar de inning van de medische honoraria centraal gebeurt, dient de ziekenhuisbeheerder volgende inlichtingen aan de Medische Raad van het ziekenhuis mede te delen..." werden de woorden "waar de inning van de medische honoraria centraal gebeurt" toegevoegd aan de tekst van het oorspronkelijk ontwerp dat voor advies werd voorgelegd aan de Nationale Paritaire Commissie Geneesheren-Ziekenhuizen. Deze woorden worden op twee manieren geïnterpreteerd. Sommigen zijn van oordeel dat door toevoeging van deze zin dit besluit alleen van toepassing wordt op de ziekenhuizen waar de inning van alle medische honoraria centraal gebeurt.

Anderen beroepen zich op artikel 128 bis van de wet op de ziekenhuizen en gaan ervan uit dat dit artikel de Koning niet de bevoegdheid geeft om een onderscheid te maken tussen de ziekenhuizen en dat het koninklijk

que la perception centrale des honoraires est de toute façon légalement obligatoire, conformément à l'article 133 de la loi sur les hôpitaux, pour tous les patients hospitalisés.

Monsieur le ministre, pouvez-vous me dire quelle interprétation il faut retenir pour l'application de cet arrêté royal?

04.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Monsieur le président, l'examen de la première phrase de l'arrêté royal que cite M. Bacquelaïne fait, en effet, l'objet d'interprétations divergentes, comme le confirme la question identique à la sienne qui m'a été adressée par Cobéprivé.

En ce qui concerne le champ d'application de l'arrêté royal mentionné sous rubrique et, en particulier, la phrase introductive «pour les hôpitaux où la perception des honoraires médicaux se fait de façon centrale, le gestionnaire est tenu de communiquer les informations suivantes au conseil médical de l'hôpital», je peux vous communiquer les éléments suivants.

L'interprétation que vous avez citée en premier lieu doit être maintenue. Cela signifie donc que la phrase «où la perception des honoraires médicaux se fait de façon centrale», doit être comprise comme suit «où la perception de tous les honoraires médicaux se fait de façon centrale», donc y compris les honoraires concernant les prestations des médecins hospitaliers qui sont accomplies dans le cadre des services medicotechniques pour les patients qui sont examinés ou soignés à l'hôpital sans y être hospitalisés.

En effet, si l'on ne visait pas tous les honoraires mais uniquement les honoraires concernant les prestations pour des patients hospitalisés, la phrase «pour les hôpitaux où la perception des honoraires médicaux se fait de façon centrale» aurait dû être supprimée. L'article 133 de la loi sur les hôpitaux dispose que tous les montants à payer par les patients ou par des tiers, qui sont destinés à rémunérer les prestations des médecins hospitaliers se rapportant aux patients hospitalisés, doivent être perçus de façon centrale, quel que soit le système de rémunération en vigueur à l'hôpital.

En l'occurrence, il ne s'agit pas d'une exécution de l'article 134 de la loi sur les hôpitaux qui dispose que le Roi peut étendre l'obligation de perception en tout ou en partie et dans des conditions fixées par Lui, aux prestations de médecins hospitaliers qui sont accomplies dans les services medicotechniques pour des patients qui sont examinés ou soignés à l'hôpital sans y être hospitalisés.

En effet, l'arrêté royal du 18 décembre 2001 a pour base légale l'article 128bis de la loi sur les hôpitaux qui prévoit que le Roi peut, selon les règles déterminées par Lui, fixer les données financières ou statistiques qui doivent être communiquées au conseil médical d'un hôpital. La disposition «pour les hôpitaux où la perception de tous les honoraires médicaux se fait de façon centrale» est une condition fixée par le Roi en exécution de l'article 128bis pour la communication de données financières ou statistiques au conseil médical par le gestionnaire.

04.03 **Daniel Bacquelaïne** (MR): Monsieur le président, je remercie le ministre de sa réponse.

L'incident est clos.
Het incident is gesloten.

besluit geldt voor alle ziekenhuizen.

Kunt u ons opgeven hoe we dit koninklijk besluit moeten interpreteren?

04.02 **Minister Frank Vandenbroucke**: De eerste zin van dit koninklijk besluit kan op uiteenlopende manieren worden geïnterpreteerd. De eerste interpretatie die u hebt opgegeven is de juiste. Als alleen de honoraria voor de prestaties verleend aan gehospitaliseerde patiënten werden gestort, zou de zin "Voor de ziekenhuizen, waar de inning van de medische honoraria centraal gebeurt" moeten zijn weggelaten. Bovendien vertolkt artikel 133 van de wet op de ziekenhuizen deze betekenis klaar en duidelijk.

In dit geval gaat het niet om een uitvoering van artikel 134 van de wet op de ziekenhuizen.

Het KB van 18 december 2001 is wettelijk gebaseerd op artikel 128 bis van de wet op de ziekenhuizen. De bepaling "voor de ziekenhuizen waar de inning van (alle) medische honoraria centraal gebeurt" is een voorwaarde bepaald door de Koning ingevolge artikel 128bis voor de mededeling van financiële of statistische gegevens door de beheerder aan de Medische Raad.

05 Vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het zwartwerk in de bouwsector" (nr. 6891)

05 Question de Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le travail au noir dans le secteur de la construction" (n° 6891)

05.01 **Trees Pieters** (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik heb de vraag aan u gesteld evenals aan uw collega mevrouw Onkelinx omdat de recentelijke resultaten van een grootscheepse controle op de illegale tewerkstelling, het zwartwerk, werden bekendgemaakt. Volgens uw gegevens behaalden zowel de bouwsector als de horecasector slechte scores.

Er zijn vanuit de bouwsector heel wat reacties binnengestroomd bij de diverse confederaties, maar zij waren niet zeer gelukkig met deze meldingen. Zij zijn het beu afgeschilderd te worden als een bende fraudeurs en als een bende zwartwerkers.

