



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

INTEGRAAL VERSLAG
MET
VERTAALD BEKNOPT VERSLAG
VAN DE TOESPRAKEN

COMPTE RENDU INTÉGRAL
AVEC
COMPTE RENDU ANALYTIQUE TRADUIT
DES INTERVENTIONS

PLENUMVERGADERING

SÉANCE PLÉNIÈRE

woensdag

mercredi

24-03-2010

24-03-2010

Avond

Soir

cdH	<i>centre démocrate Humaniste</i>
CD&V	<i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>
Ecolo-Groen!	<i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen!</i>
FN	<i>Front National</i>
LDD	<i>Lijst Dedecker</i>
MR	<i>Mouvement réformateur</i>
N-VA	<i>Nieuw-Vlaamse Alliantie</i>
Open Vld	<i>Open Vlaamse Liberalen en Democraten</i>
PS	<i>Parti Socialiste</i>
sp.a	<i>socialistische partij anders</i>
VB	<i>Vlaams Belang</i>

<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>		<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>	
DOC 52 0000/000	<i>Parlementair stuk van de 52e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>	DOC 52 0000/000	<i>Document parlementaire de la 52e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>
QRVA	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>	QRVA	<i>Questions et Réponses écrites</i>
CRIV	<i>voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)</i>	CRIV	<i>version provisoire du Compte Rendu Intégral (couverture verte)</i>
CRABV	<i>Beknopt Verslag (blauwe kaft)</i>	CRABV	<i>Compte Rendu Analytique (couverture bleue)</i>
CRIV	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)</i> <i>(PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)</i>	CRIV	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)</i> <i>(PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)</i>
PLEN	<i>plenum</i>	PLEN	<i>séance plénière</i>
COM	<i>commissievergadering</i>	COM	<i>réunion de commission</i>
MOT	<i>alle moties tot besluit van interpellaties (op beigegekleurd papier)</i>	MOT	<i>motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)</i>

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

INHOUD

SOMMAIRE

Berichten van verhindering	1	Excusés	1
ONTWERPEN EN VOORSTELLEN	1	PROJETS ET PROPOSITIONS	1
Wetsontwerp tot invoering van een vrijstelling van de jaarlijkse taks op de verzekeringsverrichtingen ten voordele van de ziektekostenverzekeringen die een hoog niveau van bescherming aanbieden (2450/1-5)	1	Projet de loi instaurant une exemption de la taxe annuelle sur les opérations d'assurance au bénéfice des assurances soins de santé offrant un niveau de protection élevé (2450/1-5)	1
<i>Algemene bespreking</i>	1	<i>Discussion générale</i>	1
<i>Sprekers:</i> Katrien Partyka , Georges Gilkinet , Maggie De Block , Cathy Plasman , Laurette Onkelinx , vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Didier Reynders , vice-eerste minister en minister van Financiën en van Institutionele Hervormingen, Muriel Gerkens , voorzitter van de Ecolo-Groen!-fractie		<i>Orateurs:</i> Katrien Partyka , Georges Gilkinet , Maggie De Block , Cathy Plasman , Laurette Onkelinx , vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Didier Reynders , vice-premier ministre et ministre des Finances et des Réformes institutionnelles, Muriel Gerkens , présidente du groupe Ecolo-Groen!	
<i>Bespreking van de artikelen</i>	13	<i>Discussion des articles</i>	13
Wetsontwerp houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I) (2292/1-5)	14	Projet de loi portant des dispositions diverses en matière de l'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I) (2292/1-5)	14
- Wetsontwerp houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (II) (2293/1-4)	14	- Projet de loi portant des dispositions diverses en matière de l'organisation de l'assurance maladie complémentaire (II) (2293/1-4)	14
<i>Algemene bespreking</i>	14	<i>Discussion générale</i>	14
<i>Sprekers:</i> Katrien Partyka , rapporteur, Maggie De Block , Laurette Onkelinx , vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Georges Gilkinet		<i>Orateurs:</i> Katrien Partyka , rapporteur, Maggie De Block , Laurette Onkelinx , vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Georges Gilkinet	
<i>Bespreking van de artikelen</i>	21	<i>Discussion des articles</i>	21
<i>Dit verslag heeft geen bijlage.</i>		<i>Ce compte rendu n'a pas d'annexe.</i>	

PLENUMVERGADERING

van

WOENSDAG 24 MAART 2010

Avond

SÉANCE PLÉNIÈRE

du

MERCREDI 24 MARS 2010

Soir

De vergadering wordt geopend om 19.04 uur en voorgezeten door de heer Patrick Dewael.
La séance est ouverte à 19.04 heures et présidée par M. Patrick Dewael.

Tegenwoordig bij de opening van de vergadering is de minister van de federale regering:
Ministre du gouvernement fédéral présent lors de l'ouverture de la séance:
Didier Reynders.

De **voorzitter**: De vergadering is geopend.
La séance est ouverte.

Berichten van verhindering
Excusés

Daniel Ducarme, Jan Peeters, wegens gezondheidsredenen / pour raisons de santé;
Camille Dieu, wegens ambtsplicht / pour devoirs de mandat;
François Bellot, Jef Van den Bergh, Olivier Destrebecq, Ludo Van Campenhout, Jan Mortelmans, David Geerts, Ronny Balcaen, David Lavaux, Patrick De Groote, Paul Vanhie, met zending buitenslands / en mission à l'étranger;
Geert Versnick, IPU / UIP;
Hendrik Daems, Karine Lalieux, buitenslands / à l'étranger.

Ontwerpen en voorstellen**Projets et propositions**

01 Wetsontwerp tot invoering van een vrijstelling van de jaarlijkse taks op de verzekeringsverrichtingen ten voordele van de ziektekostenverzekeringen die een hoog niveau van bescherming aanbieden (2450/1-5)

01 Projet de loi instaurant une exemption de la taxe annuelle sur les opérations d'assurance au bénéfice des assurances soins de santé offrant un niveau de protection élevé (2450/1-5)

Algemene bespreking
Discussion générale

De algemene bespreking is geopend.
La discussion générale est ouverte.

De verslaggever, de heer Jenne De Potter, deelde mij mee dat hij verwijst naar zijn schriftelijk verslag.

Op de sprekerslijst zijn mevrouw Partyka, de heer Gikinet en mevrouw Plasman ingeschreven.

Ik geef als eerste het woord aan mevrouw Partyka.

