

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

du

MARDI 16 JANVIER 2007

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

van

DINSDAG 16 JANUARI 2007

Namiddag

De vergadering wordt geopend om 14.21 uur en voorgezeten door mevrouw Maggie De Block.
La séance est ouverte à 14.21 heures et présidée par Mme Maggie De Block.

De **voorzitter**: Mevrouw De Meyer, in afwachting dat ook uw fractie zich zou vervolledigen, kunt u overgaan tot het stellen van uw vraag over de onredelijke stijging van de kosten voor psoriasispatiënten.

Magda De Meyer (sp.a-spirit): Mevrouw de voorzitter, voor het verslag wil ik even laten opmerken dat ook ik niet op de hoogte werd gebracht van de wijziging van de agenda.

01 **Vraag van mevrouw Magda De Meyer aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de onredelijke stijging van de kosten voor psoriasispatiënten" (nr. 13614)**

01 **Question de Mme Magda De Meyer au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'augmentation déraisonnable des frais à charge des patients atteints de psoriasis" (n° 13614)**

01.01 **Magda De Meyer** (sp.a-spirit): Mevrouw de voorzitter, mijnheer de minister, er is een onredelijke stijging van kosten voor psoriasispatiënten. De Psoriasis Liga Vlaanderen trok een paar dagen geleden aan de alarmbel. Bepaalde psoriasispatiënten signaleren een dramatische stijging van magistrale bereidingen. Concreet gaat het om medicamenten, voorgeschreven en bereid op maat van de patiënt. De liga noemt het voorbeeld van een dame die voor haar tweewekelijkse magistrale bereiding tot voor een paar weken 1,96 euro moest betalen – peanuts dus – maar sinds kort voor de bereiding niet minder dan 46 euro moet neertellen. Dat is enorm! Dat ligt drieëntwintig keer hoger. De bereiding bevat onder andere natriumchloride, melkzuur en eucerin. Dit is toch wel een enorme kostenstijging. De dame in kwestie heeft voor haar aandoening twee potjes per maand nodig. We spreken hier dus over bijna honderd euro extra uitgaven per maand en dit van de ene dag op de andere.

Mijnheer de minister, kunt u toelichting geven bij de onredelijk hoge tussenkomst die patiënten moeten betalen voor deze magistrale bereiding? Hoe kan ervoor worden gezorgd dat dergelijke magistrale bereidingen voor de gedupeerde patiënten opnieuw betaalbaar worden? Wordt ter zake in een verhoogde terugbetaling voorzien door het RIZIV?

Voorzitter: Hans Bonte.

Président: Hans Bonte.

01.02 Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer de voorzitter, mevrouw De Meyer, de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen kan pas een product vergoeden als er voor dat product door de FOD Volksgezondheid een vergunning is toegestaan. Vervolgens moet het bedrijf dat verantwoordelijk is voor het in de handel brengen van het betrokken product een aanvraagdossier voor de terugbetaling indienen bij het RIZIV.

Om een terugbetaling te verkrijgen moet het bedrijf dus een vergunning voor het in de handel brengen aanvragen bij de FOD Volksgezondheid en vervolgens voornoemd dossier indienen bij de dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV.

Ik kan u medelen dat tot nu toe de dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV geen dossiers voor eucerin en Licor Carbonis Detergens heeft ontvangen. Dit zijn de producten waarvan sprake in de brief van de Psoriasis Liga Vlaanderen. Het secretariaat van de technisch farmaceutische Raad, die dergelijke

aanvragen behandelt, zal contact opnemen met de betrokken bedrijven.

01.03 Magda De Meyer (sp.a-spirit): Mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord, u illustreert de gang van een dossier in het geval er sprake is van een nieuw product waarvoor een aanvraag wordt ingediend om in aanmerking te komen voor terugbetaling.

Als ik het goed heb begrepen vanuit de Psoriasis Liga, dan gaat het om een bestaand product, dat de betrokken dame al jaren gebruikt en dat sinds begin dit jaar 23 keer duurder is geworden. Het gaat dus niet om een nieuw product of een vernieuwde formule. Het is gewoon een bestaand product, dat ineens onuitlegbaar duurder is geworden. Ik zou toch willen vragen dat dit geval extra wordt onderzocht. Psoriasis is een heel onaangename ziekte. Die zalven zijn absoluut noodzakelijk, zeker als het gaat om zones die zichtbaar zijn. Voor de betrokken patiënten zijn de magistrale bereidingen echt heel belangrijk. Het gaat hier niet om iets dat zomaar van de tafel moet worden geveegd. Het is bijzonder belangrijk. Ik zou dus willen vragen om dit ernstig te laten bekijken door uw diensten, want het gaat om een bestaand product, niet om een nieuw product.

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

*De behandeling van de vragen en interpellaties wordt geschorst van 14.28 uur tot 16.15 uur.
Le développement des questions et interpellations est suspendu de 14.28 heures à 16.15 heures.*

02 Vraag van mevrouw Annemie Turtelboom aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het toepassingsgebied van de overzeese sociale zekerheid" (nr. 13449)

02 Question de Mme Annemie Turtelboom au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le champ d'application de la sécurité sociale d'outre-mer" (n° 13449)

02.01 Annemie Turtelboom (VLD): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, eind april ondervroeg ik u over de vaststellingen van het Rekenhof inzake de leefbaarheid en de perspectieven van de overzeese sociale zekerheid. Toen stelde het Rekenhof vast dat het systeem openstaat voor iedereen die buiten de Europese economische ruimte werkt zonder de voorwaarde van een band met België. Iedereen was het erover eens dat dit niet gewenst was, rekeninghoudend met de financiële leefbaarheid van het stelsel, in het bijzonder omdat 86% van de uitgaven voor het stelsel door de Staat wordt gedragen.