Het zijn vooral de arbeidsintensieve sectoren, zoals de bouw en de horeca, die geconfronteerd worden met zwartwerk. Bij een bevraging van de sector blijken vooral de hoge arbeidskosten op de arbeidsmarkt een belangrijke oorzaak te zijn van het zwartwerk.

Het fenomeen is gekend, het is niet van gisteren gekend, het is al lang gekend. Naar aanleiding van uw controle echter, heeft ook NACEBO een enquête uitgevoerd bij meer dan zeshonderd van haar aangesloten leden. Ze hebben dus het plaatje over het zwartwerk in de bouw nog een stuk vollediger kunnen maken.

Zij kunnen concluderen dat er tussen vier à zes miljard euro omzet in de bouw niet gerealiseerd wordt door de bouwbedrijven maar wel door zwartwerk. Dit komt neer op een verlies van vijfhonderd miljoen euro aan BTW-inkomsten voor de overheid. Dit is volgens NACEBO vooral te wijten aan het feit dat er door werknemers na hun uren en ook door werklozen in het zwart wordt gewerkt.

NACEBO wil constructief werken en heeft meteen een aantal pistes tot het reduceren van het zwartwerk voorgesteld. Het gaat onder meer om het plafonneren van de sociale lasten, een verlaging van de lasten op arbeid en het verlagen van de BTW-tarief op de nieuwbouw en renovatie. Het verhogen van de doeltreffendheid van de controle is ook noodzakelijk, niet zozeer omdat deze controles in eerste instantie als sanctie zouden worden ervaren, maar omdat ze informatief zouden kunnen werken. De controles moeten gepaard gaan met een afbouw van de betuttelende regelgeving.

Last but not least, wat hier al zoveel keer is aangehaald, is het noodzakelijk de misbruiken van het statuut van zelfstandigen in bijberoep te bestrijden. Het bijberoepstatuut kan eeuwig gehanteerd worden en geeft voor veel bijberoepers de mogelijkheid om zwartwerk te legaliseren.

Mijnheer de minister, uw enquête is er, de resultaten zijn er, de enquête van de NACEBO-confederatie is er, de voorstellen liggen op tafel.

Mijnheer de minister, welke oplossing ziet u om het zwartwerk tegen te gaan? Ik weet dat u dat niet alleen zult kunnen omdat een globale aanpak vereist is. Het gaat meer dan alleen om een sociaal aspect, het gaat ook om een fiscaal aspect, het zal dus regeringswerk worden. Kunnen er op korte tijd initiatieven verwacht worden voor de

05.01 **Trees Pieters** (CD&V): Les derniers résultats en matière de travail illégal pointent du doigt le secteur de la construction en raison de l'importante proportion de travail au noir. Le secteur de l'horeca, important consommateur de main-d'œuvre et donc lourdement taxé, compte un nombre élevé de travailleurs au noir.

Le travail au noir entraîne pour l'Etat une perte de recettes qui se chiffre en millions dans la mesure où le travailleur au noir ne paie pas de cotisations sociales ni d'impôts sur le revenu et que le client ne paie pas d'impôts directs.

Voici quelques solutions qui permettraient de remédier à cette situation : le plafonnement des cotisations sociales, l'abaissement des charges sur le travail, l'augmentation du taux de TVA sur les nouvelles constructions, le renforcement des contrôles et la répression des abus liés au statut d'indépendant à titre complémentaire.

Quelles solutions le ministre envisage-t-il et des initiatives ont-elles été annoncées?

vermindering van het zwartwerk?

De **voorzitter**: Mevrouw Pieters, het is normaal dat NACEBO constructief werkt!

05.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer de voorzitter, dat is een zéér goede opmerking.

De cijfers waarnaar verwezen wordt zijn het resultaat van het samenwerkingsakkoord dat ik in mei 2001 met de minister van Werkgelegenheid heb afgesloten in het kader van de strijd tegen de mensenhandel. Wij hadden ons echt gefocust op mensenhandel, maar zwartwerk veronderstelt een bredere problematiek. Dit samenwerkingsprotocol wil vanuit sociaalrechtelijke hoek via doorgedreven controles op de tewerkstelling van vreemde arbeidskrachten een bijdrage leveren inzake de strijd tegen de arbeiderexploitatie. Cijfers tonen aan dat in verhouding tot het aantal uitgevoerde controles en het aantal gecontroleerde arbeidskrachten van alle illegaal tewerkgestelde vreemde arbeidskrachten 44,2% actief was in de bouw, 11,1% in de horeca en 9,9% in de land- en tuinbouw. Volledigheidshalve dienen we hieraan toe te voegen dat de illegale tewerkstelling van Belgen of EG onderdanen 39% betrof.

Deze cijfers zijn wel met enige voorzichtigheid te interpreteren omdat het hier ging om uitgekozen acties gericht op het pakken van illegale arbeidskrachten. We kunnen dit dus niet zomaar veralgemenen over bredere sectoren en moeten met deze resultaten nogal voorzichtig zijn. Ik stel vast dat u in uw vraag refereert naar het persbericht met betrekking tot het zwartwerk in de bouwsector dat NACEBO naar aanleiding van die cijfers heeft uitgebracht. Uit dat persbericht blijkt dat NACEBO een interne enquête bij zijn leden heeft gehouden over het zwartwerk in de bouwsector. Ik heb de enquête niet in mijn bezit. Doch op basis van het persbericht kan ik wel concluderen dat de enquête voornamelijk het ambachtelijk sluiwerk viseert en niet zozeer het zwartwerk. Het ambachtelijk sluiwerk in de sector vormt weliswaar een belangrijke bron van oneerlijke concurrentie, doch maakt reeds het voorwerp uit van de wet van 6 juli 1976 tot beteugeling van het sluiwerk met handels- of ambachtskarakter. Controles op de naleving ervan behoren echter niet tot de bevoegdheden van mijn inspectiediensten maar tot deze van de ministeries van Middenstand, Economische Zaken en Financiën en andere eventueel bevoegde inspectiediensten in geval van cumulatie met de sociale uitkeringen. Mogelijks betreft het ook inbreuken op de wet van 6 april 1960 betreffende de uitvoering van bouwwerken, bijvoorbeeld werken buiten de toegelaten arbeidsuren, arbeid op zaterdagen, zondagen en feestdagen, waarvan de naleving gecontroleerd wordt door de inspectie van de sociale wetten ressorterend onder de bevoegdheid van de minister van Werkgelegenheid.