01.01 **Katrien Partyka** (CD&V): Mijnheer de voorzitter, dit ontwerp is verbonden met het ontwerp dat wij zo dadelijk zullen bespreken. Het

01.01 **Katrien Partyka** (CD&V): Ce projet est lié à celui que nous

gaat hier over de fiscaliteit en de vrijstelling van de taks van 9,25 % die wordt geheven op verzekeringspremies van verzekeraars. Er wordt door de regering in een vrijstelling voorzien voor bepaalde hoogwaardige verzekeringen. Op die manier probeert de regering via een fiscale stimulans een gelijkwaardige bescherming te bieden, vergelijkbaar met die in de vroegere Ziekenfondswet of de wet-Demotte, namelijk voor verzekeringen die toegankelijk zijn tot 65 jaar, voor verzekeringen die toegankelijk zijn ondanks medische antecedenten, voor bestaande aandoeningen of chronische ziekten. Daarnaast mogen die verzekeringen ook geen aanleiding geven tot hogere premies of vrijstellingen in tussenkomsten.

Producten die aan die voorwaarden voldoen, krijgen een vrijstelling van deze taks. Wij waren daar echt vragende partij voor. Ik vind het uitermate positief dat de regering die twee ontwerpen gekoppeld heeft, want dat was belangrijk.

CD&V is ook tevreden met het amendement dat door de meerderheid is ingediend en dat ertoe strekt dat de fiscale vrijstelling wordt ingevoerd voor verzekeringen, ook in tweepersoonskamers. Wij zijn daarover heel tevreden omdat wij hopen dat op die manier de aanvullende verzekering van het ziekenfonds ook een betaalbaar alternatief kan blijven. Wij zullen dit met volle overtuiging steunen en goedkeuren.

allons examiner tout à l'heure.

Il concerne la fiscalité et l'exonération de la taxe de 9,25 % levée sur les primes d'assurance. Le gouvernement prévoit une exonération pour certaines assurances de haute valeur. Le gouvernement tente, par un incitant fiscal, d'offrir une protection équivalente à celle prévue dans l'ancienne loi sur les mutualités, la loi Demotte, pour des assurances accessibles jusqu'à 65 ans et en dépit de l'existence d'affections, de maladies chroniques ou d'antécédents médicaux. Ces assurances ne doivent pas non plus donner lieu à la perception de primes plus élevées ni à l'instauration de franchises.

Le lien établi par le gouvernement entre ces deux projets constitue un élément important. Par ailleurs, le CD&V est satisfait de l'amendement présenté par la majorité, qui tend à instaurer également une exonération fiscale pour les chambres à deux lits. Nous espérons que l'assurance complémentaire de la mutualité pourra ainsi rester une solution abordable.

Nous soutiendrons ce projet avec conviction.

01.02 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Excusez-moi, de quel amendement me parlez-vous? De celui que nous avons adopté en commission? (*Assentiment*) Je pensais qu'il y avait un nouvel amendement qui rendait le texte un peu moins mauvais!

Monsieur le ministre, chers collègues, le projet que nous allons adopter n'est pas anodin. Je me réjouis que vous soyez si nombreux pour partager quelques réflexions sur le sujet. Il n'est pas anodin dès lors qu'il concerne la capacité de nos concitoyens gravement malades à se soigner et à assumer le coût d'une hospitalisation.

Je vais aborder l'ensemble des textes en même temps et je recommencerai, s'il le faut, demain avec Mme Onkelinx. Il est dommage qu'elle ne soit pas là!

On constate que de plus en plus de factures d'hospitalisation ne sont pas payées, que de plus en plus de soins médicaux sont reportés par des concitoyens qui n'ont pas les moyens de se les payer, et cela malgré un système de remboursement des soins de santé, une

01.02 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Het ontwerp dat we zullen aannemen, is allesbehalve vrijblijvend: ernstig zieke burgers moeten immers in staat zijn hun behandeling en ziekenhuisverblijf te betalen.

Ik zal de teksten in hun geheel bespreken; zo nodig zal ik het onderwerp morgen opnieuw opnemen met mevrouw Onkelinx.

Almaar meer landgenoten kunnen hun ziekenhuisrekeningen niet meer betalen, ondanks een stelsel voor de terugbetaling van ziektekosten dat iedereen ons benijdt.

sécurité sociale que tout le monde nous envie et qu'il faut préserver. D'ailleurs, si on regarde un peu plus loin que chez nous, le combat principal en politique intérieure du nouveau président des États-Unis depuis son investiture est l'instauration d'une assurance maladie obligatoire et généralisée.

01.03 Maggie De Block (Open Vld): Mijnheer de voorzitter, mijnheer Gilkinet, ik denk dat u een beetje verkeerd bent, wij behandelen nu het fiscale deel. Er is een fiscaal deel en een deel behandeld in de commissie voor Sociale Zaken. De betogen nu gaan over het fiscale deel, natuurlijk in het bijzijn van de minister van Financiën. U doet maar, ik blijf ook voor het andere deel, maar het is misschien een beetje raar in de discussie. Die indruk heb ik toch, maar als een ander dat niet vindt.

01.04 Cathy Plasman (sp.a): Mijn betoog gaat ook over beide, want ze zijn gekoppeld. Het eerste ontwerp was er eigenlijk beter na gekomen op de agenda, dan was dat niet gebeurd. Ik denk echter dat er geen probleem is.

De **voorzitter**: Wij zullen dat allemaal opslaan, alles wat gezegd wordt. Er zal daarop te gepasten tijde geantwoord worden, maar u hebt natuurlijk gelijk, het eerste ontwerp impliceert uitsluitend de bevoegdheid van minister Reynders.

01.05 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Monsieur le président, ce n'est pas pour rien que j'ai demandé, voici 20 minutes, la reprise de cette discussion demain après les questions d'actualité. Ainsi, elle sera jointe à la discussion du projet de loi que Mme Onkelinx a défendu en commission des Affaires sociales. Il était convenu que les deux textes seraient examinés conjointement. Je préférerais une discussion unique de ces textes qui sont effectivement liés. Je comprends d'ailleurs que mes collègues du PS et du cdH ne soient pas présents car ils doivent être assez gênés des dispositions fiscales adoptées et qui ne sont pas sans conséquences sur les budgets de l'État. Madame De Block, vous me permettrez de considérer que nous sommes ici face à un ensemble. Les deux textes sont clairement liés.