U antwoordde toen op mijn vraag dat er een werkgroep werd opgericht om een nieuwe afbakening van het toepassingsgebied van het stelsel voor overzeese sociale zekerheid uit te werken opdat de leden van de DOS weer een band zouden hebben met België. U hoopte eigenlijk dat u voor het einde van het jaar concrete voorstellen van de werkgroep zou krijgen.

Daarom vernam ik graag van u of u van de werkgroep al concrete voorstellen hebt gekregen om het toepassingsgebied van de overzeese sociale zekerheid te beperken. Zo ja, welke voorstellen zijn dat? Zo niet, wanneer verwacht u de voorstellen? Acht u het mogelijk om nog binnen deze legislatuur wettelijke initiatieven te nemen?

02.02 Minister Rudy Demotte: Mevrouw Turtelboom, het klopt dat na de audit van het Rekenhof over de haalbaarheid en de toekomst van de overzeese sociale zekerheid mijn collega Bruno Tobback en ikzelf ons ertoe hebben verbonden de nodige wetgevende initiatieven te nemen om een antwoord te bieden op de problemen die het auditrapport aankaart.

Ik heb u reeds in oktober gezegd – u hebt het juist herhaald – dat er een werkgroep werd opgericht om oplossingen te zoeken inzake het toepassingsveld van het systeem. De werkgroep heeft nog geen concrete oplossingen opgeleverd gezien de complexiteit van het stelsel en de noodzaak om rekening te houden met alle parameters, zoals onder meer de Europese wetgeving, de realiteit op het terrein, de ondersteuning van de samenwerking.

Ik wil graag herhalen, mevrouw de volksvertegenwoordiger, dat zowel mijn collega als ikzelf bezorgd zijn om het probleem van de overzeese sociale zekerheid. Wij zullen erop toezien dat er zo snel mogelijk geschikte oplossingen worden gevonden, hopelijk nog voor het einde van deze legislatuur. We zullen erover waken dat de verworven rechten worden behouden voor diegenen die momenteel onder het systeem van de overzeese sociale zekerheid vallen.

02.03 Annemie Turtelboom (VLD): Mijnheer de minister, ik dank u voor uw verduidelijking. Als u zegt dat u nog voor het einde van deze legislatuur maatregelen wil nemen, dan zal het natuurlijk kort dag zijn. U hebt niet onmiddellijk geantwoord op de vraag wanneer u eigenlijk concreet voorstellen verwacht. Wanneer verwacht u concreet voorstellen? U zegt alleen dat u misschien toch nog voor het einde van de legislatuur een initiatief wil nemen.

02.04 Minister Rudy Demotte: Dat betekent dat ik een voorstel verwacht voor het einde van de legislatuur.

02.05 Annemie Turtelboom (VLD): Ik hoop het. U zult het dan echter niet meer kunnen omzetten in wetgevend werk.

02.06 Minister Rudy Demotte: Neen, de administratie van de overzeese sociale zekerheid zegt dat we te maken hebben met een zeer complexe materie. Ik kan dus moeilijk tegen 15 februari iets verwachten. Maar ik oefen toch wel wat druk uit op de administratie, waarbij ik vraag dat ze haar best doet om ons de gegevens zo snel mogelijk te geven opdat we een voorstel kunnen doen om de omstandigheden te verbeteren.

02.07 Annemie Turtelboom (VLD): Mijnheer de minister, ik denk dat het inderdaad belangrijk is dat u de druk erop houdt om die concrete voorstellen zo snel mogelijk te realiseren. Ik verwijs naar het rapport van het Rekenhof, dat stelt dat dit toch wel een probleem is voor de leefbaarheid en voor de perspectieven van het stelsel van de DOS. Ik denk dus dat ieder van ons in het Parlement er belang bij heeft dat er zo snel als mogelijk voor dat probleem een oplossing wordt gevonden.

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

03 Samengevoegde vragen van

- mevrouw **Annemie Turtelboom** aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de procedure van de Europese Commissie tegen België over de aanvullende verzekeringen" (nr. 13507)
- de heer **Benoît Drèze** aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de ingebrekestelling van ons land door de Europese Commissie in verband met de aanvullende verzekeringen die door de ziekenfondsen worden aangeboden" (nr. 13642)

03 Questions jointes de

- **Mme Annemie Turtelboom** au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la procédure entamée par la Commission européenne contre la Belgique concernant les assurances complémentaires" (n° 13507)
- **M. Benoît Drèze** au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la mise en demeure de la Commission européenne à l'encontre de la Belgique au sujet des assurances complémentaires des mutuelles" (n° 13642)

03.01 Annemie Turtelboom (VLD): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, dit is een vrij korte vraag.

Wij hebben allemaal kunnen lezen dat de Europese Commissie een procedure gestart zou zijn tegen ons land aangaande de aanvullende verzekering die ziekenfondsen aanbieden aan hun leden. De procedure gaat over de regels waaraan ziekenfondsen en private verzekeraars worden onderworpen. De Commissie aanvaardt niet dat die regels strenger zijn voor de verzekeraars dan voor de ziekenfondsen.