Als mogelijke oplossingen worden door NACEBO onder meer voorgesteld om de sociale lasten te plafonneren, de lasten op arbeid en het BTW-tarief op nieuwbouw te verlagen en de doeltreffendheid van de controles te verhogen. Voor de zaken die niet tot mijn bevoegdheid behoren zoals de verhoging van het BTW-tarief op nieuwbouw, verwijs ik u naar mijn terzake bevoegde collega's.

Bij de verlaging van de sociale lasten op arbeid op sectoraal vlak heb ik wel de nodige reserves. Vanuit de Europese regelgeving is het onmogelijk om de arbeid in één welbepaalde sector te bevoordelen, met uitzondering van de afwijkende regimes die Europa toelaat voor bijvoorbeeld de koopvaardij of de land- en tuinbouw. De Belgische regering kiest daarom ook voor een algemene lastenverlaging van alle

05.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Au mois de mai 2001, j'ai conclu avec la ministre de l'Emploi un protocole de coopération dans le cadre de la lutte contre la traite des êtres humains, à la suite de quoi les contrôles relatifs au travail au noir ont été renforcés dans les secteurs sujets au trafic des êtres humains comme le secteur de la construction.

Les premiers résultats de ces contrôles particulièrement ciblés indiquent que près de la moitié des personnes en situation illégale qui exercent une activité ont été arrêtées dans le secteur de la construction alors que seulement 11% d'entre elles travaillaient dans l'horeca et 9% dans le secteur agricole et maraîcher.

Les données auxquelles vous faites référence ont été récoltées par la fédération flamande des PME de la construction, NACEBO, et concernent principalement le travail frauduleux à caractère artisanal, domaine qui ne ressortit pas à mes compétences.

Il est impossible au niveau européen de privilégier le travail dans un secteur bien précis. C'est la raison pour laquelle le gouvernement belge a opté pour un abaissement généralisé des charges, là où les différences salariales entre les différents secteurs se traduisent de facto par des différences dans les cotisations de sécurité sociale.

Outre le secteur de la construction, la fraude est également monnaie courante dans les secteurs de l'horeca et des cultures maraîchères. Ces secteurs bénéficient pourtant, certainement pour les collaborateurs occasionnels, de régimes spécifiques en ce qui concerne l'assujettissement.

Une solution qui pourrait être envisagée pour remédier à la fraude sociale en général et dans le

sectoren, waarbij deze lastenverlaging hoger is voor werknemers met lage lonen en voor werknemers die behoren tot bepaalde doelgroepen op de arbeidsmarkt. Gezien de loonspanning tussen de verschillende sectoren betekent dit de facto dat sommige sectoren lagere sociale bijdragen betalen dan andere.

De horeca en de land- en tuinbouw genieten, zeker voor hun occasionele persoonsleden, van specifieke regimes op het vlak van onderwerping. Jarenlange controles bevestigen nochtans dat deze fraudegevoelige sectoren zijn en blijven. Een verlaging van de sociale lasten biedt echter geen oplossing voor het ambachtelijk sluiwerk.

Een mogelijke oplossing voor de sociale fraude, waaronder zwartwerk, in het algemeen en in de bouwsector in het bijzonder moet in eerste instantie gevonden worden in een administratieve vereenvoudiging, gekoppeld aan een verhoging van de pakkans. Dit wordt trouwens bevestigd in een recente studie over sociale fraude die werd uitgevoerd door de HIVA-onderzoekers Jef Pacolet en An Marchal. Zoals u weet heb ik reeds verschillende initiatieven terzake genomen.

Ten eerste, tegen 1 januari 2003 zal via het e-government-project van de sociale zekerheid een doorgedreven informatisering van het beheer van de sociale zekerheid en een drastische vereenvoudiging van de administratieve verplichtingen van werkgevers gebeuren.

Ten tweede, in mei 2001 werd met de minister van Werkgelegenheid een specifiek samenwerkingsprotocol afgesloten – waarover ik het al had – inzake mensenhandel.

Ten derde, wat de transportsector betreft werd tussen de bevoegde ministers eind vorig jaar een actieplan ondertekend voor een betere samenwerking tussen de verschillende controle- en inspectiediensten bij de controle van het personen- en goederenvervoer. Er werd dus ook extra personeel aangeworven.

Ten vierde, begin dit jaar werd de Sociale Inspectie uitgerust met digitale videocamera's, die een betere identificatie moeten toelaten, alsook de bewijslast moeten vergemakkelijken en ondersteunen.

Ten vijfde, binnen de Sociale Inspectie wordt op dit ogenblik gewerkt aan een databank mensenhandel. Het doel hiervan is een betere informatieverwerking en -uitwisseling te realiseren tussen de bevoegde politie-, inspectie- en controlediensten.

In de toekomst zou ik ook meer belang willen hechten aan de zogenaamde partnerschapsovereenkomsten, waarbij in het kader van de strijd tegen de sociale fraude bepaalde afspraken worden gemaakt met de betrokken sectoren. Zo werd naar aanleiding van de recent uitgevoerde acties kortgeleden aan de Nationale Confederatie van het Bouwbedrijf voorgesteld om rond de tafel te gaan zitten om concrete, praktische, maar vooral haalbare maatregelen uit te werken voor de specifieke problematiek van de sector en ik doe dat aanbod ook graag aan het adres van NACEBO.

