

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

van

WOENSDAG 3 MAART 2010

Voormiddag

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

du

MERCREDI 3 MARS 2010

Matin

De behandeling van de vragen en interpellaties vangt aan om 10.52 uur. De vergadering wordt voorgezeten door de heer Stefaan Vercamer.

Le développement des questions et interpellations commence à 10.52 heures. La réunion est présidée par M. Stefaan Vercamer.

De **voorzitter**: De vragen nr. 17550 van mevrouw Muylle en nr. 17781 van mevrouw De Block worden omgezet in schriftelijke vragen.

01 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Meryame Kitir aan de vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de impact van het koninklijk besluit van 23 december 2005 betreffende de uitkeringen der zelfstandigen" (nr. 18341)

- mevrouw Meryame Kitir aan de vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de impact van het koninklijk besluit van 23 december 2005 betreffende de uitkeringen der zelfstandigen" (nr. 19763)

01 Questions jointes de

- Mme Meryame Kitir à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les effets de l'arrêté royal du 23 décembre 2005 concernant les allocations octroyées aux indépendants" (n° 18341)

- Mme Meryame Kitir à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les effets de l'arrêté royal du 23 décembre 2005 concernant les allocations octroyées aux indépendants" (n° 19763)

01.01 **Meryame Kitir** (sp.a): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, mijn vraag gaat over de impact van het koninklijk besluit van 23 december 2005 betreffende de uitkeringen der zelfstandigen.

De voormelde wijziging, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 30 december 2005, zou voor sommige samenwonende invaliden zware inkomensverliezen tot gevolg hebben gehad. Daarom werd er in een overgangsregeling voorzien tot eind 2008. Die regeling werd, nadat een aantal instanties hun ongerustheid hadden geuit, verlengd tot het jaar 2009. Volgens sommige bronnen zou er nu echter geen verdere verlenging meer zijn van de overgangsregeling, waardoor de negatieve impact van voormelde wijziging in de regelgeving voor de betrokken gezinnen voelbaar zou worden.

Mijn vraag is dan ook heel kort. Zal de overgangsregeling worden verlengd? Zo nee, waarom niet?

01.02 Minister **Laurette Onkelinx**: Mijnheer de voorzitter, ik ben mij bewust van de problematiek. Artikel 225 § 5 van het KB van 3 juli 1996 heeft een overgangsmaatregel ingevoerd die ertoe strekt om na 31 december 2005 de hoedanigheid te behouden van gerechtigde met gezinslast voor de rechthebbenden die deze hoedanigheid zouden verloren hebben wegens de verhoging op 1 januari 2006 van de invaliditeitsuitkeringen van de zelfstandige rechthebbende die samenwoont met deze invalide.

Aanvankelijk was bepaald dat deze maatregel beperkt zou zijn in de tijd, gedurende een jaar. Het KB van oktober 2008 heeft deze maatregel verlengd tot 31 december 2009. Het beheerscomité van de dienst Uitkeringen, dat belast was met het verstrekken van een advies over het ontwerp van KB, was tijdens de vergadering van 9 april 2006 van mening dat het om een tijdelijke maatregel ging in afwachting van een meer globale discussie over het begrip gezinslast. Inmiddels werd in het kader van de discussies over de

gezinslast en in uitvoering van het interprofessioneel akkoord 2009-2010 besloten om vanaf januari 2010 een nieuw plafond in te voeren van 930 euro voor de vervangingsinkomens van de samenwonenden met het oog op de toekenning van een uitkering aan het bedrag voor alleenstaanden. Het dagelijks bedrag van de invaliditeitsuitkering van de zelfstandige rechthebbende samenwonende bedraagt sinds januari 2010 33,14 euro of maal 26 en dus 861,64 euro per maand.

Dat bedrag is dus lager dan het nieuwe inkomstenplafond voor de alleenstaanden, zodat de betrokkene een uitkering als alleenstaande zou genieten, indien de overgangsmaatregel niet werd verlengd. Indien men echter een gemiddelde daguitkering met gezinslast neemt van 52 euro, zou de uitkering als alleenstaande, indien de overgangsmaatregel niet werd verlengd, een vermindering betekenen met 8 euro per dag of 208 euro per maand.