Madame Onkelinx, des textes d'une telle importance méritent sans doute un auditoire plus fourni. Ce que j'ai à dire mérite d'autant plus une assemblée nombreuse! Je pointais les enjeux en matière de sécurité sociale et de capacité à se soigner en cas de lourde maladie ou d'hospitalisation. En effet, de plus de plus de nos concitoyens peinent à se soigner. Des factures d'hospitalisation restent impayées. Des soins sont reportés malgré un remboursement des soins de santé que beaucoup nous envient, dont le président des États-Unis. Il vient de faire des pas mais il est encore loin d'un système tel que le nôtre, dont nous pouvons nous féliciter.

Je pense que si nous partageons ce souci d'égalité, de solidarité, d'efficacité des politiques publiques, toute l'action politique doit tendre à renforcer cette solidarité.

Madame Onkelinx, vous conviendrez avec moi que l'idéal en matière d'hospitalisation et d'assurance hospitalisation serait d'avoir un système intégré dans notre sécurité sociale. En termes de coût pour les assurés, cela garantirait un montant le plus limité possible, ce qui

01.03 Maggie De Block (Open Vld): M. Gilkinet se trompe, nous examinons à présent la partie fiscale en présence du ministre des Finances.

01.04 Cathy Plasman (sp.a): Les deux sont liés. Il aurait été préférable d'examiner ce projet en deuxième lieu.

Le **président**: Le premier projet relève de la compétence exclusive du ministre Reynders.

01.05 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Mijnheer de voorzitter, het was niet zonder reden dat ik vroeg om deze bespreking morgen te hervatten. Zo kon ze samengevoegd worden met de bespreking van het wetsontwerp dat mevrouw Onkelinx heeft verdedigd.

In de commissie voor de Sociale Zaken was afgesproken dat beide teksten samen zouden worden besproken.

Ik begrijp trouwens best dat de collega's van de PS en het cdH niet aanwezig zijn: ze zitten ongetwijfeld verveeld met de fiscale bepalingen, die gevolgen hebben voor de Rijksbegroting.

We hebben hier te maken met een geheel.

Daar is minister Onkelinx net, die me ongetwijfeld zal bijtreden!

U was het met me eens, mevrouw Onkelinx, dat er, wat de hospitalisatie en de hospitalisatieverzekering betreft, idealiter wordt geopteerd voor een systeem

assureraient à chacun la capacité de se soigner quel que soit son état de santé, de fortune ou le niveau de son revenu. Cela permettrait éventuellement de développer une maîtrise des coûts globaux pour la sécurité sociale plus efficace encore qu'aujourd'hui.

C'est, selon moi, l'idéal à atteindre.

On peut affirmer, même si cela n'intéresse pas grand monde, madame la ministre des Affaires sociales, monsieur le ministre des Finances, que les présents textes s'éloignent de cet idéal. Les deux textes que les collègues de la majorité voteront demain n'amélioreront pas la situation des patients, ni celle des malades chroniques. Au contraire, ils rendront les assurances santé, auxquelles ils avaient et ont accès dans le cadre des mutualités, moins intéressantes, parce qu'elles perdront des avantages concurrentiels.

Quelle est la situation actuelle? Deux types d'assureurs santé sont présents sur le marché. D'abord, les assurances privées, souvent offertes par les employeurs à titre d'avantage extra-légal dans le cadre d'un emploi, sont absolument respectables. Si une personne occupe un emploi, cela signifie qu'elle jouit d'un très bon état de santé. Par ailleurs, ces assurances cherchent à évacuer les mauvais risques, en leur soumettant notamment des questionnaires préalables. En effet, les mauvais risques ne sont pas rentables. Parfois, ils coûtent cher en hospitalisation. Donc la balance est négative. Par conséquent, on essaie d'esquiver la couverture de tels risques par le biais de questionnaires médicaux préalables ou d'augmentations de primes.

Ce débat a souvent lieu en commission des Finances ou de l'Économie. Certains assureurs augmentent les primes en fonction de l'âge. Il devient ainsi de plus en plus difficile aux personnes plus âgées, qui bénéficient d'une assurance privée, de continuer à en bénéficier si elles ne possèdent pas des moyens financiers confortables. Je suis personnellement régulièrement interpellé à ce sujet.

Qui plus est, le système a un effet dérégulateur sur les dépenses en soins de santé et les dépenses d'hospitalisation, car pour de tels sujets les dépenses globales en soins de santé coûtent cher à la sécurité sociale. On sait que les institutions hospitalières, lorsqu'elles voient arriver un patient muni d'une solide assurance santé, ont tendance à multiplier les examens et les opérations engendrant une augmentation de la facture.

Il existe des assurances privées en de nombreux domaines. C'est parfaitement respectable. Il est normal qu'elles essayent d'augmenter leurs bénéfices. C'est la vie.

Et puis, il y a les assurances mutuellistes, qui ne sont pas toutes parfaites non plus. Une mutualité est un organisme défini par la loi comme étant sans but lucratif. Elle organise collectivement le remboursement des soins de santé. Pour la plupart des assurances proposées, elle ne sélectionne pas les risques. Parfois, elle essaie même de développer des mécanismes de régulation et de maîtrise des coûts, parfois au moyen de conventions conclues avec les hôpitaux. Actuellement, les assurances mutuellistes peuvent – ce n'est pas automatique –, en fonction des caractéristiques des

ingebod is in het sociaizekerheidsstelsel. Op die manier zou elke burger in staat zijn om een beroep te doen op de nodige geneeskundige verzorging en zouden de globale sociaizekerheidskosten nog beter dan vandaag het geval is kunnen worden beheerst.

De voorliggende teksten wijken af van dat ideaal. De ziektekostenverzekeringen zullen er concurrentievoordelen door verliezen en dus minder interessant worden.

Momenteel zijn er twee soorten ziekteverzekeraars actief op de markt. Eerst en vooral is er de private verzekering die door werkgevers vaak als extralegaal voordeel wordt aangeboden. Die verzekeraars trachten de slechte risico's van zich af te schuiven door hun klanten vooraf vragenlijsten voor te leggen of hogere premies aan te rekenen. Zo krijgen ouderen die er niet meteen warmpjes in zitten, het soms moeilijk om hun private hospitalisatieverzekering te blijven betalen. Bovendien heeft die verzekering een deregulerend effect op de uitgaven voor de gezondheidszorg, aangezien sommige ziekenhuizen geneigd zijn patiënten met een private verzekering meer onderzoeken te doen ondergaan en dus ook meer kosten aan te rekenen.

En dan zijn er de mutualistische verzekeringen, die ook niet alle perfect zijn. De meeste ervan maken geen selectie van de risico's. Soms trachten zij zelfs de kosten te reguleren. Momenteel kunnen de mutualistische entiteiten, afhankelijk van de verzekeringen die zij aanbieden, aan de taks van 9,25 procent en de RIZIV-bijdrage van 10 procent ontsnappen.