05.03 Trees Pieters (CD&V): Mijnheer de minister, ik weet dat dit dossier niet uitsluitend onder uw bevoegdheid valt, maar heel wat departementen behelst. Het is een opsomming van wat er zou kunnen geredigeerd worden over de diverse departementen. U geeft een opsomming van wat er in deze legislatuur in het kader van het zwartwerk of in het ambachtelijk sluiwerk gebeurd is. De vraag is of dit een antwoord biedt op het aetelste probleem door u aedeteteerd in uw

secteur de la construction en particulier, serait d'associer la simplification administrative à l'augmentation de la probabilité d'être pris. Grâce à la mise en oeuvre, d'ici au premier janvier 2003, du projet d'e-government, la gestion informatique poussée de la sécurité sociale ainsi que la simplification drastique des contraintes administratives des employeurs deviendront réalité.

Au mois de mai 2001, un protocole de coopération contre la traite des êtres humains a été conclu avec la ministre Onkelinx. Un plan d'action a été signé avec les ministres ayant le transport dans leurs attributions afin d'améliorer la collaboration entre les services de contrôle et d'inspection. Du personnel supplémentaire a également été engagé.

Le service de l'Inspection sociale a été équipé de caméras vidéos numériques pour améliorer l'identification et faciliter la charge de la preuve. La banque de données sur la traite des êtres humains doit améliorer le traitement et les échanges d'informations entre les services de police, d'inspection et de contrôle.

Des accords de partenariat conclus avec les secteurs concernés, comme celui de la construction, peuvent contribuer à débloquent la situation. J'ai proposé à la Confédération nationale de la construction d'élaborer des mesures concrètes et j'ai également suggéré cette idée à la NACEBO.

05.03 Trees Pieters (CD&V): Les compétences en ce qui concerne ce problème ressortissent à de nombreux départements. Mais ce problème persiste. Je puis également communiquer au ministre les résultats de l'enquête

onderzoek en door NACEBO gedetecteerd in hun onderzoek. Ik kan u, indien u dit wenst, het NACEBO-onderzoek overmaken. Ik heb dit wel, maar ik denk niet dat het moeilijk is dit te verkrijgen, maar als u het niet hebt, wil ik u het gerust morgen bezorgen.

menée par la NACEBO.

05.04 Minister **Frank Vandenbroucke**: Prima, u kunt het aan Vincent Vandenameele, mijn bevoegde medewerker, bezorgen.

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

De **voorzitter**: De vraag nr. 6903 van mevrouw Greta D'hondt wordt naar een latere datum verschoven.

06 Vraag van mevrouw Anne-Mie Descheemaeker aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "bepaalde kinebehandelingen" (nr. 6920)

06 Question de Mme Anne-Mie Descheemaeker au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "certains traitements de kinésithérapie" (n° 6920)

06.01 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, de recente hervorming van de nomenclatuur voor kinesitherapeutische behandelingen, die langdurig terugbetaald worden, zijn nu ook het chronisch vermoeidheidssyndroom of CVS en fibromyalgie via de zogenaamde nieuwe lijst F voorzien. Er zijn uiteraard specifieke voorwaarden aan verbonden en een tijdelijke overgangsmaatregel voor de fibromyalgie.

Mijnheer de minister, hebt u eraan gedacht dat er nu nog maar één referentiecentrum voor CVS open is, maar dat dit centrum een égen specifieke visie heeft op CVS, die niet altijd overeenstemt met de visie van andere specialisten? Bent u ervan op de hoogte dat alle CVS-patiënten voor 1 mei een consult moeten ondergaan in dat ene centrum, daar de nieuwe regeling voor de terugbetaling ingaat op 1 mei en dat ook alle fibromyalgiepatiënten voor 1 mei een consult moeten ondergaan in een multidisciplinair pijncentrum? Hierop had ik graag antwoord van de minister gekregen.

06.01 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): La nomenclature des prestations remboursables de kinésithérapie de longue durée fait actuellement l'objet d'une révision. Le syndrome de fatigue chronique (SFC) et la fibromyalgie figurent sur la liste F. Des conditions spécifiques sont toutefois prévues, de même qu'une mesure transitoire pour les patients souffrant de fibromyalgie.

Actuellement, un seul centre de référence du SFC a été agréé. Il s'agit du centre de Louvain qui a du SFC une conception propre qui ne correspond pas toujours à celle des autres spécialistes. Toutes les personnes souffrant du SFC doivent passer un examen à Louvain avant le 1^{er} mai puisque la nouvelle réglementation entrera en vigueur à cette date. Tous les patients atteints de fibromyalgie doivent également subir un examen dans un centre multidisciplinaire d'analgésie. Comment compte-t-on organiser ces examens?

06.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer de voorzitter, er zijn nogal wat verschillende elementen in de vraag van mevrouw Descheemaeker. Ten eerste, bij de hervorming van de nomenclatuur voor kinesitherapeuten die vanaf 1 mei in voege zal treden, wordt in de zogenaamde Flijsten opening gemaakt voor de terugbetaling van de kine-behandelingen in geval van het chronisch vermoeidheidssyndroom en fibromyalgie. Om in aanmerking te komen voor de terugbetaling in het kader van de Flijsten moet aan bepaalde specifieke voorwaarden worden voldaan. Per pathologische situatie worden 60 kine-behandelingen terugbetaald aan het normale tarief.

06.02 Frank Vandenbroucke, ministre: Dans le cadre de la réforme de la kinésithérapie qui sera effective à partir du 1^{er} mai 2002, la liste F prévoit le remboursement des traitements fournis aux patients atteints de SFC et de fibromyalgie. Certaines conditions doivent toutefois être remplies.

