



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

PLENUMVERGADERING

SÉANCE PLÉNIÈRE

woensdag

mercredi

28-11-2001

28-11-2001

14:15 uur

14:15 heures

INHOUD

Berichten van verhindering	1
WETSONTWERPEN EN -VOORSTELLEN	1
Wetsontwerp houdende maatregelen inzake gezondheidszorg (1376/1 tot 7)	1
- Wetsvoorstel van de heer Daniel Bacquelaine en mevrouw Pierrette Cahay-André tot wijziging van artikel 50bis van de op 14 juli 1994 gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (407/1 tot 3)	1
- Wetsvoorstel van de heer Jo Vandeuren, mevrouw Greta D'Hondt en de heer Hubert Brouns tot uitlegging van artikel 140 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd bij het koninklijk besluit van 7 augustus 1987 (449/1 en 2)	1
- Wetsvoorstel van de heer Jo Vandeuren, mevrouw Greta D'Hondt en de heer Jean-Jacques Viseur tot wijziging van de ziekenhuiswet, met het oog op de bevordering van een eenvormig statuut voor ziekenhuizen (951/1 en 2)	1
<i>Algemene bespreking</i>	2
<i>Sprekers:</i> , Greta D'Hondt , rapporteur, Michèle Gilkinet , rapporteur, Luc Goutry , Jef Valkeniers , Joos Wauters , Jean-Jacques Viseur , Yvan Mayeur , Jacques Germeaux , Anne-Mie Descheemaeker , Daniel Bacquelaine , voorzitter van de PRL FDF MCC-fractie, Annemie Van de Casteele , Frank Vandenbroucke , minister van Sociale Zaken en Pensioenen, Magda Aelvoet , minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu	
<i>Bespreking van de artikelen</i>	16
<i>Sprekers:</i> Luc Goutry , Jo Vandeuren , Frank Vandenbroucke , minister van Sociale Zaken en Pensioenen	
Wetsontwerp houdende bekrachtiging van de koninklijke besluiten van 15 december 1999 en 24 juni 2000 tot wijziging van het KB/WIB 92 op het stuk van de bedrijfsvoorheffing (1371/1 tot 4)	21
<i>Algemene bespreking</i>	21
<i>Bespreking van de artikelen</i>	21
Wetsontwerp betreffende de definitieve omschakeling op de euro (1460/1 en 2)	22
<i>Algemene bespreking</i>	22
<i>Bespreking van de artikelen</i>	22
Wetsontwerp tot wijziging van het Kieswetboek om het stemrecht toe te kennen aan de Belgen die in het buitenland verblijven, voor de verkiezing van de federale Wetgevende Kamers en tot instelling van de vrijheid van keuze van de gemachtigde in geval van stemming per volmacht (1378/1 en 2)	22
<i>Algemene bespreking</i>	22

SOMMAIRE

Excusés	1
PROJETS ET PROPOSITIONS DE LOI	1
Projet de loi portant des mesures en matière de soins de santé (1376/1 à 7)	1
- Proposition de loi de M. Daniel Bacquelaine et Mme Pierrette Cahay-André modifiant l'article 50bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (407/1 à 3)	1
- Proposition de loi de M. Jo Vandeuren, Mme Greta D'Hondt et M. Hubert Brouns interprétative de l'article 140 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée par l'arrêté royal du 7 août 1987 (449/1 et 2)	1
- Proposition de loi de M. Jo Vandeuren, Mme Greta D'Hondt et M. Jean-Jacques Viseur modifiant la loi sur les hôpitaux en vue de l'élaboration d'un statut unique pour les hôpitaux (951/1 et 2)	1
<i>Discussion générale</i>	2
<i>Orateurs:</i> , Greta D'Hondt , rapporteur, Michèle Gilkinet , rapporteur, Luc Goutry , Jef Valkeniers , Joos Wauters , Jean-Jacques Viseur , Yvan Mayeur , Jacques Germeaux , Anne-Mie Descheemaeker , Daniel Bacquelaine , président du groupe PRL FDF MCC, Annemie Van de Casteele , Frank Vandenbroucke , ministre des Affaires sociales et des Pensions, Magda Aelvoet , ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement	
<i>Discussion des articles</i>	16
<i>Orateurs:</i> Luc Goutry , Jo Vandeuren , Frank Vandenbroucke , ministre des Affaires sociales et des Pensions	
Projet de loi portant confirmation des arrêtés royaux des 15 décembre 1999 et 24 juin 2000 modifiant, en matière de précompte professionnel, l'AR/CIR 92 (1371/1 à 4)	21
<i>Discussion générale</i>	21
<i>Discussion des articles</i>	21
Projet de loi concernant le passage définitif à l'euro (1460/1 et 2)	22
<i>Discussion générale</i>	22
<i>Discussion des articles</i>	22
Projet de loi modifiant le Code électoral en vue d'octroyer le droit de vote aux Belges résidant à l'étranger pour l'élection des Chambres législatives fédérales et instaurant la liberté de choix du mandataire en cas de vote par procuration (1378/1 et 2)	22
<i>Discussion générale</i>	22

Sprekers: **Kristien Grauwels**, rapporteur,
Daniël Vanpoucke, **Corinne De Permentier**,
Guido Tastenhoye, **Antoine Duquesne**,
minister van Binnenlandse Zaken

Orateurs: **Kristien Grauwels**, rapporteur,
Daniël Vanpoucke, **Corinne De Permentier**,
Guido Tastenhoye, **Antoine Duquesne**,
ministre de l'Intérieur

<i>Bespreking van de artikelen</i>	28	<i>Discussion des articles</i>	28
Wetsontwerp ter bevordering van sociaal verantwoorde productie (geamendeerd door de Senaat) (704/1 tot 5)	28	Projet de loi visant à promouvoir la production socialement responsable (amendé par le Sénat) (704/1 à 5)	28
<i>Algemene bespreking</i>	28	<i>Discussion générale</i>	28
<i>Sprekers:</i> Leen Laenens , Dirk Van der Maelen , voorzitter van de SP.A-fractie, Charles Picqué , minister van Economie en Wetenschappelijk Onderzoek, belast met het Grootstedenbeleid		<i>Orateurs:</i> Leen Laenens , Dirk Van der Maelen , président du groupe SP.A, Charles Picqué , ministre de l'Economie et de la Recherche scientifique, chargé de la Politique des grandes villes	
<i>Bespreking van de artikelen</i>	30	<i>Discussion des articles</i>	30

PLENUMVERGADERING

van

WOENSDAG 28 NOVEMBER 2001

14:15 uur

SEANCE PLENIERE

du

MERCREDI 28 NOVEMBRE 2001

14:15 heures

De vergadering wordt geopend om 14.17 uur door de heer Herman De Croo, voorzitter.

De vergadering is geopend.

Een reeks mededelingen en besluiten moeten ter kennis gebracht worden van de Kamer. Zij zullen in bijlage bij het integraal verslag van deze vergadering opgenomen worden.

Berichten van verhindering

Gezondheidsredenen: François Bellot en Raymond Langendries

Federale regering

Guy Verhofstadt, eerste minister: Helsinki

Louis Michel, vice-eerste minister en minister van Buitenlandse Zaken: Gebied der grote meren (Centraal Afrika)

Olivier Deleuze, staatssecretaris voor Energie en Duurzame Ontwikkeling: Montreal

Wetsontwerpen en -voorstellen

01 Wetsontwerp houdende maatregelen inzake gezondheidszorg (1376/1 tot 7)

- Wetsvoorstel van de heer Daniel Bacquellaine en mevrouw Pierrette Cahay-André tot wijziging van artikel 50bis van de op 14 juli 1994 gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (407/1 tot 3)

- Wetsvoorstel van de heer Jo Vandeuren, mevrouw Greta D'Hondt en de heer Hubert Brouns tot uitlegging van artikel 140 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd bij het koninklijk besluit van 7 augustus 1987 (449/1 en 2)

- Wetsvoorstel van de heer Jo Vandeuren, mevrouw Greta D'Hondt en de heer Jean-Jacques Viseur tot wijziging van de ziekenhuiswet, met

La séance est ouverte à 14.17 heures par M. Herman De Croo, président.

La séance est ouverte.

Une série de communications et de décisions doivent être portées à la connaissance de la Chambre. Elles seront reprises en annexe du compte rendu intégral de cette séance.

Excusés

Raisons de santé: François Bellot et Raymong Langendries

Gouvernement fédéral

Guy Verhofstadt, premier ministre: Helsinki

Louis Michel, vice-premier ministre et ministre des Affaires étrangères: Région des grands lacs (Afrique centrale)

Olivier Deleuze, secrétaire d'Etat à l'Energie et au Développement durable: Montréal

Projets et propositions de loi

01 Projet de loi portant des mesures en matière de soins de santé (1376/1 à 7)

- Proposition de loi de M. Daniel Bacquellaine et Mme Pierrette Cahay-André modifiant l'article 50bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (407/1 à 3)

- Proposition de loi de M. Jo Vandeuren, Mme Greta D'Hondt et M. Hubert Brouns interprétative de l'article 140 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée par l'arrêté royal du 7 août 1987 (449/1 et 2)

- Proposition de loi de M. Jo Vandeuren, Mme Greta D'Hondt et M. Jean-Jacques Viseur modifiant la loi sur les hôpitaux en vue de l'élaboration d'un statut unique pour les hôpitaux (951/1 et 2)

het oog op de bevordering van een eenvormig statuut voor ziekenhuizen (951/1 en 2)

Algemene bespreking

De algemene bespreking is geopend.

01.01 De voorzitter: Aangezien geen enkele minister aanwezig is, schors ik de vergadering.

01.02 Greta D'Hondt, rapporteur: Mevrouw Gilkinet zal in ons beider naam het verslag naar voren brengen.

De vergadering wordt geschorst om 14.22 uur.

De vergadering wordt hervat om 14.24 uur.

01.03 Michèle Gilkinet, rapporteur: Wij hebben het wetsontwerp over de financiering van de ziekenhuizen waarover uitgebreid werd gedebatteerd, besproken.

In juni van vorig jaar werd besloten het debat tot september uit te stellen en hoorzittingen te houden. Wij hebben ook verscheidene wetsvoorstellen over hetzelfde onderwerp onderzocht.

Uit de bespreking is gebleken dat bijkomende initiatieven noodzakelijk zijn. Doel is een dynamische financiering van de ziekenhuizen te verwezenlijken.

Sommige sprekers beklemtoonden het belang van budgettaire transparantie, temeer daar het een gesloten enveloppe betreft. Anderen stelden vragen bij de overgangperiode, de onduidelijke tekst van het ontwerp en het gevaar voor commercialisering van de ziekenhuisactiviteit. Zij onderstreepten bovendien dat de betrokkenen in het veld niet met de verantwoordelijkheid voor de 'gesloten enveloppe' mogen worden opgezadeld. Er werd ook aangedrongen op een debat over het statuut van de ziekenhuisarts.

De ministers hebben uitgebreid geantwoord en een reeks amendementen werden aangenomen. De minister preciseerde ten slotte dat artikel 50 niet ten doel heeft, besparingen te verwezenlijken. Bijgevolg werd het ontwerp eenparig aangenomen. (*Applaus op alle banken*)

01.04 Luc Goutry (CD&V): Gelukkig werd dit voorstel vóór het zomerreces niet vlug-vlug door het Parlement gejaagd. Nu hebben we het rustig kunnen behandelen.

Op het einde van de stemprocedure vorige week was er evenwel nog een incident; hierover later

Discussion générale

La discussion générale est ouverte.

01.01 Le président : Etant donné qu'aucun ministre n'est présent, je suspends la séance.

01.02 Greta D'Hondt (CD&V), rapporteuse: Mme Gilkinet présentera le rapport en son nom personnel et en mon nom.

La séance est suspendue à 14.22 heures.

La séance est reprise à 14.24 heures.

01.03 Michèle Gilkinet, rapporteuse: Nous avons examiné le projet de loi sur le financement des hôpitaux, qui a suscité bien des débats.

En juin de l'an dernier, il avait été décidé de reporter le débat en septembre en y intégrant des auditions. Nous avons examiné aussi plusieurs propositions de loi sur le même sujet.

Les interventions ont permis de souligner la nécessité d'initiatives supplémentaires. Il faut aboutir à un financement dynamique des hôpitaux.

Certains intervenants ont souligné l'importance de la transparence budgétaire, d'autant qu'il s'agit d'une enveloppe fermée. D'autres se sont inquiétés de la période transitoire, du manque de clarté du texte du projet et du risque de commercialisation de l'activité hospitalière. De plus, ils ont souligné qu'il ne faut pas faire porter aux acteurs de terrain la responsabilité de l'enveloppe fermée. Un débat sur le statut du médecin hospitalier a également été demandé.

Les ministres ont répondu longuement et des amendements ont été adoptés. Le ministre a enfin précisé que l'article 50 n'a pas pour but de faire des économies. Le projet a, dès lors, été adopté à l'unanimité. (*Applaudissements sur tous les bancs*)

01.04 Luc Goutry (CD&V): Heureusement, le Parlement n'a pas expédié cette proposition avant les vacances parlementaires d'été. Nous avons maintenant le temps de l'examiner à l'aise.

Toutefois, un incident s'est produit, la semaine passée, à la fin de la procédure de vote; j'y

meer.

reviendrai.

Deze wet legt een aantal grote principes vast inzake een nieuw ziekenhuisbeheer en –financiering. Het is een raamwerk, dat nog door tal van uitvoeringsbesluiten moet worden opgevuld. De sector is bijgevolg ongerust, ook al steunt hij het concept op zich, omdat over heel wat concrete punten nog onduidelijkheid bestaat.

Cette loi définit certains principes majeurs d'une gestion et d'un financement nouveaux des hôpitaux. Il s'agit d'un cadre, que viendront compléter de nombreux arrêtés d'exécution. Par conséquent, le secteur s'inquiète, même s'il soutient le concept de base, car il reste à préciser de nombreux points concrets.

Ook ons stemt het ongerust dat de wet teveel delegeert. We steunen het concept, maar kunnen het ontwerp niet zonder meer groen licht geven.

La large délégation au gouvernement nous préoccupe également. Nous sommes d'accord sur le fond, mais nous ne pouvons donner le feu vert au projet dans sa forme actuelle.

Ook tegenover de timing, juli 2002, staan wij sceptisch. Het Parlement blijft zwak staan nu zijn rol wordt beperkt tot het toekijken op de uitvoering van tal van besluiten door de uitvoerende macht.

Nous sommes également sceptiques à propos de l'échéance de juin 2002. Le Parlement est en position de faiblesse, son rôle se limite à la supervision de la mise en oeuvre d'un grand nombre d'arrêtés par le pouvoir exécutif.

We onthouden de beloften van ministers Vandenbroucke en Aelvoet dat over de belangrijkste KB's in commissie wordt gerapporteerd.

Nous prenons acte de l'engagement pris par les ministres Vandenbroucke et Aelvoet de rendre compte en commission de l'état d'avancement des arrêtés royaux les plus importants.

Het concept van de hervorming kunnen we zeker onderschrijven. De nieuwe financieringswijze is veel gezonder dan de oude. We hebben echter weinig zicht op het stappenplan, dat dit alles moet verwezenlijken. We wachten dus op een gedetailleerd operationeel plan.

Nous pouvons pleinement souscrire au concept de cette réforme qui met en place un nouveau mode de financement beaucoup plus sain. Nous souhaiterions toutefois en en savoir plus long à propos du plan par étapes qui devra mettre en oeuvre l'ensemble de ces initiatives. Nous attendons donc un plan opérationnel détaillé.

Ondertussen is een goede overgangsregeling nodig. Het nieuwe systeem gaat in op 1 juli 2002. Volgend jaar moeten de ziekenhuizen dus twee parameters hanteren. KB's moeten ook hier snel duidelijkheid brengen.

Dans l'intervalle, il faut instaurer une réglementation de transition. La date d'entrée en vigueur du nouveau système a été fixée au 1^{er} juillet 2002. L'an prochain, les hôpitaux devront donc se référer à deux paramètres. La situation doit d'urgence être clarifiée par le biais d'arrêtés royaux.