Mijnheer de minister, vandaar vernam ik van u graag of u op de hoogte bent van dat geding.

Zo ja, hoe denkt u dat conflict op te lossen?

Tot slot, wat zal de verdediging zijn van de Belgische Staat, of bent u bereid om te komen tot een level playing field?

03.02 Benoît Drèze (cdH):(FR): Monsieur le président, au mois de décembre, nous avons appris effectivement que la Commission européenne a intenté contre la Belgique une procédure en infraction parce que la législation belge permettrait aux mutuelles de proposer à leurs affiliés des assurances-maladie complémentaires à des conditions plus avantageuses que celles qui s'appliquent aux assurances des

compagnies privées.

Monsieur le ministre, je vous avais interrogé à l'époque en séance plénière et nous étions convenus de revenir plus en détail en commission, ce que je fais avec vous aujourd'hui.

La procédure intentée par la Commission nous interpelle, vous aussi je pense. En effet, les mutualités ont reçu par la loi du 6 août 1990, une mission d'intérêt général: celle de proposer à la population, et ce sans but lucratif, une assurance-maladie obligatoire.

À côté de cette mission, les mutualités ont toujours développé une série de services complémentaires, parmi lesquels les assurances complémentaires couvrant par exemple certains suppléments d'honoraires hospitaliers ou, autre exemple, les assurances couvrant les petits risques pour les travailleurs indépendants. Très souvent, ces risques complémentaires sont proposés comme un complément rendu nécessaire par les limites de la couverture de l'assurance obligatoire, de sorte que ces assurances complémentaires remplissent, selon nous tout autant que l'assurance obligatoire, une mission essentielle d'intérêt général. C'est d'ailleurs pour cette raison que certains services couverts par les assurances complémentaires sont parfois intégrés à la couverture de l'assurance obligatoire, comme c'est le cas progressivement pour l'assurance des indépendants pour les petits risques. Selon nous, ces éléments justifient la spécificité des assurances mutuellistes et justifient en particulier que ces services complémentaires soient soustraits aux règles générales du marché en matière d'assurance.

Monsieur le ministre, j'ai trois questions.

- Pouvez-vous nous informer quant à l'état de la procédure?
- Comment réagissez-vous a priori aux arguments avancés par la Commission?
- Dans l'hypothèse où vos arguments ne convaindraient pas la Commission, comment envisagez-vous de sortir de l'impasse? Serait-il en particulier envisageable d'intégrer davantage de services aujourd'hui complémentaires dans l'assurance obligatoire? Une action de sensibilisation n'est-elle pas de mise sur le plan européen quant à l'orientation politique donnée par la Commission?

03.03 Rudy Demotte, ministre: Monsieur le président, chers collègues, je suis effectivement informé de la demande d'explication adressée à la Belgique par la Commission européenne sous forme de lettre de mise en demeure. Celle-ci est parvenue à la Représentation permanente de la Belgique le 21 décembre 2006, de sorte que les observations du gouvernement sont attendues le 21 février 2007.

Toutefois, il est possible de solliciter une prolongation du délai de deux mois, ce que je ne manquerai pas de faire étant donné la complexité juridique de cette question. Il appartiendra à la Commission européenne, quand elle aura pris connaissance des observations avancées par l'État belge, de se prononcer sur l'opportunité de poursuivre ou non une procédure d'infraction.

Sur le fond, il s'agit d'une exigence de soumission des mutualités aux directives d'assurance non vie édictées par le Conseil européen pour ce qui concerne leur activité relative à l'assurance complémentaire, y compris la couverture des petits risques des travailleurs indépendants. La Commission européenne considère qu'il n'est pas justifié de soumettre les mutualités à des règles d'agrément, prudentielles et de contrôle différentes de celles auxquelles sont soumises les compagnies d'assurance puisque l'objet de leur activité est similaire. Elle souligne également qu'il ne s'agit en aucun cas d'interférer dans le régime légal d'assurance obligatoire en matière de soins de santé, domaine qui échappe au champ de la législation de la Communauté en matière d'assurances.

Comme vous le savez certainement, la réponse qui sera adressée à la Commission européenne engagera l'ensemble du gouvernement. Il s'agira dès lors d'une réponse concertée entre les différentes composantes de la coalition gouvernementale mais je souhaite quand même déjà apporter quelques éléments de réflexion au débat.

Je ne vais pas m'appesantir sur le problème de la couverture des petits risques. La loi qui organise l'intégration des petits risques dans l'assurance obligatoire des travailleurs indépendants a été déposée fin novembre à la Chambre. Elle devrait être votée prochainement en séance plénière. Les services "petits risques" des mutualités seront effectivement dissous dès le 1^{er} janvier 2008, provoquant ainsi la disparition

d'un segment de marché des compagnies d'assurance. Je ne vous cacherai pas que cette évolution me réjouit puisque seule l'assurance obligatoire garantit un accès égal aux prestations de santé de tous les citoyens. Comme le souligne précisément la Commission européenne dans sa lettre de mise en demeure, le problème résulte en fait de ce que les activités complémentaires des mutuelles entrent en concurrence avec celles des compagnies d'assurance.

