



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU INTÉGRAL
AVEC
COMPTE RENDU ANALYTIQUE TRADUIT
DES INTERVENTIONS

INTEGRAAL VERSLAG
MET
VERTAALD BEKNOPT VERSLAG
VAN DE TOESPRAKEN

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

mercredi

woensdag

19-10-2005

19-10-2005

Après-midi

Namiddag

cdH	centre démocrate Humaniste
CD&V	Christen-Democratisch en Vlaams
ECOLO	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
FN	Front National
MR	Mouvement réformateur
N-VA	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	Parti socialiste
sp.a-spirit	Socialistische Partij Anders – Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht
Vlaams Belang	Vlaams Belang
VLD	Vlaamse Liberalen en Democraten

Abréviations dans la numérotation des publications :		Afkortingen bij de nummering van de publicaties :	
DOC 51 0000/000	Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 51 0000/000	Parlementair stuk van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	version provisoire du Compte Rendu Intégral (couverture verte)	CRIV	voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)	CRABV	Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions ; les annexes se trouvent dans une brochure séparée (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken; de bijlagen zijn in een aparte brochure opgenomen (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN	séance plénière	PLEN	Plenum
COM	réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

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

SOMMAIRE

Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'affiliation à une mutuelle d'enfants adoptés disposant d'un visa d'entrée provisoire" (n° 8195) 1

Orateurs: **Yolande Avontroodt, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le nouveau déséquilibre créé en matière d'allocations familiales" (n° 8225) 2

Orateurs: **Koen Bultinck, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, **Carl Devlies**

Questions jointes de 5
- Mme Annemie Turtelboom au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les allocations familiales majorées" (n° 8261) 5
- M. Benoît Drèze au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les problèmes administratifs qui se posent dans le cadre d'une demande d'allocation familiale majorée" (n° 8321) 5

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

Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les assurances maladie complémentaires" (n° 8374) 11

Orateurs: **Koen Bultinck, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Carl Devlies au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le rapport sur l'enquête de l'ONSS auprès des clubs de football" (n° 7779) 13

Orateurs: **Carl Devlies, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Benoît Drèze au ministre de l'Emploi sur "la réduction des charges sociales dues par les employeurs pendant le temps d'attente des routiers" (n° 8376) 14

Orateurs: **Benoît Drèze, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Servais Verherstraeten au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le vide juridique dans lequel se trouvent les candidats à l'adoption depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur l'adoption" 15

INHOUD

Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de inschrijving in het ziekenfonds van adoptiekinderen met een voorlopig inreisvisum" (nr. 8195) 1

Sprekers: **Yolande Avontroodt, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de nieuwe scheefftrekking in de kinderbijslag" (nr. 8225) 2

Sprekers: **Koen Bultinck, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, **Carl Devlies**

Samengevoegde vragen van 5
- mevrouw Annemie Turtelboom aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de verhoogde kinderbijslag" (nr. 8261) 5
- de heer Benoît Drèze aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de administratieve problemen die zich naar aanleiding van een aanvraag tot toekenning van verhoogde kinderbijslag voordoen" (nr. 8321) 5

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

Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de aanvullende ziekteverzekeringen" (nr. 8374) 11

Sprekers: **Koen Bultinck, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Carl Devlies aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het verslag over het RSZ-onderzoek bij voetbalclubs" (nr. 7779) 13

Sprekers: **Carl Devlies, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Benoît Drèze aan de minister van Werk over "de verlaging van de sociale lasten die de werkgevers tijdens de wachttijd van de vrachtwagenbestuurders verschuldigd zijn" (nr. 8376) 14

Sprekers: **Benoît Drèze, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Servais Verherstraeten aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het juridisch vacuüm waarin kandidaat-adoptanten zich bevinden sinds de inwerkingtreding van de nieuwe adoptiewet" 15

(n° 8476)

Orateurs: **Servais Verherstraeten, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Servais Verherstraeten au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le financement des soins psychiatriques en milieu familial" (n° 8570)

Orateurs: **Servais Verherstraeten, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

(nr. 8476)

Sprekers: **Servais Verherstraeten, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Servais Verherstraeten aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de financiële regeling voor de plaatsen psychiatrische gezinsverpleging" (nr. 8570)

Sprekers: **Servais Verherstraeten, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

COMMISSION DES AFFAIRES
SOCIALESCOMMISSIE VOOR DE SOCIALE
ZAKEN

du

van

MERCREDI 19 OCTOBRE 2005

WOENSDAG 19 OKTOBER 2005

Après-midi

Namiddag

De vergadering wordt geopend om 14.20 uur door de heer Hans Bonte, voorzitter.
La séance est ouverte à 14.20 heures par M. Hans Bonte, président.

De **voorzitter**: Collega's, u zult gemerkt hebben op de agenda dat wij tot ten allerlaatste 16.30 uur kunnen doorwerken in deze commissie, maar ik meen dat de twaalf vragen die nog op onze agenda staan in die tijdspanne kunnen worden afgehandeld.

01 Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de inschrijving in het ziekenfonds van adoptiekinderen met een voorlopig inreisvisum" (nr. 8195)

01 Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'affiliation à une mutuelle d'enfants adoptés disposant d'un visa d'entrée provisoire" (n° 8195)

01.01 Yolande Avontroodt (VLD): Mijnheer de minister, mijn vraag betreft de hopelijk tijdelijke situatie voor personen in een adoptieprocedure, die nu worden geconfronteerd met de nieuwe wetgeving. De nieuwe wetgeving is in werking getreden op 1 september 2005. In de praktijk zijn er, naast juridische problemen, waarbij de betrokkenen onder andere naar de rechtbank moeten, ook problemen die te maken hebben met uw bevoegdheden. Zo is er de moeilijkheid voor de adoptiekinderen om te worden ingeschreven en dus recht te krijgen op de ziekteverzekering.

De concrete moeilijkheden zijn de volgende. Sommige ouders hebben de adoptieprocedure doorlopen en kunnen dan hun kind gaan halen. Ingevolge de nieuwe wet zijn er echter nieuwe verplichtingen en die dossiers lopen vertraging op. Naar verluidt zou er - die informatie krijgen de betrokkenen - een overgangssysteem uitgewerkt zijn, informeel weliswaar, waarbij de ambassades voor het adoptiekind van de betrokken ouders een voorlopig inreisvisum verlenen. Wij hebben die discussie reeds vroeger eens gevoerd, omdat men die procedure ook ten aanzien van Nederlandse inwoners had ingevoerd. Destijds heeft de minister gezegd dat daarover een rondzendbrief opgemaakt zou worden voor de ziekenfondsen om dat euvel te verhelpen. Ik weet niet of dat inmiddels gebeurd is of niet.

Alleszins zou men die kinderen met zo'n visum niet als verwanten inschrijven. Dat wil dus zeggen dat die kinderen ingeschreven worden in het vreemdelingenregister en daardoor het statuut krijgen van alleenstaande zonder inkomen, zoals destijds ook de Nederlandse kinderen door bepaalde ziekenfondsen ingeschreven werden.

Het kind heeft dan echter – en dat is in deze materie bijzonder pijnlijk – geen enkele wettelijke relatie met zijn adoptieouders en wordt

01.01 Yolande Avontroodt (VLD): La nouvelle loi sur l'adoption est entrée en vigueur le 1er septembre 2005. Les parents candidats à l'adoption qui arrivent en fin de procédure éprouvent des difficultés en ce qui concerne l'inscription de leur enfant à l'assurance-maladie, difficultés qui sont susceptibles de retarder l'avancement de leur dossier.

Il ne s'agit peut-être que d'un problème temporaire dû à un système de transition dans le cadre duquel l'ambassade accorde à l'enfant adopté un visa d'entrée provisoire, qui ne permet pas son inscription à la mutuelle en qualité de parent. La seule solution consiste à faire inscrire l'enfant au registre des étrangers, ce qui permet ensuite de l'inscrire à la mutuelle en qualité d'isolé sans revenu et ceci sous son nom initial. Quelle solution le ministre propose-t-il dans ce cadre?

bovendien ingeschreven op zijn originele, oorspronkelijke naam, en niet op die van de adoptieouder. Het betreft een uitdovend probleem, behoudens de andere problemen, waarover verschillende parlementsleden, elk in hun regio, aangeschreven werden. Er zou terzake toch een concrete oplossing moeten geboden worden. Mijnheer de minister, welke oplossing biedt u formeel aan?

01.02 Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer de voorzitter, de reglementering betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging biedt reeds een oplossing voor de situatie van kinderen voor wie een adoptieprocedure loopt. Deze kinderen kunnen namelijk worden ingeschreven als personen ten laste op basis van artikel 123 3f van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Dat artikel bepaalt dat de hoedanigheid van persoon ten laste wordt toegewezen aan kinderen die hun hoofdverblijfplaats in België hebben en niet geviséerd zijn onder de punten a tot e, voor wie de gerechtigde, de echtgenoot van de gerechtigde of de samenwonende partner of ascendant ten laste van de gerechtigde, instaat voor het onderhoud in de plaats van de vader, moeder of andere persoon die zulks normaal zou moeten doen.

Het feit dat er een voorlopige erkenning van de adoptie is, toont aan dat de adoptieouders instaan voor het onderhoud van het kind.