Ik heb ook aandacht gevraagd voor de psychiatrie. Op ons initiatief werden erg zinvolle amendementen goedgekeurd die de specificiteit van deze sector in rekening brengen. Zo kan ook daar de hervorming van start gaan.

J'ai également réclamé une attention accrue pour la psychiatrie. A notre initiative, des amendements particulièrement pertinents, prenant en compte la spécificité de ce secteur, ont été adoptés. Grâce à ces dispositions, la réforme peut démarrer dans ce secteur également.

Over de regionalisering waren we het minder eens. Met het oog op een homogeen, persoonsgebonden beleid hadden wij graag gezien dat het ziekenhuisbeleid geregionaliseerd zou worden. Wij voelden ons op een bepaald ogenblik ook zeer gesteund in dit logische standpunt, onder meer door de heer Valkeniers.

Sur la régionalisation, les avis étaient plus partagés. Nous souhaitions que la politique hospitalière soit régionalisée afin qu'elle soit plus cohérente et davantage axée sur les besoins des patients. A un moment, nous avons eu le sentiment que notre point de vue était amplement partagé, notamment par Monsieur Valkeniers.

01.05 Jef Valkeniers (VLD): U bent niet goed geplaatst om mij de les te spellen, nadat de CD&V

01.05 Jef Valkeniers (VLD): Vous êtes plutôt mal placé pour me donner des leçons. Votre parti est

vijftig jaar aan de macht was zonder in deze een regionalisering te hebben gerealiseerd.

01.06 Luc Goutry (CD&V): We hebben vijftig jaar geprobeerd om een doelpunt te scoren. In het 51^{ste} jaar geven we een voorzet en u slaagt er nog niet in de bal tussen de palen te trappen. Het regionaliseringverhaal van de VLD was dus een pesterijtje aan het adres van de minister. Als de liberalen de kans krijgen om hieraan echt iets te doen, laten ze die voorbijgaan.

Het is goed dat men bij het ziekenhuisbudget sociale elementen hanteert. Grote steden hebben inderdaad aparte noden. Maar alles moet objectiveerbaar blijven. En men mag de bevoegdheden van de Gemeenschappen niet over het hoofd zien.

Ook wij zijn niet meer voor het programmatiesysteem. Het is veel beter om het technisch budget te bevriezen en de ziekenhuizen binnen die grenzen de vrijheid te laten. Jammer genoeg werd ons amendement inzake het handhavingbeleid voor dure toestellen verworpen.

Voor universitaire ziekenhuizen wordt teveel overgelaten aan uitvoeringsbesluiten, wat voor onzekerheid zorgt.

Dat een statement van de minister nodig is bij de eindstemming, is jammer. De tekst van het ontwerp zelf zou duidelijk genoeg moeten zijn.

Dat geen komaf wordt gemaakt met de deficitregeling voor de openbare ziekenhuizen is een gemiste kans. De regeling slaat nergens op. Ze weegt loodzwaar op de moedergemeenten, en het is onduidelijk wie de kosten uiteindelijk moet dragen.

De commissie was het er roerend over eens dat wat collega Vandeurzen voorstelde inzake het personeelsstatuut, het beste was wat kon gebeuren. Ze krabbelde echter terug. Ook dit is een enorme gemiste kans. We noteren wel de belofte om het wetsvoorstel-Vandeurzen opnieuw in commissie te brengen.

Het zeer goede amendement van collega Vandeurzen inzake de aanbestedingen werd dankzij het gezag van de heer Mayeur gelukkig wél aangenomen. Het siert hem dat hij, vanuit de meerderheid, heeft geholpen aan een amendement

resté au pouvoir pendant cinquante ans et n'a rien fait pour régionaliser la politique hospitalière.

01.06 Luc Goutry (CD&V): Pendant 50 ans, nous avons essayé de réaliser cet objectif. La cinquante et unième année, nous vous adressons un signal clair dans ce sens et vous n'en profitez pas. Les déclarations du VLD au sujet de la régionalisation n'étaient donc destinées qu'à mettre le ministre dans l'embarras. Les libéraux ont enfin la possibilité de réaliser leur projet, mais ils laissent lamentablement échapper l'occasion qui leur est offerte.

La prise en compte de critères sociaux dans le budget hospitalier est une bonne chose. Il est évident que les grandes villes ont des besoins spécifiques. Toutefois, toutes les mesures doivent reposer sur des critères objectifs. En outre, les compétences des Communautés doivent être respectées.

Nous ne sommes plus guère favorables au système de programmation. Il est préférable de geler le budget technique et de permettre aux hôpitaux de l'utiliser comme ils le souhaitent, dans le respect des limites fixées. Malheureusement, notre amendement relatif au maintien de ces appareils a été rejeté.

Pour les hôpitaux universitaires, on s'en remet trop aux arrêtés d'application, ce qui suscite l'incertitude.

Il est regrettable qu'il faille une intervention du ministre lors du vote final. Le texte du projet lui-même devrait être suffisamment clair.

On a manqué l'occasion de régler la question du déficit des hôpitaux publics. La réglementation laisse à désirer. Elle hypothèque les finances des communes concernées et on ne sait pas très bien qui doit en fin de compte supporter les coûts.

La commission s'accordait pour considérer que la proposition de M. Vandeurzen relative au statut du personnel était ce que l'on pouvait espérer de mieux. Elle a cependant fait marche arrière. C'est également une occasion manquée. Nous prenons acte de la promesse de renvoyer la proposition de loi Vandeurzen en commission.

Le très bon amendement de M. Vandeurzen en matière d'adjudications a heureusement été accepté grâce à l'autorité de M. Mayeur. Qu'il ait soutenu un amendement de l'opposition, en tant que membre de la majorité, l'honore.

vanuit de oppositie.

Bij de eindstemming deed zich een spijtig incident voor. Daar werd alle fairplay vergeten. Zonder ons zelfs maar te verwittigen heeft de meerderheid, die eerst lang getalmd had voor overleg, snel gestemd.

De in het verslag vermelde unanimiteit strookt dus niet met de werkelijkheid.

01.07 De voorzitter: Ik heb hierover inlichtingen ingewonnen en de commissievoorzitters op hun plichten gewezen.

01.08 Luc Goutry (CD&V): Ik blijf het incident betreuren. Vandaag zullen wij ons in elk geval onthouden.

01.09 Joos Wauters (AGALEV-ECOLO): Ik heb me al verontschuldigd voor deze gang van zaken. Het was meer een kwestie van omstandigheden dan van slechte wil bij de meerderheid.

01.10 Luc Goutry (CD&V): Mevrouw Douifi heeft amendement nr. 84 ingediend, teneinde een nieuw artikel 16bis in te voeren, inzake wanbetaling. Dat amendement werd niet toegelicht noch besproken, maar om 1 uur 's nachts wel voorgelegd bij de eindstemming.

Het zonder bespreking goedkeuren van amendementen is niet goed voor het parlementair verloop. Ik wijs er hier op dat we die gang van zaken achteraf, op een helder moment, wel hebben opgemerkt. (*Applaus*)

01.11 Jean-Jacques Viseur (PSC): Het huidige financieringssysteem van de ziekenhuisinstellingen verkeert in ademnood en is aan modernisering toe. Wij staan volledig achter de financiering volgens ziektebeeld die in het ontwerp centraal staat. Het is echter essentieel dat het nieuwe systeem transparant en op objectieve criteria gebaseerd is.

Hoewel wij het principe dat deze fundamenteel verschillende opvatting van het ziekenhuiswezen schraagt goedkeuren, willen wij de voorstellen van toepassingsmaatregelen afwachten die de bevoegde ministers ons in de commissies zullen voorleggen.

In de nieuwe begrotingsoptiek zullen de tekorten ten laste zijn van de patiënt en niet langer door de gemeenschap worden verzekerd. Die oplossing moet worden vermeden.

Bij de controle van de ziekenhuizen moet voorts

Lors du vote final, un incident regrettable s'est produit. Certains membres ont totalement manqué de fair-play. Sans même nous prévenir, la majorité a procédé rapidement au vote, après avoir elle-même consacré beaucoup de temps à une concertation dans ses rangs.

Par conséquent, l'unanimité dont il est question dans le rapport ne correspond pas à la réalité.

01.07 Le président : Je me suis renseigné à ce sujet et j'ai rappelé aux présidents de commission quels étaient leurs devoirs.

01.08 Luc Goutry (CD&V): Je soutiens que cet incident est regrettable. Quoi qu'il en soit, nous nous abstiendrons aujourd'hui.

01.09 Joos Wauters (AGALEV-ECOLO): J'ai déjà présenté mes excuses à la suite de cet incident qui est moins imputable à une mauvaise volonté de la majorité qu'à un concours de circonstances.

01.10 Luc Goutry (CD&V): Mme Douifi a déposé l'amendement n° 84 tendant à insérer un article 16bis nouveau relatif au défaut de paiement. Cet amendement n'a pas été exposé ni débattu, mais il a néanmoins été soumis au vote final à 1 heure du matin.

L'adoption d'amendements qui n'ont pas été examinés n'est pas favorable au bon fonctionnement de notre institution parlementaire. Nous n'avons pas manqué d'en faire le constat ultérieurement, à tête reposée. (*Applaudissements*)

01.11 Jean-Jacques Viseur (PSC): Le système actuel de financement des institutions hospitalières est à bout de souffle et nécessite un toilettage. Le financement par pathologie, qui est au centre du projet, ne peut que nous agréer. Cependant, il est capital que le nouveau système soit transparent et basé sur des critères objectifs.

Si nous pouvons apprécier le principe qui sous-tend cette conception fondamentalement différente de l'hôpital, nous attendrons les propositions de mesures d'application que les ministres compétents nous soumettront en commission.

Dans la nouvelle optique budgétaire, les déficits seront à charge du patient. Ils ne seront plus assurés collectivement. C'est une voie qu'il faut éviter.

Il est indispensable aussi d'éviter tout arbitraire

willekeur worden voorkomen en moet een systeem worden gevonden dat borg staat voor de juistheid van de meegedeelde gegevens. Die controle kan gebeuren op grond van de technieken die de verzekeringsinstellingen nu reeds toepassen. De nieuwe verantwoordelijkheid van de ziekenhuisbeheerders op budgettair vlak moet met alle actoren binnen de ziekenhuisinstelling worden gedeeld.

Ik steun het voorstel om de adviserend geneesheer van het ziekenfonds na een opleiding een controlefunctie te verlenen. Ik ben eveneens voorstander van een prudentiële controle a priori van het ziekenhuisbudget door een afgevaardigde van de regering, en van de openbaarheid van de ziekenhuisrekeningen. Controle en sanctie zijn elementaire instrumenten, maar ze moeten kaderen in een structuur van bijstand met het oog op een efficiënt financieel beheer.

Tijdens de overgangsperiode zal er bij de ziekenhuizen enige incoherentie in het beheer sluipen : de ziekenhuizen zullen enerzijds een "verantwoorde activiteit" moeten definiëren, en anderzijds moeten blijven voldoen aan de erkenningsnormen. De huidige regeling is weliswaar achterhaald, maar dit ontwerp zal pas over tien jaar ten volle zijn effect sorteren.

Doordat de dagziekenhuisopname in de ziekenhuisbegroting wordt ingevoegd, zullen de prijzen voor de activiteit bij daghospitalisatie voor alle ziekenhuizen kunnen worden gelijkgeschakeld. De overgangsperiode lijkt me evenwel nogal rigide van opzet.

Alle ziekenhuizen moeten een sociale rol vervullen. Ik vraag me evenwel af hoe relevant de bepaling van een specifieke sociale rol voor bepaalde ziekenhuizen is als er geen objectieve criteria zijn.

Hoe groter het tekort bij het RIZIV, hoe meer het RIZIV bij de ziekenhuizen in het krijt staat, stellen wij vast. De minister stelde dat dit probleem, dat voortvloeit uit administratieve moeilijkheden, geregeld zou moeten worden door de betaling met voorlopige twaalfden. Dat wil ik zien.

De Clinique Universitaire de Mont Godinne en het Institut Jules Bordet dreigden niet langer erkend te worden als universitair ziekenhuis. De minister heeft zich er evenwel toe verbonden de specifieke financiering voor de universitaire opdracht toe te kennen op een duidelijk identificeerbare post op de ziekenhuisbegroting.

dans le contrôle des hôpitaux et de mettre en place une procédure qui garantisse la valeur des données transmises. Ce contrôle pourrait s'exercer à partir de ce qui existe déjà dans les organismes assureurs.

La responsabilité nouvelle des gestionnaires des hôpitaux en matière budgétaire doit être partagée par tous les intervenants au sein de l'institution hospitalière.

Je soutiens la proposition visant à permettre aux médecins-conseils des mutuelles d'assurer, après une formation, la fonction de contrôle. Je suis également partisan d'un contrôle prudentiel a priori, par un délégué du gouvernement, du budget des hôpitaux, ainsi que de la publicité des comptes des hôpitaux. Le contrôle et la sanction sont des éléments indispensables, mais ils doivent être accompagnés d'une structure d'aide pour une gestion financière efficace.

Durant la période transitoire, il existera une incohérence au sein des hôpitaux, qui devront définir une activité justifiée, mais qui devront continuer à respecter les normes d'agrément. Certes, le système actuel est dépassé, mais l'effectivité de ce projet ne sera totale que dans dix ans.

L'intégration de l'hospitalisation de jour dans le budget des hôpitaux permettra notamment le lissage, pour tous les hôpitaux, du prix de l'activité en hospitalisation de jour. La transition me semble cependant manquer de souplesse.

Tous les hôpitaux doivent assurer une fonction sociale. Je m'interroge toutefois sur la pertinence de définir une fonction sociale spécifique pour certains hôpitaux, en l'absence de critères objectifs.

Nous constatons que plus le déficit de l'INAMI est important, plus la dette de l'INAMI à l'égard des hôpitaux est importante. Le ministre a précisé que le paiement en douzièmes provisoires devrait régler ce problème lié à des difficultés administratives. Je demande à voir.

Enfin, la Clinique universitaire de Mont Godinne et l'Institut Jules Bordet risquaient de ne plus être reconnus comme hôpitaux universitaires. Le ministre s'est toutefois engagé à allouer le financement spécifique pour la mission universitaire à un poste clairement identifiable du budget hospitalier.

01.12 Yvan Mayeur (PS): Uit hetgeen u zegt, blijkt

01.12 Yvan Mayeur (PS): Votre intervention

dat u de ideologische tegenstellingen wilt overstijgen.

Ik wijs er echter op dat het criterium van 75 procent niet volstaat aangezien het Bordet-ziekenhuis 80 universitaire bedden telt op een totaal van 154. Er dient bijgevolg een ruimer criterium te worden gevonden.

01.13 Jean-Jacques Viseur (PSC): Excuseer, maar ik dacht dat het Bordet-ziekenhuis 75 procent universitaire bedden telde.

Wij zullen ons onthouden bij de stemming, aangezien deze wet in grote mate afhankelijk is van de toepassingsbesluiten en omdat de toepassingsduur van het ontwerp te lang is.

Wij steunen de regering echter in haar strijd tegen de tendens tot commercialisering. Het systeem moet de patiënt centraal stellen. *(Applaus)*

01.14 Jacques Germeaux (VLD): Ik zal hier trachten de ziekenhuisproblematiek in een ruimer kader te plaatsen, hetgeen mijns inziens noodzakelijk is. Het wetsontwerp van minister Vandenbroucke is uitstekend. Er is hier sprake van een echte trendbreuk. Bovendien werd ook de pathologiefinanciering geïntroduceerd en wordt aandacht besteed aan de verbetering van het verzorgingsproces.

Met betrekking tot het concipiëren van dit nieuwe ziekenhuisproject werden alle actoren geconsulteerd.