Plusieurs questions méritent d'être soulevées, par exemple:

- Les produits mutuellistes représentent-ils une plus-value sociale par rapport aux produits des compagnies d'assurance?
- Si c'est le cas, faut-il, au nom de l'intégration européenne, sacrifier cette plus-value sociale sur l'autel de la libre concurrence? Autrement dit, les impératifs de la rentabilité économique des compagnies d'assurance qui oeuvrent dans l'espace européen doivent-ils primer sur la protection sociale complémentaire organisée par le législateur belge?
- Les activités des mutuelles et des compagnies d'assurance sont-elles vraiment équivalentes, justifiant ainsi qu'elles soient également soumises à des règles de nature identique?

En ce qui concerne la première question, il est intéressant de constater que les arguments permettant d'étayer une réponse positive sont balayés par la Direction générale du marché intérieur au sein de la Commission européenne. Seul compte désormais l'objet de l'activité. L'instauration d'une solidarité maximale entre bons et mauvais risques en opposition à la logique de segmentation du marché ne constitue pas une raison suffisante pour permettre aux mutualités d'être soumises à des règles plus favorables.

Pour la Direction générale du marché, et ceci constitue sa réponse à la deuxième question, l'économique doit primer sur le social. C'est un choix politique auquel je ne peux, à titre personnel, pas souscrire. Et je crois qu'une majorité, au sein de ce gouvernement, a aussi déjà eu l'occasion de le dire récemment.

Aldus zouden de volgende maatregelen niet echt van belang zijn. Het niet-lucratieve karakter van de activiteiten van de ziekenfondsen is bij wet opgelegd. In tegenstelling tot de verzekeringsmaatschappijen maken de ziekenfondsen in geen geval winst, die wordt verdeeld over de aandeelhouders. De bijdragen die hun leden overdragen, worden uitsluitend voor hun eigen verzekeringsdekking aangewend, met uitzondering van de werkingskosten. De ziekenfondsen kunnen geen contracten sluiten met hun leden. Zij organiseren diensten waarvan de karakteristieken in het statuut worden vastgelegd door de algemene ledenvergadering. Die statuten, die de rechten en plichten van de aangeslotenen beschrijven, worden aangepast naargelang de behoefte en het sociale beleid dat de ziekenfondseenheid wil voeren.

De statuten van de ziekenfondsen kunnen krachtens de wet geen bepalingen bevatten waardoor een lid kan worden uitgesloten wegens zijn leeftijd of zijn gezondheidstoestand. De bijdragen die aan de leden worden gevraagd, mogen in geen geval op basis van de gezondheidstoestand van de leden worden vastgesteld. De ziekenfondsen hebben geen toegang tot groepsverzekeringen, die het voordeel bieden onder eenzelfde dekking goede en slechte risico's samen te brengen, wat aldus een grotere financiële leefbaarheid oplevert. In het geval van ontbinding van een dienst van vrije en aanvullende verzekeringen kunnen enkel de leden waarvan de rechten zijn ontstaan vóór de ontbinding van de dienst, de verzetting van de dienst eisen.

Wanneer het klopt dat de aanvullende verzekeringsproducten van de ziekenfondsen niet onder de verplichte verzekering zelf vallen, vormen ze niettemin – is het nog nodig hierop te wijzen? – een wettelijke voorwaarde voor een erkenning. De wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen verplicht hen, naast hun aandeel in de uitvoering van de verplichte verzekering, minstens een dienst in te voeren die tot doel heeft een financiële tegemoetkoming toe te kennen aan hun leden voor de kosten die voortvloeien uit de preventie en behandeling van ziekte en invaliditeit.

Ik wil daarnaast nog op twee belangrijke punten wijzen.

Ten eerste, in het besluit 23/92 van 2 april 1992 heeft het Arbitragehof besloten dat de Belgische wetgever, rekening houdend met de beperkte en aanvullende aard van de vrije en aanvullende verzekeringsdiensten en met de specifieke eigenschappen van de ziekenfondsen op het vlak van structuur en werking, met recht had kunnen overwegen dat het nodig was in een benadering van die activiteiten te voorzien die verschilt ten opzichte van de benadering die geldt voor de verzekeringssector.

Ten tweede, om bij de consumenten verwarring tussen de producten en de werkingswijze van de ziekenfondsen enerzijds en de private verzekeringsmaatschappijen anderzijds, te vermijden, werd een

specifieke bepaling ingevoerd in artikel 43ter van de wet van 6 augustus 1990.

Krachtens voornoemde bepaling kan een verzekeringstussenkomstpersoon met een ziekenfondseenheid geen akkoord sluiten om een verzekeringsproduct te promoten, verspreiden of verkopen, zelfs indien het product speciaal voor de leden van de ziekenfondseenheid werd ontworpen. Evenmin kan een ziekenfondseenheid een akkoord met een verzekeringsmaatschappij sluiten om een ziekenfondsproduct te promoten, te verdelen of te verkopen.

Quant à la question posée par M. Drèze sur la manière de sortir de l'impasse si la Commission européenne décidait de poursuivre la procédure d'infraction, elle me donne l'occasion de faire trois remarques. Premièrement, la piste d'intégration dans l'assurance obligatoire des services relevant aujourd'hui des assurances complémentaires me séduit bien évidemment mais nécessite une certaine créativité par rapport à son financement. Deuxièmement, un débat au Parlement européen est opportun en raison de l'implication sociale des exigences posées par la DG "Marché intérieur" de la Commission européenne. Troisièmement, compte tenu des délais de procédure et eu égard à la proximité des élections fédérales, il incombe au prochain gouvernement d'apporter les réponses adéquates à la Commission européenne.