Het verzekeringscomité, ingesteld bij de dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV, heeft de revalidatie-overeenkomst inzake

Jusqu'ici, une seul centre de référence du SFC a en effet été

tenlasteneming door referentiecentra van patiënten, lijdend aan het chronisch vermoeidheidssyndroom tot nu toe met slechts één universitair centrum afgesloten, met name het UZ Leuven. Daarnaast zijn er nog vier universitaire centra geïnteresseerd om deze overeenkomst af te sluiten, namelijk UZ Gent, UZ Antwerpen, AZ VUB en UCL, sites te Sint-Lambrechts-Woluwe en Dinant. Van zodra het administratief dossier afgehandeld is, kan het verzekeringscomité ook met deze centra overeenkomsten afsluiten. De realisatie van deze centra gebeurt, wat het RIZIV betreft, zo vlug mogelijk, maar is vooral afhankelijk van de snelheid waarmee de kandidaat-centra zelf de administratieve formaliteiten van de revalidatieconventie afwerken. Het RIZIV zegt me dat die andere centra in principe op zeer korte termijn zullen volgen.

Ik voeg eraan toe dat er natuurlijk geen probleem is voor de patiënten binnen de normale regeling. Deze verzekert de terugbetaling van 18 behandelingen aan de beste terugbetalingsvoorwaarden. Het is pas bij het overschrijden van 18 behandelingen en als men nog aan de beste terugbetalingsvoorwaarden wil worden terugbetaald, dat het belangrijk kan zijn van inderdaad zulke verwijzing te hebben. U bent daar dus niet onmiddellijk op 1 mei aan toe, maar het wordt inderdaad wel dringend. Ik denk niet dat wij konden wachten op een situatie waarbij al deze centra er zouden zijn. Ik denk dat we de nomenclatuurvorming moesten implementeren. Het is een zeer omslachtige procedure, daarom doe ik dat niet zomaar op een drafje. Ik denk dat we dat moesten implementeren.

Ten tweede, u merkte op dat men in Leuven één zeer specifieke visie zou aanhangen. Ik wil dat toch nuanceren want dat kan eigenlijk moeilijk in de opzet die wij nemen met die centra. We hebben zeer uitdrukkelijk gezegd dat die centra multidisciplinair moeten zijn en dat daar bijvoorbeeld een internist en iemand die de psychosociale kant van de zaak kan beoordelen, aan verbonden moeten zijn. Het is dus niet zo dat er een éézijdige aanpak kan zijn en ik weet dat dit risico kan bestaan in deze kwestie omdat er effectief twee strekkingen zijn. Er is een strekking die CVS vooral bekijkt uit fysieke en biochemische factoren en er is anderzijds een strekking die vooral de biopsychosociale factoren beklemtoont. We hebben geprobeerd om in die centra, door het soort specialisten die we daar aan bod brengen, een meer dimensionale benadering van de patiënten te hebben. In die zin denk ik dat het eigenlijk niet correct is te zeggen dat er in Leuven een zeer specifieke visie is.

Er is ook een standaardprocedure die ervoor zorgt dat mensen op een correcte manier door de huisarts worden doorverwezen. Als zij verwezen zijn, komen zij meteen bij het multidisciplinair team terecht waar zij een uitgebreide biopsychosociale screening krijgen. Dat team bestaat uit een geneesheer-internist, een psychiater, een maatschappelijk werker of een sociaal verpleegkundige, een revalidatiearts of een kinesitherapeut, een klinisch psycholoog of psycho-diagnosticus. Op basis van het diagnostisch en functioneel bilan in een interdisciplinaire gevalbespreking, zal de diagnose worden vastgesteld: CVS die een opname in het specifiek revalidatieprogramma van een CVS-referentiecentrum rechtvaardigt voor maximum 12 maanden of CVS die niet in aanmerking komt voor een opname in het specifiek interdisciplinair revalidatieprogramma. Het is ook mogelijk dat er geen sprake van CVS is.

U weet dat voor patiënten met de diagnose CVS de kine wordt terugbetaald a rato van de F-lijst-voorwaarden indien tijdens of na de tenlasteneming in een specifiek interdisciplinair revalidatieprogramma de voortzetting van de graduele oefentherapie als zinvol wordt

reconnu, celui de Louvain. Quatre autres centres universitaires ont manifesté leur intérêt. Dès que leur dossier administratif sera réglé, le Comité de l'assurance pourra également conclure des conventions avec ces centres.

Il existe deux grandes tendances au sujet du SFC, mais il est quelque peu exagéré d'affirmer que le centre de Louvain défend une vision bien spécifique.

Après un examen approfondi et en présence d'indices du syndrome de fatigue chronique, un programme de revalidation est établi et mis en œuvre par une équipe multidisciplinaire. Sur la base du bilan et de son examen, un diagnostic est établi: syndrome de fatigue chronique avec hospitalisation dans un centre de référence pour ce type de syndrome, syndrome de fatigue chronique sans ce type d'hospitalisation, ou absence de syndrome. Le programme suivi dans un tel centre consiste principalement en une thérapie de comportement cognitive et en une revalidation physique progressive. Le remboursement s'effectue sur la base de la liste dite "liste F". Le traitement en kinésithérapie progressif du syndrome de fatigue chronique prolonge le programme d'exercices entamé pendant la période de revalidation dans le centre de référence pour le syndrome de fatigue chronique. La tâche principale du centre de référence est d'établir un diagnostic précis. Seul un diagnostic précis peut permettre un traitement efficace. Ceci vaut également pour la fibromyalgie. Septante pour cent des personnes formulent des plaintes analogues et les syndromes se recouvrent. Nombre de patients se retrouveront donc dans des centre de référence pour le syndrome de fatigue chronique mais elles n'auront pas toutes besoin d'un traitement en kinésithérapie. L'approche multidisciplinaire est indiquée, voire indispensable.

L'évaluation de la situation du patient par ce type d'équipe

beoordeeld. De interdisciplinaire equipe van het centrum moet zich hierover uitspreken.