De hoeksteen voor het slagen van dit concept is de gegevensregistratie, zodat een verband kan worden gelegd tussen kwaliteit en activiteiten. Men dient dan ook een halt toe te roepen aan een inefficiënt gezondheidsbeleid. Men moet kunnen beschikken over betrouwbare en gevalideerde gegevens, toegankelijk voor de overheid en de gezondheidswerkers.

In het kader van dit nieuwe ziekenhuisconcept is het van belang te beschikken over een bijzondere financiering die rekening houdt met sociale criteria.

Het wetsontwerp houdt ook rekening met de evoluties binnen de ziekenhuissector. Men heeft dus naar nieuwe samenwerkingsverbanden en structuren gezocht.

In vergelijking met andere landen zijn de gezondheidskosten voor de Belgische patiënt zeer laag. Dit dient men te steunen maar men moet toch om budgettaire redenen voorzichtig zijn. De

montre que vous voulez dépasser les clivages idéologiques.

Je voudrais toutefois préciser que le critère des 75% ne suffit pas puisque Bordet compte 80 lits universitaires sur 154. Il faut donc trouver un critère plus large.

01.13 Jean-Jacques Viseur (PSC): Excusez-nous. Je pensais que Bordet atteignait les 75% de lits universitaires.

Nous nous abstiendrons, lors du vote, car cette loi dépendra essentiellement des arrêtés d'application et la durée d'application du projet trop longue.

Mais nous soutenons le gouvernement dans sa lutte contre la marchandisation. Le système doit être basé sur le patient. *(Applaudissements)*

01.14 Jacques Germeaux (VLD): Je m'efforcerai d'inscrire le problème des hôpitaux dans un contexte plus large, ce que j'estime nécessaire. Le projet de loi du ministre Vandenbroucke est excellent. En l'occurrence, il s'agit d'une véritable rupture de tendance. En outre, le financement de la pathologie a été instauré et l'on s'est occupé d'améliorer le processus de soins.

Tous les acteurs ont été consultés à propos de la conception de ce nouveau projet hospitalier.

Le succès de ce projet repose sur l'enregistrement des données, qui permet d'établir un lien entre la qualité et les activités. Il faut également mettre un terme à l'inefficacité de la politique de soins de santé. Les pouvoirs publics et les travailleurs de la santé doivent pouvoir disposer de données fiables et validées.

Dans le cadre de ce nouveau concept hospitalier, il est important de prévoir un financement spécifique qui tienne compte de critères sociaux.

Le projet de loi tient compte également des évolutions qui se dessinent dans le secteur hospitalier et explore donc toutes les synergies et structures nouvelles possibles.

Les frais hospitaliers à charge du patient sont très bas en Belgique, comparativement à d'autres pays. Il faut maintenir cet avantage tout en faisant preuve de rigueur budgétaire. Il n'est plus possible d'offrir

mentaliteit van maximale zorg tegen een minimaal tarief is niet langer houdbaar. Men moet een systeem vinden dat tegemoetkomt aan de patiënt en voor de staat betaalbaar blijft.

Indien men de geneesmiddelen uitgaven in toom wil houden, is concurrentie volgens minister Vandenbroucke noodzakelijk.

De maatregelen omtrent generische geneesmiddelen en remgeld hebben binnen de apotheken een open markt gecreëerd, hetgeen geleid heeft tot een prijsverlaging ten voordele van patiënt en Staat. Kan men dit niet uitbreiden naar de ziekenhuissector, mits de nodige kwaliteits- en budgetcontrole?

De vraag is of een dergelijke gezondheidszorg, toegankelijk voor iedereen en kwalitatief hoogstaand, de nationale grenzen zal laten vervagen, althans binnen dit kader.

Ook de opmerkingen van het Rekenhof zijn hier relevant. Zo is er een achterstand van betalingen ontstaan die nu 291 miljoen euro bedraagt – waarmee men jaarlijks bij de begrotingsopmaak geconfronteerd wordt.

Wat betreft de geestelijke gezondheidszorg werden eindelijk concrete voorstellen geformuleerd en ook de vergrijzingsproblematiek is uitgebreid aan bod gekomen. Een volledige mentaliteitsswitch, ook op het gebied van de patiëntenbegeleiding, het personeelsbeleid en de integratie van de ziekenhuisbeheerder in de gezondheidssector, werd bewerkstelligd. De VLD-fractie steunt dit wetsontwerp in de hoop dat de discussie hiermee niet stilvalt. (Applaus)

01.15 Yvan Mayeur (PS): Wij staan achter de voorgestelde hervorming omdat zij verder doorgaat op de weg die de jongste jaren met betrekking tot de financiering van de ziekenhuizen werd ingeslagen. De ziekenhuizen zullen zich makkelijker aan de medische en maatschappelijke evoluties kunnen aanpassen. Eerst komt de patiënt en dan het geld ; de financiering heeft voortaan de overhand op de programmatie.

Het gevaar bestaat evenwel dat men afglijdt naar een zuivere marktlogica, een moordende concurrentie en een verregaande specialisatie, zonder garanties op het stuk van de kwaliteit van de verzorging.

In hoeverre is de overheid nog bereid een geneeskunde voor allen te garanderen? Die vraag moet worden beantwoord. Die hervorming kan enkel slagen wanneer de patiënt centraal staat.

les meilleurs soins au moindre coût. Nous devons trouver un système qui réponde aux besoins du patient et qui soit financièrement supportable pour l'Etat.

Le ministre Vandenbroucke est d'avis que la maîtrise des dépenses en matière de médicaments est impossible sans concurrence.

Les mesures relatives aux médicaments génériques et au ticket modérateur ont généré un marché ouvert dans les pharmacies, ce qui a induit des baisses de prix avantageuses, pour le patient comme pour l'Etat. Ces mesures ne peuvent-elles être étendues au secteur des hôpitaux, moyennant les contrôles budgétaires et les contrôles de qualité nécessaires.

La question est de savoir si de tels soins de santé, accessibles à tous et de haute qualité, se traduiront par l'estompement des frontières nationales, du moins dans ce cadre.

Les observations de la Cour des comptes à cet égard sont pertinentes elles aussi. On enregistre à l'heure actuelle un retard de paiement de 291 millions d'euros auquel on est confronté, chaque année, lors de la confection du budget.

En ce qui concerne la santé mentale, des propositions concrètes ont enfin été formulées et il a longuement été question du problème du vieillissement. Un changement des mentalités s'est également opéré dans le domaine de l'encadrement des patients, de la politique du personnel et de l'intégration de la gestion hospitalière dans le secteur de la santé. Le VLD soutient ce projet de loi et espère qu'on n'en restera pas là. (Applaudissements).

01.15 Yvan Mayeur (PS): La réforme qui nous est proposée reçoit notre soutien car elle confirme l'orientation prise ces dernières années, dans le financement des hôpitaux : ceux-ci peuvent plus facilement s'adapter aux évolutions médicales et sociales. L'argent suit le patient ; le financement prime désormais sur la programmation.

On peut toutefois craindre une inscription du système dans une logique de marché, de concurrence à outrance et de spécialisation, sans garantie de qualité des soins.

Quelle est encore la volonté des pouvoirs publics de garantir une médecine publique ? Il convient de répondre à cette question. C'est seulement si le malade est placé au cœur du système que cette

réforme portera ses fruits.

Momenteel kampt men echter met beheersproblemen, waardoor de prestatiedruk nog verergerd en zij die hun cliëntèle kunnen kiezen aan belang winnen.

De algemene begroting voor de gezondheidszorg neemt toe maar blijft ontoereikend. De actoren betreuren dat de keuzes van bovenaf worden opgelegd. Zij zouden moeten worden geraadpleegd en bij de besluitvorming moeten worden betrokken.

Een totaalbenadering van de ziekenhuisfinanciering ontbreekt in het ontwerp. De bespreking van mijn wetsvoorstel over het statuut van de openbare ziekenhuizen is uitgesteld. De commissie keurde het amendement van de heer Vandeurzen en mezelf goed dat aan een belangrijke wens van de openbare sector tegemoetkomt. Ik ben mijn collega's van de commissie hiervoor dankbaar.

Er zal niettemin verder gedebatteerd moeten worden. Wij zijn voorstander van het principe van één universitair ziekenhuis per faculteit geneeskunde. Men kan echter niet aan het feit omheen dat Mont Godinne het tweede universitaire ziekenhuis is van een faculteit geneeskunde. Wel telt dit ziekenhuis 300 bedden, en dat is meer dan het aantal bedden dat sommige andere instellingen hebben in diensten waarvan het belang en het nut buiten kijf staan. Ik wil dus dat alle ziekenhuizen gelijk behandeld worden. Als de regering die logica volgt, is er geen probleem.

Men zou er goed aan doen alles wat met het sociale te maken heeft in het ziekenhuis in één begrotingsartikel samen te brengen. Nu al is het duidelijk dat sommige ziekenhuizen sociaal actiever zijn dan andere. Voor het overige mogen de OCMW's hun verantwoordelijkheid niet uit de weg gaan.

Wat de besparingen in de spoedgevallensector betreft, moet het gezegd dat mensen soms inderdaad misbruik maken van de spoedgevallendienst. Moet er dan een selectie gemaakt worden bij de spoedgevallen? Ik denk van wel; hoe dan ook worden alle patiënten door een arts gezien.

Het wetsontwerp kent de ministers via de uitvoeringsbesluiten een grote macht toe. Dat gaat ook moeilijk anders. Wij hebben de krijtlijnen getrokken, en wij zullen de regering naar haar daden beoordelen.

De PS-fractie beklemtoont het belang van de

Mais le contexte actuel est celui des difficultés de gestion, ce qui exacerbe la performance et donne davantage de poids à ceux qui peuvent sélectionner la clientèle.

Le budget fédéral des soins de santé, s'il progresse, reste insuffisant. Les acteurs n'apprécient pas les choix opérés d'autorité. Il faudrait se concerter avec eux, les associer à la décision.

Le projet de loi n'envisage le financement hospitalier que de manière partielle. Ma proposition de loi sur le statut de l'hôpital public a été reportée à un débat ultérieur. Cependant, l'amendement que j'ai déposé avec M. Vandeurzen a pu être adopté et rencontre une attente importante du secteur public. J'en suis reconnaissant à mes collègues de la commission.

Les débats devront néanmoins se poursuivre. Nous sommes favorables à l'existence d'un hôpital universitaire par faculté de médecine. Mais il existe une situation de fait : Mont Godinne est le second hôpital universitaire d'une même faculté. Mais cet hôpital compte 300 lits, là où plusieurs autres institutions totalisent un nombre inférieur dans des services dont l'importance et l'utilité sont indiscutables. Je demande donc un même traitement pour tous ces hôpitaux. Si le gouvernement suit cette logique, il n'y aura pas de problème.

Il serait bon de concentrer dans un même article budgétaire tout ce qui relève du social à l'hôpital. Aujourd'hui déjà, on peut identifier les hôpitaux qui ont une pratique sociale plus importante que d'autres. Par la suite, les CPAS doivent prendre leurs responsabilités.

Quant aux économies à faire dans le secteur des urgences, il est clair qu'il y a parfois des abus dans le recours aux urgences. Faut-il opérer des tris à l'entrée aux urgences? Je le crois : en tout état de cause, tous les patients sont vus par un médecin.

Le projet de loi donne beaucoup de pouvoirs aux ministres par le biais des arrêtés d'exécution. Il est difficile de faire autrement. Nous avons placé des balises et nous jugeons sur pièces.

Le groupe PS insiste sur l'importance du dialogue

dialogo tussen de onderscheiden betrokken actoren.

De hervorming van de gezondheidszorg is niet af, maar in het hier en nu onderschrijven wij dit wetsontwerp. (*Applaus*)

01.16 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): Gezondheidszorg staat altijd voor de moeilijke taak om kwaliteit en toegankelijkheid te verzoenen met financiële beheersbaarheid. Dit ontwerp, dat de traditionele ligdagprijs vervangt door het begrip “verantwoorde activiteit” en “budget van financiële middelen”, levert een wezenlijke bijdrage tot deze verzoening. De vaste kosten van de ziekenhuizen worden voortaan voor 80 procent gefinancierd via voorlopige twaalfden. Aandacht wordt geschonken aan de daghospitalisatie en aan de verfijnde financiering van psychiatrische klinieken.

Het succes van de wet hangt af van de concrete toepassing. Daarvoor is nood aan controle en aan een uniforme gegevensregistratie, met inachtneming van sociale indicatoren. Wie zal hiervoor instaan?

Artikel 17 van het oorspronkelijke ontwerp werd geschrapt waardoor publiciteit gelukkig verboden blijft.

In de definitie van “ziekenhuis” wordt voor het eerst “patiënt” gebruikt in plaats van “persoon”. Voor elke patiënt wordt verplicht een dossier geopend, ook door de polyklinieken. Dit komt al tegemoet aan de komende patiëntenrechtenregeling.

De installatie en uitbating van zware medische apparatuur waarvoor niet de toelating werd verleend in het kader van de programmatiecriteria, zijn verboden.

Teneinde de kwaliteit van de zorgverstrekking te garanderen, mag na het verloop van de erkenningsprocedures geen beroep meer worden gedaan op niet-erkende diensten. In de wetgeving op de dringende medische hulpverlening werden programmatiecriteria en erkenningsnormen opgelegd aan diensten en voertuigen.

De fundamentele wijzigingen in de wet zijn een stap in de goede richting, maar de concrete uitvoeringsbesluiten zijn de hefboomen waarmee het gestelde doel al dan niet zal worden bereikt. Wij houden beide ministers aan hun belofte dat zij de belangrijkste uitvoeringsbesluiten vooraf aan de commissie zullen voorleggen. (*Applaus*)

entre les acteurs.

Enfin, la réforme des soins de santé n'est pas terminée. Pour l'heure, nous marquons notre accord sur ce projet. (*Applaudissements*)

01.16 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO):

En matière de soins de santé, on est perpétuellement confronté à la nécessité de concilier qualité et accessibilité et maîtrise financière. Ce projet, qui substitue au prix traditionnel de la journée d'hospitalisation la notion d'activité justifiée, y contribue dans une large mesure. Les frais fixes des hôpitaux seront dorénavant financés par des douzièmes provisoires. Une attention toute particulière est consacrée aux hospitalisations de jour ainsi qu'au financement, selon un mode plus affiné, des cliniques psychiatriques.

Le succès de la loi dépend de son application concrète. A cette fin, il convient d'instaurer un système d'enregistrement de données uniforme tenant compte des indicateurs sociaux, ainsi qu'un dispositif de contrôle. Qui en assumera la responsabilité?

L'article 17 du projet initial a été supprimé, de sorte que la publicité reste heureusement interdite.

Dans la définition de l'hôpital, le terme "personne" est pour la première fois remplacé par "patient". Tous les hôpitaux, en ce compris les polycliniques, sont tenus d'ouvrir un dossier pour chaque patient. Cette mesure s'inscrit dans le cadre du futur système relatif aux droits des patients.

Il est interdit d'installer et d'utiliser un appareillage médical lourd sans avoir obtenu d'autorisation dans le cadre des critères de programmation.

Afin de garantir la qualité des soins, il ne peut plus être recouru à des services non agréés, une fois la procédure d'agrément clôturée. La législation sur les soins médicaux d'urgence a défini des critères de programmation et des normes d'agrément pour les services et les véhicules.

Les modifications fondamentales apportées par la loi vont dans le bon sens, mais les arrêtés d'exécution sont les leviers qui permettront ou non d'atteindre l'objectif. Nous rappelons aux deux ministres leur engagement de soumettre préalablement les principaux arrêtés d'exécution à la commission. (*Applaudissements*)

01.17 Daniel Bacquelaine (PRL FDF MCC): Wij zullen voorliggend wetsontwerp goedkeuren omdat wij over het geheel genomen achter de doelstellingen van het nieuwe ziekenhuisconcept staan. Wij zullen het tevens goedkeuren omdat artikel 50bis eindelijk wordt geschrapt, waardoor de regeling bij overeenkomst opnieuw belangrijker wordt. Het nieuwe ziekenhuisconcept is gewettigd ; er moeten grenzen worden afgebakend. Maar het valt onder de politieke verantwoordelijkheid om uit te maken wat er in het kader van een begroting haalbaar is.