Enfin, à l'attention de Mme Gerken, je confirme qu'un projet de loi renforçant le caractère social des produits mutuellistes va être soumis au gouvernement très prochainement. Il constitue le pendant au niveau mutuelliste du projet de loi de M. Verwilghen actuellement en débat en commission de l'Économie. L'objectif de mon projet de loi est de garantir une continuité de couverture aux personnes ayant fait le choix d'une mutuelle pour se couvrir. Je réserve le reste de ma réponse à Mme Gerken elle-même, si elle me fait le plaisir un jour de venir l'écouter.

03.04 Annemie Turtelboom (VLD): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik dank u voor uw erg uitgebreid antwoord, waarin u natuurlijk alle argumenten aanhaalt die in afweging moeten worden genomen voor de procedure die tegen ons land werd gestart. U geeft alle elementen ten gunste van de mutualiteiten aan: zij zijn uiteraard geen winstgevende organisaties en moeten hun opbrengsten naar hun leden laten terugvloeien.

Er is echter het feit dat de Europese Commissie toch een procedure heeft ingeleid, hoewel naar mijn vermoeden de Europese Commissie ook alle argumenten pro mutualiteiten en pro of contra de verzekeraars kent. Ik vermoed dat het feit dat zij een procedure heeft ingeleid erop wijst dat de Europese Commissie voldoende aanwijzingen heeft om erop te wijzen dat de bestaande regels strenger zijn voor de verzekeraars dan voor de ziekenfondsen.

Ik heb met heel veel interesse naar alle argumenten geluisterd. Op dit ogenblik is het interessant om ze te kennen, omdat de elementen het probleem misschien kunnen helpen oplossen. Op een bepaald moment, indien de Europese Commissie alle elementen in rekening heeft gebracht en toch vindt dat er een vervalsing tussen de verzekeraars en de ziekenfondsen is, zullen wij evenwel toch moeten nadenken over de manier waarop wij dan het probleem kunnen oplossen.

03.05 Benoît Drèze (cdH): Monsieur le ministre, j'apprécie votre réponse circonstanciée et détaillée.

Je suis heureux de voir que vous avez désormais reçu la lettre de la Commission par le biais de la représentation permanente car quand on vous avait interrogé en plénière, vous aviez appris cette démarche par la presse et non par la voie officielle.

Vous m'aviez indiqué aussi à l'époque qu'au sein de l'Union européenne des 25, relativement peu de pays avaient la même sensibilité que nous; la France en était mais il faudra voir le résultat des élections présidentielles pour savoir si la France restera avec nous, ce que j'espère. C'est un enjeu important qui nous inquiète tout comme vous.

Je ne partage pas le point de vue de ma collègue Mme Turtelboom quant au bien-fondé de la démarche de la Commission. Je pense que la Commission est actuellement positionnée assez clairement à droite et qu'elle est préoccupée ici par des réflexions à caractère idéologique et marchand. Nous défendons clairement, vous et nous, un projet plus cohérent dans le cadre de l'histoire de notre pays, et nous sommes attachés à l'apport des organismes assureurs dans notre système des soins de santé. En écoutant votre réponse, je me rends effectivement compte que la question est relativement complexe. Dès lors, je peux comprendre que vous demandiez un délai complémentaire au-delà des deux mois prévus par la

réglementation européenne. Monsieur le ministre, pouvez-vous néanmoins nous préciser si vous vous occuperez vous-même, jusqu'au bout, de la réponse du gouvernement belge à la démarche intentée par la Commission?

03.06 Rudy Demotte, ministre: Jusqu'à mon dernier souffle, monsieur Drèze!

03.07 Benoît Drèze (cdH): Vous avez dit: "C'est le prochain gouvernement qui devra prendre le relais". Vous me confirmez donc bien que, sous ce gouvernement-ci en tout cas, vous mènerez la réponse à la Commission européenne.

Vous avez aussi dit: "Je crois qu'une majorité au sein du gouvernement s'est exprimée". Il faut en déduire que le gouvernement n'est pas unanime sur ces questions?

03.08 Rudy Demotte, ministre: C'est parce que cette question n'a pas encore été posée dans ces termes mais des sujets analogues ont été abordés comme, par exemple, la réflexion sur les PET-scans; là, le gouvernement a dit effectivement, et m'a donné mandat pour le faire, que la vision anti-planificatrice de la Commission n'était pas acceptable. Le gouvernement a donc déjà eu l'occasion, dans des dossiers analogues, de suivre l'argumentation que je viens de développer ici.

03.09 Benoît Drèze (cdH): J'aime mieux cela! Et pour conclure, vous savez que vous pouvez compter sur nous pour la défense d'organismes assureurs qui, nous en sommes convaincus, sont motivés par la solidarité et non par le but de lucre; c'est bien cela qu'il faut préserver!