Gelet op het feit dat de nieuwe verlenging geen budgettaire weerslag heeft en het verlies toch belangrijk kan zijn, zoals mij door u en enkele burgers werd gemeld, heb ik aan het RIZIV gevraagd om een KB voor te bereiden dat de maatregel verlengt tot 31 december 2010 omdat de toekomstige discussies over de welvaartsaanpassingen eventueel het verlies aan inkomsten zouden kunnen doen verdwijnen.

Het dossier werd besproken op het beheerscomité van 20 januari, waar mijn vraag tot verlening een gunstig advies heeft gekregen. Ik heb aan de dienst Uitkeringen gevraagd de nodige richtlijnen te geven aan de mutualiteiten opdat ze de verlenging reeds zouden toepassen.

01.03 Meryame Kitir (sp.a): Mevrouw de minister, ik ben blij te horen dat u dit probleem met de nodige aandacht behandelt. Ik ben blij, samen met alle invalide samenwonenden, dat er een verlenging komt en dat er aandacht wordt besteed aan het probleem in zijn totaliteit om tot een definitieve oplossing te komen.

Het incident is gesloten.
L'incident est clos.

02 Vraag van de heer Stefaan Vercamer aan de vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de visie van werkgevers- en werknemersorganisaties op het toekomstig sociaal-economisch beleid" (nr. 18866)

02 Question de M. Stefaan Vercamer à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la position des organisations des employeurs et des travailleurs au sujet de la future politique sociale et économique" (n° 18866)

02.01 Stefaan Vercamer (CD&V): Mevrouw de minister, deze vraag dateert al van eind januari en is voor een groot stuk achterhaald. Mijn vraag betrof de blokkering die er op een bepaald ogenblik was tussen de sociale partners, en dit met een aantal belangrijke dossiers in het vooruitzicht de komende maanden. De sociale partners moeten proberen om tot een consensus daarover te komen. Ik was verontrust over het sociaal overleg in ons land. Misschien hebt u dienaangaande toch nog een aantal reflecties over het sociaal overleg?

02.02 Laurette Onkelinx, ministre: Vous savez que le premier ministre a pris les choses en main, dans le cadre d'un dialogue avec les partenaires sociaux dans le but de reprendre la concertation; en effet, nous savons que, dans notre modèle, celle-ci est indispensable. Nous avons rencontré une première fois les partenaires sociaux et nous les verrons une deuxième fois lundi prochain. À cette occasion, une discussion générale est prévue sur l'importance de se remettre autour de la table mais aussi sur des sujets précis et sur l'agenda, d'une part, qui doit nous mener à des décisions à court terme sur toute une série de dossiers et, d'autre part, de la préparation du futur accord interprofessionnel de l'automne.

Je ne voudrais pas brûler la politesse au premier ministre; vous pourriez utilement l'interroger demain en séance plénière. Il vous en dira plus et mieux!

L'incident est clos.
Het incident is gesloten.

Le **président**: La question n° 18872 de M. Jean-Jacques Flahaux est reportée.

03 Vraag van mevrouw Magda Raemaekers aan de vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de vraag naar een derdebetalersregeling door de huisartsen" (nr. 19042)

03 Question de Mme Magda Raemaekers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la demande d'un régime de tiers payant par les médecins généralistes" (n° 19042)

03.01 **Magda Raemaekers** (sp.a): Mevrouw de vice-eerste minister, naar aanleiding van de recente verklaringen van uw collega, minister Van Quickenborne, over de mogelijke afschaffing van de doktersbriefjes, waarop u toen zelf trouwens verbaasd reageerde, pleiten de Vlaamse huisartsen opnieuw voor een derdebetalersregeling.

Door onder meer de financiële crisis durven immers heel wat mensen niet aan te kloppen bij de huisarts, omdat ze er het geld niet voor hebben. Ze gaan dan sneller naar de spoedafdelingen van de ziekenhuizen, omdat ze daar niet onmiddellijk de factuur gepresenteerd krijgen. Met de invoering van een derdebetalersregeling, waardoor men bij de dokter alleen nog het remgeld moet betalen, zou de financiële drempel weggewerkt kunnen worden.

Volgens de huisartsen moet het perfect mogelijk zijn om bij consultaties alleen het remgeld aan te rekenen. De vrees van de ziekenfondsen dat er dan prestaties zouden aangerekend worden die niet uitgevoerd werden, lijkt bovendien ongegrond. Met de huidige technologie moet het immers toch mogelijk zijn om dat risico streng te bewaken.