De progressieve kine-behandeling bij CVS is de voortzetting van het oefenprogramma dat wordt gestart tijdens de revalidatieperiode in het CVS-referentiecentrum. Een juiste diagnosestelling is trouwens één van de basisopdrachten van het referentiecentrum. Het is niet zo dat elke patiënt met een vermoeden van CVS ook intensieve kine-behandeling nodig heeft en bijgevolg in aanmerking moet komen voor terugbetaling in het kader van de F-lijst. Integendeel, indien de toch wel vaak langdurige oefentherapie niet volgens bepaalde wetenschappelijk ondersteunde schemata wordt toegepast door voldoende ervaren en daartoe geschoolde zorgverleners, kan verkeerde oefentherapie ofwel geen effect geven of soms zelfs schadelijk of ziektebestendigend zijn. De interdisciplinaire equipe moet over het behandelingsschema dus uitspraak doen en de kinesist de nodige richtlijnen verschaffen.

Voor de patiënten lijdend aan fibromyalgie geldt dezelfde redenering en is de beoordeling door een multidisciplinaire equipe van een pijncentrum de voorwaarde voor terugbetaling. De diagnosestelling en de reproduceerbaarheid van de klinische afwijkingen is immers niet altijd zo eenvoudig en vereist toch wel enige expertise. Ik kan u meedelen dat uit een recente review van het gereputeerde *Annals of Internal Medicine* blijkt dat er een belangrijke overlapping is tussen de symptomen van fibromyalgie en CVS. De klachten van tot 70% van de patiënten met fibromyalgia zouden volgens deze publicatie ook voldoen aan de definitie van CVS. In de praktijk zullen dus ongetwijfeld ook een deel van deze patiënten in de CVS-referentiecentra terecht komen, in functie van de klachten die het meest op de voorgrond staan. Het nut van kine bij fibromyalgie is niet voor iedereen gelijklopend. Niet bij alle patiënten met fibromyalgie is kinesitherapie noodzakelijk. Over de waarde van oefentherapie bij fibromyalgie zijn nog onvoldoende wetenschappelijke gegevens voorhanden. Klinische studies met bepaalde antidepressiva en pijnstillers blijken voorlopig de meest consistente resultaten te vertonen. Op dit ogenblik bestaat er zeker geen eenduidige wetenschappelijke consensus over de beste aanpak van fibromyalgie zodat de multidisciplinaire benadering het meest wordt aangeraden. Er is eigenlijk geen noodzaak dat alle patiënten voor 1 mei plots een consult zouden moeten ondergaan.

06.03 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): Mijnheer de minister, ik dank u voor uw uitgebreid antwoord, dat vooral op de medische kant van de zaak is gericht. In uw laatste zin herhaalt u dat al die patiënten niet noodzakelijk een consult moeten ondergaan.

06.04 Minister Frank Vandenbroucke: Omdat niet al die patiënten kine nodig hebben.

06.05 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): Uiteraard gaat het in mijn vraag over die patiënten die – al of niet terecht – menen overtuigd te zijn dat zij de kine nodig hebben die ze in het verleden al kregen. Het gaat specifiek over die patiënten die – als het voorschrift juist is – voor 1 mei de toestemming via dat ene centrum moeten krijgen.

06.06 Minister Frank Vandenbroucke: Zij moeten de toestemming krijgen als 18 sessies niet volstaan.

multidisciplinaire appartenant à un centre de soins conditionne le remboursement. Toutefois, tous les patients ne sont pas soudain tous tenus de présenter à une consultation avant le 1^{er} mai.

06.05 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): Je me demande comment cette procédure pourra être mise en œuvre dans la pratique, sachant que désormais tous les patients concernés devront être examinés avant le 1^{er} mai dans un seul centre de référence afin d'être autorisés à recevoir un traitement en kinésithérapie.

06.06 Minister Frank Vandenbroucke: Ils ne doivent

[06.07] **Anne-Mie Descheemaeker** (AGALEV-ECOLO): Het is nu april. Die 18 sessies zullen ze dit jaar al achter de rug hebben. Vanaf 1 mei vallen zij uit het systeem. Dat is het praktische probleem voor die mensen. Al of niet spreekt men van duizenden betrokkenen, die allemaal tussen 17 april en 1 mei een consultatie zouden moeten ondergaan.

[06.07] **Anne-Mie Descheemaeker** (AGALEV-ECOLO): Si quelques milliers de patients doivent passer en consultation entre aujourd'hui et le 1er mai, des problèmes d'organisation se poseront nécessairement.

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

De **voorzitter**: De vragen nrs. 6937 en 6938 van de dames Marie-Thérèse Coenen en Greta D'hondt worden naar een latere datum verschoven.

[07] **Vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "het sociaal statuut van de kunstenaars" (nr. 6953)**

[07] **Question de Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le statut social des artistes" (n° 6953)**

[07.01] **Trees Pieters** (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, het sociaal statuut van de kunstenaar zou na lange discussie eindelijk een doorbraak kennen en dit ingevolge een beslissing van het kernkabinet op 21 maart 2002. Op een of andere vergadering in dit huis – ik meen van de subcommissie voor het Sociaal Statuut van de Zelfstandigen – hebt u een toelichting gegeven hoe het sociaal statuut van de kunstenaars er zou uitzien. U hebt ook meegedeeld dat eind april er een ontwerp aan de Ministerraad zou worden voorgelegd. Kunt u die datum aanhouden? Zal er tegen eind april een beslissing zijn genomen door de Ministerraad? Ik ben daarin wat gejaagd, omdat ik daarmee zelf zo lang bezig ben geweest. Wanneer mag het wetsontwerp in het Parlement worden verwacht?

[07.01] **Trees Pieters** (CD&V): Le 20 mars dernier, le cabinet restreint a pris un certain nombre de décisions importantes en matière de protection sociale des artistes. Est-il exact que le projet concerné sera soumis au Conseil des ministres fin avril? Élément important dans ce projet : la notion de "présomption irréfragable" est remplacée par celle de "simple présomption". Le texte du projet a-t-il été modifié entre-temps? Quand le projet de loi sera-t-il déposé au Parlement?