De privéverzekeringsondernemingen hebben zich daartegen gekant. De Belgische rechtbank heeft hun eis echter afgewezen en stelde dat

assurances qu'elles proposent, échapper à la taxe sur la prime d'assurance qui est de 9,25 % et à la cotisation INAMI, dite "taxe Busquin", qui s'élève à 10 %.

Or que s'est-il passé? Les assurances privées se sont opposées à cette situation. Elles se sont tournées vers la justice belge qui, en première et deuxième instances, les a déboutées, estimant que cette différence se justifiait, eu égard au rôle et au fonctionnement des mutualités sur le plan de l'assurance maladie.

Elles ont décidé d'aller plus loin. Je ne vais pas les empêcher d'utiliser toutes les voies de droit possible. La Commission européenne, après avoir été saisie, a remis un avis en mai 2008 qui estimait, sur la base des informations transmises par le gouvernement – en l'occurrence, par M. Donfut – que les assurances mutuellistes ne remplissaient pas cinq conditions posées par les directives "non-vie". Je le regrette évidemment, mais je n'ai aucun pouvoir sur la Commission européenne.

Le gouvernement se trouvait devant un choix: soit aller plus loin, soit se plier en adaptant la législation. Nous avons eu ce débat en commission des Affaires sociales, madame la ministre. Vous m'aviez dit qu'en nous adressant à la Cour de Justice de l'Union européenne, nous pouvions aussi tout perdre et déboucher sur une situation encore plus dommageable pour les patients que vous dites vouloir défendre.

Si je regarde la jurisprudence de la Cour de Justice de l'Union européenne (CJUE), que ce soit sur l'assurance accidents de travail ou, plus récemment, sur l'assurance petits risques, elle est parfois plus progressiste que la Commission. Sa jurisprudence a rappelé régulièrement qu'"un État membre est en droit de réserver la couverture d'un risque à un organe public précisé par la loi si cette pratique restrictive trouvait une justification en droit européen et ne méconnaît pas le principe de proportionnalité".

Sur la mission d'intérêt général qui incombe à certains organismes, elle a considéré que "le fait de permettre à certains assureurs privés d'intervenir sur le marché considéré – en l'occurrence, il s'agissait d'assurance obligatoire soins de santé – aurait pour conséquence de confier une part croissante de mauvais risques à ces organismes – les mutualités –, ce qui pourrait mettre en péril leur équilibre financier et, partant, la poursuite de leur mission".

Il existe ainsi des jurisprudences que j'ai retrouvées dans la *Revue Générale des Assurances et des Responsabilités* (RGAR); elles me font dire que si nous avions été plus combatifs à ce niveau, nous aurions pu défendre un modèle qui me semble plus solidaire. Ce n'est pas ce qui nous est proposé aujourd'hui.

En effet, il y a eu cette discussion entre Assuralia et le Collège intermutuelliste, qui a abouti à ce fameux accord qui est traduit dans trois propositions de loi qui me semblent aller plus loin, négativement, que ce que comprenait cet accord.

Heureusement, nous avons pu obtenir un amendement. J'en avais déposé un et les membres de la majorité également. Nous avons pu nous entendre sur une formule qui, dans le dispositif du texte en tant

het verschil gerechtvaardigd is in het licht van de rol en de werking van de ziekenfondsen op het gebied van de ziekteverzekering. De privéverzekeringsmaatschappijen hebben dan beslist om het dossier op een hoger niveau aan te kaarten. De Europese Commissie, waaraan de zaak werd voorgelegd, bracht in mei 2008 een advies uit waarin wordt gesteld dat de mutualistische entiteiten niet voldoen aan vijf voorwaarden die in de richtlijnen "niet-leven" zijn opgenomen. Ik betreurt dat.

De regering stond dus voor een keuze: verder gaan of de wetgeving aanpassen. U zei dat indien de zaak voor het Europees Hof van Justitie zou worden gebracht, een en ander zou kunnen uitmonden in een situatie die nog nadeliger zou zijn voor de patiënten.

Soms is het Hof van Justitie van de Europese Gemeenschappen in zijn rechtspraak echter vooruitstrevender dan de Commissie. Met betrekking tot de opdracht van algemeen belang van een aantal instellingen, stelde het Hof bijvoorbeeld: "Indien privaatrechtelijke verzekeringsondernemingen toegang zouden kunnen hebben tot de markt in kwestie, zou dat tot gevolg hebben dat een toenemend aandeel van 'slechte risico's' aan de voormelde instellingen wordt toevertrouwd, hetgeen ertoe zou kunnen leiden dat (...) hun financieel evenwicht in gevaar komt."; bijgevolg zou de verdere uitvoering van hun opdracht - we hebben het dus over de ziekenfondsen - in het gedrang komen. Indien we ons strijdbaarder hadden getoond, hadden we een model kunnen verdedigen dat volgens mij meer solidair is. Wat vandaag voorligt, is dat niet.

De besprekingen tussen Assuralia en het Nationaal Intermutuellistisch College hebben tot een akkoord geleid; dat akkoord werd in drie

que tel, réaffirme que les services proposés par les mutualités sont des services d'intérêt général, qu'ils échappent à la directive Services.

Pour le reste, je dois constater des reculs que nous regrettons. Nous pouvons vivre avec les dispositions administratives nouvelles – tout change –, car elles ont été négociées avec les mutualités. Néanmoins, sur le volet fiscal, nous avons cette perte de progressivité et la disparition de la possibilité d'exonération de la taxe INAMI pour les produits les plus solidaires. Aujourd'hui, nous avons un système soit sans aucune possibilité de déductibilité, soit ...

wetsvoorstellen gegoten, die naar mijn oordeel het bestek van het akkoord op negatieve wijze te buiten gaan. Gelukkig konden we een amendement laten goedkeuren waarin opnieuw wordt bevestigd dat de ziekenfondsen diensten van algemeen belang leveren, die niet onder de dienstenrichtlijn vallen.

Voor het overige stel ik vast dat we erop achteruit gaan. In fiscaal opzicht wordt de progressiviteit afgebouwd en wordt de mogelijkheid tot vrijstelling van de RIZIV-taks voor de meest solidaire producten afgeschaft.

01.06 Laurette Onkelinx, ministre: Non seulement je vous écoute, mais vous l'aviez déjà dit en commission. Ainsi, cela me rappelle le tout. Il est donc normal que je puisse vous écouter et écouter ailleurs.