Ik weet dat er een wetsvoorstel ingediend werd door collega Temmerman. Mevrouw de vice-eerste minister, ik wil nog eens benadrukken dat sp.a voor een veralgemeende invoering is. Wij blijven voorstander van ziekenfondsen als centrale en unieke toegangspoort voor alle facturatie van gezondheidszorg. Wij hopen dat u, mevrouw de minister, het senaatsvoorstel van mevrouw Temmerman steunt.

Mevrouw de vice-eerste minister, bent u voorstander van de uitbreiding van de derdebetalersregeling tot de huisartsen? Indien ja, welke stappen hebt u hiervoor reeds genomen? Indien neen, wat zijn uw argumenten om die regeling niet in te voeren?

Hoever staan de besprekingen in de Senaat?

Hebt u over de materie reeds overleg gepleegd met de artsensyndicaten en de ziekenfondsen? Indien ja, wat was hiervan het resultaat? Indien neen, plant u een overleg?

Mevrouw de vice-eerste minister, ik weet niet of u op volgende vragen kunt antwoorden, ik stel u deze vragen extra, ze staan niet in mijn schriftelijke vraag. Hoe komt u aan die 1,5 miljard besparing? Wie neemt in de regering de leiding voor het Kafkaplan Gezondheidszorg, u of minister Van Quickenborne?

Voorzitter: Carine Lecomte.
Présidente: Carine Lecomte.

03.02 **Laurette Onkelinx**, ministre: Pour ce qui concerne les prestations électroniques, j'ai trois ou quatre questions sur ce sujet ensuite. Vous parlez bien de l'annonce de M. Van Quickenborne sur les grandes économies?

Si j'y réponds maintenant, j'ai des problèmes avec ceux qui me posent des questions ensuite. C'est à vous de décider, madame la présidente.

03.03 **Magda Raemaekers** (sp.a): Dat is geen probleem, mevrouw de minister, dan zal ik daarover een schriftelijke vraag stellen.

La **présidente**: Madame la ministre, M. Destrebecq peut peut-être poser sa question?

03.04 **Laurette Onkelinx**, ministre: Les deux choses sont tellement différentes. Ou alors, madame peut poser sa question à la suite de M. Destrebecq, ce serait plus logique.

Ik hoor meerdere argumenten voor het uitbreiden van het stelsel van de derde betaler. Daar ben ik uiteraard zeer gevoelig voor, vooral wanneer het gaat om de toegankelijkheid van de gezondheidszorg voor zij die ze het meest nodig hebben, vooral in de huidige crisismomenten. Daarom ben ik van mening dat de resolutie over de uitbreiding van de sociale derdebetalersregel, die begin 2010 in de commissie voor de Sociale Zaken van de Senaat werd goedgekeurd, op het juiste moment komt. Er is ook een gelijkaardig wetsvoorstel van mevrouw Temmerman.

Het huidige debat over de uitbreiding van de derdebetalersregel wordt niet alleen door de artsen gevoerd. Het gaat ook niet enkel over de uitbreiding naar de artsen, maar ook naar de andere zorgverstrekkers.

Ik heb het RIZIV op de hoogte gebracht van de resolutie van de Senaat en gevraagd of het debat in het instituut met alle betrokken actoren zou worden gevoerd. Zodra het RIZIV naar mij terugkoppelt, zal ik de commissies voor de Sociale Zaken van Kamer en Senaat hierover informeren.

03.05 Magda Raemaekers (sp.a): Door de derdebetalersregeling te veralgemenen, voorkomen wij dat de vrouwen die in armoede leven, op levensnoodzakelijke gezondheidszorg moeten besparen.

Ik noteer dat u ons van het overleg met het RIZIV in kennis zult stellen. Ik hoop dat u het wetsvoorstel van senator Temmerman aanneemt.