[07.02] **Minister Frank Vandenbroucke**: Mijnheer de voorzitter, mevrouw Pieters, ik denk niet dat ik een zeer uitgebreide uiteenzetting heb gegeven daarover in de subcommissie voor de zelfstandigen. Inderdaad kwam dat daar ter sprake. Op mijn website vindt u een meer omstandige uiteenzetting. Ik heb op de nota gezet die wij aan het kernkabinet hebben voorgelegd. Dat was nog geen voorontwerp van wettekst, zo ver waren wij nog niet. Het kernkabinet heeft zich uitgesproken over een nota, een richtlijn voor mijn administratie om een wetsontwerp uit te werken. Ondertussen is die daar ook mee bezig. Zoals u terecht opmerkt, zullen de ontwerpen eind april, begin mei ter bespreking worden voorgelegd aan de Ministerraad, uitgaande van de principebeslissingen van het kernkabinet van 20 maart 2002. Ik kan ongeveer inschatten hoe snel mijn administratie werkt en denk dat wij tegen eind april de teksten aan het Parlement zullen kunnen voorleggen. Ik durf nu natuurlijk niet zeggen wanneer de regering uiteindelijk zal hebben beslist: ik hoop dat het debat niet te moeilijk wordt. Ik kan u wel zeggen dat de regering ernaar streeft de nodige adviezen op korte termijn in te winnen, zodat het wetsontwerp in het najaar zou kunnen worden ingediend bij het Parlement.

[07.02] **Frank Vandenbroucke**, ministre: Le 20 mars dernier, le cabinet restreint a effectivement fixé un certain nombre de grandes lignes dans ce dossier, sur la base d'une note d'orientation. Ce n'est donc pas un projet de loi qui a servi de base à la rédaction du texte.

Ces lignes directrices sont actuellement traduites dans un projet de loi, qui sera soumis au Conseil des ministres à la fin du mois.

Les avis nécessaires seront recueillis dans des délais serrés. Le projet de loi sera ensuite déposé au Parlement en automne.

[07.03] **Trees Pieters** (CD&V): Mijnheer de minister, dank u voor dit antwoord.

[07.03] **Trees Pieters** (CD&V): Je remercie le ministre de sa réponse.

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

08 Vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister van Sociale Zaken en Pensioenen over "de verplichte inning van het remgeld" (nr. 6954)

08 Question de Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la perception obligatoire du ticket modérateur" (n° 6954)

08.01 **Trees Pieters** (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, de uitgaven in de sociale zekerheid nemen alsmaar toe. Onder meer het niet innen van het remgeld draagt hiertoe bij. Onder het mom van het voeren van een sociaal beleid beslissen zorgvertrekkers autonoom en arbitrair om medische zorgen kosteloos aan te bieden met als gevolg een nefaste financiële situatie van de ziekteverzekering. Het FVIB klaagt deze praktijk aan en vraagt een verplichte inning van het remgeld. Hoe staat u daartegenover?

08.01 **Trees Pieters** (CD&V): Les dépenses de sécurité sociale sont en augmentation constante, ce qui est notamment dû à la non-perception du ticket modérateur dans certains cas. Or, la fédération des professions libérales et intellectuelles réclame la perception obligatoire de ce ticket modérateur. Qu'en pense le ministre?

08.02 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer de voorzitter, mevrouw Pieters, ik heb over deze kwestie verschillende bedenkingen die ik kort op een rijtje wil zetten. Als het niet innen van remgeld tot overmatige consumptie van de gezondheidszorg zou leiden omdat zorgverstrekkers daarvan misbruik zouden maken, dan moet men in de eerste plaats de zorgverstrekkers zelf responsabiliseren. Ik heb geen enkel probleem met dit idee van het responsabiliseren van de zorgverstrekkers. U weet dat dit een essentiële gedachte is in de Agenda 2002 en wij willen dit omzetten in een wetsontwerp. Ik hoop dat dit wetsontwerp relatief snel in de Kamer kan worden behandeld.

08.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre: S'il y a effectivement des abus, il faut exiger des prestataires de soins qu'ils assument leurs responsabilités. Il est prêté attention à ce phénomène dans l'Agenda 2002 relatif aux mutations dans le secteur des soins de santé, ce qui devrait aboutir à l'adoption d'un projet de loi.

Als het niet innen van remgeld leidt tot onzorgvuldig gebruik of overconsumptie, dan rijst de vraag of het de patiënt dan wel de verstrekker is die dit induceert. Moet men dan niet het probleem van de medische praktijk en de verantwoordelijkheid van de verstrekker onderzoeken?

Selon moi, la perception obligatoire du ticket modérateur n'est pas conciliable avec le droit au déconventionnement. Si j'impose un prix minimum, je veux avoir la possibilité d'imposer un prix maximum. On ne peut être partisan de cette perception obligatoire sans être également partisan d'une interdiction de la réassurance des tickets modérateurs. Il est possible d'instaurer certaines règles du jeu, de préférence dans des conventions et des contrats. Le ticket modérateur reste une cotisation personnelle, le maximum à facturer constituant le correctif social en cas de cumul de cotisations personnelles. La possibilité de renoncer à la perception du ticket modérateur reste une mesure complémentaire de grand intérêt.

Ik kom dan bij een tweede bedenking die volgens mij zeer fundamenteel is. Ik heb in de sector van de geneesmiddelen beslist om het innen van de remgelden verplicht te maken. Men vertaalt dit populair door te zeggen dat er geen *ristorno's* meer mogen worden gegeven. Ik heb dit echter niet beslist want Europa laat ons dit ook niet toe. Ik heb beslist dat de remgelden op de terugbetaalde geneesmiddelen moeten worden geïnd. In de geneesmiddelensector is er op het niveau van de apotheek geen vrijheid voor de apotheker waarin een supplement te vragen. Er is daar sprake van een maxumprijs. Ik ben van oordeel dat als de overheid een maxumprijs heeft opgelegd, men ook gerechtigd is om te zeggen wat de minimumbijdrage is die de patiënt moet betalen.