Het bewijs van de verblijfplaats in België volgt uit de informatie die is gekregen bij het rijksregister of uit alle bewijsmiddelen afgeleverd door een Belgische overheid en als dusdanig erkend door de leidend ambtenaar van de dienst voor Administratieve Controle. De kinderen die gemachtigd zijn om meer dan drie maanden in het rijk te verblijven worden ingeschreven in het rijksregister op basis van artikel 12 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied. Tot daar mij antwoord.

01.03 **Yolande Avontroodt** (VLD): Mijnheer de minister, ik ga het heel kort houden. Minister Onkelinx, in antwoord op de vragen van verschillende collega's, onder meer collega Verherstraeten en collega Turtelboom, had ernaar verwezen dat ze met u en met mevrouw Laruelle contact ging opnemen om die zaak te formaliseren. Ik zal dit nu meenemen en aan de betrokken ouders doorgeven. Ik hoop dat heel de miserie die ontstaan is door de nieuwe adoptiewet vlug zal opgelost zijn.

01.02 **Rudy Demotte**, ministre: La réglementation relative à l'assurance maladie obligatoire offre d'ores et déjà une solution pour les enfants qui font l'objet d'une procédure d'adoption. Ces enfants peuvent être inscrits comme personne à charge en vertu de l'article 123, 3f de l'arrêté royal du 3 juillet 1996. L'existence d'une reconnaissance d'adoption provisoire atteste que les parents adoptifs assurent l'entretien de l'enfant, ce qui suffit pour l'inscrire auprès de l'assurance maladie.

Les enfants autorisés à séjourner plus de trois mois à l'étranger sont inscrits au registre national, conformément à la loi du 15 décembre 1980. La preuve de l'existence d'une résidence en Belgique, requise pour l'inscription auprès de l'assurance maladie, est ainsi apportée.

01.03 **Yolande Avontroodt** (VLD): Mme Onkelinx a renvoyé à la réponse fournie par Mme Laruelle à une question écrite adressée à M. Demotte, en s'engageant à prendre contact avec ses deux collègues.

Je communiquerai cette information aux parents concernés.

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

02 **Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de nieuwe scheefftrekking in de kinderbijslag" (nr. 8225)**

02 **Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le nouveau déséquilibre créé en matière d'allocations familiales" (n° 8225)**

02.01 **Koen Bultinck** (Vlaams Belang): Mijnheer de voorzitter,

02.01 **Koen Bultinck** (Vlaams

mijnheer de minister, ik trap uiteraard een open deur in wanneer ik stel dat binnen Europa op dit ogenblik alle universitaire opleidingen worden aangepast. Wij belanden dan bij het verhaal van de bachelor- en masterstructuur, die overal in het hoger onderwijs werd ingevoerd. Als gevolg van deze wijzigingen moesten ook de administratieve spelregels voor kinderbijslag worden aangepast. We zijn nu terechtgekomen in een soort puntensysteem, zonder dat ik daarover in alle details moet treden. We hebben de voorbije maanden de bespreking daarvan gevoerd naar aanleiding van een aantal programmawetten.

In het merendeel van de landen wordt gekozen voor de bacheloropleiding, die in eerste orde klassiek drie jaar duurt. Voor het tweede deel zijn er twee tendensen. De meeste landen kiezen voor het tweede deel voor een bijkomende opleiding van twee jaar. We komen zo op een structuur van drie plus twee jaar. Er zijn evenwel een aantal uitzonderingen. Ik vermeld Zweden, Vlaanderen en ook Nederland, waar wordt gesteld dat voor het tweede deel een bijkomende opleiding van één jaar ruimschoots voldoende is. We komen dan terecht in een structuur van drie plus één jaar.

Mijnheer de minister, er is een pikant detail. U zal zeggen: "Daar is hij weer." Een van de perverse neveneffecten van de situatie is echter dat, heel concreet, op die manier op het terrein Franstalige jongeren een jaartje langer van kinderbijslag zullen kunnen genieten dan hun Vlaamse collega's.

02.02 Minister **Rudy Demotte**: (...)

02.03 **Koen Bultinck** (Vlaams Belang): Mijnheer de minister, ik ben blij dat u zelf de cynische opmerking maakt. Mocht ze uit mijn mond komen, zou ze waarschijnlijk iets minder worden geapprecieerd. Zonder dat ik echt stout wil zijn, zou ik toch willen zeggen dat ik al blij ben dat de Franstalige jongeren studeren. Het is niet altijd zo positief.

Ik kom terzake. Het perverse neveneffect is wel degelijk dat er een verschil zal zijn omwille van dat jaartje langer studeren. De beheerders van de sociale zekerheid zwijgen daarover uiteraard in alle talen. Hoe kan het ook anders?

Mijnheer de minister, ik heb twee concrete vragen.

Bent u op de hoogte van het probleem? Ik hoop dat op deze vraag het antwoord positief is en dat u mij concreet iets meer kan zeggen over de stand van zaken.

Logisch volgend uit de vorige vraag: welke maatregelen hebt u reeds genomen om – laat het ons maar zeggen – de ongelijke behandeling te verhelpen – u hoort mij niet spreken over misbruik, het gaat hier duidelijk over een ongelijke behandeling – of om eraan te sleutelen?

02.04 Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer de voorzitter, ten aanzien van het hoger onderwijs zou de Franse Gemeenschap vooral kiezen voor een opleiding van 3 plus 2 jaar, terwijl de Vlaamse Gemeenschap vooral kiest voor een opleiding van 3 plus 1 jaar. Het onderwijs is een materie die behoort tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen. De Gemeenschappen zijn bijgevolg vrij om te beslissen over hoe zij het onderwijs inrichten. Wat betreft de

Belang): Les pays européens n'appliquent pas tous de la même manière la nouvelle structure bachelier-master. Dans notre pays, la Communauté française privilégie les formations 'trois ans plus deux ans', contrairement à la Communauté flamande qui favorise les formations 'trois ans plus un an'. Cette différence pourra avoir comme conséquence que les jeunes francophones percevront des allocations familiales une année de plus que les étudiants flamands.

02.03 **Koen Bultinck** (Vlaams Belang): Le ministre est-il au courant de ce problème? Quelles mesures a-t-il déjà prises pour mettre fin à une telle discrimination?

02.04 **Rudy Demotte**, ministre: L'enseignement ressortit à la compétence des Communautés et ce sont donc ces dernières qui décident comment elles organisent leur enseignement. Les dispositions fédérales relatives

kinderbijslagregeling die een federale materie is, is men verplicht dezelfde regels toe te passen voor beide Gemeenschappen.

Het Bologna-akkoord, dat het bachelor-master systeem invoerde in het hoger onderwijs, voorziet in een grote soepelheid voor de student om de studiebelasting naar eigen inzicht te doseren. De studenten van beide gemeenschappen kunnen hierdoor hun studietraject om een diploma te behalen, met een of meerdere jaren verlengen.

De student in het hoger onderwijs zal overeenkomstig artikel 9 van het koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden waaronder kinderbijslag wordt verleend ten behoeve van het kind dat onderwijs volgt of een vorming doorloopt, het recht geven op kinderbijslag in de mate dat hij een of meer vormingen doorloopt met een totaal van minstens 27 studiepunten per academiejaar. Een studiepunt is in dit verband een Europees bepaalde eenheid van studiebelasting. Er is bovendien een duidelijke tendens merkbaar bij jongeren om na het behalen van hun diploma in het hoger onderwijs nog een specialisatiejaar of studies voor een tweede diploma aan te vatten. Na de leeftijd van 25 jaar heeft de student evenwel niet langer het recht op kinderbijslag.

Ik ben dan ook de mening toegedaan dat er geen sprake is van een scheeftrekking in de kinderbijslagregeling.

02.05 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, kan het antwoord nog eufemistischer zijn? Ik had het antwoord zelfs in uw plaats kunnen opstellen door het braaf aflezen van de correcte wetgeving. Met dit antwoord kom ik politiek echter geen stap verder.

U zult zeggen dat die stoute Vlaams Belanger daar opnieuw is, maar u kunt toch niet om het perverse neveneffect heen dat er - ongewild daarover zijn wij het eens en u hoorde mij niets zeggen over misbruik - ergens een bijkomende scheeftrekking zal groeien. Ik denk dat we dit dossier zullen moeten opvolgen. Ik verwijs bijvoorbeeld naar de toestand van verhoogde kinderbijslag gekoppeld aan invaliditeit, waarbij het probleem duidelijk blijkt.

Ik denk dat we het dossier politiek zullen moeten blijven volgen. Het is toch weer een nieuwe creatie – zonder opzettelijke bedoeling, daarover zijn we het eens – van een bijkomende transfer. Dat kan toch niet de bedoeling zijn. U weet hoe wij dat soort problemen zouden oplossen: door een consistent, homogeen geheel te maken. Als onderwijs op het niveau van de Gemeenschappen zit, dan zou het logisch zijn dat ook kinderbijslag volgt. Dan zal ik u ook niet meer met dat soort vragen lastig komen vallen hier.