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

04 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Lieve Van Daele aan de vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de afschaffing van de doktersbriefjes" (nr. 19149)

- de heer Olivier Destrebecq aan de vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de elektronische voorschriften" (nr. 19168)

- mevrouw Martine De Maght aan de vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het Kafka-plan voor eenvoudige gezondheidszorg" (nr. 19214)

- de heer Roel Deseyn aan de vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "een elektronische geneesmiddelenvoorschrift" (nr. 19228)

04 Questions jointes de

- Mme Lieve Van Daele à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la suppression des attestations de soins" (n° 19149)

- M. Olivier Destrebecq à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les prescriptions électroniques" (n° 19168)

- Mme Martine De Maght à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le plan Kafka pour les soins de santé" (n° 19214)

- M. Roel Deseyn à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "une prescription de médicaments électronique" (n° 19228)

04.01 Lieve Van Daele (CD&V): Mevrouw de minister, wij weten allemaal dat er jaarlijks miljoenen doktersbriefjes in omloop zijn: getuigschriften, ziektebriefjes, voorschriften. Onlangs werden wij een beetje verrast toen minister Vincent Van Quickenborne zei deze papierstroom te willen verminderen en tegen eind 2011 alle doktersbriefjes elektronisch te willen maken.

Ik weet niet of het een mediastunt van hem was, maar ik meen dat de minister van Volksgezondheid daar al een hele tijd mee bezig is? Naar aanleiding van dit bericht vraag ik u nu naar de stand van zaken in dit dossier. Is dit inderdaad een realistische piste?

04.02 Olivier Destrebecq (MR): Madame la ministre, j'ai appris que l'ASBL Recipe, qui devra assumer la mise en œuvre concrète de la prescription électronique, avait été fondée ce lundi 1^{er} février par les organisations professionnelles de première ligne reconnues par l'INAMI. Il semblerait que les premières prescriptions aient lieu en 2011 et qu'elles coexisteront avec les prescriptions papiers "classiques" sans

problème. Cette ASBL aurait également signé un contrat de collaboration avec Accenture-Belgacom, qui s'occuperait du volet technique du projet. Ce projet pourrait enfin être utilisé à l'avenir pour tout autre type de prescription de soins.

Madame la ministre, je me permets de vous interpellier sur trois points spécifiques. Ne voyez pas, par ma démarche, une position négative! Bien au contraire! Il s'agit de zones d'ombre, qu'il me semble opportun d'éclairer. Quid de la sécurisation de ces prescriptions électroniques? Vous savez, tout comme moi, que le piratage informatique sévit sur le net et que cela pourrait ouvrir la porte à toutes les dérives (prescription d'opiacés, etc.) si la sécurité n'est pas optimale. Quelles solutions avez-vous prévues en cas de problème technique du côté de l'opérateur Belgacom? Nous ne sommes pas à l'abri. Ce ne sont pas les exemples qui manquent. Certains patients ont besoin de leur traitement immédiatement. Aussi, une panne informatique dans ce domaine spécifique pourrait-elle susciter un bouleversement important. Qu'entendez-vous par tout autre type de prescription? Jusqu'où sommes-nous prêts à œuvrer en la matière? En effet, si faille il y avait dans le système, les répercussions s'avèreraient plus importantes dans ce domaine que dans un autre.

La **présidente**: Mme De Maght et M. Deseyn étant absents, je donne la parole à Mme la ministre pour sa réponse.

04.03 **Minister Laurette Onkelinx**: Een project voor het invoeren van het elektronisch voorschrift in de ambulante sector van de gezondheidszorg werd al vanaf 2008 ingeleid door het RIZIV in samenwerking met de vertegenwoordigers van de zorgverstrekkers, verenigd in het consortium Recip-e en het e-Health-platform. Na de realisatie van een volledig lastenboek in 2009, leidde een oproep aan de technische operatoren naar het ondertekenen van een meerjarencontract tussen Recip-e enerzijds en Belgacom en Accenture anderzijds.

Le projet ainsi inauguré s'étend de 2010 à 2013. Il doit déboucher sur un système complètement opérationnel et ouvert à la prise en charge non seulement des prescriptions médicamenteuses mais aussi, comme on l'a dit, à d'autres types de prescriptions tels les prescriptions en kinésithérapie ou encore les soins infirmiers. La première moitié de cette année sera consacrée essentiellement à la mise en place des infrastructures techniques pour mener à l'inauguration de projets pilotes locaux ponctuels lors du second semestre 2010 et à leur généralisation progressive par la suite.