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

04 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Hilde Vautmans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de Riziv-terugbetaling van borstreconstructies met vrije huidflappen" (nr. 13606)

- mevrouw Magda De Meyer aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de Riziv-terugbetaling van borstreconstructies met vrije flappen" (nr. 13628)

04 Questions jointes de

- Mme Hilde Vautmans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement par l'Inami des reconstructions mammaires par lambeaux libres" (n° 13606)

- Mme Magda De Meyer au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement par l'Inami des reconstructions mammaires par lambeaux libres" (n° 13628)

04.01 Hilde Vautmans (VLD): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, dit is een heel belangrijk onderwerp voor ons, vrouwen van de parlementaire werkgroep borstkanker. Ik denk dat verschillende leden u al meermaals hebben ondervraagd over de zekerheid van de terugbetaling van de borstreconstructies.

Zoals u weet zijn er drie manieren om wanneer een vrouw – of een man, vergis u niet – getroffen wordt door borstkanker, een borstreconstructie te doen. Dat is via implantaten of prothesen die ongeveer om de tien jaar moeten worden vervangen en het nadeel hebben niet combineerbaar te zijn met chemotherapie. Ofwel kan met dit doen met eigen weefsel, hetzij met gestilde huidflappen, hetzij met vrije huidflappen. Dat lijkt allemaal nogal technisch, maar wij hebben met de werkgroep op 19 december laatstleden professor Phillip Blondeel bij ons gehad. Na die slideshow en de uitleg erbij die wij die middag kregen, kreeg je toch wel geen hap door de keel. De beelden waren heel schokkend en de uitleg was heel erg duidelijk. Zouden wij dit moeten ondervinden, dan was de keuze heel snel gemaakt. De voordelen van de geavanceerde technieken zijn groot: men krijgt terug een warme borst met gevoel dat toch wel blijvend is. Het kan natuurlijk niet in elk geval, maar waar de artsen denken dat dit de beste manier is om de borst te reconstrueren, dan moeten wij er als overheid alles aan doen opdat elke vrouw en elke man, van welk niveau of welke inkomensklasse ook, dit kan laten doen.

Ik heb dit thema een paar keer aangehaald de laatste weken waar ik ben gaan spreken. De mails die ik daarover krijg, zijn overdonderend. Het zijn verhalen van vrouwen die van 4.000 tot 5.000 of 6.000 euro hebben moeten neertellen om toch maar een fatsoenlijke borstreconstructie te kunnen ondergaan, niet terugbetaald door de ziekenkas. Mijnheer de minister, dit zijn technieken, dit zijn praktijken die ik niet kan tolereren in ons land anno 2007, waar heel veel jonge mensen worden getroffen door borstkanker, waarbij heel veel mensen heel veel leed ondergaan.

Hoe ver staat u met uw onderzoek? De vragen stapelen zich al een hele tijd op, al bijna een jaar of twee jaar. Hoe ver staat u met het onderzoek naar de terugbetaling van alle mogelijke vormen van borstreconstructie? De laatste keer hebt u aan mijn collega in de Senaat gezegd dat de geneeskundige raad het zou onderzoeken. Zijn die ondertussen tot een besluit gekomen? We zijn toch weer bijna een half jaar verder. Ik reken er echt op dat u zegt dat u tot een oplossing bent gekomen voor deze gevallen. Dan hoop ik dat u een goede communicatie gaat doen naar de plastische chirurgen: elke vrouw, elke man heeft recht op de best mogelijke borstreconstructie. U bent een man, maar wij zijn vrouwen. Ik kan u garanderen dat een borst voor een vrouw een heel belangrijk iets is in haar leven. Wanneer dat wordt weggenomen, heeft elkeen, ongeacht of die persoon arm of rijk is, recht op de beste zorgverstrekking. Een reconstructie van een borst is geen folieke. Het is levensnoodzakelijk om uw ziekte te boven te komen.

Ten slotte nog iets wat niet in mijn vraag staat, maar waarvan ik zeker ben dat u ons onmiddellijk zult kunnen antwoorden: hoe ver staat het met de uitvoering van de resolutie over de borstklinieken?

Dat is anderhalf jaar geleden. Hoever staat het daarmee? Zijn de nodige koninklijke besluiten al genomen? Wanneer zullen wij dat op het terrein kunnen merken?

04.02 Magda De Meyer (sp.a-spirit): Mijnheer de minister, ik kan mij alleen volmondig aansluiten bij de voorgaande spreker. U weet, mijnheer de minister, dat de interparlementaire werkgroep borstkanker in ons Parlement erg actief is. Wij hebben al heel wat dingen gedaan, ons lange pleidooi voor de borstklinieken is daar onder meer een belangrijk element van. Wij hopen dat het snel tot resultaat zal leiden. Wij weten, mijnheer de minister, dat u de borstklinieken ook een warm hart toedraagt. Wij weten dat ze in de pipeline zitten, maar wij zouden echt graag op dat vlak ook het einde van de tunnel zien.

Maar vandaag gaat het dus over de terugbetaling van borstreconstructies. Ik heb u, als voorzitter van de interparlementaire werkgroep, samen met mijn covoorzitter, de heer Roelants du Vivier van de Senaat, daarover een brief geschreven namens de voltallige interparlementaire werkgroep over alle partijgrenzen heen.