Wij zijn gewonnen voor het begrip "verantwoorde activiteit", dat voordeliger is voor de patiënt dan het begrip "erkend bed", dat veeleer de structuren ten goede komt. Men moet echter betrouwbare criteria vaststellen op grond waarvan moet worden beslist welke verstrekkingen in het kader van de daghospitalisatie moeten plaatsvinden. Zonder criteria die in zekere mate kunnen worden geobjectiveerd, zou het systeem van binnenuit kunnen worden ondermijnd.

Wij zijn tevens voorstander van een bijzondere financiering van de universitaire ziekenhuizen. De vaststelling van een enkele B7-categorie zal meer duidelijkheid brengen. Ik herinner er evenwel aan dat ook in de andere ziekenhuizen een kwaliteitsvolle verzorging wordt verstrekt. Ten slotte moeten de referentiecentra stoelen op het gelijkheidsbeginsel. De erkenningen moeten op een onpartijdige manier worden toegekend.

Wij hebben universitaire diensten zoals Mont Godinne gesteund, een universitair ziekenhuis met meer dan 75 procent universitaire bedden, maar ook instellingen die niet boven de 75 procent universitaire bedden uitkomen maar dan weer andere specifieke kenmerken hebben. Wij zijn op dat punt met de minister in dialoog kunnen treden. Voorts zal het begrip sociale criteria nader gedefinieerd moeten worden, en moet er afgestapt worden van simplificaties die stoelen op louter communautaire criteria.

Wat de zware apparatuur betreft, is een flexibele en met de evolutie meegaande houding geraten, en is het wenselijk rekening te houden met potentiële ontdekkingen. Ik zou willen dat er in dit Parlement debatten gevoerd kunnen worden over nieuwe technologische ontdekkingen, uiteraard binnen de budgettaire beperkingen.

Enerzijds zijn er de dwingende vereisten van de programmatie, anderzijds is er de keuzevrijheid.

De continuïteit van het debat over dit wetsontwerp is

01.17 Daniel Bacquelaine (PRL FDF MCC): Nous voterons ce projet de loi car, globalement, nous partageons l'objectif du nouveau concept hospitalier. Nous le voterons aussi parce qu'enfin on supprime l'article 50bis, renouant ainsi avec l'intérêt du conventionnement. Le nouveau concept hospitalier est légitime : il faut se fixer des limites. Mais c'est la responsabilité politique de dire ce qu'il est possible de faire dans le cadre d'un budget.

Nous sommes favorables à la notion d'activité justifiée, plus favorable pour le patient que celle de lit agréé servant davantage les structures. Il convient toutefois de déterminer des critères fiables pour décider de ce qui doit être fait en hospitalisation de jour. Sans des critères compatibles avec une certaine objectivation, le système pourrait être torpillé de l'intérieur.

Nous sommes aussi partisans d'un financement particulier des hôpitaux universitaires. La détermination d'une nouvelle catégorie de B7 apportera plus de clarté. Je rappelle toutefois que des soins de qualité sont également prodigués dans les autres hôpitaux. Enfin, les centres de référence doivent être bâtis sur le principe de l'égalité. Les agréments doivent être accordés avec impartialité.

Nous avons soutenu les services universitaires comme Mont Godinne, hôpital universitaire qui dépasse les 75% de lits universitaires, et ceux qui, ne dépassant pas 75% de lits universitaires, ont cependant d'autres spécificités. Nous avons pu à cet égard établir un dialogue avec le ministre. Il faudra aussi affiner le concept de critères sociaux et sortir des simplifications basées sur les seuls critères communautaires.

Concernant les équipements lourds, il est bon de rester évolutif et souple et de tenir compte des découvertes potentielles. Je souhaite que l'on puisse tenir des débats dans ce Parlement sur les nouvelles découvertes technologiques, tout en tenant compte des budgets, bien entendu.

Il y a donc, d'une part, des impératifs de programmation et, d'autre part, la liberté de choix.

Je souhaite qu'on puisse établir une continuité dans

mijns inziens erg belangrijk, opdat er effectief tegemoet gekomen wordt aan de kritiek die geformuleerd werd. Ik wens meer bepaald dat het Parlement betrokken wordt bij de zeer belangrijke fase van de opstelling van de toepassingsbesluiten. *(Applaus bij de PRL FDF MCC)*

01.18 Annemie Van de Casteele (VU&ID): De ziekenhuiswetgeving is een kluwen waarin een kat haar jongen niet meer terugvindt.

In een systeem met gesloten enveloppen betekent dat dat als de één meer krijgt dan waar hij recht op heeft de andere automatisch weinig krijgt. Over de verschillen in medische praktijk, en het PAL-NAL-systeem heb ik verschillende vragen gesteld tijdens de vorige legislatuur.

Het RIZIV bleef, bij gebrek aan gegevens, grotendeels in gebreke. Een gevolg van de verschillen in medische praktijk is het hogere bedrag aan uitgaven in het zuiden. De ziekenfondsen hebben voor wat betreft het verschil in de medische praktijken de kat de bel aangebonden.

Hopelijk worden die scheefftrekkingen met deze wet definitief uit de wereld geholpen. Als er verschillen zijn in medische praktijk kunnen die niet altijd uitgelegd worden door sociale redenen. Waarom moet Wallonië bijvoorbeeld meer appendixingen doen?

Die historische verschillen werden stilaan afgebouwd, maar elk nieuw financieringssysteem zorgde voor nieuw problemen. Ieder ziekenhuis tracht maximale financiering te bekomen door subjectieve gegevens waarop te weinig controle was. Dit was een onhoudbare situatie. De ziekenhuisfinanciering diende dus aangepast te worden. Bovendien bleek dat de overheid niet tijdig de bedragen bepaalde en betaalde waar de ziekenhuizen recht op hadden. Hervormingen waren dus noodzakelijk.

De twee betrokken ministers hebben hun best gedaan om iedereen via hoorzittingen en parlementair debat bij deze nieuwe financiering te betrekken. Het doel was kwaliteit en budgetcontrole te realiseren. Er is nood aan een beheersbaar en transparant systeem. In plaats van een onverantwoorde beddenfinanciering komt er een systeem van verantwoorde activiteit.

le débat sur ce projet de loi, de sorte que les critiques qui ont été formulées soient effectivement rencontrées. Je souhaite, en particulier, que le Parlement soit associé à l'étape importante de l'élaboration des arrêtés d'application. *(Applaudissements sur les bancs du PRL FDF MCC)*

01.18 Annemie Van de Casteele (VU&ID): La législation sur les hôpitaux est un fouillis où une poule ne retrouverait pas ses poussins.

Un système d'enveloppes fermées implique que si l'un perçoit plus que ce à quoi il a droit, l'autre verra ses moyens réduits. Au cours de la législature précédente, j'ai posé un certain nombre de questions concernant les différentes pratiques médicales et le système DJP-DJN.

Par manque de données, l'INAMI n'a, en grande partie, pas rempli ses obligations. Les pratiques médicales différentes se traduisent par l'augmentation du montant des dépenses au sud du pays. Cette différence entre les pratiques médicales avait été mise en évidence par les organismes assureurs

Cette loi met heureusement un terme à ces distorsions. Les motifs sociaux ne peuvent pas toujours expliquer la divergence des pratiques médicales. Ainsi, pourquoi, en Wallonie, procède-t-on à davantage d'appendicectomies ?

Ces différences historiques ont été progressivement gommées mais chaque nouveau système de financement a engendré de nouveaux problèmes. Chaque hôpital tentait d'obtenir un financement maximum, en communiquant aux pouvoirs publics des données subjectives insuffisamment contrôlées. C'était une situation intenable. Il convenait donc d'adapter le mécanisme de financement des hôpitaux. En outre, force a été de constater que les pouvoirs publics ne fixaient pas et ne versaient pas à temps les montants auxquels les hôpitaux avaient droit. Il fallait donc réaliser des réformes.

Les deux ministres compétents ont tout mis en œuvre pour associer tout le monde à ce nouveau système de financement, que ce soit par le biais d'auditions ou de débats parlementaires. Le but était de garantir une qualité de services tout en contrôlant le budget. Nous avons besoin d'un système transparent qui puisse être maîtrisé. A un système insensé prévoyant un financement en fonction du nombre de lits sera substitué un

système fondé sur la justification de toute activité.

Alles is afhankelijk van de uitvoeringsmodaliteiten die na dit ontwerp zullen worden geformuleerd. Het betreft hier een stappenplan dat waarschijnlijk tien jaar zal duren. Het budget voor de ziekenhuizen wordt hiermee als het ware gebetonneerd.

Binnen de ziekenhuissector wordt het stuk van de koek voor de universiteitsziekenhuizen ook vastgelegd. Dat brengt met zich mee dat alles statisch wordt en dat de transversaliteit belemmerd wordt.

Voor een transparant systeem heeft men betrouwbare en toegankelijke gegevens nodig. De ziekenfondsen mogen ons inziens niet de gegevenbeheerders worden. Dat is een taak voor het RIZIV. Wij zouden ook een open boekhouding willen opleggen aan de ziekenhuizen. Als controleartsen die gelinkt zijn aan ziekenfondsen de gegevens controleren, moet dat onder toezicht van het RIZIV gebeuren.

De vraag welk ziekenhuislandschap wij eigenlijk willen, wordt te weinig gesteld. In plaats daarvan sleutelen wij de bestaande toestand gewoon bij. Een systeem van concurrentie tussen ziekenhuizen kan voor mij alleen wanneer de kwaliteit voor de patiënt erdoor verhoogt. Bij het voorgestelde systeem voor de zware medische apparatuur is dat niet altijd het geval.

De ziekenhuizen moeten aansluiten bij de eerstelijnszorg. Ze mogen geen eilandjes worden.

Gelijke behandeling van alle ziekenhuizen is cruciaal. Zal het voorgestelde systeem niet het gevaar met zich brengen dat ziekenhuizen zich zullen specialiseren in "rijke" pathologieën?

Voor wat de psychiatrische ziekenhuizen betreft, vind ik het goed dat de amendementen aanvaard zijn. Ook ga ik principieel akkoord met het in aanmerking nemen van sociale factoren voor een deel van de financiering, maar waakzaamheid is geboden. Het is belangrijk een transparant systeem te creëren en erop toe te zien dat geen scheefgroei ontstaat. Sociale factoren zijn mooi, maar ze mogen niet ontmoedigend werken voor bevoegdheidsniveaus die zuinig proberen te werken.

Openbare ziekenhuizen hebben geen speciaal statuut nodig. Wel hebben ze specifieke problemen en dat vraagt bijzondere maatregelen, zoals bijvoorbeeld een waarborgfonds voor insolvable

Tout dépend des modalités d'exécution qui seront formulées dans le sillage du présent arrêté. Il s'agit ici d'un plan stratégique dont la mise en oeuvre prendra dix ans ou, nous l'espérons. Le budget des hôpitaux est ainsi véritablement bétonné.

La part des hôpitaux universitaires est également fixée dans le cadre du secteur hospitalier. Il en résulte que tout devient statique et que la transversalité est entravée.

Un système transparent requiert des données fiables et accessibles. A nos yeux, il ne saurait être question que les mutualités deviennent les gestionnaires des données. C'est en effet une tâche qui incombe à l'INAMI. Nous souhaiterions également une comptabilité transparente pour les hôpitaux. Si les données sont contrôlées par des médecins-contrôle relevant des mutualités, ces contrôles doivent être supervisés par l'INAMI.

On ne se demande pas suffisamment quel type de paysage hospitalier on souhaite en définitive. On se borne à corriger la situation existante. Je ne pourrais accepter un système concurrentiel entre hôpitaux que s'il renforce la qualité des soins dispensés aux patients, ce qui ne se vérifie pas toujours dans le cas du système proposé en matière d'appareils médicaux lourds.

Les hôpitaux doivent s'inscrire dans la ligne des soins de première ligne. Il faut éviter qu'ils deviennent des îlots.

L'égalité de traitement entre les hôpitaux revêt une importance cruciale. Ne faut-il pas craindre, dans le cadre du système proposé, que les hôpitaux se spécialisent dans les pathologies dites « riches » ?

En ce qui concerne les hôpitaux psychiatriques, je me réjouis de l'adoption des amendements. En principe j'approuve aussi la prise en considération de facteurs sociaux pour une partie des finances, mais la vigilance s'impose. Il importe de créer un système transparent et de prévenir d'éventuelles dérives. Les facteurs sociaux sont bien beaux, mais ils ne faut pas qu'ils découragent les niveaux de pouvoir qui s'emploient à fonctionner de manière économique.

Les hôpitaux publics n'ont pas besoin d'un statut spécial. En revanche, ils doivent faire face à des problèmes spécifiques, ce qui demande des mesures particulières comme, par exemple, un

patiënten.

Wat met de niet-verzekerde patiënten? Vergeet niet dat sommigen een flinke privé-verzekering hebben.

Het is goed dat de extra taken van de universitaire ziekenhuizen gefinancierd worden, maar jammer genoeg is die financiering gebetonneerd.

Dat de opleiding voor de universitaire ziekenhuizen wordt gefinancierd, lijkt mij dubieus. Is dit geen taak voor de Gemeenschappen? Was er overleg met de Gemeenschappen? Is het niet beter opleidingscheques aan de betrokkenen te verstrekken, ongeacht in welk ziekenhuis zij vervolgens kiezen hun opleiding te genieten?

Er zullen maximaal zeven universitaire ziekenhuizen zijn, gekoppeld aan zeven universiteiten met een volwaardig geneeskundige opleiding. Dat is een taak voor de Gemeenschappen. Is het dan zo dat wanneer de Gemeenschappen beslissen dat er meer universiteiten een volwaardige opleiding mogen verstrekken, ook het aantal universitaire ziekenhuizen stijgt? Het beleid van het ene niveau blijft het andere beïnvloeden. Beseffen de ministers dit? Hielden zij er rekening mee? Anderzijds wordt de erkenningsbevoegdheid van de Gemeenschappen uitgehold door het financieringsbeleid van de federale overheid. Daghospitalisatie is duurder per dag, maar de globale factuur moet goedkoper zijn. Wij wijzen erop dat de patiënt centraal moet staan; niet iedereen hoort in de daghospitalisatie thuis.

In verband met het geneesmiddelengebruik moet men waakzaam zijn. Forfaits kunnen ongewenste neveneffecten hebben.

Ook bij dringende medische hulpverlening moet het belang van de patiënt centraal staan. Een snellere erkenning van de programmering kan daarbij helpen.

01.19 Michèle Gilkinet (ECOLO-AGALEV): Wat artikel 52 (vroeger artikel 50) betreft, sluit ik mij volledig aan bij de conclusies van de minister en bij de beslissing inzake Mont Godinne. Anders zou er nog maar één universitair ziekenhuis op het grondgebied van het Waalse Gewest overblijven.

Mijn fractie zal u ook nu haar steun toezeggen, zoals ze dat in de commissie al gedurende de hele bespreking heeft gedaan. *(Applaus bij de meerderheid)*

fonds de garantie pour les malades insolubles.

Quel sort réserver aux patients non assurés ? Il ne faut pas oublier que certains bénéficient d'une solide assurance privée.

Le financement des missions supplémentaires des hôpitaux universitaires est une bonne mesure mais ce financement est malheureusement bétonné.

Le financement de la formation des hôpitaux universitaires me laisse sceptique. Ne s'agit-il pas d'une mission des Communautés ? Y a-t-il eu concertation avec les Communautés ? Ne vaudrait-il pas mieux accorder des chèques-formation aux personnes concernées, indépendamment de l'hôpital où elles choisiront ensuite de suivre leur formation ?

Il y aura au maximum sept hôpitaux universitaires, associés à sept universités offrant une formation complète en médecine. C'est une tâche relevant des Communautés. Va-t-on augmenter le nombre des hôpitaux universitaires lorsque les Communautés décideront que davantage d'universités doivent dispenser une formation complète en médecine ? La politique d'un niveau de pouvoir continue à influencer l'autre. Les ministres en sont-ils conscients ? En ont-ils tenu compte ? Par ailleurs, la compétence d'agrément des Communautés est vidée de sa substance par la politique de financement du pouvoir fédéral.