Le cadre légal et réglementaire sera adapté en fonction des recommandations issues du projet. C'est petit à petit que seront apportées les adaptations, en fonction de ce qui se passe sur le terrain. Sans entrer dans les détails techniques, je confirme que la qualité de la solution adoptée garantit une disponibilité quasi permanente des services proposés. Monsieur Destrebecq, je ne vais pas dire que je le garantis à cent pour cent mais on me dit oui. La sécurisation des transactions est à la hauteur de la sensibilité des informations échangées. Le budget prévu en 2010 s'élève à 590 000 euros, le budget total 2009-2013 étant de 1 800 000 euros à charge de l'INAMI.

À ce stade, la philosophie de ce nouveau projet n'est pas de permettre une surveillance accrue des prescriptions; c'est avant tout une simplification administrative pour les médecins et les pharmaciens. Cela étant dit, si on devait constater à travers ce projet un certain "shopping médical" de la part des patients, on devra faire évoluer le système pour empêcher ce genre de pratiques. Vous faites donc bien de mettre en évidence les effets pervers possibles. Il faut y être attentif.

04.04 **Lieve Van Daele** (CD&V): Mevrouw de minister, ik meen dat wij een goede stand van zaken gekregen hebben. Het zal een grote stap voorwaarts zijn voor alle betrokkenen. Ik deel evenwel uw bekommernis dat aanpassingen mogelijk moeten zijn mochten er perverse effecten optreden, want dat kunnen wij ons niet permitteren.

04.05 **Olivier Destrebecq** (MR): Madame la ministre, merci pour cette réponse complète et quand même rassurante. Préférez-vous que je vous questionne à nouveau sur le sujet pour vous demander un peu plus de précisions quant aux projets pilotes qui seront mis sur pied ou restons-nous en contact sur le sujet? J'aimerais obtenir davantage d'informations sur ces projets et pouvoir les suivre de près.

04.06 **Laurette Onkelinx**, ministre: Je trouverais intéressant qu'à un moment, peut-être à la fin de l'année, après une année passée dans les conventions, pas nécessairement moi mais les acteurs du projet pilote viennent expliquer concrètement ce qui se passe. Cela vous permettrait d'avoir une information globale sur

le sujet et de poser toutes vos questions, y compris très techniques.

04.07 Olivier Destrebecq (MR): Tout à fait. Merci.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

05 Vraag van mevrouw Martine De Maght aan de vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de vernieuwing van het akkoord met de non-profitsector en de sociale profitsector" (nr. 19221)

05 Question de Mme Martine De Maght à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le renouvellement de l'accord avec le secteur non marchand et le secteur social marchand" (n° 19221)

05.01 Martine De Maght (LDD): Mevrouw de minister, eind dit jaar loopt het akkoord af dat voor 5 jaar werd afgesloten met de non-profitsector en de social-profitsector. Er zou dus een nieuw akkoord moeten worden afgesloten.

Naar aanleiding van de betoging door de betrokken sectoren, waar zij hun eisen bekendmaakten, hebt u gecommuniceerd dat er midden september dit jaar een nieuw akkoord zou zijn. Eén van de gestelde eisen is naar onze inschatting vandaag al een noodzaak. Het beleid binnen de rusthuissector en de bejaardenzorg is er vandaag op gericht dat bejaarden zo lang mogelijk thuis blijven. Waardig ouder worden is een must en moet ook op kwalitatieve manier gegarandeerd kunnen worden. Dat moet uiteraard met de nodige omkadering gebeuren, zoals thuiszorg, thuisverpleging, dienstencheques en alles wat daartoe kan worden aangewend.

De rust- en verzorgingstehuizen zijn vandaag – jammer genoeg, zou ik zeggen – het meest toegankelijk voor de slechtst scorenden op de Katzschaal. De reden daarvoor is niet ver te zoeken, de hogere subsidies, de hogere tegemoetkomingen vanwege het RIZIV inzake de personeelsnorm die kan worden gehaald. De door het RIZIV gefinancierde personeelsnorm is er hoger. Dat de personeelsnorm lager is voor een lagere Katzschaal en dat die ook in een hogere Katzschaal nog zeer laag is, maakt voor de personeelsleden de werkdruk wel enorm hoog. Het is vandaag zeer zwaar werken in de rusthuissector.

Dat heeft als gevolg dat er een sterke doorstroom naar de ziekenhuizen is, jammer genoeg. Er zijn veel langdurige zieken, er is een groot absentisme, en er worden fouten gemaakt. Hoewel dat in principe in deze sector ontoelaatbaar is, verliest het personeel soms zeer snel zijn geduld op de werkvloer. Het kan de extra aandacht niet meer bieden die er normaal gezien moet zijn voor een kwalitatieve zorg in de rustoorden.