Wij waren inderdaad erg onder de indruk van het exposé dat wij hebben gekregen. Zoals collega Vautmans al terecht heeft gezegd, is de reconstructie van een borst na borstkanker wezenlijk voor de vele, vele vrouwen die daardoor worden getroffen. Vandaar ook ons pleidooi om plastische chirurgen deel te laten uitmaken van die borstklinieken en om de reconstructie van de borst zo snel mogelijk te laten gebeuren nadat de chemotherapie en de radiotherapie achter de rug zijn, om die periode te kunnen afsluiten. Godzijdank herstellen meer en meer vrouwen van de gesel van borstkanker. Gelukkig maar! Maar het herstel van de borst na de ziekte is belangrijk om die periode te kunnen afsluiten en om zich opnieuw volledig vrouw te kunnen voelen. Vandaar dat de reconstructie zo goed mogelijk zou moeten kunnen gebeuren.

Onze collega heeft het al gezegd, er zijn twee belangrijke manieren daarvoor: ofwel via implantaten, ofwel via huidflappen. Implantaten brengen hun eigen problemen met zich.

Zodra wij spreken over niet-eigen weefsel, dus over implantaten, spreken wij over beperkte levensduur, wat de firma's daaromtrent ook mogen beweren. Die kan 10, 12 of 15 jaar bedragen. Hoe dan ook, op een bepaald ogenblik moet er een nieuwe ingreep gebeuren en moet het implantaat worden vervangen. Dat is de ene manier. Het is trouwens niet de meest warme manier. Het blijft hoe dan ook een vreemd weefsel in het lichaam. Het is voelbaar en, afhankelijk van de chirurg die het toepast, ook vaak herkenbaar. Ook daarover kunnen heel wat treurige verhalen worden verteld.

In de andere manier gebeurt het via levend weefsel, via de echte huid: ofwel de gesteelde flap, iets van de rug terugflappen naar voren, ofwel de losse of vrije huidflap. Dat zijn twee mogelijkheden. Het klopt dat de vrije huidflap de duurste ingreep is. U hoeft ons daarvan niet te overtuigen. Dat is inderdaad zo. De vrije huidflap geeft echter de beste resultaten, benadert het meest de echte, authentieke, warme borst en geeft ook de minste problemen achteraf, in tegenstelling tot de gesteelde flap, waarbij men allerlei problemen heeft, zoals bij het heffen en bij spierbewegingen.

De vrije huidflap, veelal genomen uit de buikstreek, geeft de beste resultaten. Ik vind dus in alle eerlijkheid dat daartegenover terugbetaling moet kunnen staan. In den beginne was u het daar volmondig mee eens. Wij stellen daarover al een jaar vragen. Ik heb, samen met collega André Frédéric, mijn vraag gesteld op

29 maart 2006, bijna een jaar geleden, toen de eerste geruchten de ronde deden dat de RIZIV-terugbetaling voor reconstructie met vrije flappen op de helling zou staan. U hebt toen gezegd dat dat echt niet kon. Dat was voor u duidelijk. U wou ook dat uw administratie duidelijkheid daarover schepte en u weigerde besnoeiingen ter zake. Ondertussen is die duidelijkheid er nog altijd niet.

De vorige keer dat u een parlementaire vraag daarover beantwoordde, was in de Senaat. U verwees naar de agenda van de volgende Technische Geneeskundige Raad. Wat is de stand van zaken? Heeft die vergadering van de Technische Geneeskundige Raad al plaatsgevonden? Wat is het resultaat daarvan?

Uiteraard moeten wij kijken naar de betaalbaarheid binnen de totaliteit, maar u moet een afweging maken tussen een operatie voor het leven, die absoluut duurder is, en een operatie met een implantaat, waarbij men na 10 jaar of minder een nieuwe ingreep moet doen. Ik zwijg dan nog over het comfort voor de vrouw of van de schoonheid en de volkomenheid van het ene ten opzichte van het andere.

Mijnheer de minister, met alle energie die ik heb, vraag ik u wat de stand van zaken is. Ik meen echt dat dat in het belang is van de vele vrouwen die, ook op steeds jongere leeftijd, worden getroffen door de gesel die borstkanker heet.

04.03 Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer de voorzitter, ik merk dat er niet veel mannen meer aanwezig zijn als we over deze problematiek spreken. Dat is ook een bewijs van belangstelling voor de dingen die enkel hen betreffen.

De werkgroep Heelkunde van de Technische Geneeskundige Raad heeft de opdracht gekregen de problematiek van de borstheilkunde in haar totaliteit te onderzoeken, zowel wat betreft de bestaande en de nieuwe technieken voor de exereses van de tumor, als wat betreft het luik van de reconstructie. Momenteel voorziet de nomenclatuur voor borstreconstructie na een mutilerende ingreep, in verstrekking van reconstructie door implantatie van een prothese, in reconstructie door een transpositie huidflap, in reconstructie door een spierhuidflap, in een specifieke verstrekking voor de reconstructie van de areolaire streek en in een verstrekking voor het remodeleren van de niet-aangetaste borst inclusief een eventuele implantatie van een prothese. Alleen deze verstrekkingen kunnen worden aangerekend. In specifieke verstrekkingen voor vrije flappen voor borstreconstructie werd bij de herziening van de nomenclatuur in 2003 dus niet voorzien.

Mogelijkerwijze zijn deze technieken ondertussen verbeterd, worden ze meer frequent toegepast en moet dus worden overwogen, mits het uittrekken van de hiervoor nodige budgetten, de terugbetaalbare ingrepen voor borstreconstructie uit te breiden met deze waarbij gebruik wordt gemaakt van vrije flappen.