L'hospitalisation de jour est plus onéreuse par jour, mais la facture globale doit être moins élevée. Nous signalons que le patient doit rester l'élément central et que tous les patients ne peuvent pas être orientés vers l'hospitalisation de jour. Il faut être vigilant quant à l'usage des médicaments. Les forfaits peuvent avoir des effets pervers.

Les intérêts du patient doivent également rester prioritaires en ce qui concerne les secours médicaux d'urgence.

01.19 Michèle Gilkinet (ECOLO-AGALEV): Quant à l'article 52 (ancien article 50), je me rallie entièrement aux conclusions du ministre et à la décision concernant Mont Godinne. Sinon, la Région wallonne n'aurait plus qu'un hôpital universitaire sur son territoire.

Notre groupe vous soutiendra, comme il l'a fait en commission, tout au long des travaux. *(Applaudissements sur les bancs de la majorité)*

01.20 Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): We hebben een goed debat gehad in de commissie, met hoorzittingen die zowel vanuit de meerderheid als vanuit de oppositie amendementen hebben geïnspireerd. Een aantal ervan werd aangenomen, onder meer inzake psychiatrische en openbare ziekenhuizen.

Het ontwerp vormt inderdaad slechts een algemeen kader. We hebben echter regelmatig al over de concrete toepassing ervan gesproken. Mevrouw Aelvoet en ik hebben ons ertoe verbonden om in de toekomst op dezelfde gedetailleerde wijze de nodige uitvoeringsbesluiten te bespreken met de commissieleden.

We moeten specifieke oplossingen zoeken voor specifieke problemen in psychiatrische ziekenhuizen, grootstadsziekenhuizen, Fair play, waarnaar ook de heer Majeur verwees, is zeer belangrijk.

Met de nieuwe ziekenhuisfinanciering willen we het ziekenhuislandschap dynamischer maken en versterken. Alles moet gericht zijn op kwaliteit en de patiënt staat, met zijn medische en sociale behoeften, centraal. Dit is geen markteconomie maar een dynamische werking, hetgeen tot spanningen kan leiden. De financiering moet correct blijven op basis van pathologische en sociale factoren. Dat voorkomt dat er een duaal ziekenhuislandschap zou groeien.

Er is een voldoende financiering nodig, wat soms botst met ons gelimiteerde budget. Dit is een maatschappelijk debat dat overal in Europa geldt: hervormingen moeten gekoppeld worden aan voldoende financiën.

Ik heb hier boeiende interventies gehoord. Voor meer details verwijs ik naar het uitstekende schriftelijk verslag.

01.21 Minister **Magda Aelvoet** (*Nederlands*): Dit is een belangrijke hervorming, maar het is geen eindpunt. Nieuwe uitdagingen dienen zich reeds aan. Er zullen keuzes moeten worden gemaakt, want niet alle ziekenhuizen kunnen in een klein land als het onze, alles blijven doen. Bij de dringende hulpverlening moet de patiënt centraal staan. Het grondgebied moet dus optimaal bestreken worden.

01.20 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*): Nous avons mené un débat constructif en commission. Les audiences qui y ont été organisées ont inspiré des amendements à la majorité comme à l'opposition. Un certain nombre de ces amendements ont été adoptés, comme celui concernant les hôpitaux psychiatriques et publics.

Le projet de loi ne définit en effet qu'un cadre général. Nous avons déjà régulièrement évoqué l'application concrète de ce projet. Mme Aelvoet et moi-même nous sommes engagés à discuter à l'avenir des arrêtés d'exécution de façon aussi détaillée avec les membres de la commission.

Nous devons rechercher des solutions appropriées aux problèmes spécifiques qui se posent dans les hôpitaux psychiatriques ou dans les établissements hospitaliers des grandes villes. La courtoisie à laquelle se réfère M. Majeur est très importante.

Par ce nouveau mode de financement des hôpitaux, nous voulons dynamiser et renforcer le paysage hospitalier. Nous veillerons à ce que tout soit axé sur la qualité des services et à ce que les patients, avec leurs besoins sociaux et médicaux, occupent une place centrale dans le nouveau dispositif, lequel ne relèvera pas de l'économie de marché mais sera doté d'un mode de fonctionnement dynamique, ce qui suscitera peut-être des tensions. Son financement devra toujours être axé sur les aspects pathologiques et sociaux. De la sorte, on empêchera l'avènement d'un paysage hospitalier dual.

Il importe de prévoir un financement suffisant, même si cet impératif ne manquera pas de se heurter aux restrictions budgétaires. Cet antagonisme concerne un débat social qui est mené partout en Europe. Les réformes doivent aller de pair avec des moyens financiers suffisants.

J'ai entendu ici des interventions extrêmement intéressantes. Si certains membres souhaitent obtenir de plus amples informations, je les renvoie à l'excellent rapport écrit.

01.21 **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*): Il s'agit ici d'une réforme importante, mais le travail n'est pas achevé. Déjà, de nouveaux défis s'annoncent. Il faudra opérer des choix car dans un petit pays comme le nôtre, tous les hôpitaux ne pourront pas maintenir une offre de soins complète. Pour ce qui est des urgences, le patient doit être au centre de l'attention. Il faut donc assurer une couverture optimale du territoire.

De algemene bespreking is gesloten.

La discussion générale est close.

Bespreking van de artikelen

Wij vatten de bespreking van de artikelen aan. De door de commissie aangenomen tekst geldt als basis voor de bespreking. (Rgt 66,4) (1376/7)

Discussion des articles

Nous passons à la discussion des articles. Le texte adopté par la commission sert de base à la discussion. (Rgt 66,4) (1376/7)

Het wetsontwerp telt 127 artikelen.

Le projet de loi compte 127 articles.

Ingediende amendementen:

Amendements déposés:

Art. 4

- 9: Luc Goutry (1376/3)

Art. 10

- 11: Luc Goutry (1376/3)

Art. 11bis

- 12: Luc Goutry (1376/3)

Art. 14bis

- 13: Luc Goutry (1376/3)

Art. 52

- 17: Luc Goutry (1376/3)

Art. 55

- 19: Luc Goutry (1376/3)

Art. 56

- 20: Luc Goutry (1376/3)

Art. 58bis

- 22: Luc Goutry (1376/3)

Art. 65

- 24: Luc Goutry (1376/3)

Art. 81

- 26: Luc Goutry (1376/3)

Art. 90

- 28: Luc Goutry (1376/3)

Art. 97

- 32: Luc Goutry (1376/3)

- 33: Luc Goutry (1376/3)

Art. 105

- 34: Luc Goutry (1376/3)

Art. 108bis

- 38: Luc Goutry (1376/3)

Art. 109

- 39: Luc Goutry (1376/3)

- 40: Luc Goutry (1376/3)

Art. 4

- 9: Luc Goutry (1376/3)

Art. 10

- 11: Luc Goutry (1376/3)

Art. 11bis

- 12: Luc Goutry (1376/3)

Art. 14bis

- 13: Luc Goutry (1376/3)

Art. 52

- 17: Luc Goutry (1376/3)

Art. 55

- 19: Luc Goutry (1376/3)

Art. 56

- 20: Luc Goutry (1376/3)

Art. 58bis

- 22: Luc Goutry (1376/3)

Art. 65

- 24: Luc Goutry (1376/3)

Art. 81

- 26: Luc Goutry (1376/3)

Art. 90

- 28: Luc Goutry (1376/3)

Art. 97

- 32: Luc Goutry (1376/3)

- 33: Luc Goutry (1376/3)

Art. 105

- 34: Luc Goutry (1376/3)

Art. 108bis

- 38: Luc Goutry (1376/3)

Art. 109

- 39: Luc Goutry (1376/3)

- 40: Luc Goutry (1376/3)

01.22 Luc Goutry (CD&V): Dit artikel handelt over de ereloonsupplementen. Artikel 4 wil de huidige, waterdichte regeling afschaffen en vervangen door een die minder bescherming biedt. Dit is gevaarlijk, zeker in het licht van de vraag of een conventie met de geneesheren staande zal houden.

01.22 Luc Goutry (CD&V): Cet article porte sur les suppléments d'honoraires. L'article 4 vise à supprimer la réglementation actuelle, qui est sans faille, et à la remplacer par une réglementation offrant une protection moindre. C'est d'autant plus dangereux que l'on ignore si une convention sera conclue avec les médecins.

01.23 De voorzitter : Het amendement en artikel 4 worden aangehouden.

01.23 Le président : L'amendement et l'article 4 sont réservés.

Op artikel 10 is er het amendement nr. 11 van de heer Luc Goutry en cs (stuk nr. 1376/3).

A l'article 10, nous avons l'amendement n° 11 de M. Luc Goutry et consorts (doc n° 1376/3).

01.24 Luc Goutry (CD&V): Het is ons er niet om te doen de solidariteit te grabbel te gooien, maar om, door een opsplitsing van het budget voor klinische biologie per Gemeenschap op basis van objectieve indicatoren, tot een rechtvaardiger verdeling van de middelen te komen.

01.25 De voorzitter: Amendement en artikel 10 worden aangehouden.

Met een amendement nr. 12 stelt de heer Luc Goutry c.s. de invoeging van een nieuw artikel 11bis voor (Stuk nr. 1376/3).

01.26 Luc Goutry (CD&V): Het te sterk promoten van geneesmiddelen kan leiden tot overconsumptie. We stelden voor dat de farmaceutische bedrijven hun reclame-uitgaven vóór 31 januari van ieder jaar zouden doorgeven aan de dienst Geneeskundige Verzorging. Dat strookt volledig met een nota die minister Aelvoet hier een half jaar geleden debiteerde. Om zeker te zijn dat de meerderheid niet aan een black-out leed toen zij het amendement van tafel veegde, dienen we het opnieuw in.

01.27 De voorzitter: Het amendement wordt aangehouden.

Met een amendement nr. 13 stelt de heer Goutry c.s. de invoeging van een nieuw artikel 14bis voor (Stuk nr. 1376/3).

01.28 Luc Goutry (CD&V): We zijn bang dat de minister zomaar de adviezen van de commissie Terugbetaling Geneesmiddelen naast zich neer kan leggen. We vragen in dat geval een neutralisatie voor de vaststelling van de financiële verantwoordelijkheid van de ziekenfondsen.

01.29 De voorzitter: Het amendement wordt aangehouden.

Op artikel 52 is er het amendement nr. 17 van de heer Luc Goutry c.s. (Stuk nr. 1376/3).

01.30 Jo Vandeurzen (CD&V): Ziekenhuizen, hun diensten, functies of zorgprogramma's kunnen maar universitair worden genoemd wanneer zij aan specifieke kwantitatieve en kwalitatieve eisen voldoen, en een samenwerkingsverband met een Belgische universiteit hebben afgesloten. De Koning moet regels bepalen voor de afbouw van die ziekenhuizen die niet aan de gestelde criteria voldoen.

01.24 Luc Goutry (CD&V): Nous ne voulons pas saper les fondements de la solidarité mais instaurer une répartition plus équitable des moyens en scindant le budget de la biologie clinique par Communauté, sur la base de critères objectifs.

01.25 Le président: L'amendement et l'article 10 sont réservés.

Par un amendement n° 12, M. Luc Goutry et consorts proposent l'insertion d'un article 11bis nouveau (doc. n° 1376/3)

01.26 Luc Goutry (CD&V): La promotion excessive de médicaments peut conduire à la surconsommation. Nous avons proposé que les entreprises pharmaceutiques communiquent leurs dépenses publicitaires au Service des soins de santé avant le 31 janvier de chaque année. Cette proposition est en parfaite conformité avec une note que la ministre Aelvoet a présentée ici même il y a six mois. Pour être certains que la majorité n'a pas souffert d'un *black-out* lorsqu'elle a rejeté cet amendement, nous le redéposons ici.

01.27 Le président: L'amendement est réservé.

Par un amendement n° 13, M. Luc Goutry et consorts proposent l'insertion d'un article 14bis nouveau (doc. n° 1376/3)

01.28 Luc Goutry (CD&V): Nous redoutons que la ministre puisse dédaigner les avis de la Commission de remboursement des médicaments sans avoir à se justifier. Nous demandons que, dans l'hypothèse où la ministre agirait de la sorte, on considère que la responsabilité financière des mutuelles n'est pas engagée.

01.29 Le président: L'amendement est réservé.

A l'article 52, nous avons l'amendement n° 17 de M. Luc Goutry et consorts (doc. n° 1376/3)

01.30 Jo Vandeurzen (CD&V): Les hôpitaux, leurs services, leurs fonctions et leurs programmes de soins ne peuvent être qualifiés d'universitaires que lorsqu'ils satisfont à des critères qualitatifs et quantitatifs et qu'ils ont conclu un accord de coopération avec une université belge. Le Roi doit déterminer des règles pour le démantèlement des hôpitaux ne remplissant pas les critères établis.

01.31 De voorzitter : Het amendement en artikel 52 worden aangehouden.

Op artikel 55 is er een amendement nr. 19 van de heer Luc Goutry c.s. (stuk nr.1376/3).

01.32 Luc Goutry (CD&V): De uitbouw van de zorgcircuits kan niet gereserveerd worden voor intramurale voorzieningen. Een transmurale stroomlijning van het zorgaanbod is noodzakelijk, zeker in de geestelijke gezondheidszorg. Het concept van de zorgcircuits en netwerken moet opengesteld worden voor ambulante initiatieven. Een goede organisatie van het ziekenhuis veronderstelt een noodzakelijke afstemming op de eerstelijnsgezondheidszorg. Met dit amendement wordt alle twijfel weggenomen over wie nu betrokken wordt bij het opzetten van zorgcircuits en netwerken: het zijn ziekenhuizen en ambulante voorzieningen.

01.33 De voorzitter : Het amendement en artikel 55 worden aangehouden.

Op artikel 56 is er een amendement nr. 20 van de heer Luc Goutry c.s. dat ertoe strekt het artikel weg te laten (stuk nr. 1376/3).

01.34 Luc Goutry (CD&V): Het concept van de referentiecentra is goed, maar het wordt veel te vaag geformuleerd. Dit verdient een aparte wetgeving. Daarom willen we het weglaten uit deze ziekenhuiswet.

01.35 De voorzitter: Het amendement en artikel 56 worden aangehouden.

In een amendement nr. 22, stelt de heer Luc Goutry c.s. voor een nieuw artikel 58bis in te voegen. (stuk nr. 1376/3).

01.36 Jo Vandeurzen (CD&V): Dit amendement regelt de rechtsverhouding tussen beheerders en werknemers van de ziekenhuizen, en is erg uitgebreid. Er is een acuut arbeidsrechtelijk probleem in de openbare ziekenhuizen. Een aantal mensen valt tussen de mazen van het net van de collectieve bescherming. Voor een aantal anderen is het niet mogelijk om CAO's af te sluiten. We willen dit oplossen via een regeling die parallel loopt met die van de openbare overheidsinstellingen.

01.37 De voorzitter: Het amendement wordt aangehouden. De artikelen 59 tot 64 worden zonder opmerkingen aangenomen.

01.31 Le président : L'amendement et l'article 52 sont réservés.

A l'article 55, nous avons l'amendement n° 19 de M. Luc Goutry et consorts (doc n° 1376/3).

01.32 Luc Goutry (CD&V): Le développement des circuits de soins ne peut pas être réservé aux équipements intra-muros. Il faut organiser une rationalisation "trans-muros" de l'offre de soins, particulièrement dans le secteur de la santé mentale. Le concept des circuits et des réseaux de soins doit être élargi aux initiatives ambulatoires. Une organisation efficace de l'hôpital implique nécessairement l'harmonisation des soins de première ligne. Cet amendement tend à dissiper le monidre doute sur l'identité des instances participant à la mise sur pied des circuits et des réseaux de soins, à savoir les hôpitaux et les équipements ambulatoires.