U ziet meteen het verschil met alle andere sectoren. Voor de artsen leggen wij geen maxumprijs vast. De artsen die niet-geconventioneerde zijn, zijn vrij en zelfs bij de geconventioneerde zijn er nog steeds situaties denkbaar waarin een supplement wordt gevraagd. In de kinesitherapie zijn de niet-geconventioneerden vrij en zelfs de geconventioneerden hadden binnen de conventie de mogelijkheid om een supplement te vragen vanaf een bepaald aantal zittingen.

Ik ben van oordeel dat als men de vrijheid wil om supplementen te vragen, men ook in de andere richting de vrijheid moet toelaten zodat een verstrekker minder remgeld kan vragen. Ik zal mij nog anders uitdrukken. Als men mij zegt dat ik met een koninklijk besluit het innen van het remgeld moet verplichten, dan wil ik dit zeker doen op voorwaarde dat ik dan ook het vragen van eender welk supplement mag

Les cotisations personnelles constituent également un instrument permettant d'agir sur la demande de soins. Les patients perçoivent ainsi certains signaux. Je ne suis toutefois pas convaincu que ceux-ci aient une si grande influence sur le comportement des

verbieden voor een geconventioneerde of een niet-geconventioneerde. Als ik een bodem moet leggen dan wil ik ook een plafond leggen. Dat is mijn doctrine terzake.

Vermits ik bij de apothekers een plafond heb gelegd – want daar is er sprake van een maximumprijs – heb ik er geen enkel principieel bezwaar tegen om ook het remgeld te doen innen. Men moet goed weten wat men wil. Als de artsenorganisaties mij zeggen dat ik de remgelden verplicht inbaar moet maken dan zal ik ook alle supplementen verbieden. Dat is dan wel het einde van het conventiesysteem. Ze moeten echter weten wat ze willen.

Ik geef u de volgende overweging. Ik ben niet bereid om met legistische ingrepen het remgeld verplicht inbaar te stellen daar waar ik de supplementen niet totaal mag verbieden. Er zijn natuurlijk sectoren waar er effectief een probleem is. Ik meen dat dit in de kine zo is. Dat is jammer genoeg het gevolg van het overaanbod aan kinesitherapeuten en de praktijk die in bepaalde streken ingang heeft gevonden om het remgeld systematisch te laten vallen. Hierdoor ontstaat er een moordende concurrentie. Dat is zeer slecht voor het beroep en ik meen dat dit dus een probleem vormt. Dat is de reden waarom ik de kinesitherapeuten en de ziekenfondsen heb meegedeeld dat zij dit moesten aanpakken. Vermits zij de mogelijkheid willen hebben om supplementen te vragen, stel ik dat zij dat conventioneel moeten regelen. Ik vind dat zij het moeten regelen. Ik heb de kinebonden en de ziekenfondsen meegedeeld dat er in de kinesithérapie een redelijk strenge regel moet worden gehanteerd waarbij het systematisch laten vallen van remgeld onmogelijk wordt gemaakt. Dat moet echter conventioneel worden geregeld, ik ga dat niet bij koninklijk besluit regelen. Ik zou daar nog meer over kunnen zeggen en u ongetwijfeld ook. Iedereen heeft daar wel zijn opvattingen over. De vraag is waarvoor remgeld dient. Volgens mij moet men het remgeld in de eerste plaats zeer nuchter bekijken als een eigen bijdrage die mensen betalen. Dat is ook de reden waarom ik niet per se een probleem heb met het feit dat men nu en dan remgeld betaalt, als dat niet teveel is. Sommige mensen krijgen problemen omdat zij heel veel remgeld moeten betalen. Daar willen wij met de maximumfactuur paal en perk aan stellen in functie van het inkomen van de betrokkenen. Ik meen dat men met remgeld ook het gedrag van mensen kan beïnvloeden maar dat we dit niet mogen overschatten. Remgeld kan echter ook een signaal vormen. Zo is bijvoorbeeld het feit dat men sedert enige tijd meer moet betalen voor een duur origineel geneesmiddel als er een generisch alternatief beschikbaar een signaal aan de patiënten. Met het globaal medisch dossier geven wij eveneens een signaal. Als u zo'n dossier hebt, dan betaalt u minder remgeld. Ook dat is een signaal. Ook met betrekking tot de spoedopname wil ik een signaal geven en niet meer dan een signaal. Als zij geen beroep doen op een huisarts en rechtstreeks naar een spoeddienst lopen terwijl het eigenlijk niet zo ernstig was, dan mogen wij wel een klein signaal geven dat dit niet echt efficiënt is. Ik zeg echter niet dat zij niet naar die spoeddienst mogen gaan. Ik meen dus dat remgeld een signaal kan vormen. Ik weet niet of dit het gedrag zeer sterk beïnvloedt maar ik meen dat dit wel kan.

Er moet op worden gelet dat het remgeld rechtvaardig wordt verdeeld en dat het niet te hoog oploopt. Wij moeten daaromtrent een coherente filosofie volgen. Mijn filosofie komt hierop neer dat ik zeer duidelijk zeg dat ik niet van plan ben om via wettelijke ingrepen het remgeld te verplichten in die sectoren waar supplementen kunnen worden gevraagd. Het is wel zo dat er in de kinesithérapie een probleem bestaat en dat probleem moet worden opgelost.

patients.

Je n'ai pas du tout l'intention de légiférer pour régler la perception obligatoire du ticket modérateur dans des secteurs où des suppléments peuvent être réclamés. Quoi qu'il en soit, il faut trouver une solution au problème dans le secteur de la kinésithérapie.

08.03 **Trees Pieters** (CD&V): Mijnheer de voorzitter, ik dank de minister voor zijn antwoord.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.12 uur.

La réunion publique de commission est levée à 17.12 heures.