02.06 Minister Rudy Demotte: Ik geef een ietwat meer politiek antwoord wanneer ik zeg dat ik hier voor een paradox sta. Mochten de jongeren in het Vlaams Gewest en de Franse Gemeenschap hebben gekozen voor kortere studies, dan zouden ze misschien zonder goed diploma en zonder werk vroeger een werkloosheidsuitkering moeten krijgen. Dan zou de heer Bultinck zeggen: “Die Walen profiteren van het stelsel van de werkloosheidsuitkering”. Dat is een paradox. Overigens, cynisch gezegd, kinderbijslagen kosten toch wat minder.

aux allocations familiales sont appliquées de la même manière dans les deux Communautés. La Déclaration de Bologne permet aux étudiants d'organiser leur charge d'étude à leur gré et d'ainsi prolonger la durée d'obtention de leur diplôme d'une ou de plusieurs années et ceci dans les deux Communautés. Si l'étudiant obtient au moins 27 points d'étude par année académique, il conserve le droit aux allocations familiales. Un point d'étude correspond à une unité de charge d'étude donnée. On note actuellement chez les jeunes une tendance à se spécialiser ou à entamer de nouvelles études après l'obtention de leur diplôme. Après l'âge de 25 ans, les étudiants n'ont plus droit aux allocations familiales. On ne peut donc pas parler de distorsion.

02.05 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Sans le vouloir, il y aura forcément une distorsion qui, non intentionnellement, entraînera un transfert supplémentaire. Pour des raisons d'homogénéité, les allocations familiales devraient donc être une matière communautaire.

02.06 Rudy Demotte, ministre: Si la Communauté française avait opté pour des formations plus courtes et que les jeunes auraient dès lors bénéficié plus tôt d'allocations de chômage, M. Bultinck aurait également pu poser une question à ce sujet. Pour ce qui concerne Bologne, la Flandre se trouve dans une position

Ten tweede, wat een serieuze aanpak van de problematiek betreft, moet men toch ook beseffen dat Vlaanderen tot de minderheid van de Europese landen behoort. In Vlaanderen heeft men naar aanleiding van de Bologna-beslissing gekozen voor de "3 + 1"-onderwijsloopbaan, terwijl in de grote meerderheid van de Europese landen men voor de "3 + 2" gekozen heeft.

minoritaire en Europe. La grande majorité a opté pour une formation 3+2.

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

De **voorzitter**: Wij komen thans aan vraag nr. 7779 van de heer Devlies.

02.07 Carl Devlies (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, in het voorbije parlementaire jaar hebben wij enkele malen de gelegenheid gehad om van gedachten te wisselen over de RSZ.

02.08 Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer de voorzitter, ik vraag om een beetje geduld. Ik heb dat antwoord niet meer bij. Ik dacht dat die vraag deze namiddag niet meer aan bod zou komen. Als u een kwartiertje wacht, dan kan ik ondertussen het antwoord naar hier laten brengen, zodat ik op basis van mijn tekst een antwoord geef.

Mijnheer Devlies, anders zult u, vrees ik, gefrustreerd zijn.

02.09 Carl Devlies (CD&V): Ik dacht dat een minister dat allemaal uit het hoofd kende.

De **voorzitter**: Mijnheer Devlies, een beetje geduld, alstublieft. U bent een beetje het slachtoffer van het grote duiventilgehalte van deze commissie deze voormiddag. Wij komen straks op uw vraag terug.

Mevrouw D'hondt blijft afwezig, ook voor vraag nr. 8003.

03 **Samengevoegde vragen van**

- mevrouw Annemie Turtelboom aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de verhoogde kinderbijslag" (nr. 8261)

- de heer Benoît Drèze aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de administratieve problemen die zich naar aanleiding van een aanvraag tot toekenning van verhoogde kinderbijslag voordoen" (nr. 8321)

03 **Questions jointes de**

- Mme Annemie Turtelboom au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les allocations familiales majorées" (n° 8261)

- M. Benoît Drèze au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les problèmes administratifs qui se posent dans le cadre d'une demande d'allocation familiale majorée" (n° 8321)

03.01 Annemie Turtelboom (VLD): Mijnheer de minister, mijn vraag handelt over een specifiek geval waarin men verhoogde kinderbijslag kan aanvragen. Er werden me de voorbije maanden terzake heel wat klachten signaleerd. Wie een verhoogde kinderbijslag wil aanvragen, wordt gezien door een aangestelde geneesheer-inspecteur, vaak gewone huisartsen die een zekere neutraliteit hebben om te oordelen of iemand effectief recht heeft op verhoogde kinderbijslag.

03.01 Annemie Turtelboom (VLD): Lors d'une demande d'allocations familiales majorées, il arrive que le médecin inspecteur soit insuffisamment informé de certains handicaps, tel l'autisme. Des parents se voient alors opposer un refus.

Blijkbaar doen zich in bepaalde regio's, misschien zelfs in heel Vlaanderen, problemen voor met geneesheren-inspecteurs die niet altijd goed op de hoogte zijn van sommige handicaps. Het volgende probleem werd me reeds meermaals signaleerd. Ouders met een kind met autisme die verhoogd kindergeld aanvragen en een

Se justifie-t-il qu'un médecin inspecteur appelé à se prononcer sur un dossier ne le connaisse pas? Peut-on admettre qu'il ignore un diagnostic précis? Une

diagnose kunnen voorleggen van het Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen en/of van een kinderpsychiater zien de verhoogde kinderbijslag geweigerd. Dat is enigszins begrijpelijk als men de handicap op zichzelf niet zo goed kent. Als men de handicap niet zo goed kent, is hij niet altijd makkelijk te detecteren. Dat ligt anders bij verlammingen of blindheid. Bij autisme zit de handicap meer verdoken.

Mijnheer de minister, ik kom tot mijn vragen.

Ten eerste, vindt u het aanvaardbaar dat een geneesheer-inspecteur die moet oordelen over de medische toestand van een kind in het kader van een verhoogde kinderbijslag, niet op de hoogte is van bepaalde handicaps zoals autisme?

Ten tweede, is het aanvaardbaar dat een duidelijke diagnose van een specialist of van een Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen door een geneesheer-inspecteur naast zich neer wordt gelegd?

Ten derde, krijgen geneesheren-inspecteurs die optreden in een procedure voor het verlenen van verhoogde kinderbijslag een specifieke vorming met betrekking tot verschillende handicaps, de gevolgen voor de kinderen en de belasting van die handicap voor het kind?

03.02 Benoît Drèze (cdH): Monsieur le ministre, en Wallonie aussi, "La Dernière Heure" du 27 septembre 2005 en a fait écho dans un article mais il me revient, par ailleurs, que certains parents d'enfants handicapés nous apprennent l'existence de problèmes administratifs survenant dans le cadre de la procédure d'octroi d'allocations familiales majorées. Ces problèmes administratifs entraîneraient, dans de nombreux cas, des délais importants, de l'ordre de huit mois à un an, entre une demande d'allocations familiales majorées et son paiement.

La procédure appliquée est déjà lourde en soi; elle implique des échanges de dossiers entre les différents interlocuteurs: parents, caisse d'allocations familiales, centre provincial, ministère, médecin-contrôle et autres prestataires de soins. La lourdeur de la procédure entraîne un allongement des délais par elle-même. Par ailleurs, les médecins-contrôles dans les centres provinciaux seraient en nombre insuffisant pour traiter les dossiers dans les délais acceptables.

Les difficultés en la matière se cumulent enfin à celles qui existent pour l'octroi du statut VIPO et des majorations de prestations sociales qui lui sont liées et de la carte de parking pour handicapé.

La situation des familles confrontées au handicap de leur enfant est en soi difficile à vivre, notamment sur le plan psychologique. Notre système de protection sociale doit offrir tout au moins une aide financière et matérielle, efficace et rapide.

Monsieur le ministre, pourriez-vous décrire, avec une relative précision, la procédure qui est d'application entre une demande d'allocations familiales majorées pour enfant handicapé et son octroi, en mettant en lumière les étapes et les raisons qui provoquent un allongement injustifié des délais?

formation spécifique est-elle prévue pour les médecins inspecteurs?

03.02 Benoît Drèze (cdH): Sommige ouders van gehandicapte kinderen hebben melding gemaakt van bepaalde administratieve problemen bij de procedure voor de toekenning van verhoogde kinderbijslag. Gevolg hiervan is een aanzienlijke wachttijd - van een tot acht jaar - tussen de datum van aanvraag en de uitbetaling.

De procedure is reeds omslachtig op zich, en bovendien zouden er onvoldoende controle-artsen zijn in de provinciale centra.

Deze problemen komen dan nog eens boven op de andere problemen met betrekking tot de toekenning van het WIGW-statuut, van de verhoging van de daaraan verbonden sociale uitkeringen en van de parkeerkaart voor gehandicapten.

Hoe lang duurt de normale procedure tussen de aanvraag voor verhoogde kinderbijslag voor een gehandicapt kind en de toekenning en waarom zijn er nu onverantwoord lange wachttijden?

La manière idéale de résoudre le problème pourrait être d'accorder à titre provisionnel les allocations familiales majorées ainsi que le statut VIPO, la carte de stationnement et les autres avantages liés, dès réception par le ministère d'une demande suffisamment crédible d'allocations majorées. La situation pourrait, dans ce cas, être corrigée a posteriori, après vérification. Une autre mesure à prendre pourrait être d'augmenter le nombre de médecins-contrôles compétents dans les services provinciaux.

Que pensez-vous de ces pistes d'action? Quelles autres mesures avez-vous prises ou comptez-vous prendre pour résoudre ces difficultés?