01.33 Le président : L'amendement et l'article 55 sont réservés .

A l'article 56, nous avons l'amendement n° 20 de M. Luc Goutry et consorts, qui vise à supprimer cet article (doc n° 1376/3).

01.34 Luc Goutry (CD&V): Le concept des centres de référence est une bonne chose mais sa formulation est trop vague. Cet aspect mérite de faire l'objet d'une législation spécifique. C'est la raison pour laquelle nous souhaitons que ce point disparaisse de la loi sur les hôpitaux.

01.35 Le président: L'amendement et l'article 56 sont réservés .

Par un amendement n° 22, M. Luc Goutry et consorts proposent l'insertion d'un article 58bis *nouveau* (doc n° 1376/3).

01.36 Jo Vandeurzen (CD&V): Cet amendement tend à régler le rapport juridique entre les gestionnaires et les travailleurs des hôpitaux et est très vaste. Il se pose dans les hôpitaux publics un problème grave en matière de droit du travail. Des personnes passent à travers les mailles du filet de la protection collective. Pour certaines d'entre elles, il est impossible de conclure des CCT. Nous souhaitons résoudre ce problème par le biais d'une réglementation parallèle à celle des établissements publics.

01.37 Le président: L'amendement est réservé. Les articles 59 et 64 sont adoptés sans observation.

Op artikel 65 is er een amendement nr. 24 van de heer Luc Goutry c.s. (stuk 1376/3).

01.38 Luc Goutry (CD&V): Alles staat of valt met een goed handavingsbeleid. Niet-vergunde toestellen moet men daadwerkelijk stilleggen. Daarvoor zijn bevoegde ambtenaren nodig.

01.39 De voorzitter : Het amendement en artikel 65 worden aangehouden.

Op artikel 81 is er het amendement nr. 26 van de heer Luc Goutry en cs (stuk nr. 1376/6).

01.40 Luc Goutry (CD&V): Bij de bepaling van het individueel budget van ieder ziekenhuis moet men rekening houden met een budgetprogrammering per Gemeenschap op basis van de bevolkingsaantallen. Negentig procent wordt vooraf toegewezen en de resterende tien procent dus volgens de verzorgingsbehoeften.

De communautaire verschillen in het gebruik van de gezondheidszorg werden reeds in kaart gebracht. Omwille van het feit dat intramurale zorg onderdeel is van de verplichte ziekteverzekering en aangezien er niet gerechtvaardigde verschillen in zorggebruik zijn, moet men aan budgetprogrammering per Gemeenschap doen.

01.41 De voorzitter : Het amendement en artikel 81 worden aangehouden.

Op artikel 90 is er het amendement nr. 28 van de heer Luc Goutry en c.s. (stuk nr. 1376/3)

01.42 Luc Goutry (CD&V): De splitsing van het budget wordt op grond van objectieve indicatoren met betrekking tot de gezondheidstoestand van de leden van de Gemeenschap voorgesteld. De splitsing wordt niet gevraagd om communautaire redenen, maar wel om een homogeen beleid te kunnen realiseren.

01.43 De voorzitter : Het amendement en artikel 90 worden aangehouden.

Op artikel 97 zijn er de amendementen nrs 32 en 33 van de heer Luc Goutry en c.s. (stuk nr. 137/3)

01.44 Jo Vandeuren (CD&V): Universitaire ziekenhuizen hebben deze specifieke taken: opleiding en onderzoek. De hiervoor toegekende betoelaging moet gebaseerd zijn op het aantal effectief opgeleide artsen, niet op basis van het

A l'article 65, nous avons l'amendement n° 24 de M. Luc Goutry et consorts (doc n° 1376/3).

01.38 Luc Goutry (CD&V): Tout dépendra de la manière dont la politique relative au maintien des appareils sera appliquée. Il faudra veiller à ce que les appareils non autorisés soient effectivement mis hors service. Des fonctionnaires compétents devront s'en assurer.

01.39 Le président : L'amendement et l'article 65 sont réservés.

A l'article 81 nous avons l'amendement n° 26 de M. Luc Goutry et consorts (doc. n° 1376/3).

01.40 Luc Goutry (CD&V): Quand il s'agit de déterminer le budget individuel de chaque hôpital, il faut tenir compte d'une programmation budgétaire par Communauté sur la base des chiffres de la population. Nonante pour cent sont attribués d'avance et les dix pour cent restants le sont en fonction des besoins en termes de soins.

Les différences entre les Communautés sur le plan de la consommation des soins de santé ont déjà été mises en évidence. Etant donné que les soins intramuros font partie intégrante de l'assurance-maladie obligatoire et qu'il existe des différences non justifiées dans le domaine de l'utilisation des soins de santé, il est nécessaire de procéder à une programmation budgétaire par Communauté.

01.41 Le président : L'amendement et l'article 81 sont réservés.

A l'article 90, nous avons l'amendement n° 28 de M. Luc Goutry et consorts (doc. n° 1376/3)

01.42 Luc Goutry (CD&V): La scission du budget qui est préconisée se fonde sur des indicateurs objectifs ayant trait à l'état de santé des membres de chaque Communauté. Elle n'est pas demandée pour des raisons communautaires, mais afin de pouvoir mettre en oeuvre une politique homogène.

01.43 Le président : L'amendement et l'article 90 sont réservés.

A l'article 97, nous avons les amendements n°s 32 et 33 de M. Luc Goutry et consorts (doc. n° 1376/3)

01.44 Jo Vandeuren (CD&V): Les hôpitaux universitaires doivent remplir des missions spécifiques en matière de formation et de recherche. Les subsides octroyés à cet effet doivent être fondés sur le nombre de médecins réellement

aantal bedden of patiënten.

formés, non sur le nombre de lits ou de patients.

01.45 Minister **Frank Vandenbroucke** (Nederlands): Ik verwijst naar mijn antwoord in commissie. Veel hiervan zal in de besluiten worden geregeld; in een wet kan niet alles in detail staan. Ik heb hierover slechts in algemene termen gesproken.

01.45 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en néerlandais): Je me permets de vous renvoyer à la réponse que j'ai fournie en commission. Une grande partie de ces problèmes seront réglés dans les arrêtés car il n'est pas possible de tout résoudre en détail dans une loi. Je ne les ai abordés qu'en termes très généraux.

01.46 **Jo Vandeuren** (CD&V): B7 zou een exclusieve aangelegenheid worden van de universitaire ziekenhuizen, zo zei minister Aelvoet in commissie.

01.46 **Jo Vandeuren** (CD&V): B7 deviendrait une matière exclusivement réservée aux hôpitaux universitaires. C'est ce que Mme Aelvoet a indiqué en commission.

Aan de ziekenhuizen kunnen bijkomende middelen worden verschaft omwille van sociale factoren. De wetgever moet bepalen dat dit aan de hand van objectieve parameters en transparante regels gebeurt. Ik stel voor dit verplicht in de ziekenhuiswet op te nemen.

Des moyens supplémentaires peuvent être octroyés aux hôpitaux sur la base de facteurs sociaux. Il appartient au législateur de veiller à ce que cela se fasse selon des paramètres objectifs et des règles transparentes. Je propose d'inscrire cette obligation dans la loi sur les hôpitaux.

01.47 **De voorzitter**: De amendementen en artikel 97 worden aangehouden.

01.47 **Le président**: Les amendements et l'article 97 sont réservés.

Op artikel 105 is er het amendement nr. 34 van de heer Luc Goutry c.s. (stuk nr. 1376/3).

A l'article 105, nous avons l'amendement n° 34 de M. Luc Goutry et consorts (doc n° 1376/3).

01.48 **Jo Vandeuren** (CD&V): Dit gaat over de openbare ziekenhuizen. De kosten en eventuele tekorten van zulke regionale ziekenhuizen afwentelen op één moedergemeente is uit den boze en uit de tijd. Zulke instellingen kunnen perfect hun kosten drukken en hun inkomsten verhogen.

01.48 **Jo Vandeuren** (CD&V): Cet amendement concerne les hôpitaux publics. Il est hors de question, et par ailleurs obsolète de nos jours, de répercuter les frais et les éventuels déficits de tels hôpitaux régionaux sur une commune mère. Ces établissements sont parfaitement en mesure de compresser les coûts et d'augmenter leurs revenus.

01.49 **De voorzitter**: Het amendement en artikel 105 worden aangehouden.

01.49 **Le président**: L'amendement et l'article 105 sont réservés.

Amendement nr. 38 van de heer Luc Goutry c.s. strekt ertoe een artikel 108bis (nieuw) in te voegen (stuk nr. 1376/3).

Par un amendement n° 38, M. Luc Goutry et consorts proposent l'insertion d'un article 108bis nouveau (doc n° 1376/3).

01.50 **Jo Vandeuren** (CD&V): Artikel 130 doet de kostenregeling tussen beheerder en medische raad primeren op de individuele regeling.

01.50 **Jo Vandeuren** (CD&V): En vertu de l'article 130, le régime en matière de frais convenu entre le gestionnaire et le conseil médical prime le régime individuel.

De financiële afspraken zijn bindend voor alle artsen. We stellen met dit amendement voor om ook bindend karakter te verlenen aan andere aspecten van de contractuele relatie.

Les accords financiers lient tous les médecins. Par cet amendement, nous proposons d'également de conférer un caractère contraignant à d'autres aspects de la relation contractuelle.

01.51 **De voorzitter**: Het amendement wordt aangehouden.

01.51 **Le président**: L'amendement est réservé.

Op artikel 109 zijn er de amendementen nrs. 39 en 40 van de heer Luc Goutry c.s., die ertoe strekken het artikel weg te laten (stuk nr. 1376/3).

01.52 Luc Goutry (CD&V): De nieuwe voorgestelde regeling is gekoppeld aan het feit dat er een akkoord is zoals in artikel 50 van de ZIV-wet. Wegens de toenemende dreiging tot het verbreken van de conventie door de geneesheren, kiezen we voor het behoud van artikel 50 uit die wet. De bepalingen van dit artikel 138 treden ten vroegste op 1 januari 2003 in werking. Tot en met deze datum wordt de bestaande regeling voor ereloonsupplementen behouden. Deze biedt een betere tariefbescherming dan de regeling in artikel 106 van het wetsontwerp.

01.53 De voorzitter : De amendementen en artikel 109 worden aangehouden.

De stemming over de amendementen en artikelen wordt aangehouden.

De artikelen 1 tot 3, 5 tot 9, 11, 12 tot 14, 15 tot 51, 53 en 54, 57 en 58, 59 tot 64, 66 tot 80, 82 tot 89, 91 tot 96, 98 tot 104, 106 tot 108, 110 tot 127 worden artikel per artikel aangenomen.

De bespreking van de artikelen is gesloten. De stemming over de aangehouden amendementen en artikelen en over het geheel zal later plaatsvinden.

02 Wetsontwerp houdende bekrachtiging van de koninklijke besluiten van 15 december 1999 en 24 juni 2000 tot wijziging van het KB/WIB 92 op het stuk van de bedrijfsvoorheffing (1371/1 tot 4)

Algemene bespreking

De algemene bespreking is geopend.

De heer Eric van Weddingen, rapporteur, verwijst naar het schriftelijk verslag.

Vraagt iemand het woord? (Nee)

De algemene bespreking is gesloten.

Bespreking van de artikelen

Wij vatten de bespreking van de artikelen aan. De door de commissie aangenomen tekst geldt als basis voor de bespreking. (Rgt 66,4) (1371/4)

Het opschrift werd door de commissie gewijzigd in "wetsontwerp houdende bekrachtiging van de koninklijke besluiten van 15 december 1999, 24 juni

A l'article 109, nous avons les amendements n° 39 et 40 de M. Luc Goutry et consorts, qui visent à supprimer cet article (doc n° 1376/3).

01.52 Luc Goutry (CD&V): La nouvelle réglementation proposée est liée à l'existence d'un accord, conformément à l'article 50 de la loi AMI. Comme les médecins menacent de plus en plus de rompre la convention, nous préconisons le maintien de l'article 50bis de cette loi. Les dispositions de l'article 138 entreront en vigueur le 1^{er} janvier 2003 au plus tôt. Jusqu'à cette date, la réglementation actuelles concernant les suppléments d'honoraires sera maintenue. Elle offre une meilleure protection tarifaire que la réglementation prévue à l'article 106 du projet de loi.

01.53 Le président : Les amendements et l'article 109 sont réservés.

Le vote sur les amendements et les articles est réservé.

Les articles 1 à 3, 5 à 9, 11, 12 à 14, 15 à 51, 53 et 54, 57 et 58, 59 à 64, 66 à 80, 82 à 89, 91 à 96, 98 à 104, 106 à 108, 110 à 127 sont adoptés article par article.

La discussion des articles est close. Le vote sur les amendements et les articles réservés ainsi que sur l'ensemble aura lieu ultérieurement.

02 Projet de loi portant confirmation des arrêtés royaux des 15 décembre 1999 et 24 juin 2000 modifiant, en matière de précompte professionnel, l'AR/CIR 92 (1371/1 à 4)

Discussion générale

La discussion générale est ouverte.

M. Eric van Weddingen, rapporteur, se réfère au rapport écrit.

Quelqu'un demande-t-il la parole? (Non)

La discussion générale est close.

Discussion des articles

Nous passons à la discussion des articles. Le texte adopté par la commission sert de base à la discussion. (Rgt 66,4) (1371/4)

L'intitulé a été modifié par la commission en "projet de loi portant confirmation des arrêtés royaux des 15 décembre 1999 et 24 juin 2000, 19 septembre

2000, 19 september 2000 en 18 september 2000 tot wijziging van het KB/WIB 92 op het stuk van de bedrijfsvoorheffing".

Het wetsontwerp telt 2 artikelen.

Er werden geen amendementen ingediend.

De artikelen 1 en 2 worden artikel per artikel aangenomen.

De bespreking van de artikelen is gesloten. De stemming over het geheel zal later plaatsvinden.

03 Wetsontwerp betreffende de definitieve omschakeling op de euro (1460/1 en 2)

Algemene bespreking

De algemene bespreking is geopend.

Mevrouw Fientje Moerman, rapporteur, verwijst naar haar schriftelijk verslag.

Vraagt nog iemand het woord? (Nee)

De algemene bespreking is gesloten.

Bespreking van de artikelen

Wij vatten de bespreking van de artikelen aan. De door de commissie aangenomen tekst geldt als basis voor de bespreking. (Rgt 66,4) (1460/1)

Het wetsontwerp telt 40 artikelen.

Er werden geen amendementen ingediend.

De artikelen 1 tot 40, met inbegrip van de legistieke verbeteringen en de errata, worden artikel per artikel aangenomen.

De bespreking van de artikelen is gesloten. De stemming over het geheel zal later plaatsvinden.

04 Wetsontwerp tot wijziging van het Kieswetboek om het stemrecht toe te kennen aan de Belgen die in het buitenland verblijven, voor de verkiezing van de federale Wetgevende Kamers en tot instelling van de vrijheid van keuze van de gemachtigde in geval van stemming per volmacht (1378/1 en 2)

Algemene bespreking

De algemene bespreking is geopend.

04.01 Kristien Grauwels , rapporteur: Dit ontwerp

2000 et 18 septembre 2000 modifiant, en matière de précompte professionnel, l'AR/CIR 92".

Le projet de loi compte 2 articles.

Aucun amendement n'a été déposé.

Les articles 1 et 2 sont adoptés article par article.

La discussion des articles est close. Le vote sur l'ensemble aura lieu ultérieurement.

03 Projet de loi concernant le passage définitif à l'euro (1460/1 et 2)

Discussion générale

La discussion générale est ouverte.

Mme Fientje Moerman, rapporteuse, se réfère à son rapport écrit.

Quelqu'un demande-t-il encore la parole? (Non)

La discussion générale est close.

Discussion des articles

Nous passons à la discussion des articles. Le texte adopté par la commission sert de base à la discussion. (Rgt 66,4) (1460/1)

Le projet de loi compte 40 articles.

Aucun amendement n'a été déposé.