Il faudra bientôt que je le regarde en plus! Il est joli garçon, je ne dis pas le contraire.

01.07 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Vous allez me faire rougir!

Soit, il n'y avait pas du tout de déductibilité, soit, il y avait la possibilité d'avoir les deux déductibilités, soit, d'en avoir une seule avec une certaine progressivité et un avantage différentiel pour les produits les plus solidaires, c'est-à-dire ceux qui acceptent tous les profils de risque, tous les âges et qui organisent une solidarité comme on voudrait la voir organisée dans le cadre de la sécurité sociale. Et puis, j'ai découvert avec stupeur et une certaine contrariété que le texte fiscal dont nous débattons introduisait une nouvelle possibilité de déductibilité pour les assurances dites de continuité, c'est-à-dire si on était assuré dans le cadre d'un contrat de travail et qu'on ne l'est plus, pour l'une ou l'autre raison (fin de carrière, licenciement, décision de l'employeur). Le ministre des Finances m'a répondu en commission que les deux types d'assurance étaient identiques et qu'il était normal par conséquent de les traiter de la même manière.

Permettez-moi de contester cette vision des choses. Il y a *de facto* une sélection des risques puisque tout le monde n'a pas la possibilité de travailler. Quand on travaille, on est en bonne santé et le profil de risque des travailleurs est donc statistiquement moins problématique que celui de la personne malade ou de la personne âgée accueillie dans le cadre des assurances proposées par les mutualités. Par ailleurs, les assurances privées notamment développent des stratégies pour faire sortir les personnes assurées par des augmentations tarifaires non maîtrisées dès lors qu'elles deviennent moins rentables, moins intéressantes économiquement parce que plus souvent malades.

Quand on sait le nombre de contrats d'assurance hospitalisation privés, l'introduction de cette nouvelle possibilité de déductibilité fiscale a par ailleurs un impact budgétaire potentiel très important.

01.07 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Tot nog toe ging het zo: voor sommige verzekeringsovereenkomsten bestond er geen enkele aftrekmogelijkheid, voor sommige golden er twee aftrekmogelijkheden, en voor sommige gold er een aftrek met een zekere progressiviteit, en er werd een extra voordeel toegekend aan de meest solidaire producten.

Ik stel echter met ontzetting vast dat de voorliggende tekst een nieuwe aftrekmogelijkheid invoert voor de zogenaamde continuïteitsverzekeringen. In de commissie stelde de minister van Financiën dat de twee types van verzekeringen identiek zijn, en dat het dus normaal is dat ze op fiscaal vlak op dezelfde manier worden behandeld. Ik wil dat standpunt aanvechten, want *de facto* is er sprake van een selectie van de risico's. Niet iedereen is immers in staat om te werken. Wanneer men werkt, bewijst zulks dat men in goede gezondheid is. Het aantal privéhospitalisatieverzekeringen in ons land is erg

Pour cet impact, les personnes potentiellement touchées, les conditions exactes à remplir pour continuer à bénéficier de ce contrat dans le cadre de sa continuité, les choses ne me semblent pas claires. Peut-on être affilié pendant trois mois par son employeur et poursuivre ensuite son contrat d'assurance à titre individuel tout en bénéficiant de cette possibilité de déductibilité fiscale dans le cadre d'un contrat comparable finalement à n'importe quel contrat proposé par une assurance privée?

Au-delà de tendre vers un modèle moins solidaire, cette disposition me semble imprudente. Même si les deux textes préparés par Mme Onkelinx ont été largement concertés avec les différents secteurs, nous ne pourrions pas les soutenir, étant donné qu'ils constituent un recul quant à la capacité des citoyens à se soigner à des coûts acceptables.

01.08 Laurette Onkelinx, ministre: C'est une avancée! Si vous avez bien compris le projet, monsieur Gilkinet, vous aurez remarqué que l'on protège la capacité pour les mutualités d'offrir une assurance hospitalisation. Toutes les mutualités pensaient d'ailleurs comme nous. Sans ce projet, énormément de personnes n'auraient pas d'assurance hospitalisation. Il s'agit véritablement de protéger la couverture hospitalisation.

De plus, grâce au mécanisme mis en place, nous protégeons également le malade chronique, étant donné que la société mutualiste ne pourra désormais plus faire de différence entre un malade chronique et un autre. Le projet fiscal prévoit bien entendu une petite exception pour certaines interventions en chambre particulière mais, jusqu'à présent, l'exception était beaucoup plus large.

Autrement dit, en règle générale, la population est protégée grâce à la capacité pour les mutuelles d'offrir une assurance hospitalisation. C'était extrêmement important pour les sociétés mutuelles qui ont comme spécificité de ne pas faire de différence entre les membres et de ne pas regarder l'état de santé préexistant. En outre, le malade chronique, en tant que tel, qui a d'autant plus besoin d'une assurance hospitalisation, sera mieux protégé par les sociétés mutualistes.

01.09 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Trois choses, madame la ministre.

La première est une hypothèse: effectivement est-ce qu'il fallait (...)

01.10 Laurette Onkelinx, ministre: (...)

01.11 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): En l'occurrence, la cause des assurances mutuellistes plus solidaires me semblait tout à fait plaidable au niveau de la Cour de Justice européenne. Il y a une jurisprudence qui semble indiquer – mais c'est une hypothèse et ça je peux vous le concéder – que ce système était tout à fait défendable à un niveau supérieur. L'avis de la Commission est une chose, l'avis de la Cour de Justice en est une autre.

Deux, vous ne niez pas que la possibilité d'exonération de la taxe INAMI n'existe plus. Je pense que tout respectant les indications et les recommandations...

groot en die nieuwe maatregel zal dus verstrekkende budgettaire gevolgen hebben. De precieze voorwaarden waaraan die verzekeringen moeten voldoen, lijken me bovendien niet erg duidelijk.

Met die bepaling glijden we niet alleen af naar een minder solidair model, ze lijkt me ook onvoorzichtig. We kunnen die wetsontwerpen niet steunen, omdat burgers zich minder goed zullen kunnen laten behandelen tegen een redelijke prijs.

01.08 Minister Laurette Onkelinx: Het is juist een vooruitgang! De ziekenfondsen zullen aan enorm veel mensen een hospitalisatieverzekering kunnen blijven aanbieden. Bovendien beschermen we tevens de chronisch zieke mensen, omdat de maatschappij van onderlinge bijstand geen onderscheid meer zal kunnen maken tussen chronisch zieken en andere zieken, op één uitzondering na.