Het probleem kan opgelost worden door de verhoogde kinderbijslag, het WIGW-statuut, de parkeerkaart en de andere voordelen voorlopig toe te kennen vanaf het moment dat een voldoende geloofwaardige aanvraag wordt ingediend. Nadien kan men, na de nodige controle, de behandeling bijsturen.

Een andere maatregel bestaat erin om het aantal controle-artsen in de provinciale centra te verhogen.

Wat denkt u ervan? Welke maatregelen heeft u getroffen of bent u van plan te treffen om die problemen op te lossen?

03.03 Minister **Rudy Demotte**: Mevrouw Turtelboom, ten eerste, het probleem van autisme en de gevolgen voor het dagelijks leven van het kind vormen een moeilijk en complex vraagstuk waarbij geneesheren en specialisten op het gebied van kinderpsychiatrie zelf vragen hebben over de diagnose en de definitie ervan. Het lijkt mij onwaarschijnlijk dat een geneesheer-inspecteur een dergelijke handicap niet kent en geen rekening houdt met de gevolgen hiervan voor de ontwikkeling en zelfstandigheid van het kind. Het onderwerp wordt thans onderzocht bij de medische dienst van de FOD en de resultaten hiervan zullen worden opgenomen in een uitgebreid schriftelijk antwoord, dat u over enkele dagen zal worden bezorgd.

Ondertussen kan ik u eraan herinneren dat de geneesheren van de FOD de gevolgen van een aandoening evalueren ongeacht de aard of oorsprong ervan overeenkomstig de wettelijke criteria als bijlage bij de KB's van 3 mei 1991 en 28 maart 2003. De geneesheren passen die criteria toe op basis van het onderzoek van het kind en van het onderhoud met de ouders. Ze moeten ook rekening houden met verslagen van de specialisten.

Ten tweede, de geneesheren van de FOD en de geneesheer-specialist kunnen in sommige gevallen tijdens de evaluatie van mening verschillen over de manier waarop de wettelijke criteria in verband met een aandoening en de gevolgen ervan kunnen geïnterpreteerd worden. In dat geval kan het advies van een onafhankelijke geneesheer-deskundige gevraagd worden door middel van een verzoekschrift bij de arbeidsrechtbank. De procedure valt ten laste van de sociale instelling en is dus kosteloos voor de ouders. Wanneer ze de kennisgeving van de sociale instelling ontvangen, wordt de ouders verzocht de procedure aan te vragen wanneer ze niet akkoord gaan met de beslissing van de FOD.

Ongeveer 3% van de evaluaties die ieder jaar door de artsen van de FOD worden uitgevoerd, geeft aanleiding tot een beroep bij de arbeidsrechtbank. We mogen niet uit het oog verliezen dat elke geneesheer zijn eigen competentiedomein heeft. Als de behandelende arts of de specialist die de ziekte van het kind op de voet volgt, een uitgebreide kennis heeft van de medische aspecten

03.03 **Rudy Demotte**, ministre: Le diagnostic et la définition de l'autisme constituent une question complexe mais il me paraît improbable qu'un médecin inspecteur ignore un tel handicap. Les résultats des analyses effectuées par le service médical du SPF figureront dans la réponse écrite que Mme Turtelboom recevra dans quelques jours. Les médecins du SPF évaluent les conséquences d'une affection, quelles qu'en soient la nature et l'origine. Ils appliquent des critères légaux sur la base de l'examen de l'enfant et de l'entretien avec les parents. Ils doivent également tenir compte des rapports des spécialistes.

Si, lors de l'évaluation, les médecins du SPF et le médecin spécialiste divergent de vues à propos de l'interprétation des critères légaux, l'avis d'un médecin expert indépendant peut être demandé par la voie d'une requête devant le tribunal du travail. Cette procédure, qui est gratuite pour les parents, est à charge de l'organisme social. La communication adressée par cet organisme aux parents précise à l'intention de ces derniers qu'ils peuvent demander cette procédure s'ils contestent la décision du SPF. Environ 3% des

hiervan, is de evaluerende arts het meest geschikt om een evaluatiediagnose te stellen. Een reële uitwisseling tussen de twee specialisten is dus meer dan wenselijk.

Ten derde, wat het antwoord op uw volgende vraag betreft zal ik ervoor zorgen dat de informatie over de specifieke vorming van geneesheren-inspecteurs inzake handicaps en de gevolgen daarvan, u zal worden bezorgd.

En ce qui concerne les questions portant cette fois sur les procédures d'octroi. Une allocation familiale majorée en faveur d'un enfant handicapé comporte plusieurs étapes administratives et médicales. Les organismes qui paient les allocations familiales, caisses d'allocations ou organismes compétents, traitent les étapes administratives des demandes et des modifications de la famille. Des expertises médicales sont effectuées par le service médical du SPF à la demande de ces organismes. Le service médical du SPF intervient donc comme prestataire d'une décision médicale auprès des caisses d'allocations familiales qui sont les gestionnaires effectifs des demandes d'une allocation familiale supplémentaire de la part de la famille.

Quelles sont les étapes de la demande, c'est la question posée par M. Drèze?

Premièrement, la demande est introduite par les parents auprès de l'organisme qui paie les allocations familiales. Ce dernier enregistre la demande et envoie aux parents un accusé de réception, lui-même accompagné d'un formulaire de renseignements médicaux qui est à faire compléter par le médecin de leur choix ainsi qu'un questionnaire sur les aspects psycho-sociaux des difficultés de l'enfant.

Deuxièmement, les parents envoient ces documents complétés à la direction générale Personnes handicapées, à Bruxelles, qui enregistre la demande et ouvre alors un dossier médical. Celui-ci est transmis au centre médical du SPF de la région de l'intéressé où un médecin est désigné pour être chargé du dossier de l'enfant.

Troisièmement, le médecin responsable du dossier médical pour le SPF invite les parents, accompagnés de l'enfant, à un entretien et un examen médical. Ce dernier permet de confirmer et de documenter les éléments du diagnostic, les traitements, ainsi que d'apprécier les conséquences concrètes de l'affection ou du handicap de l'enfant. En effet, ces éléments sont appréciés par le médecin du SPF par rapport aux critères légaux spécifiques qui déterminent l'octroi de l'allocation familiale majorée. Après cette première visite, il est courant que le médecin sollicite des rapports complémentaires auprès des spécialistes qui traitent l'enfant.

Quatrièmement, sur base de toute l'information collectée, c'est-à-dire l'histoire de l'affection, la durée et la nature du traitement, l'impact sur la vie de l'enfant, l'organisation de la vie à la maison par les parents, etc., le médecin conclut alors à une évaluation en terme de pourcentage d'incapacité ou de points sur une échelle d'autonomie ou sur une échelle médico-sociale. Cette évaluation conduit à une décision médicale.

Cinquièmement, cette décision est transmise et enregistrée à la

évaluations débouchent sur une procédure en recours.

Je fournirai à Mme Turtelboom des informations sur la formation spécifique des médecins inspecteurs en ce qui concerne les handicaps.

Bij de toekenning van verhoogde kinderbijslag ten gunste van een gehandicapt kind wordt de volgende procedure doorlopen: de ouders dienen een aanvraag in bij het organisme dat de kinderbijslag uitbetaalt, dit organisme registreert de aanvraag en overhandigt hen een ontvangstbewijs, vergezeld van een formulier waarop de behandelende arts medische informatie moet invullen en van een vragenlijst over de psychosociale aspecten van de aandoening van het kind.

De ouders moeten de ingevulde documenten terugsturen naar de Directie-generaal Personen met een handicap in Brussel, die een medisch dossier opent. Dat wordt overgemaakt aan het gewestelijk medisch centrum van de FOD, waar een arts met het dossierbeheer wordt belast.

Die arts nodigt de ouders en het kind uit voor een onderhoud en een medisch onderzoek. Zijn diagnose wordt getoetst aan de specifieke wettelijke bepalingen op grond waarvan tot de toekenning van verhoogde kinderbijslag kan worden besloten. Het gebeurt dat de arts na dat bezoek aanvullende rapporten opvraagt bij specialisten. Op grond van al die informatie beoordeelt de arts de graad van ongeschiktheid, die hij uitdrukt in een percentage of in punten op een medisch-sociale schaal of een schaal van zelfredzaamheid. Die beoordeling wordt vervolgens in een medische beslissing vertaald, die wordt overgemaakt aan de Directie-generaal Personen met een handicap van de FOD, die ze op haar beurt registreert.

direction générale Personnes handicapées du SPF à Bruxelles.

Sixièmement, le SPF notifie la décision, d'une part, à l'organisme compétent qui a demandé l'expertise médicale et, d'autre part, aux parents, via une attestation qui précise si oui ou non l'incapacité atteint le seuil de 66%. Enfin, à son tour, l'organisme compétent notifie la décision aux parents et, le cas échéant, les montants alloués ainsi que les voies de recours éventuelles. Les montants sont ordinairement payés à partir du mois qui suit la notification.

Quels sont les motifs de retard qui peuvent apparaître selon les étapes de la procédure? En début de procédure, les documents être incomplets ou erronés. Ces documents peuvent alors être renvoyés soit à l'organisme, soit aux parents. On pense que cette cause de retard peut représenter de 5 à 25% des cas.