Mevrouw de minister, graag krijg ik antwoord op de volgende vragen, los van de te voeren onderhandelingen om het akkoord te verlengen of om een nieuw akkoord af te sluiten.

Mevrouw de minister, bent u bereid de RIZIV-norm die vandaag gehanteerd wordt voor de personeelsbezetting van vooral rust- en verzorgingstehuizen (RVT's en ROB's) aan te passen? Hoe gaat u ervoor zorgen dat de kwalitatieve verzorging daar gegarandeerd blijft? De realiteit vandaag is dat dit niet meer kan door de werkdruk en door alles wat ik aangehaald heb. Wat is uw beleidsvisie ter zake?

05.02 Minister Laurette Onkelinx: Ik wens eerst te benadrukken dat er in de voorbije jaren heel wat is gebeurd op het vlak van de financiering van de RIZIV-norm in de rustoorden en de rust- en verzorgingstehuizen. Sinds meer dan tien jaar is er een reconversiebeweging bezig van rustoordbedden naar RVT-bedden. Op die manier wordt de norm verhoogd en neemt de financiering toe met ongeveer 50 %.

Daarnaast is in 2008 de norm verhoogd met 1,4 fulltime equivalenten reactiveringspersoneel per 30 patiënten in kortverblijf. Er kwam ook een facultatieve norm van 0,8 fulltime equivalenten voor 30 patiënten in de categorie A met dementie en een verhoging van de norm met 0,10 fulltime equivalenten reactiveringspersoneel per 30 patiënten B, C en C-dement voor de financiering van de palliatieve zorg.

In 2009 werd het budget verhoogd met meer dan 24 miljoen euro, waarmee ondertussen de norm werd verhoogd met 0,25 fulltime equivalenten verzorgingspersoneel per 30 patiënten in de categorie A. Indien alle nieuwe maatregelen die sinds 2005 zijn ingevoerd, worden samengenomen, komt het vandaag neer op een

bijkomend jaarlijks budget van meer dan 113 miljoen euro. Daarbovenop komen nog de kosten die door het RIZIV ten laste worden genomen voor de sociale akkoorden uit 2002-2005, hetgeen in 2009 een budget van meer dan 272 miljoen euro vertegenwoordigde. Sinds 2004 is het budget gestegen van bijna 1,5 miljard euro naar meer dan 2 miljard euro in 2009, hetgeen op vijf jaar tijd een verhoging van meer dan 40 % betekent.

Wat 2010 betreft, heeft de algemene raad van het RIZIV beslist om een bijkomende inspanning te doen van 20 miljoen euro om in te spelen op de nood aan bijkomende omkadering voor zwaar zorgbehoevende ouderen in een RVT. Daarnaast voer ik onderhandelingen met de sector om in het raam van mijn attractiviteitsplan een loontoeslag te geven voor de ongemakkelijke prestaties die in de vooravond worden geleverd in de rustoorden en RVT's, namelijk 20 % loontoeslag van 19 uur tot 20 uur en 35 % loontoeslag van 20 uur tot 22 uur voor de verpleegkundigen en zorgkundigen. De nodige budgetten zijn hiervoor vrijgemaakt bij de begrotingsopmaak 2010. Deze onderhandelingen zullen binnenkort geconcretiseerd worden in een collectieve arbeidsovereenkomst.

Tegen einde maart zullen de diensten van het RIZIV een analyse maken van de aanwezigheid van gekwalificeerd personeel per instelling op basis van de case-mix aan patiënten. Nu reeds wordt vastgesteld dat er instellingen zijn die beschikken over RVT-bedden, zonder dat deze bedden bezet zijn. Deze analyse zal worden voorgelegd aan de interministeriële conferentie en zal medebepalend zijn voor de heroriëntering van bestaande of de inzet van bijkomende middelen.

Wat de tweede vraag betreft inzake het garanderen van de kwaliteit van de zorg voor de ouderen en mijn beleidsvisie voor de toekomst, wens ik in de eerste plaats te verwijzen naar de zorgvernieuwingprojecten die worden ingediend door instellingen en door diensten voor thuisverpleging die voor het volgende bedoeld zijn. Ik zal me in het Frans uitdrukken.