01.11 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): De zaak van de meer solidaire ziekenfondsverzekeringen leek me best verdedigbaar te zijn bij het Europese Hof van Justitie. De mogelijkheid om van de RIZIV-heffing te worden vrijgesteld, bestaat niet langer voor de meest solidaire producten.

01.12 Laurette Onkelinx, ministre: Dans la situation actuelle, une mutualité peut, dans un même service par exemple, prévoir pour ces personnes, malades chroniques, une intervention forfaitaire par jour au lieu de l'intervention calculée sur la base des frais réellement exposés qui est octroyée aux autres membres. Cela ne sera plus possible donc les malades chroniques sont mieux protégés.

01.13 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Ce n'est pas de cela que je vous parlais. La possibilité d'exonération de la taxe INAMI n'existe plus pour les produits les plus solidaires et *in fine*, j'avoue que je ne comprends pas ce que viennent faire les assurances de continuité dans ce système parce qu'elles n'ont pas les caractéristiques de solidarité des autres produits qu'il faut protéger, pour permettre à ces malades, dont vous venez de parler avec beaucoup de conviction, de continuer à se soigner. Cela aura un impact budgétaire important et qui dit impact budgétaire, dit un peu plus tard, des mesures d'austérité qui ont des conséquences sur la capacité à se soigner. Nous estimons donc que ce n'est pas la meilleure voie qui a été choisie par le gouvernement en l'occurrence.

01.14 Cathy Plasman (sp.a): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, mijnheer de minister, collega's, zoals ik daarnet zei, zal mijn betoog de drie ontwerpen omvatten. Dus zal ik morgen niet meer interveniëren en mag mijn naam van de sprekerslijst worden geschrapt.

Zoals in het verslag inzake de aanvullende ziekteverzekering wordt beschreven — het verslag zullen we morgen wel horen — is onze fractie erg begaan met dit dossier. Wij hadden de zaken natuurlijk liever bij het oude gelaten, aangezien dat de beste zekerheid bood inzake bescherming van patiënten. De regeling in de wet-Demotte, die mutualiteiten verplicht om een betaalbare hospitalisatieverzekering te sluiten voor personen met een chronische ziekte of een handicap en dus tussen te komen in de kosten van een vooraf bestaande aandoening, was het beste dat we konden bieden. De vrees voor afbouw ten gevolge van de klacht van de private verzekeraars en vervolgens de ingebrekestelling door de Europese Commissie, was dan ook groot.

De huidige ontwerpen, met uitzondering van het ontwerp over de vrijstelling van de taks, werden uitvoerig in de commissie voor de Sociale Zaken besproken. Onze fractie beseft ook dat er geen andere keuze mogelijk is. De creatieve piste om de ziekenfondsen in staat te stellen via de maatschappij van onderlinge bijstand dezelfde bescherming te blijven aanbieden, vinden wij een goede regeling, weliswaar mits de koppeling aan de vrijstelling van taks en daarenboven gekoppeld aan een aantal zeer belangrijke voorwaarden met betrekking tot de hoge beschermingsgraad, geen onderscheid in behandeling, enzovoort.

01.12 Minister Laurette Onkelinx: Momenteel kan een ziekenfonds een dagforfait toekennen aan chronisch zieken, in plaats van het bedrag dat aan de overige leden wordt toegekend en dat wordt berekend op grond van de werkelijk gemaakte kosten. Dat zal niet langer mogelijk zijn, waardoor de chronisch zieken beter beschermd zullen zijn.

01.13 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Daar had ik het niet over. Ik begrijp niet wat de continuïteitsverzekeringen in dit systeem komen doen - ze hebben immers niet de solidariteitskenmerken van de overige producten die dienen te worden beschermd. De budgettaire impact hiervan zal niet gering zijn en bezuinigingsmaatregelen noodzakelijk maken. We zijn dus van mening dat de regering niet voor de beste formule heeft geopteerd.

01.14 Cathy Plasman (sp.a): J'en viens aux trois projets. Notre groupe est très attentif au dossier de l'assurance maladie complémentaire. Nous aurions préféré laisser les choses en l'état. La loi Demotte qui impose aux mutuelles de proposer une assurance hospitalisation abordable aux personnes qui souffrent d'une maladie chronique ou d'un handicap a notamment garanti la meilleure protection au patient. À la suite de la plainte des assureurs privés et de la mise en demeure de la Commission européenne, on a craint l'abrogation de cette réglementation.

Les projets ont été examinés en détail en commission des Affaires sociales. La réglementation en vertu de laquelle les mutuelles peuvent continuer à proposer la même protection par le biais de la société mutualiste, constitue la meilleure option si elle va de pair avec l'exonération d'impôt et plusieurs conditions relatives au degré de protection et à l'égalité

In de pers, zeker in de Vlaamse pers, lazen we vandaag reacties over de gebeurtenissen in Amerika inzake de ziekteverzekering. Er was toch de kritische opmerking dat wij gelukkig de mutualiteiten hebben, die nog altijd een aanbod zullen doen. Als men het volledig aan de private sector overlaat, zal het niet gebeuren.

In tegenstelling tot de mogelijkheid van een uitgebreide bespreking in de commissie voor de Sociale Zaken, is dat niet gebeurd in de commissie voor de Financiën. Ik vond dat het van weinig respect voor de oppositie getuigde om het punt om 19 u 00, wanneer een aantal leden niet aanwezig was, toch te behandelen, mede omdat wij in de commissie voor het Bedrijfsleven, gezien de spoedbehandeling, geen advies zouden geven, weliswaar in de verstandhouding dat er geen overlapping zou zijn. Ik vond het jammer.

Wij wilden toen een amendement indienen. Het ligt nu op tafel dus ik hoop dat u het nu eens bekijkt. Het betreft het inbouwen van een belangrijke extra veiligheid, een nieuw artikel 2bis op de aanvulling op artikel 138bis, 6, van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst. De uitleg zit mooi bij het amendement zelf. Wij vinden dat het zeer belangrijk is omdat in de wet op de landverzekeringsovereenkomst het recht van chronisch zieken en gehandicapten op een aanvullende verzekering mogelijk wordt beëindigd na 30 juni 2011. Dat is een mogelijke juridische impasse. In het ontwerp op de verzekeringstaks is het altijd mogelijk maar in de wet op de landverzekeringsovereenkomst staat er een timing, namelijk 30 juni 2011. Tegen dan moet er een evaluatie gebeuren. Stel dat die evaluatie negatief is, dan zitten we toch met een probleem. Ik denk niet dat dit de doelstelling is van de regering. Daarom hopen wij dat iedereen dit amendement steunt. Misschien zegt minister Reynders dat het amendement niet klopt maar dan had ik daar graag duidelijke uitleg gekregen in dat verband.