Ensuite, des retards peuvent être liés à l'encodage, à l'envoi tardif du dossier médical dans les centres médicaux. Ce risque est accru à certaines périodes de l'année. La procédure d'expertise peut être ralentie en raison d'événements aussi divers que le déménagement des parents, des hospitalisations fréquentes de l'enfant, l'absence de réponse à des courriers médicaux. Dans ce cas, un dossier ne peut être clôturé qu'après un rappel demeuré sans réponse.

Une autre source fréquente de délai supplémentaire est celle d'envois tardifs de renseignements médicaux complémentaires au médecin évaluateur par des intervenants du secteur social ou thérapeutique ainsi que du secteur éducatif.

Voilà l'essentiel des causes de retard, le reste relevant de l'accessoire.

Les données statistiques indiquent que sur 13.430 demandes introduites entre janvier 2004 et avril 2005, dans les rythmes d'exécution, 60% des demandes sont traitées en moins de trois mois, 92% dans les dix mois. Seuls 5% des demandes nécessitent des délais de traitement plus longs. J'ai donné quelques éléments d'explication à ce sujet.

En ce qui concerne les affections graves, comme les maladies cancéreuses, qui justifient une intervention rapide, les délais ne sont pas longs, puisque 94% des demandes sont traitées en moins de six mois et plus de la moitié d'ailleurs en moins de trois mois.

Eu égard aux mesures envisagées, il est vrai que 15% des demandes qui nécessitent un délai de cinq mois ou plus méritent une amélioration dans la vitesse de traitement des dossiers. Ces mesures sont envisagées. Comment? Par un suivi du délai de réponse des médecins et une amélioration des échanges de données entre le secteur thérapeutique et le médecin évaluateur; une amélioration dans le traitement des dossiers transmis par les allocations familiales, le traitement prioritaire des dossiers de révision d'office pour éviter la suspension d'allocations; la sensibilisation du secteur thérapeutique à fournir, dès la demande, des données médicales nécessaires aux médecins évaluateurs.

En ce qui concerne votre suggestion d'intervenir sur la base d'une décision provisoire établie en fonction de renseignements incomplets,

De FOD meldt de beslissing aan het organisme dat om het medisch onderzoek heeft verzocht en aan de ouders, door middel van een attest waarin wordt aangegeven of de graad van ongeschiktheid de drempel van 66 procent al dan niet bereikt. Ten slotte deelt het bevoegde organisme de beslissing mee aan de ouders, evenals het bedrag van de kinderbijslag en de eventuele beroepsmiddelen.

Waarom is de vertraging te wijten? In het begin van de procedure kunnen de documenten onvolledig of foutief zijn (deze oorzaak kan 5 tot 25procent van de vertraging verklaren). De vertraging kan te wijten zijn aan de codering of het laatijdig versturen van het medisch dossier. De procedure kan vertraging oplopen door verhuis van de ouders, frequente hospitalisering, onbeantwoorde post of laatijdig versturen van aanvullende medische inlichtingen naar de beoordelende arts.

Van de 13.430 aanvragen tussen januari 2004 en april 2005 werd 60 procent in minder dan drie maand verwerkt en 92 procent binnen de tien maand. Voor slechts 5 procent was een langere verwerkingstermijn nodig. Dossiers betreffende ernstige aandoeningen, die snel moeten worden behandeld, worden snel verwerkt: 94 procent van de aanvragen wordt in minder dan zes maand verwerkt en meer dan de helft in minder dan drie maand.

De 15 procent aanvragen waarvoor vijf of meer maanden nodig zijn, moeten inderdaad sneller worden verwerkt. Hiervoor worden maatregelen overwogen: opvolging van de antwoordtermijn van de artsen en verbetering van de gegevensuitwisseling tussen de therapeutische sector en de beoordelende arts; betere verwerking van de door het kinderbijslagfonds doorgestuurde dossiers, prioritaire behandeling

elle présente un important risque d'octroi. En effet, l'appréciation sans critères précis d'une demande suffisamment crédible est une estimation entachée de subjectivité par l'évaluateur et laisse donc la place à une grande marge d'erreur. L'octroi indu entraîne des procédures pénibles de récupération par les caisses d'allocations familiales. La préférence va donc à l'ensemble des mesures ci-dessus énoncées, qui présentent de ce point de vue un plus grand degré de sécurité.

Par ailleurs, un monitoring des délais est prévu pour évaluer l'ensemble de ces mesures sous l'angle de l'efficacité.

Voilà, monsieur le président, pour ma réponse que j'estime complète.

van te herziene dossiers om de schorsing van uitkeringen op te heffen, sensibilisering van de therapeutische sector om de nodige gegevens snel aan de beoordeelende artsen te bezorgen.

Uw voorstel om tegemoet te komen op grond van een voorlopige beslissing gestoeld op onvolledige inlichtingen houdt een groot risico in. De beoordeling van een dergelijke aanvraag zonder nauwkeurige criteria is subjectief en leidt tot een brede foutenmarge. Indien een tegemoetkoming ten onrechte werd verleend, moet het kinderbijslagfonds een procedure tot terugvordering starten. Mijn voorkeur gaat dus uit naar de genoemde, veiligere maatregelen. Er werd gepland de termijnen onder de loop te nemen om de efficiëntie van de maatregelen te beoordelen.

03.04 Annemie Turtelboom (VLD): Mijnheer de minister, ik ken de procedure en de beroepsmogelijkheden. Ik weet dat dit gratis is, behalve als de ouders zich laten bijstaan door een advocaat.

Wat ik terzake belangrijk vind is het volgende. Er is het fundamentele probleem dat een kind met een vaak relatief onzichtbare handicap – behalve als er ook mentale retardatie is, want dan is het veel duidelijker; als het er niet bijzit, is het vaak een onzichtbare handicap – moet worden getest op 15 minuten in een dokterspraktijk. Dat is net de moeilijkheid, want men test eigenlijk op zelfredzaamheid. Die kinderen kunnen misschien wel zelfredzaam zijn op een aantal punten, maar het probleem is dat de handicap, zeker voor kinderen met een normale begaafdheid, vrij onzichtbaar is.

Ik ken een heel aantal gevallen die mij werden gesignaleerd waarbij de kinderen GON-begeleiding hebben op dit ogenblik. Zij werden in een MPI geplaatst, volgen onderwijs in een anti-klas en krijgen ze thuisbegeleiding vanuit een autismecentrale. Toch is de verhoogde kinderbijslag niet toegekend, ook niet na een beroep voor de arbeidsrechtbank. Vandaar dat ik de problematiek onder de aandacht wil brengen. Voor een aantal categorieën is de handicap onzichtbaar, zeker als het gaat om hoogbegaafde kinderen. Zij kunnen veel gemakkelijker hun zelfredzaamheid verdoezelen, terwijl in de praktijk hun noden aan extra opvang, aan kinesitherapie, aan logopedie of aan thuisbegeleiding even groot zijn.

De wachtlijsten voor centra lopen gemakkelijk op tot 8 of 9 maanden. Afhankelijk van waar men zich kan laten testen, kost het meer of minder. Het probleem is eigenlijk dat al die mensen die het mij gesignaleerd hebben, officiële rapporten hebben met een officieel gestelde diagnose, waarvoor het kind bijvoorbeeld 2, 3 tot 4 dagen

03.04 Annemie Turtelboom (VLD): La procédure et les possibilités de recours sont connues. Le problème est toutefois que certains handicaps demeurent invisibles, à plus forte raison lorsqu'ils doivent être constatés par un généraliste lors d'un examen qui dure à peine un quart d'heure. Dans les cas d'autisme et de surdourance, une structure d'accueil supplémentaire peut par exemple être nécessaire, sans que l'autonomie de l'enfant constitue pour autant une indication directe à cet égard. Il est en tout cas positif que l'administration soit attentive à la question des allocations familiales majorées.

werd getest. Toch kan een geneesheer-inspecteur, op nauwelijks een kwartier, bepalen dat het kind geen recht heeft op verhoogde kinderbijslag. In sommige gevallen zegt hij zelfs bijzonder weinig te kennen van die problematiek. Dat is een heel schrijnende toestand.

Ik ben blij dat u in uw eerste antwoord zegt dat u de FOD in dat verband nog onderzoek zult laten doen. Op een aantal plaatsen loopt het perfect, maar op een aantal andere plaatsen niet. Sensibilisering en opleiding zijn van belang, vooral als mensen al een officiële diagnose hebben, soms na 2 tot 3 dagen tot stand gekomen of bij een tweede of derde hertesting. Dat leidt tot schrijnende situaties.

03.05 Benoît Drèze (cdH): Monsieur le ministre, je vous remercie d'avoir détaillé avec beaucoup de précisions les huit étapes de la procédure.

J'entends que vous estimez que 15% des cas méritent des améliorations. J'espère que cette intention sera suivie d'effet sur le terrain.

Je comprends que la proposition d'octroi provisoire comporte certains risques mais ne pourriez-vous pas réfléchir – je ne vous demande pas de répondre maintenant – à la fixation d'un délai raisonnable au-delà duquel un octroi provisoire serait accordé? On pourrait par exemple imaginer que si le dossier n'est pas clôturé au-delà de six mois – puisque dans 60% des cas la décision est prise avant trois mois et dans 90% avant dix mois, six mois, cela semble être un délai raisonnable –, un octroi provisoire soit accordé. Cela a été prévu dans un certain nombre de législations pour inviter les différents acteurs à respecter chacun les délais qui leur sont impartis.