Les articles 1 à 40, y compris les corrections légistiques et les errata sont adoptés article par article.

La discussion des articles est close. Le vote sur l'ensemble aura lieu ultérieurement.

04 Projet de loi modifiant le Code électoral en vue d'octroyer le droit de vote aux Belges résidant à l'étranger pour l'élection des Chambres législatives fédérales et instaurant la liberté de choix du mandataire en cas de vote par procuration (1378/1 et 2)

Discussion générale

La discussion générale est ouverte.

04.01 Kristien Grauwels , rapporteur: Le projet

wil het Kieswetboek wijzigen om ervoor te zorgen dat Belgen in het buitenland makkelijker aan de verkiezingen kunnen deelnemen en om het stemmen bij volmacht aan te passen.

Bij de vorige verkiezingen hebben 18 van de naar schatting 180.000 in het buitenland verblijvende Belgen aan de verkiezingen deelgenomen. De procedure was te duur en te omslachtig. Belgische emigranten moeten zich voortaan in de consulaire registers inschrijven als kiezer. Zij kunnen op vijf manieren hun stem uitbrengen, volgens de beschreven procedure.

Dit ontwerp wijzigt ook het stemmen bij volmacht. De beperking tot de echtgenoot of aan- of bloedverwant tot de derde graad wordt afgeschaft. Men mag de gevolmachtigde kiezen tussen de kiezers van de eigen gemeente of, in het buitenland, tussen de Belgen ingeschreven in dezelfde post.

De verschillende fracties van de commissie Binnenlandse Zaken hebben op dit ontwerp gereageerd. De PRL-fractie is verheugd over het feit dat de bestaande moeilijkheden zijn opgelost en dat er verschillende keuzemogelijkheden zijn voor Belgen in het buitenland die hun stem willen uitbrengen.

De CD&V-fractie wijst op discriminerende elementen in dit ontwerp. Zij wijzen ook op problemen met de geheimhouding bij stemming per brief en op mogelijke fraude bij het ronselen van volmachten.

Het Vlaams Blok wil een betere discussie over stemrecht en stemplicht.

De PS wil het stemrecht uitbreiden tot vreemdelingen die hier al lang verblijven.

Voorts zijn er ook vragen over praktische zaken in verband met dit ontwerp. Wij groenen hebben dit ontwerp voluit gesteund. Toch deze bedenking: dit ontwerp geldt voor Belgen die in het buitenland verblijven en vaak geen concrete band met België meer hebben. Dat staat in schril contrast met migranten die hier al lang verblijven en deel uitmaken van onze samenleving. Wij zouden ook hen graag dit democratische recht verlenen.

Onze fractie wil dus stemrecht voor wie wettelijk al jarenlang op het grondgebied verblijft. Wij steunen de besprekingen daaromtrent in de Senaat.

visé à modifier le Code électoral pour faciliter la participation aux élections des Belges résidant à l'étranger et à adapter le vote par procuration.

Lors de la précédente législature, 18 des 180000 Belges séjournant à l'étranger ont pris part aux élections. La procédure était trop onéreuse et trop complexe. Les émigrants belges doivent désormais s'inscrire dans les registres du consulat en tant qu'électeurs. Ils peuvent émettre leur vote de cinq manières différentes, selon la procédure décrite.

Ce projet modifie aussi le vote par procuration. La limitation au conjoint ou au parent jusqu'au troisième degré est supprimée. On peut choisir le mandataire parmi les électeurs de sa propre commune et, à l'étranger, parmi les Belges inscrits dans le même poste.

Les différents groupes de la Commission des Affaires étrangères ont réagi à ce projet. Le PRL se réjouit de ce que les difficultés existantes soient supprimées et de ce qu'il existe diverses possibilités pour les Belges résidant à l'étranger qui désirent exprimer leur vote.

Le CD&V met l'accent sur les éléments discriminatoires de ce projet. Ils soulignent les problèmes liés au secret du vote par courrier et la possibilité de fraude lors de la collecte des procurations.

Le Vlaams Blok souhaite un meilleur débat sur le droit de vote et le vote obligatoire.

Le PS veut étendre le droit de vote aux étrangers qui connexes au projet.

Nous, les Verts, avons apporté notre soutien à ce projet. Nous avons toutefois exprimé une réserve : ce projet vaut pour des Belges résidant à l'étranger qui n'ont souvent plus aucun lien avec la Belgique, à l'inverse des immigrants qui séjournent ici depuis longtemps et qui font partie de notre société. Nous voudrions aussi leur accorder ce droit démocratique.

Notre groupe souhaite l'octroi du droit de vote aux personnes qui résident sur notre territoire en toute légalité depuis de nombreuses années. Nous soutenons les discussions en cours à ce propos au Sénat.

Voorzitter: Lode Vanoost

Président: Lode Vanoost

04.02 Daniël Vanpoucke (CD&V): Dit ontwerp is belangrijk, want het heeft betrekking op het recht deel te nemen aan vrije en geheime verkiezingen van de volksvertegenwoordiging, een democratisch beginsel.

Dit ontwerp wil Belgen die in het buitenland verblijven, meer mogelijkheden geven om deel te nemen aan de parlementsverkiezingen. De wet van 18 december 1998 had op 13 juni 1999 slechts weinig gevolgen: 18 Belgen in het buitenland brachten hun stem uit. Dat zou te maken hebben met een gebrek aan informatie, met de lossere band met België en met de omslachtige procedure.

Dit ontwerp wil de procedure versoepelen: de Belgen in het buitenland kunnen nu op vijf manieren hun stem uitbrengen, tegenover twee manieren voor de Belgen in België. De regering motiveert deze aanpassing met het feit dat een groot percentage Belgen in het buitenland wenst deel te nemen aan de parlementsverkiezingen.

De minister wist niet of er hierover cijfermateriaal bestaat. Het gaat dus om nattevingerwerk. Het is niet goed om wetgevend werk daarop te baseren.

Stemrecht moet door alle Belgen op dezelfde wijze uitgevoerd kunnen worden. Dat is hier niet het geval. Is de stemplicht op buitenlandse Belgen op dezelfde wijze van toepassing als op Belgen in België? Neen, dus. Belgen in het buitenland hebben de keuze om zich te laten inschrijven, en zijn pas dan onderworpen aan de stemplicht. Zelfs wanneer zo'n Belg is ingeschreven, zijn er nog uitwegen als hij niet wenst deel te nemen aan de verkiezingen. Die keuze heeft men in België niet.

Daarom dienden wij een amendement in om tot een verplichte inschrijving te komen. De Raad van State adviseerde vroeger al dat een verplichte inschrijving niet haalbaar was. De minister verwees naar dat advies als antwoord op onze kritiek. Nochtans heeft de minister zijn eigen ontwerp niet zelf voorgelegd aan de Raad van State. Dat had wel moeten gebeuren. De regering toont nog maar eens dat ze weinig belang hecht aan het advies van de Raad van State.

De verwijzing naar het advies van de Raad van State doet niets ter zake, gezien de band van dit ontwerp met het ontwerp op de consulaire bevolkingsregisters en de identiteitskaarten.

04.02 Daniël Vanpoucke (CD&V): C'est un projet important car il concerne le droit de participer à l'élection libre et secrète des Chambres législatives, conformément aux principes démocratiques.

Ce projet vise à donner aux Belges résidant à l'étranger davantage de possibilités de participer aux élections législatives. La loi du 18 décembre 1998 n'a guère eu d'impact lors des élections du 13 juin 1999: 18 Belges résidant à l'étranger seulement ont voté. Le manque d'informations, le relâchement du lien avec la Belgique ainsi que la lourdeur de la procédure seraient à l'origine de ce faible taux de participation.

Ce projet de loi vise à assouplir la procédure: désormais, les Belges résidant à l'étranger pourront exprimer leur voix de cinq manières différentes, contre deux pour les électeurs résidant en Belgique. Le gouvernement justifie cette adaptation en affirmant qu'un grand nombre de Belges résidant à l'étranger souhaitent participer aux élections législatives.

Le ministre ignorait si des données chiffrées à ce sujet étaient disponibles. Il s'agit donc d'une approximation. Il n'est pas opportun de fonder un travail législatif sur de tels éléments.

Tous les Belges doivent pouvoir exercer le droit de vote de la même façon. En l'occurrence, ce n'est pas le cas. L'obligation de vote s'applique-t-elle de la même façon aux Belges expatriés qu'aux Belges résidant en Belgique ? La réponse est donc non. Les Belges résidant à l'étranger ont la possibilité de s'inscrire et sont ensuite soumis à l'obligation de vote. Même lorsqu'un expatrié est inscrit, il peut toujours échapper au droit de vote obligatoire s'il ne souhaite pas participer aux élections. En Belgique, ce choix n'est pas permis.

C'est la raison pour laquelle nous avons déposé un amendement tendant à rendre l'inscription obligatoire. Par le passé, le Conseil d'Etat a déjà estimé que l'inscription obligatoire n'était pas réalisable. Le ministre s'est référé à cet avis pour répondre à nos critiques. Or, le ministre n'a pas envoyé lui-même son projet de loi au Conseil d'Etat, ce qu'il aurait dû faire.. Le gouvernement démontre une fois de plus qu'il n'a cure de l'avis du Conseil d'Etat.

La référence à l'avis du Conseil d'Etat ne change rien étant donné le lien entre le présent projet et le projet relatif aux registres de la population consulaires et aux cartes d'identité.

Wie zich vrijwillig inschrijft in de consulaire bevolkingsregisters zou volgens ons moeten onderworpen zijn aan de stemplicht. Hoe zouden de Belgen in het buitenland, van wie een belangrijk percentage naar verluidt wenst deel te nemen aan de verkiezingen, daar tegen kunnen zijn? Wij rekenen dan ook op steun voor ons amendement. Het stemrecht is een democratisch beginsel dat op gelijke wijze moet gelden voor alle Belgen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel of het beginsel van behoorlijk bestuur komt in het gedrang door de al te korte termijnen. Uitgebrachte stemmen die niet binnen de termijn toekomen, worden niet meegeteld. Hoe zullen de Belgen in het buitenland worden geïnformeerd?

Bovendien beperkt dit ontwerp zelfs het stemrecht, aangezien het artikel 6 van de wet van 18 december 1998 opheft: voortaan kan enkel wie ingeschreven is in de consulaire bevolkingsregisters, deelnemen aan de verkiezingen.

De minister reageert verontwaardigd op de kritiek dat dit ontwerp een communautaire dimensie heeft. Nochtans ging ook zijn voorganger akkoord met die visie. Deze maatregel was oorspronkelijk een Franstalige eis en is nog maar eens een toegeving van premier Verhofstadt aan Wallonië. Dit ontwerp is vooral interessant voor de kieskring Brussel-Halle-Vilvoorde. Daarom kunnen wij dit ontwerp niet goedkeuren, tenzij de regering onze amendementen wil steunen. *(Applaus)*

04.03 Corinne De Permentier (PRL FDF MCC): De PRL FDF MCC-fractie is blij dat dit wetsontwerp, dat een oude eis van onze fractie vertaalt, in stemming wordt gebracht. Onze expats zullen voortaan vlot kunnen stemmen.

Voor de verkiezingen van 1999 werden allerhande dure en ontmoedigende procedures beraamd. De gemachtigde diende immers een geboortebewijs voor te leggen, een dienstplichtverklaring, een nationaliteitsbewijs, een bewijs van goed zedelijk gedrag en een akte van bekendheid. Tevens diende hij voor de vrederechter of een notaris het familieverband met de volmachtgever aan te tonen, en zich vervolgens aan te melden op het stembureau met zijn eigen oproepingsbrief, zijn identiteitskaart, een uittreksel van de volmacht en een levensbewijs van de volmachtgever.

Wat was het resultaat? 18 moedige in het buitenland verblijvende Belgen hebben bij de

Nous pensons que ceux qui s'inscrivent volontairement dans ces registres devraient être soumis au vote obligatoire. Comment les Belges de l'étranger, dont un pourcentage substantiel souhaiterait prendre part aux élections, pourraient-ils y être opposés ? Voilà pourquoi nous escomptons que notre amendement sera soutenu. Le droit de vote est un principe démocratique dont tous les Belges doivent jouir également.

Les délais trop courts nuisent à une bonne application des principes de diligence et de bonne administration. Les suffrages exprimés qui ne sont pas communiqués dans le délai imparti ne sont pas pris en compte. Comment les Belges à l'étranger seront-ils informés ?

En outre, le présent projet limite même le droit de vote, puisqu'il abroge l'article 6 de la loi du 18 décembre 1998. Ne seront désormais admises aux élections que les personnes de nationalité belge inscrites au registre de population du poste consulaire dont elles relèvent.

Le ministre s'indigne lorsqu'on souligne la dimension communautaire de ce projet. Cependant, son prédécesseur aussi partageait cette vision des choses. Cette mesure résulte d'une exigence francophone et ne constitue qu'une concession de plus du premier ministre Verhofstadt à la Wallonie. Ce projet sert surtout les intérêts de l'arrondissement de Bruxelles-Halle-Vilvoorde. C'est la raison pour laquelle nous ne pouvons l'approuver, à moins que le gouvernement ne retienne nos amendements. *(Applaudissements)*

04.03 Corinne De Permentier (PRL FDF MCC): Le groupe PRL FDF MCC se réjouit du vote de ce projet de loi, revendication de longue date de notre groupe. Nos expatriés pourront désormais voter avec facilité.

Lors des élections de 1999, de multiples démarches coûteuses et décourageantes avaient été imaginées. En effet, le mandataire devait fournir un certificat de naissance, des certificats de milice, de nationalité, de bonne vie et mœurs, un acte de notoriété. Le mandataire devait également pouvoir prouver son lien de parenté avec le mandant devant la justice de paix ou un notaire, puis se présenter au bureau de vote avec sa propre convocation, sa carte d'identité, un extrait de la procuration et un certificat attestant que le mandant était toujours en vie.

Les résultats ? Dix-huit concurrents belges ont pu voter lors des élections législatives de 1999 ! Ces

parlementsverkiezingen van 1999 hun stem kunnen uitbrengen! Dat was voor de betrokkenen een dure grap, omdat om en bij de 7000 frank moest worden opgehoest om in het buitenland te kunnen stemmen. In onze buurlanden bestaan veel eenvoudiger regelingen ; men kan er met name zijn stem uitbrengen in het consulaat. De vorige regering heeft niets ondernomen omdat zij vreesde dat een en ander in het voordeel van bepaalde partijen zou spelen. Sommige commissieleden hebben gewezen op het geringe aantal Belgen dat in het buitenland is ingeschreven. Het aantal kiezers speelt hierbij geen enkele rol, maar het betreft hier een democratisch principe dat moet worden verdedigd.

Wij zullen voorliggend wetsontwerp goedkeuren omdat die tekst echt vernieuwend is, de kiezer vijf verschillende manieren om te stemmen biedt en de gemachtigde in om het even welke gemeente in België mag wonen. Aldus wordt de gelijkheid van alle Belgen hersteld. Tot onze tevredenheid zal de administratieve procedure die aan de uitoefening van het stemrecht voorafgaat voortaan ook kosteloos zijn. *(Applaus bij de liberalen)*

04.04 Guido Tastenhoye (VLAAMS BLOK): Er zijn dus twee soorten Belgen: stemgerechtigden en stemplichtigen. Wie in het buitenland woont, kan zich naar believen inschrijven op de kiezerslijsten en heeft dus stemrecht. Enkel wie zich effectief inschrijft, heeft stemplicht.

Belgen die in België gedomicilieerd zijn, hebben nog steeds stemplicht.

Zijn de voorstanders van het stemrecht voor vreemdelingen voorstander van hetzelfde systeem? Hebben ook zij pas stemplicht nadat ze zich inschrijven op de kiezerslijsten?

Ik heb gevraagd om de discussie open te trekken naar deze essentiële kwestie en betreurt het dat dit niet mogelijk was. En waarom kwam er geen bredere discussie over het elektronisch stemmen en de controlemechanismen erop? Dit thema leeft zeer sterk bij de bevolking. Men vraagt zich af of die computers wel betrouwbaar zijn. Dat weten we echter niet, omdat we het niet kunnen controleren.