01.15 Minister **Didier Reynders**: Mijnheer de voorzitter, ik heb twee of drie opmerkingen. Wat de behandeling van het ontwerp in de commissie betreft, het was normaal om in de commissie voor de Financiën verder te gaan met de behandeling van de verschillende ontwerpen. Wij proberen dat te doen, zelfs om 19 u. Het is dezelfde redenering als voor de plenaire vergadering. Wij behandelen drie belangrijke ontwerpen in verband met de financiële crisis en dan gaan we verder met het fiscaal ontwerp, ook in de plenaire vergadering.

Ten tweede, uw amendement is niet nodig. De inwerkingtreding van het ontwerp kan op 1 juli 2011 zonder enig probleem. Dezelfde behandeling geldt voor de andere ontwerpen. Als er een echt probleem zou zijn in 2011 kunnen we nog iets anders beslissen. Nu hebben we echter geen nood aan zo'n amendement.

Ten derde, in antwoord op de vraag van mevrouw Partyka, meen ik dat in de commissie een zeer nuttig amendement is ingediend voor een specifieke behandeling van de verschillende prestaties. Het was nuttig, dus ik heb het gesteund, net als de leden van de meerderheid.

Monsieur Gilkinet, j'ai tenté de vous répondre et de vous expliquer la situation en commission. Je ne vais pas tenter de le refaire en plénière. C'est peine perdue car vous avez probablement une hostilité

de traitement. Une grande majorité s'accorde pour dire que nous ne pouvons pas laisser cette matière totalement entre les mains du secteur privé.

Nous n'avons pas eu de discussion approfondie en commission des Finances. Ces méthodes, qui ont conduit les membres à devoir examiner ces projets après 19 h 00, n'étaient guère respectueuses de l'opposition. Étant donné que nous n'en avons pas eu l'occasion en commission, nous allons maintenant présenter un amendement tendant à prévoir une sécurité supplémentaire. La loi sur le contrat d'assurance terrestre prévoit l'évaluation du droit des malades chroniques ou des personnes handicapées de contracter une assurance complémentaire. Si le résultat de l'évaluation est négatif, ce droit pourra s'éteindre à partir du 30 juin 2011. Étant d'avis qu'une telle évolution n'était sans doute pas souhaitable aux yeux du législateur, j'espère que notre amendement sera adopté.

01.15 **Didier Reynders**, ministre: Nous avons en effet poursuivi nos travaux, parmi lesquels l'examen de ces projets, en commission des Finances après 19 h 00. Cette situation est tout à fait normale.

L'amendement de Mme Plasman n'est pas nécessaire en ce moment, le projet pouvant sans problèmes entrer en vigueur le 1^{er} juillet 2011. Nous pourrions toujours modifier l'un ou l'autre élément si une difficulté devait tout de même surgir.

Je puis cependant appuyer l'amendement présenté en commission par la majorité sur le traitement spécifique des différentes prestations.

Mijnheer Gilkinet, u staat fundamenteel vijandig tegenover alles wat afkomstig is van privéverze-

fondamentale pour tout ce qui émane des compagnies d'assurance du secteur privé. C'est un choix. Je constate simplement que sur le plan fiscal, nous devons traiter de la même manière les structures juridiques qui vont présenter les mêmes produits. C'est pour cette raison que nous en arrivons à un texte tel que celui-ci.

Vous vous lancez dans toute une série de remarques sur ce qui pourrait être différent selon qu'il s'agit d'une société issue d'une mutualité ou d'une société issue d'un groupe d'assurance. Dans le texte fiscal, il convient évidemment de traiter de la même manière les produits reprenant les mêmes caractéristiques. Mais je pense que je n'arriverai jamais à vous convaincre.

01.16 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen!): Monsieur le ministre, mon collègue Gilkinet base son argumentation sur le fait que ce n'est pas le même produit et que les conditions d'assurance et d'établissement des tarifs seront différentes. Qu'en pensez-vous?

01.17 Didier Reynders, ministre: Madame, c'est très simple. Nous sommes dans un texte fiscal qui prévoit une taxe sur les assurances et, à condition qu'un produit corresponde à un certain nombre de caractéristiques, il y a une exonération. Ces caractéristiques vont donc devoir être remplies, qu'il s'agisse d'un produit issu d'une société que vont créer les mutualités, car elles vont devoir passer par des structures de société ou qu'il s'agisse d'un produit issu d'une compagnie d'assurance privée.

Mais je comprends votre question. J'ai tenté comme d'autres d'expliquer à M. Gilkinet qu'à partir du moment où les produits sont semblables et doivent répondre aux mêmes caractéristiques, on arrive à la même exonération. Mais manifestement, il émet une sorte de rejet systématique vis-à-vis de tout produit provenant d'une compagnie d'assurance privée. Je ne peux pas l'empêcher.

Je l'ai entendu plusieurs fois parler des grands progrès réalisés aux États-Unis. Là-bas, il n'est question que du premier pilier, qui utilise exclusivement des sociétés d'assurance privée. Je peux entendre beaucoup de choses car il y a d'autres pays intéressants dans le monde. Mais en Belgique, nous ne nous situons pas du tout dans la mécanique du premier pilier couvert par les compagnies d'assurance, comme c'est le cas aux États-Unis.

01.18 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Monsieur le président, par rapport aux États-Unis, j'ai bien dit que c'était un premier pas. Mieux vaut avoir une assurance privée que rien du tout! Je suis aussi assuré auprès de compagnies privées en incendie, pour les accidents de voiture, etc.

Reprenons le texte pour voir la différence. Le texte énonce quatre conditions auxquelles une assurance doit répondre pour avoir accès à cette déductibilité.

keringsondernemingen. Juridische structuren die dezelfde producten aanbieden moeten op fiscaal vlak op dezelfde manier worden behandeld.

Ik denk dat ik er nooit zal in slagen om u te overtuigen.

01.16 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen!): De heer Gilkinet baseert zich op het feit dat het niet om hetzelfde product gaat en dat de verzekeringsvoorwaarden en de voorwaarden op het stuk van de vaststelling van de tarieven verschillend zullen zijn. Mijnheer de minister, wat is uw argumentatie ter zake?

01.17 Minister Didier Reynders: In de fiscale tekst wordt gepreciseerd dat er een taks op de verzekeringen wordt geheven en dat indien een product een bepaald aantal kenmerken vertoont, er een vrijstelling geldt. De heer Gilkinet verwerpt echter stelselmatig alle producten van privéverzekeringsondernemingen.