Je vais le dire en français: pour stimuler des initiatives sur le terrain visant à renforcer l'autonomie de la personne âgée, soutenir l'aidant proche, recréer un lien social et permettre ainsi d'éviter ou de retarder une entrée en maison de repos.

Daarnaast zullen binnenkort eveneens de gesprekken aanvangen om te komen tot een nieuw protocolakkoord tussen de federale overheid en de Gemeenschappen en Gewesten over het te voeren ouderenzorgbeleid. Daarbij zal de toegankelijkheid tot een kwaliteitsvolle en betaalbare zorg centraal staan.

Voorts wens ik u mee te geven dat ik tot op heden de eisencahiers van de werkgeversorganisaties betreffende het nieuw af te sluiten non-profitakkoord afwacht. Het eisencahier van de verschillende vakbonden van de privé- en de publieke sector, hebben wij intussen ontvangen. Het is inderdaad mijn bedoeling reeds voor de zomer vergesorderd te zijn met de uitwerking van dit nieuwe sociaal akkoord, zodat ik in september en oktober tijdens de begrotingsopmaak 2011 de nodige budgetten kan bekomen voor het non-profitakkoord.

05.03 Martine De Maght (LDD): Mevrouw de minister, ik dank u voor de zeer uitgebreide toelichting bij mijn vragen. Uiteraard heb ik er nooit aan getwijfeld of u inderdaad bezorgd bent inzake het voeren van een correct beleid binnen de rust- en verzorgingstehuizen. Ik wilde u alleen een signaal geven – en dit is vandaag realiteit – dat er nu RVT-bedden leegstaan, zoals u zelf aangeeft. Het is een goede zaak geweest dat er een reconversie van ROB- naar RVT-bedden mogelijk was. Dat impliceert ook wel dat de directie een sturing van het opnamebeleid doet.

Het signaal dat ik u wilde geven is het volgende. U hebt gesproken van C- dement, D en B. Dat zijn de personen die het gemakkelijkst binnenraken omdat daartegenover de hoogste personeelsnorm staat, gesubsidieerd door het RIZIV. Dat zijn ook de zwaarst zorgbehoevenden, waardoor de druk op het personeel, zelfs met uw inspanningen, niet lager wordt. De directie is immers niet geneigd met het huidige kader minder zorgbehoevenden op te nemen.

Daarom hoor ik u graag zeggen dat er nog bijkomende initiatieven zullen worden ontwikkeld om mensen zolang mogelijk thuis te laten. Dat kan ik alleen maar toejuichen. Ik hoop dat u mijn opmerkingen en de zorg die ik heb geuit, zult meenemen in de gesprekken die in september zullen worden gevoerd.

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

06 Vraag van de heer Kristof Waterschoot aan de vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "een audit van openbare instellingen van sociale zekerheid" (nr. 18997)

06 Question de M. Kristof Waterschoot à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "un audit d'institutions publiques de sécurité sociale" (n° 18997)

06.01 Kristof Waterschoot (CD&V): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, mijn vraag komt voort uit een gedachtewisseling die op 20 januari werd gehouden in de commissie voor de Financiën met regeringscommissaris De Padt over de coördinatie van de interne audit binnen het geheel de federale overheid. Daar bleek dat de heer De Padt actieplannen in alle federale overheidsdiensten, alle POD's en vijf parastatalen aan het ontwikkelen is. Daarbij werd zeer sterk gekozen, volgens de internationale auditbenadering, om de normen van COSO/INTOSAI voor de federale overheid te gebruiken.

De heer De Padt betreurde het toen sterk dat in zijn opdracht niets over de instellingen voor de sociale zekerheid vermeld stond.

Mevrouw de minister, ik heb hierover een aantal vragen. Welke instellingen van sociale zekerheid onder uw bevoegdheid beschikken over een interne auditdienst die al volgens de principes van COSO/INTOSAI werkt? Welke instellingen beschikken al over een interne audit? Bent u bereid om de opdracht van de regeringscommissaris uit te breiden tot de instellingen van sociale zekerheid onder uw voogdij? Ik denk dat het niet slecht zou zijn om voor het geheel dezelfde auditnormen te gebruiken en dan kan ook de expertise van het recent opgerichte auditcomité daarop van toepassing zijn.

06.02 Minister Laurette Onkelinx: Mevrouw de voorzitter, mijnheer Waterschoot, net als u ben ik ook begaan met de goede en efficiënte werking van de overheid en in het bijzonder van de openbare instellingen voor de sociale zekerheid.