Je ne citerai qu'un exemple: la loi sur les volontaires dont nous avons longuement parlé ce matin. Un chômeur doit nécessairement demander l'autorisation de l'ONEM pour pouvoir prester bénévolement. La loi prévoit – et dans ce cas, c'est très heureux – un délai au-delà duquel l'autorisation est réputée accordée. Cela n'enlève pas à l'ONEM la possibilité de revoir son jugement par après mais l'intéressé est protégé par un délai.

Je vous demande donc de réfléchir plus longuement sur cette articulation dans le cadre du dossier des allocations familiales majorées.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

04 Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de aanvullende ziekteverzekeringen" (nr. 8374)

04 Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les assurances maladie complémentaires" (n° 8374)

04.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Mijnheer de minister, het gaat over de problematiek van de aanvullende ziekteverzekering. Mij is een aantal berichten ter ore gekomen als zou het controlecomité werken aan een voorontwerp van wet dat de concurrentie tussen de ziekenfondsen aardig zou bemoeilijken.

Waar gaat het concreet over? Men zou werken aan een model

03.05 Benoît Drèze (cdH): U stelt dat in 15 procent van de gevallen de toestand kan worden verbeterd. Ik hoop dat uw voornemens tot resultaten leiden.

De voorlopige toekenning is misschien niet zonder gevaren, maar kan men geen redelijke termijn vastleggen – zes maanden bijvoorbeeld – waarna men het bedrag voorlopig zou kunnen toekennen? Bij wijze van voorbeeld verwijs ik u naar de wet op de vrijwilligers die een identieke termijn invoert voor de werkloze die vrijwilligerswerk wil leveren.

04.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Il semblerait que le comité de contrôle prépare un modèle unique d'assurances libres complémentaires auquel les membres seront obligés de s'affilier. La concurrence entre les

specifiek voor de aanvullende vrije verzekering. Blijkbaar zou men ook vergelijkende reclame tussen de ziekenfondsen onderling aardig bemoeilijken. In bijkomende orde zou de aanvullende vrije verzekering – het klinkt wat moeilijk – ook nog een verplichte aangelegenheid worden: de leden van de ziekenfondsen zouden worden verplicht zich aan te sluiten.

mutualités pourrait ainsi être considérablement freinée. Où en est ce dossier? Un modèle unique de ce type verra-t-il le jour? Sera-t-il obligatoire? Quelle est la position du ministre?

Ondertussen zal u waarschijnlijk net als ik akte hebben genomen van een lezersbrief van de 3 kleurenziekenfondsen, liberale, socialistische en christelijke, samen waarin zij het ontwerp waaraan wordt gewerkt in het controlecomité, verdedigen. Zij komen, al dan niet ongewild, een beetje in een conflictsituatie met de twee andere, niet-gekleurde grote landsbonden van ziekenfondsen, de neutrale en de onafhankelijke ziekenfondsen. Vandaar een aantal zeer concrete vragen, mijnheer de minister.

Kunt u mij dat bevestigen en mij zeer concreet een stand van zaken geven? Uit een aantal zeer recente gegevens zou blijken dat het dossier even weer in de koelkast gegaan is. Werkt men inderdaad aan een eenduidig model voor de aanvullende vrije verzekering?

In tweede orde, ziet het er inderdaad naar uit dat de aanvullende vrije verzekering – het zou dan een contradictio in terminis worden – verplicht zou worden? Ik kan moeilijk volgen, eerlijk gezegd. Wat is de concrete stand van zaken?

Uiteraard - en dit is dan de politieke vraag - zou ik wel eens willen polsen naar uw mening, mijnheer de minister.

04.02 Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer de voorzitter, mijnheer Bultinck, de controledienst voor de ziekenfondsen heeft mij meegedeeld dat hij inderdaad aan het technisch comité, een adviesorgaan waarin de verschillende landsbonden van ziekenfondsen vertegenwoordigd zijn, verschillende voorstellen heeft voorgelegd tot wijziging van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen.

Deze teksten vinden hun oorsprong in een aantal voorstellen die afkomstig zijn van het Nationaal Intermutualistisch College en aan de controledienst werden bezorgd. Een van de voorstellen strekte in het bijzonder ertoe een onderscheid te maken tussen drie types van diensten van de vrije en aanvullende verzekering: de diensten die een ziekenfonds moet inrichten en waarbij het geheel van de leden is aangesloten, de diensten die een ziekenfonds mag inrichten en waarbij de leden zich moeten aansluiten en de diensten die een ziekenfonds mag inrichten en waarbij de leden zich kunnen aansluiten. Het technisch comité heeft nog geen advies terzake uitgebracht. Het is dus slechts nadat dit advies bekend zal zijn dat de raad van de controledienst een definitief standpunt terzake zal innemen.

De voorstellen die door de raad van de controledienst desgevallend in overweging worden genomen, zullen vervolgens voor een eventueel vervolg van de procedure aan mij worden bezorgd. Hieruit volgt dat het betreffende document in de huidige stand van zaken slechts een werkdocument is waarvan de inhoud nog zeker niet definitief is.

04.02 **Rudy Demotte**, ministre: L'office de contrôle des mutualités demande actuellement l'examen par le comité technique de quelques propositions de modification de la loi du 6 août 1990. L'une de ces propositions porte sur la distinction entre trois types de services de l'assurance libre et complémentaire: les services qu'une mutualité doit organiser et auxquels les membres doivent s'affilier, les services qu'une mutualité peut organiser et auxquels les membres doivent s'affilier et les services qu'une mutualité peut organiser et auxquels les membres peuvent s'affilier. Ce n'est qu'après l'avis du comité technique que l'office de contrôle adoptera une position définitive et me la communiquera ensuite. Il ne s'agit donc que d'un document de travail.

04.03 **Koen Bultinck** (Vlaams Belang): Mijnheer de voorzitter,

04.03 **Koen Bultinck** (Vlaams

mijnheer de minister, ik dank u voor uw technisch zeer interessant antwoord. Ik meen dat het enige duidelijkheid brengt en een beetje orde op zaken stelt in de verwarring die recentelijk bij de ziekenfondsen was ontstaan. Mag ik, tegen mijn gewoonte in, zo stout zijn om nog even een klassieke politieke vraag te stellen? Hebt u zicht op de timing? Wanneer zou het advies klaar zijn? Dit is voor de verdere opvolging van het dossier uiteraard niet onbelangrijk.

04.04 Minister **Rudy Demotte**: Het spijt mij, maar ik kan daarop geen antwoord geven.

Belang): Le ministre est-il par ailleurs informé du calendrier prévu pour la formulation de l'avis?

04.04 **Rudy Demotte**, ministre: Je ne dispose d'aucune indication à ce sujet.

04.05 **Koen Bultinck** (Vlaams Belang): Mijnheer de minister, zou u mij dit antwoord schriftelijk kunnen bezorgen? Zo kan ik de commissie een mondelinge opvolgingsvraag besparen.

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

05 **Vraag van de heer Carl Devlies aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het verslag over het RSZ-onderzoek bij voetbalclubs" (nr. 7779)**

05 **Question de M. Carl Devlies au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le rapport sur l'enquête de l'ONSS auprès des clubs de football" (n° 7779)**

05.01 **Carl Devlies** (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, deze vraag ligt een beetje in het verlengde van een aantal vragen die ik u tijdens het voorbije parlementaire werkjaar heb gesteld over de RSZ-situatie van voetbalclubs in derde nationale.

De laatste keer dat wij daarover in commissie gesproken hebben was op 1 juni. U zei mij toen dat u een nota zou opvragen over het onderzoek dat op dat moment door de RSZ werd gevoerd met betrekking tot de situatie in de derde nationale van het Belgisch voetbal.

Wij waren toen overeengekomen dat ik dit punt terug zou agenderen vóór het parlementaire reces zodoende dat u op basis van mijn vraag de gelegenheid kreeg om verslag uit te brengen. Wij zijn ondertussen enkele maanden verder. Ik veronderstel dat u inmiddels in het bezit bent van het verslag en dat u wat toelichting kunt geven over de bevindingen van het onderzoek dat door de RSZ werd gevoerd.

05.02 Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer de voorzitter, mijnheer Devlies, ik kan u zeggen dat de Rijksdienst voor de Sociale Zekerheid samengewerkt heeft met de sociale inspectie van de Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid om de controle van 12 voetbalclubs in derde nationale uit te voeren.

Ik kan u reeds op de hoogte brengen van de volgende resultaten.

Ten eerste, voor twee clubs werden er regularisatieaanvragen ingediend. Deze zijn overgedragen aan de controledienst van de Rijksdienst. Het gaat over een bedrag van 83.595 euro.

Ten tweede, voor twee andere clubs werd het onderzoek afgesloten daar er besloten werd dat er geen regularisatie moest gebeuren.

Ten derde, aan de andere clubs werd bijkomende informatie

05.01 **Carl Devlies** (CD&V): Au cours de la réunion de la commission du 1er juin 2005, le ministre a annoncé qu'il demanderait une note à l'ONSS concernant l'enquête réalisée sur la situation en troisième division nationale belge de football. Peut-il faire rapport à ce sujet et communiquer les chiffres pour le premier trimestre de 2005?