04.05 Minister Antoine Duquesne (Frans): Ik dank degenen die zich ten gunste van het wetsontwerp hebben uitgesproken. Als het wordt

tracasseries étaient onéreuses, puisqu'il fallait environ 7.000 francs pour pouvoir voter de l'étranger. Dans les pays voisins, il existe des méthodes beaucoup plus simples, notamment le vote au consulat. Le gouvernement précédent, craignant que certains partis ne soient avantagés, n'a rien fait. Certains en commission ont allégué du faible nombre de Belges inscrits à l'étranger. Le nombre d'électeurs ne joue aucun rôle, il s'agit d'un principe démocratique à défendre.

Nous voterons ce projet de loi, parce que ce texte est réellement novateur, offrant à l'électeur cinq manières différentes de voter, et parce que le mandataire pourra résider dans n'importe quelle commune de Belgique. L'égalité entre les Belges est ainsi rétablie. Nous sommes heureux également que ce projet instaure la gratuité de la procédure administrative préalable à l'exercice du droit de vote. *(Applaudissements sur les bancs du PRL FDF MCC)*

04.04 Guido Tastenhoye (VLAAMS BLOK): Il existe donc deux catégories de Belges : ceux qui disposent du droit de vote et ceux qui sont soumis à l'obligation de voter. Les Belges résidant à l'étranger ont la faculté de s'inscrire sur les listes électorales et disposent donc du droit de vote. Seuls ceux qui s'inscrivent effectivement sont soumis à l'obligation de voter.

En revanche, les Belges domiciliés en Belgique sont toujours soumis à l'obligation de voter.

Les partisans de l'octroi du droit de vote aux étrangers sont-ils favorables à l'instauration d'un système analogue pour ces derniers? Les étrangers n'auront-ils également le droit de vote qu'à la condition qu'ils s'inscrivent sur les listes électorales ?

Je regrette que ma demande d'élargissement du débat à cette question essentielle ait été jugée inopportune. Par ailleurs, pourquoi la discussion n'a-t-elle pas été élargie au vote électronique et aux mécanismes permettant de contrôler ce dernier ? La population s'intéresse particulièrement à cette matière et nombreux sont ceux qui s'interrogent sur la fiabilité de ce système. Faute d'un contrôle efficace, cette fiabilité ne peut être garantie.

04.05 Antoine Duquesne , ministre (en français): Je remercie ceux qui se sont exprimés en faveur de ce projet de loi. L'adoption de celui-ci sera une

aangenomen, is dat een overwinning voor de democratie, die vooral ten goede komt aan de Belgen in het buitenland.

De heer Vanpoucke heeft bedrieglijke argumenten aangehaald om te verhinderen dat een regeling wordt ingevoerd die de zaken vereenvoudigt en die minder duur uitvalt dan de vorige. Ik heb geen studie laten uitvoeren naar de kiesintenties van de Belgen in het buitenland, maar ik heb wel veel gereisd.

De Belgen in het buitenland zijn zeer gehecht aan ons land en volgen de Belgische actualiteit op de voet. Een groot aantal onder hen zal die gelegenheid te baat nemen om een politieke band met hun land te behouden. Het betreft trouwens een oude eis van de vereniging van de Belgen in het buitenland.

In ons democratisch bestel telt elke stem en volgens onze ramingen zouden om en bij de 200.000 Belgen in het buitenland hun stem kunnen uitbrengen. Zij zullen dat des te makkelijker doen daar hen dat niets zal kosten en de procedures zeer eenvoudig zullen zijn.

Die Belgen bevinden zich soms erg ver weg van de Belgische diplomatieke post in het land waar zij verblijf houden. Daarom hebben wij rekening gehouden met de onderscheiden situaties die zich kunnen voordoen en de stemming per briefwisseling toegestaan.

Wij hebben de keuze van de gemachtigde bij de stemming bij volmacht uitgebreid tot buiten de naaste familie.

In zijn advies van 1998 over het door de vorige regering ingediende wetsontwerp stelde de Raad van State dat de vereiste administratieve inschrijving van Belgen in het buitenland nagenoeg onmogelijk te handhaven was in het licht van artikel 22 van de Grondwet en van het verdrag tot bescherming van de rechten van de mens. In ons ontwerp hebben wij natuurlijk rekening gehouden met dat advies.

Het onderhavige wetsontwerp is een eenvoudig ontwerp, dat uit het gezond verstand is voortgesprongen en dat rekening houdt met de verscheidenheid in situaties van de Belgen in het buitenland.

Het is bovendien een algemeen verschijnsel, aangezien het stemrecht reeds uitgebreid werd tot EU-staatsburgers.

Nu het debat over andere mogelijkheden inzake stemrecht voor in België verblijvende niet-EU-ingezetenen geopend is, past dit ontwerp

victoire de la démocratie en faveur de nos concitoyens qui résident à l'étranger.

M. Vanpoucke a usé d'arguments spécieux pour empêcher un mécanisme qui simplifie les choses et sera moins coûteux que le système précédent. Je n'ai pas fait faire d'étude quant aux intentions de vote des Belges à l'étranger, mais j'ai beaucoup voyagé.

Les Belges à l'étranger expriment leur attachement profond au pays dont ils suivent l'actualité. Un grand nombre saisiront cette opportunité de garder un lien politique avec leur pays. C'est d'ailleurs une vieille revendication des Belges à l'étranger.

En matière de démocratie, une voix, c'est important et, suivant nos évaluations, près de 200.000 Belges pourraient voter à l'étranger. Ils le feront avec d'autant plus de facilités que cela ne leur coûtera rien et qu'ils bénéficieront de procédures simples.

Ces Belges sont parfois très loin du poste diplomatique belge installé dans le pays où ils résident. C'est pourquoi nous avons tenu compte des différentes situations qui peuvent se présenter et ainsi admis le vote par correspondance.

Nous avons généralisé le principe des procurations à des proches et non plus à la seule famille.

L'avis du Conseil d'Etat de 1998, relatif au projet introduit par le gouvernement précédent, indique que l'exigence de l'inscription administrative des Belges à l'étranger était quasiment impossible à respecter au regard de l'article 22 de la Constitution et de la Convention des Droits de l'Homme. Votre projet tient donc tout naturellement compte de cet avis.

C'est un projet simple, de bon sens et qui tient compte de la différence de situation des Belges résidant à l'étranger.

Qui plus est, ce phénomène est général puisque le droit de vote est déjà étendu aux Européens.

A l'heure où le débat est ouvert sur d'autres possibilités d'extension du droit de vote aux résidents étrangers hors de l'Union européenne, ce

ontegengesteld in het plaatje.

Ik dank de Kamer bij voorbaat voor het vertrouwen dat zij aan dit wetsontwerp, dat de vele Belgen in het buitenland blij zal maken, zal schenken. (*Applaus bij de meerderheid*)

Vraagt nog iemand het woord? (Nee)

De algemene bespreking is gesloten.

Bespreking van de artikelen

Wij vatten de bespreking van de artikelen aan. De door de commissie aangenomen tekst geldt als basis voor de bespreking. (Rgt 66,4) (1378/1)

Het wetsontwerp telt 7 artikelen.

Ingediende amendementen:

Art. 4

- 1: Daniël Vanpoucke (1378/3)

- 2: Daniël Vanpoucke (1378/3)

Art. 6

- 3: Daniël Vanpoucke (1378/3)

De stemming over de amendementen en artikelen 4 en 6 wordt aangehouden.

De artikelen 1 tot 3, 5 en 7 alsmede de "Onderrichtingen voor de Belgische kiezer die in het buitenland verblijft en die gekozen heeft om zijn stem per briefwisseling uit te brengen" worden artikel per artikel aangenomen.

De bespreking van de artikelen is gesloten. De stemming over de aangehouden amendementen en artikelen en over het geheel zal later plaatsvinden.

05 Wetsontwerp ter bevordering van sociaal verantwoorde productie (geamendeerd door de Senaat) (704/1 tot 5)

Algemene bespreking

De algemene bespreking is geopend.

05.01 Leen Laenens (AGALEV-ECOLO): Dit ontwerp, gebaseerd op een voorstel van de heer Van der Maelen, legde een lange weg af. Er moeten een aantal tekstcorrecties worden doorgevoerd in de tekst, aangenomen in commissie.

Dit ontwerp wil de Noord-Zuid-kloof verkleinen en kiest daarvoor de weg van de industrialisatie van het Zuiden. Het stelt een positieve aanpak voor: een keurmerk dat op vrijwillige basis toegekend wordt.

projet a certainement sa place dans les débats actuels.

Je remercie d'ailleurs d'avance la Chambre pour la confiance qu'elle accordera à ce projet qui réjouira les nombreux Belges à l'étranger. (*Applaudissements sur les bancs de la majorité*)

Quelqu'un demande-t-il encore la parole? (Non)

La discussion générale est close.

Discussion des articles

Nous passons à la discussion des articles. Le texte adopté par la commission sert de base à la discussion. (Rgt 66,4) (1378/1)

Le projet de loi compte 7 articles.

Amendements déposés:

Art. 4

- 1: Daniël Vanpoucke (1378/3)

- 2: Daniël Vanpoucke (1378/3)

Art. 6

- 3: Daniël Vanpoucke (1378/3)

Le vote sur les amendements et les articles 4 et 6 est réservé.

Les articles 1 à 3, 5 et 7 ainsi que les "Instructions pour l'électeur belge résidant à l'étranger et ayant choisi d'exprimer son suffrage par correspondance" sont adoptés article par article.

La discussion des articles est close. Le vote sur les amendements et les articles réservés ainsi que sur l'ensemble aura lieu ultérieurement.

05 Projet de loi visant à promouvoir la production socialement responsable (amendé par le Sénat) (704/1 à 5)

Discussion générale

La discussion générale est ouverte.

05.01 Leen Laenens (AGALEV-ECOLO): Ce projet, fondé sur une proposition de M. Van der Maelen, a suivi une longue procédure. Un certain nombre de correctifs ont dû être apportés au texte adopté en commission.

Ce projet vise à réduire le gouffre entre le Nord et le Sud et choisit à cet effet la voie de l'industrialisation du Sud. Il suggère une approche positive: un label attribué sur une base volontaire.

De Europese opmerkingen werden via amendering in de tekst opgenomen. De tekst herneemt de vijf basisnormen van de IAO.

Minister Picqué wees erop dat de noodzaak van ethische maatregelen in de mondialisering niet meer ter discussie staat. Dit keurmerk maakt die ethische voorwaarden zichtbaar.

De oorspronkelijke indiener gaf antwoord op een aantal vragen, onder meer over de praktische haalbaarheid.

Niemand kan betwisten dat een Europees label meer invloed zou hebben, maar het is belangrijk op dit vlak een initiatief te nemen. De heren Eyskens, Willems en ikzelf benadrukken het belang van het positief signaal dat van dit ontwerp uitgaat. Collega Versnick steunt de strekking van het ontwerp. Collega's Eerdeken en Lefevre noemden het een stap voorwaarts.

Het label kan bij gemotiveerde beslissing worden geweigerd, dit om het discussiepunt van de embargo's uit de wereld te helpen.

In het verleden werd gestruikeld over het gegeven dat niemand over voldoende gezag beschikte om controlerend en sanctionerend op te treden. Het is belangrijk dat het ontwerp niet tegenstrijdig is aan een eventueel toekomstig internationaal sanctioneringorgaan.

Bijkomende technische en financiële bijstand werd toegevoegd vanuit het departement Ontwikkelingssamenwerking.

Professor Dehousse stelde een nota op die aan het ontwerp is gehecht en die de discussie van de onverenigbaarheid met de WTO-regels uit de wereld helpt.

Het ontwerp werd aangenomen met 10 stemmen voor en 1 onthouding.

05.02 Dirk Van der Maelen (SP.A): In 1993 en 1996 diende ik al gelijkaardige voorstellen in. Hopelijk wordt dit nu tot een goed einde gebracht. Ik dank de rapporteur, paars-groen die dit ontwerp steunen en deze en de vorige minister van Economie.

Ik dank de minister zowel voor het technische aspect, de controle, als voor zijn steun om dit voorstel voorbij de klippen van de Europese

Les observations européennes ont été intégrées au texte sous la forme d'amendements. Les cinq normes de base de l'OIT y figurent également.

Le ministre Picqué a souligné que la nécessité d'intégrer une dimension éthique à la mondialisation n'était plus remis en cause. Ce label est le reflet ces conditions éthiques.

L'auteur initial du projet a répondu à une série de questions, concernant entre autres la faisabilité.

Nul ne peut contester que l'influence d'un label européen serait plus importante mais il faut prendre une initiative en la matière. MM. Eyskens, Willems et moi-même avons souligné l'importance du signal positif que constitue ce projet. M. Versnick soutient la portée de ce projet. Pour MM. Eerdeken et Lefevre, il s'agissait d'un pas dans la bonne direction.

Le label peut être refusé sur la base d'une décision motivée, pour mettre un terme à la discussion sur les embargos.

Par le passé, nul ne disposait d'assez de pouvoir pour contrôler et sanctionner. Il est important que le projet ne soit pas en opposition avec la possible création, à l'avenir, d'un organe international habilité à prendre des sanctions.

Le département de la Coopération au développement a promis une assistance technique et financière supplémentaire.

Le professeur Dehousse a rédigé sur le projet de loi une note qui met un terme à la discussion sur l'incompatibilité du projet avec les règles de l'OMC.

Le projet de loi a été adopté par 10 voix et 1 abstention.

05.02 Dirk Van der Maelen (SP.A): En 1993 et 1996 déjà, j'avais déjà déposé des propositions similaires. J'espère que cette fois sera la bonne. Je remercie le rapporteur, les membres de la majorité arc-en-ciel qui soutiennent le présent projet et l'actuel ministre de l'Economie, ainsi que ses prédécesseurs.

Je remercie le ministre, à la fois pour l'aspect technique de ce texte, c'est-à-dire le contrôle, et pour le soutien qu'il m'a apporté et qui a permis de faire franchir à cette proposition les écueils de la

Commissie en de WHO te krijgen.

Commission européenne et de l'OMC.

05.03 Minister **Charles Picqué** (*Nederlands*): Ik wil hulde brengen aan de vastberadenheid van de heer Van der Maelen. Op mij kan hij rekenen.

05.03 **Charles Picqué**, ministre (*en néerlandais*): Je tiens à rendre hommage à la détermination de M. Van der Maelen. Il peut compter sur mon aide.

(*Frans*) De geloofwaardigheid van dat label zal afhangen van de controle die zal worden uitgeoefend. Ik zal daar persoonlijk op toezien. (*Applaus*)

(*En français*) Le crédit de ce label dépendra du contrôle exercé. J'y veillerai personnellement. (*Applaudissements*)

De algemene bespreking is gesloten.

La discussion générale est close.

Bespreking van de artikelen

Discussion des articles

Wij vatten de bespreking van de artikelen aan. De door de commissie aangenomen tekst geldt als basis voor de bespreking. (Rgt 66,4) (704/5)

Nous passons à la discussion des articles. Le texte adopté par la commission sert de base à la discussion. (Rgt 66,4) (704/5)

Het wetsontwerp telt 14 artikelen.

Le projet de loi compte 14 articles.

Er werden geen amendementen ingediend.

Aucun amendement n'a été déposé.

De artikelen 1 tot 14 worden artikel per artikel aangenomen.

Les articles 1 à 14 sont adoptés article par article.

De bespreking van de artikelen is gesloten. De stemming over het geheel zal later plaatsvinden.

La discussion des articles est close. Le vote sur l'ensemble aura lieu ultérieurement.

De vergadering is gesloten.

La séance est levée.

De vergadering wordt gesloten om 18.32 uur. Volgende vergadering donderdag 29 november 2001 om 14.15 uur.

La séance est levée à 18.32 heures. Prochaine séance, jeudi 29 novembre 2001 à 14.15 heures.