Om die reden hebben de minister van Ambtenarenzaken en de staatssecretaris van Begroting bij de onderhandelingen van de nieuwe bestuursovereenkomsten voor de periode 2010-2012 aan de openbare instellingen voor sociale zekerheid gevraagd om een systeem van interne audit te ontwikkelen.

Deze vraag was evenwel niet nieuw. De problematiek van de interne audit in deze instellingen is de voorbije jaren immers reeds verschillende keren aan bod gekomen.

Reeds bij de eerste generatie van bestuursovereenkomsten voor de periode 2002-2005 was het uitwerken van een interne audit een belangrijk aandachtspunt. Verschillende evaluaties van die bestuursovereenkomsten door de FOD Sociale Zekerheid en het Rekenhof wezen op het belang van het systeem voor controle en interne audit. Tijdens de evaluatie van de tweede generatie bestuursovereenkomsten voor de periode 2006-2009 werd vastgesteld dat reeds bij 8 van de 15 openbare instellingen een systeem voor controle en interne audit aanwezig was. Vier andere instellingen waren een systeem aan het uitwerken.

De voorbije jaren is men er zich dus duidelijk bewust van geworden dat zo'n systeem een noodzakelijk instrument is voor het goed beheer van de instellingen. De vraag van de regering bij de onderhandelingen over de derde generatie bestuursovereenkomsten kan dan ook worden beschouwd als het sluitstuk van die bewustwording. De instellingen die nog niet over een interne audit beschikten, hebben zich moeten engageren om er tegen het einde van de bestuursovereenkomst een te hebben. Om de evolutie van dit engagement beter te kunnen opvolgen, werden in hun overeenkomsten eveneens duidelijke afspraken gemaakt over de tussentijds te realiseren doelstellingen.

In verband met de instellingen die mee onder mijn bevoegdheid vallen, kan ik u meedelen dat er op dit moment een systeem voor interne audit is uitgewerkt bij de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid, bij de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en bij het eHealth-platform. De RSZ gebruikt de regels van het Instituut van Interne Auditors, de KSZ en eHealth gebruiken de COSO/INTOSAI-normen.

Het lijkt mij niet opportuun om de opdracht van de regeringscommissaris voor de interne audit van de federale overheid uit te breiden tot de openbare instellingen en dit om verschillende redenen.

Ten eerste vanwege de bewustwording bij de overheid en de instellingen dat een systeem van interne audit noodzakelijk is. Ten tweede omdat de openbare instellingen en de sociale zekerheid er de voorbije jaren effectief aan hebben gewerkt. Ten derde omdat de instellingen in hun nieuwe bestuursovereenkomsten het engagement zijn aangegaan om tegen 2012 een systeem voor controle en interne audit uit te werken. Ten vierde omdat de instellingen een specifieke band met hun voogdijminister hebben. Zij hebben geen hiërarchische relatie zoals met de FOD, maar eerder een contractuele relatie. Zij kunnen hun beheer dus op autonome wijze vorm geven. Bovendien zijn ook de sociale partners bij het beheer van de openbare instellingen voor de sociale zekerheid betrokken.

06.03 Kristof Waterschoot (CD&V): Mevrouw de minister, ik ben tevreden met uw antwoord. Het is inderdaad belangrijk om daar de nodige aandacht aan te besteden. Ik volg u in elk geval als u zegt dat de beheersovereenkomsten tussen de federale overheid en de instellingen misschien wel de beste manier zijn om zulks af te dwingen.

Ik pleit ervoor om bijvoorbeeld vanuit uw FOD over de verschillende instellingen onder uw bevoegdheid heen voor een uniform systeem te kiezen. Zoals u al aangeeft in uw antwoord worden er binnen de verschillende instellingen verschillende systemen gebruikt. Dat is geen goede zaak. Beter is het om in de toekomstige beheersovereenkomsten uniforme regels voor allemaal op te leggen. Dat maakt ook de vergelijkbaarheid van de resultaten van de audit gemakkelijker.

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

La **présidente**: Mme Sarah Smeyers est absente pour poser ses questions n° 19810 et n° 20053.

*La réunion publique de commission est levée à 11.35 heures.
De openbare commissievergadering wordt gesloten om 11.35 uur.*