05.02 **Rudy Demotte**, ministre: L'ONSS et l'inspection sociale de la Sécurité sociale ont examiné la situation de douze clubs de troisième division nationale. Deux clubs ont fait une demande de régularisation. Il a été décidé à propos de deux autres qu'il n'y avait pas lieu de faire une telle demande. Un complément d'information est requis pour les clubs restants. Pour ce qui est des chiffres du premier trimestre de 2005, je fournirai un tableau à M. Devlies.

gevraagd. Deze onderzoeken zijn nog niet afgesloten.

Bij deze kan ik u ook de cijfers geven van de aangegeven werknemers in het eerste kwartaal van 2005. Ik heb de tabellen hier. Het zou zeer lang duren om ze voor te lezen. Ik zal u de tabellen bezorgen.

05.03 Carl Devlies (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, kunt u bijzondere conclusies trekken uit dat onderzoek?

05.03 Carl Devlies (CD&V): Le ministre est-il déjà en mesure de tirer des conclusions?

05.04 Minister Rudy Demotte: Tot nu toe heb ik dat nog niet. Wij wachten af tot wij alle resultaten hebben.

05.04 Rudy Demotte, ministre: Cela ne me sera possible que lorsque tous les résultats seront connus.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

06 Question de M. Benoît Drèze au ministre de l'Emploi sur "la réduction des charges sociales dues par les employeurs pendant le temps d'attente des routiers" (n° 8376)

06 Vraag van de heer Benoît Drèze aan de minister van Werk over "de verlaging van de sociale lasten die de werkgevers tijdens de wachttijd van de vrachtwagenbestuurders verschuldigd zijn" (nr. 8376)

06.01 Benoît Drèze (cdH): Monsieur le ministre, vous êtes vraiment incontournable parce que cette question concerne trois ministres et deux secrétaires d'État; elle a été adressée à l'un de vos collègues et c'est chez vous qu'elle aboutit. Le 15 septembre dernier, les secrétaires d'État Hervé Jamar et Vincent Van Quickenborne se sont engagés au nom du gouvernement à répondre à la demande de l'Union des transporteurs routiers, l'UPTR, de réduire les charges patronales lorsque les chauffeurs attendent l'autorisation de charger ou de décharger leur véhicule. Un groupe de travail composé des ministres de l'Emploi, des Affaires sociales et des Classes moyennes devait se réunir. Mes questions sont simples. Qu'en est-il aujourd'hui, un mois plus tard? Ce groupe de travail s'est-il réuni? Quelles sont les pistes envisagées? Quelles sont les capacités de l'ONSS à contrôler et à isoler le temps d'attente des routiers du temps de travail productif?

06.01 Benoît Drèze (cdH): Op 15 september verbonden de staatssecretarissen Jamar en Van Quickenborne zich ertoe in te gaan op de vraag van de Unie van transporteurs en routiers om de werkgeversbijdragen te verminderen wanneer de chauffeurs wachten op de toelating om het voertuig te laden of te lossen. Een werkgroep – met de ministers van Werk, Sociale Zaken en Middenstand – zou bijeen worden geroepen. Is dat ook gebeurd? Welke denkpistes zijn er op dit ogenblik? Op welke manier kan de RSZ die wachttijden van de routiers controleren en afbakenen?

06.02 Rudy Demotte, ministre: Monsieur Drèze, le gouvernement n'a pas décidé de créer un groupe de travail pour examiner la réduction des cotisations de sécurité sociale sur le temps d'attente des routiers. Actuellement, la réglementation relative à la sécurité sociale prévoit que la rémunération afférente aux heures d'attente - aussi appelée "temps d'attente" ou, dans le cadre de la convention du 27 janvier 2005 conclue au sein de la commission paritaire du transport, "temps de disponibilité" - est soumise aux cotisations de sécurité sociale normales. Toutefois, afin de ne pas pénaliser les transporteurs, il est prévu que la rémunération afférente à ces temps d'attente fait l'objet d'une déclaration sous un code spécifique. La rémunération afférente au temps d'attente n'est pas prise en considération pour l'octroi de la réduction de cotisations "bas salaires". L'ONSS isole donc cet élément de la rémunération.

06.02 Minister Rudy Demotte: De regering heeft niet beslist zo een werkgroep op te richten. De regelgeving bepaalt op dit ogenblik dat het loon met betrekking tot de wachttijden onderworpen is aan de normale socialezekerheidsbijdragen. Om de transporteurs echter niet te benadelen moet dat deel van het loon onder een specifieke code worden aangegeven. Dat deel van het loon wordt niet in aanmerking genomen voor de toekenning van de

J'attire votre attention sur le fait qu'octroyer une réduction de cotisations de sécurité sociale aussi ciblée donnerait lieu à des problèmes avec la Commission européenne. L'expérience que notre pays a connue avec les aides Maribel bis et ter nous incite à la plus grande prudence. Je n'envisage donc pas d'octroyer une réduction de cotisations sociales spécifique pour le secteur du transport routier. J'attire également votre attention sur le fait que le problème ne se pose pas uniquement dans le secteur du transport routier pour compte de tiers, secteur dans lequel l'UPTR est une organisation patronale représentative, mais aussi pour le secteur du transport pour compte propre, ce qui démontre que la politique à suivre est plus générale.

bijdragevermindering voor lage lonen. De RSZ beschouwt dat deel van het loon dus afzonderlijk.

Een zo gerichte vermindering van socialezekerheidsbijdragen zou tot problemen met de Europese Commissie leiden. De ervaring met de steunmaatregelen Maribel-bis en -ter noopt ons tot voorzichtigheid. Ik ben niet van plan de sector een specifieke vermindering van sociale bijdragen toe te kennen. Dat probleem bestaat trouwens niet alleen in de sector van het transport voor rekening van een derde, maar ook voor zelfstandige transporteurs, wat aantoont dat algemene beleidsmaatregelen nodig zijn.

06.03 Benoît Drèze (cdH): Votre réponse ne m'étonne pas. De deux choses l'une, ou bien l'UPTR n'a pas compris ou bien ils ont été un peu roulés. Je comprends et je soutiens totalement vos réserves et votre prudence par rapport à la Commission européenne. Je me suis exprimé sur ce sujet la semaine dernière par rapport aux aides renforcées au travail de nuit ou d'équipe. Il faut être extrêmement prudent: comme on l'a connu avec Maribel, et certains anciens du cabinet du ministre Miet Smet s'en rappellent parfaitement, les rectificatifs imposés après coup par la Commission peuvent être très lourds.

06.03 Benoît Drèze (cdH): Of de UPTR heeft het niet goed begrepen, of ze werd in de luren gelegd. Ik steun uw voorzichtige houding ten aanzien van de Europese Commissie: zoals is gebleken met de Maribelsteun, kunnen rechtzettingen die achteraf door de Commissie worden opgelegd zwaar aankomen.

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

De **voorzitter**: Door de afwezigheid van mevrouw D'hondt, die haar vragen laat uitstellen, komen we bij punt 24 op de agenda.

07 Vraag van de heer Servais Verherstraeten aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het juridisch vacuüm waarin kandidaat-adoptanten zich bevinden sinds de inwerkingtreding van de nieuwe adoptiewet" (nr. 8476)

07 Question de M. Servais Verherstraeten au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le vide juridique dans lequel se trouvent les candidats à l'adoption depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur l'adoption" (n° 8476)

07.01 Servais Verherstraeten (CD&V): Sedert de inwerkingtreding van de nieuwe wet op de adoptie, namelijk 1 september 2005, doen er zich wat overgangsproblemen voor, waarover ik van gedachten gewisseld heb met onder meer uw collega, de minister van Justitie. De minister van Justitie heeft enkele praktische oplossingen uitgedokterd bijvoorbeeld met betrekking tot de afgifte van een voorlopig visum, waarmee een adoptiekind reeds naar België kan komen. Het is de intentie van de commissie voor de Justitie, met goedkeuring van de minister van Justitie, om aan de problematiek ook een definitieve oplossing te geven. De kans zit er dus in dat het probleem op korte termijn maatschappelijk wordt opgelost.

07.01 Servais Verherstraeten (CD&V): La loi de réforme de l'adoption est entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2005. Pour répondre aux problèmes pratiques posés par cette loi, la ministre de la Justice a décidé de délivrer un visa provisoire aux enfants adoptifs pour lesquels la procédure est encore en cours afin qu'ils puissent séjourner dans notre pays. La ministre examine une solution définitive dans

Ondertussen zijn er nog dossiers in verband met de sociale

zekerheid, waarvoor u bevoegd bent, waarover ik een paar vragen heb. De toelating tot het Belgisch grondgebied gebeurt onder voorbehoud van een later geschiktheidsvonnis en in dit soort casussen hebben we te maken met een voorlopig visum, in plaats van met een definitief visum. Vanaf wanneer kan een adoptiekind dat met een voorlopig visum naar België is overgekomen, worden ingeschreven in het ziekenfonds? Is het gerechtigd?

Kunnen adoptanten een recht op adoptieverlof uitoefenen zodra het adoptiekind zich in ons land bevindt op basis van het voorlopige visum, of dienen zij te wachten tot de definitieve erkenning?