Ten slotte, het is de taak van de geneeskundige raad dit debat te voeren. Daarin zijn de plastische chirurgen vertegenwoordigd. Momenteel worden de vrije flappen dus niet terugbetaald door de verplichte ziekteverzekering.

Mevrouw Vautmans, in antwoord op uw laatste vraag kan ik u melden dat het koninklijk besluit betreffende de borstklinieken op dit ogenblik wordt voltooid. In voornoemd koninklijk besluit is in een specifieke erkenning voor borstklinieken voorzien. In het koninklijk besluit zal ook de rol van de plastische chirurgen worden gedefinieerd.

04.04 **Hilde Vautmans** (VLD): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, op dagen zoals vandaag vraag ik mij echt af waartoe een Parlement dient. Waarom zitten wij hier?

Het debat over het bewuste dossier voeren wij nu al een jaar tot anderhalf jaar. Het antwoord is altijd hetzelfde. Het is nog niet gepland; wij zouden moeten kunnen overwegen om daarin te voorzien; het stond er in 2003 niet in; het zal er misschien wel in moeten worden opgenomen.

Een minister kan wel degelijk een beleid sturen. Een minister kan wel degelijk zeggen, raadgevingen doen en richting geven. Als het in het Parlement niet lukt, weet ik niet hoe wij het moeten verkrijgen. Ik stel dan voor dat wij morgen of overmorgen een interpellatie indienen over de manier waarop wij het moeten verkrijgen. Ik weet het ook niet meer, indien wij het niet meer aan u kunnen vragen. Ik vind het een schande voor het Parlement. Het is echt een schande.

Iedere keer opnieuw krijgen wij bijna hetzelfde antwoord.

04.05 Minister **Rudy Demotte**: Wanneer wij over nieuwe uitgaven spreken, is VLD tegen.

04.06 **Hilde Vautmans** (VLD): Mijnheer de minister, het gaat niet om de hoogste uitgave voor de ziekenzorg. Laten wij daarover heel duidelijk zijn. Het gaat om een wezenlijk probleem, dat wij hier, over de partijgrenzen heen, aankaarten. Ieder keer opnieuw krijgen wij nagenoeg hetzelfde antwoord.

04.07 Minister **Rudy Demotte**: (...) uw redenering.

04.08 **Hilde Vautmans** (VLD): Ik vraag mij af wat wij hier in het Parlement zitten te doen, wanneer wij iedere keer opnieuw nagenoeg hetzelfde antwoord krijgen.

04.09 Minister **Rudy Demotte**: U moet mij er niet van overtuigen dat de uitgaven in de sociale zekerheid, meer bepaald in de gezondheidszorg, mogen verhogen. U mag echter niet dubbelzinnig zijn.

04.10 **Hilde Vautmans** (VLD): Het is niet fair dat u hier dat debat voert.

04.11 Minister **Rudy Demotte**: (...) een antwoord te geven. U repliceert dat het schandig is. Uw gedrag is schandig.

04.12 **Hilde Vautmans** (VLD): Neen, u geeft al anderhalf jaar hetzelfde antwoord aan het Parlement. Zeg dan gewoon dat er geen budget voor is.

04.13 Minister **Rudy Demotte**: (...) en ik heb opdracht om de nieuwe techniek te bestuderen maar ik kan de beslissing niet zelf nemen. Zo werkt dat in België. Ik ben niet almachtig.

04.14 **Hilde Vautmans** (VLD): Ik blijf erbij: op zo'n moment voelt men zich heel erg machteloos. Ik vind dat heel erg voor de jonge vrouwen die daardoor worden getroffen. Ik kan u de mails eens forwarden met de verhalen in.

04.15 Minister **Rudy Demotte**: Dat is ook demagogisch.

04.16 **Hilde Vautmans** (VLD): Neen, dat zijn gewoon heel schrijnende verhalen, mijnheer de minister.

04.17 **Magda De Meyer** (sp.a-spirit): Ik denk dat de minister zich zeker bewust is van de problematiek, anders had hij niet de opdracht gegeven om de zaak te onderzoeken. Ik denk dat u zeker gevoelig bent voor de problematiek, ondanks het feit dat u een man bent, mijnheer de minister. Ik geloof in uw bezorgdheid ter zake. U begrijpt ook dat wij een beetje ongeduldig worden omdat het allemaal vrij lang duurt en de rekeningen voor de vrouwen ondertussen blijven oplopen.

Ik zou graag willen weten, mijnheer de minister, wanneer de volgende vergadering van de Technische Geneeskundige Raad plaatsvindt. Wanneer zal die commissie haar werkzaamheden afronden zodat er enig perspectief kan worden geboden? Dat perspectief is er nu niet. Ik weet alleen dat het op de volgende vergadering zal worden behandeld.

04.18 Minister **Rudy Demotte**: (...) rechtstreeks van de heer Vermeiren die goed gekend is door mevrouw Vautmans. Hij zal hierop antwoorden.

04.19 **Magda De Meyer** (sp.a-spirit): Op dat moment kunnen wij de mensen een perspectief bieden. Ik denk dat dit bijzonder belangrijk is.

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

*De openbare commissievergadering wordt gesloten om 16.53 uur.
La réunion publique de commission est levée à 16.53 heures.*