07.02 Minister **Rudy Demotte**: Ik heb die vraag reeds gedeeltelijk beantwoord aan mevrouw Avontroodt, maar ik herhaal het graag.

Wat uw eerste vraag betreft, het kind moet worden ingeschreven in het vreemdelingenregister. Die inschrijving in de bevolkingsregisters vormt inderdaad een noodzakelijke voorwaarde voor de inschrijving als kind ten laste bij de ziekenfondsen.

Sinds de inwerkingtreding van de nieuwe adoptiewet kan een kind dat na voorlopige erkenning van adoptie in België aankomt met een visum D, voor kort verblijf, in dat register worden ingeschreven. Vanaf dat ogenblik zijn er geen problemen meer omtrent de sociale dekking.

Uw tweede vraag kan ik niet beantwoorden, want die valt onder de bevoegdheid van mijn collega, de minister van Werk.

l'intervalle. Peut-être les problèmes seront-ils dès lors résolus rapidement.

A quel moment l'enfant adoptif arrivé en Belgique avec un visa provisoire peut-il être inscrit à la mutualité? Les parents adoptifs peuvent-ils exercer leur droit au congé d'adoption dès que l'enfant adoptif séjourne dans notre pays avec un visa provisoire?

07.02 **Rudy Demotte**, ministre: Avant toute chose, je souhaite me référer à la réponse à la question de Mme Avontroodt. Un enfant adoptif muni d'un visa provisoire peut être inscrit à la mutualité en tant qu'enfant à charge, à la condition qu'il soit d'abord inscrit au registre des étrangers. Depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle loi, les enfants adoptifs peuvent parfaitement être inscrits à la mutualité avec un visa provisoire, étant donné que les parents reconnaissent ainsi provisoirement l'enfant. Le congé d'adoption est une compétence qui relève du ministre de l'Emploi.

07.03 **Servais Verherstraeten** (CD&V): Ik dank de minister voor zijn antwoord en bied mijn verontschuldigen aan, want het was me ontgaan dat collega Avontroodt deze vraag reeds had gesteld.

Wat het laatste betreft, zo ziet u maar dat ik u meer bevoegdheden toedicht en toewens.

Het incident is gesloten.
L'incident est clos.

08 **Vraag van de heer Servais Verherstraeten aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de financiële regeling voor de plaatsen psychiatrische gezinsverpleging" (nr. 8570)**

08 **Question de M. Servais Verherstraeten au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le financement des soins psychiatriques en milieu familial" (n° 8570)**

08.01 **Servais Verherstraeten** (CD&V): Mijnheer de minister, in de Kempen en meer specifiek in de stad Geel is al onnoembare tijd de gezinsverpleging actief. Ze is een parel aan de kroon van de stad en heeft in de feiten de overheid ook een pak besparingen opgeleverd, aangezien gezinnen psychiatrische patiënten opnemen. Zij doen dat met heel veel emoties en liefde en met een heel goed resultaat voor de betrokken patiënten, levenslang en soms van generatie op generatie. Het strekt hen tot eer.

Over de problematiek heb ik met u op 30 juni 2004 nog van gedachten gewisseld en ik verwijs er ook naar. Op dit ogenblik krijgen

08.01 **Servais Verherstraeten** (CD&V): Le 30 juin 2004, j'ai interrogé le ministre sur le financement des soins psychiatriques en milieu familial. Une famille qui procure le gîte et le couvert à un ou plusieurs patients perçoit une allocation plafonnée à 16,55 euros par jour. Je trouve que c'est vraiment très peu, d'autant plus que le coût social de

de gezinnen een vergoeding van 16,55 euro per dag om kost en inwonen te geven aan een psychiatrische patiënt. Mijnheer de minister, de vergoeding houdt bovendien zelfs op, zodra de patiënt even naar het ziekenhuis moet. Nochtans dienen het gezin dan nog taken te vervullen, zoals bezoek, wat zij met veel plezier doen, maar ook de was en de plas. De taken lopen door.

De vergoedingen zijn dermate laag dat hoe langer hoe minder gezinnen interesse betonen om op die manier in opvang te voorzien. Wij moeten dan een beroep doen op het reguliere circuit, waar ook kwaliteitszorg wordt gegeven – daar twijfel ik niet aan –, maar waarvan de kosten voor de samenleving heel wat verschillen.

Ik heb destijds de suggestie gedaan om te onderzoeken of de bedragen konden worden opgetrokken, teneinde het sluipende proces van de uitdoving van de gezinsverpleging, dat nu gaande is, een halt toe te roepen. U antwoordde toen dat u de vraag aan een werkgroep ad hoc van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen had doorgespeeld om daarover advies te geven en een voorstel te formuleren in het licht van prioriteiten en beschikbare ruimte.

Mijnheer de minister, een jaar later heb ik dan ook de volgende vragen voor u.

Werd mijn suggestie inderdaad besproken in de werkgroep ad hoc? Wat zijn de resultaten van de gesprekken?

Werd desgevallend een advies uitgebracht?

Werd desgevallend een concreet voorstel geformuleerd om de forfaitaire bedragen voor psychiatrische gezinsverpleging op te trekken?

Welke timing hebt u in het dossier?

08.02 Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer Verherstraeten, ten eerste, omtrent de door u aangehaalde problematiek werd er nog geen adviesvraag bezorgd aan de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen. Er werd dus ook geen advies terzake geformuleerd.

Ten tweede, zoals u weet, dienen er bij het vastleggen van de budgetten bepaalde prioriteiten te worden gelegd. Daar er voor het optrekken van de forfaitaire bedragen voor psychiatrische gezinsverpleging geen beschikbare ruimte is, wordt er geen verhoging vooropgesteld in het budget 2006.

Uw vraag zal nu zijn of het de bedoeling is om de problematiek te laten bestuderen door een groep ad hoc. Daarop kan ik nog geen antwoord geven, want ik denk dat mijn administratie daarover nog geen standpunt heeft. Het is een kwestie van financiële middelen en van prioriteiten. Tot nu toe liggen de prioriteiten bij andere takken van onze sociale zekerheid.

08.03 **Servais Verherstraeten** (CD&V): Mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik heb uiteraard respect voor de budgettaire constraints, waarmee zeker een minister van Volksgezondheid geconfronteerd wordt, maar anderzijds zou een onderzoek van uw

l'accueil de ces mêmes patients dans les structures habituelles est de loin supérieur.

Le ministre m'a répondu qu'il soumettrait ce problème à un groupe de travail ad hoc du Conseil national des établissements hospitaliers. Ce groupe de travail a-t-il déjà étudié la question et quel avis a-t-il rendu? A-t-il formulé une proposition concrète en vue d'augmenter les forfaits?

08.02 **Rudy Demotte**, ministre: Ce problème n'a pas été abordé au Conseil national et aucun avis n'a donc été émis. L'allocation journalière ne peut être majorée parce que le budget ne le permet pas. Au fond, tout est une question de priorités.

08.03 **Servais Verherstraeten** (CD&V): Je respecte la position du ministre quand il dit qu'il doit tenir compte des restrictions

administratie toch tot de bevinding kunnen komen dat het hier niet gaat over een astronomische kostprijs.

Ik moet vaststellen dat er een geruime tijd geleden bijvoorbeeld in de stad Geel een duizendtal gezinnen waren. Op dit ogenblik zijn het er nog 500. Ik schrijf dat uiteraard niet alleen toe aan de dagvergoeding. Dat zou niet correct en niet eerlijk zijn. Het heeft ook met andere sociologische omstandigheden te maken, maar hoe kleiner het aanbod is van gezinnen die zulke patiënten willen opvangen, hoe meer die patiënten in het reguliere circuit terechtkomen. Het is mijn absolute overtuiging dat de kostprijs daarvan veel hoger is dan de kostprijs in de particuliere gezinnen. Het is een prachtinitiatief, waarmee wij een voorbeeld zijn voor zeer veel landen. Men komt naar Geel kijken hoe het systeem werkt. Ik heb veeleer de indruk, mijnheer de minister, dat het op termijn kostenbesparend zou kunnen zijn, zonder nog maar te spreken van het historische en emotionele motief dat hier speelt.

Mijnheer de minister, ik wil u beleefd verzoeken uw administratie opdracht te geven om daar werk van te maken en elkaar rendez-vous te geven tijdens de begrotingsbesprekingen in 2007, zodat u ondertussen calculaties zou kunnen maken van het verschil in kostprijs tussen de twee en wat het zou kunnen opbrengen.

Aangezien u toch iets minder bevoegdheden hebt dan ik had vermoed, mijnheer de minister, wil ik graag de burgemeester van de stad Geel vragen om u, als minister van Volksgezondheid, uit te nodigen om ter plaatste de fantastische initiatieven te gaan bekijken.

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

*De openbare commissievergadering wordt gesloten om 15.18 uur.
La réunion publique de commission est levée à 15.18 heures.*

budgétaires mais j'aimerais souligner que les montants concernés ne sont pas astronomiques. A Geel, le nombre de familles d'accueil a diminué de 1000 à 500. Si un plus grand nombre de patients devaient être pris en charge dans le circuit légal, le coût de l'accueil s'en trouverait fortement augmenté. Donc, augmenter l'allocation journalière pourrait permettre des économies de coût. Evidemment, si nous encourageons le traitement des jeunes dans un contexte familial, c'est aussi pour des raisons historiques et affectives.