In de Verenigde Staten heeft men het over de eerste pijler, waarin uitsluitend privéverzekeringsondernemingen actief zijn.

01.18 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): In vergelijking met de Verenigde Staten erkende ik dat het om een eerste stap gaat: beter een privéverzekering dan helemaal niets!

Om in aanmerking te komen voor die aftrek, moet de verzekering aan de volgende voorwaarden

1. Elle doit être accessible à tout candidat assuré n'ayant pas encore atteint l'âge de 65 ans.
2. Elle prend en charge les frais de dommages couverts par elle, même s'ils résultent d'une maladie, d'une affection ou d'une situation préexistante.
3. La présence d'une maladie ne peut entraîner une majoration des primes ni une restriction au niveau de l'intervention.
4. Les contrats d'assurance ne peuvent prévoir une période d'attente supérieure à 12 mois.

C'est un type de conditionnalité et l'autre type de conditionnalité est d'être dans la continuité d'une assurance conclue dans le cadre d'un avantage offert par une entreprise. Cette continuité n'est accessible que si on a été engagé dans cette entreprise et il est impossible, si on n'a pas été employé, d'y avoir accès. Les conditions d'accès sont donc différentes.

voldoen: zij moet voor iedereen toegankelijk zijn tot de leeftijd van 65 jaar; zij moet de kosten dekken die gemaakt worden voor de verzorging van een ziekte, aandoening of vooraf bestaande toestand; de premie mag niet worden verhoogd en de schadeloosstelling mag niet worden verminderd vanwege de voorafgaande ziekte-toestand; zij mag niet in een wachtperiode van meer dan 12 maanden voorzien.

Een tweede mogelijkheid is dat het gaat om de voortzetting van een verzekeringsovereenkomst die werd gesloten in het kader van een door een bedrijf aangeboden voordeel. Die continuïteit is enkel mogelijk indien men in dienst was van dat bedrijf. Indien dat niet zo is, komt de verzekering niet in aanmerking voor het fiscaal voordeel.

01.19 Didier Reynders, ministre: Cela n'a rien à voir avec le fait de dépendre d'une compagnie d'assurance privée ou d'une mutualité! Vous confondez sans arrêt les notions! Vous venez de lire les conditions, c'est très gentil, mais si vous étiez venu en débattre en commission, nous les aurions lues ensemble.

01.20 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): J'y étais.

01.21 Didier Reynders, ministre: Manifestement, vous ne les avez pas perçues de manière concrète.

Un de mes professeurs à l'université appelait cela un esprit faux: vous passez sans arrêt d'une dialectique à l'autre.

Vous êtes en train de m'expliquer qu'il faut faire très attention à ne pas laisser les entreprises privées intervenir alors que les mutualités offrent un service plus large. Ensuite, vous me parlez du deuxième pilier en opposition avec un troisième, mais ce n'est pas ce que nous traitons. Nous traitons ici d'une matière précise et dans cette matière précise, toutes les structures de sociétés – les mutualités vont devoir passer en structures de sociétés – qui offriront des produits ayant les mêmes caractéristiques bénéficieront de la même exonération. Il ne s'agit pas d'une déductibilité, il s'agit d'une exonération en matière de taxation.

Une fois que je vous réponds cela, vous me dites que certains ont eu une activité professionnelle et d'autres pas. Cela n'a rien à voir!

Le **président**: Ce professeur a-t-il dit cela à votre égard?

01.22 Didier Reynders, ministre: Non, il a expliqué cela de façon générale et j'ai au moins deux condisciples qui ont reconnu ce

01.21 Minister **Didier Reynders**: U haalt de begrippen voortdurend door elkaar! Een van mijn universiteitsprofessoren noemde dat een *esprit faux*: u verandert de hele tijd de invalshoek van uw redenering.

We hebben het hier over een zeer precieze materie: alle vennootschappen die producten aanbieden met dezelfde kenmerken, zullen dezelfde vrijstelling genieten. Het gaat niet om een aftrek, maar om een vrijstelling van taksen.

professeur et qui connaissent les circonstances.

01.23 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Soyons clairs! Si une compagnie d'assurances privée répond à ces quatre conditions, je ne vois aucune objection à ce qu'elle bénéficie de cette exonération. De même, si une assurance proposée par une compagnie dépendant d'une mutualité ne les remplit pas, il me semble tout à fait logique qu'elle n'en bénéficie pas.

Ce que je tente de vous dire, de façon sans doute maladroite, c'est qu'il est différent de proposer au tout-venant un produit d'assurance et d'assumer la continuité de cette assurance obtenue dans le cadre d'un contrat de travail, parce que la sélection des risques est différente.

01.24 Didier Reynders, ministre: Si je vous comprends bien, vous demandez que l'on accorde la même exonération si c'est un contrat individuel qui n'est pas lié à un contrat de travail!

01.25 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Ce n'est pas vrai! Dans le cadre d'un contrat de travail, il n'y a pas ce stage de 12 mois!

01.26 Katrien Partyka (CD&V): Wij hebben die discussie in de commissie gevoerd. Uw vragen van in het begin geven echt wel duidelijk aan dat u wel een klein beetje de bal hebt misgeslagen. De minister heeft het duidelijk uitgelegd. Moeten wij hier nu een technische discussie voeren over welke producten wel en welke niet, over collectieve contracten en individuele contracten? Ik wil wel, maar dat hadden wij eigenlijk in de commissie moeten doen, ik vind het nu echt niet meer het moment om daarover te beginnen.

01.27 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Madame Partyka, j'étais effectivement en commission. Pour moi, ce n'est pas un problème technique, mais une question fondamentale. J'estime que ces deux produits qui sont mis sur un pied d'égalité – la continuité d'un avantage obtenu dans le cadre d'un contrat de travail et un contrat qui débute n'importe quand pour n'importe qui en remplissant des critères d'accessibilité positive – sont deux réalités différentes. Or le ministre prétend qu'elles sont identiques.

01.28 Laurette Onkelinx, ministre: Non, il a dit le contraire! Et, heureusement, sinon, je ne serais pas d'accord avec lui!

01.29 Didier Reynders, ministre: Nous devons peut-être inviter ensemble M. Gilkinet à venir à un congrès de libéraux pour tenter de les convaincre d'aller aussi loin que lui. Je sais qu'il risque d'être mal reçu dans d'autres congrès, mais chez nous quelques personnes écouteront son raisonnement. J'essaie de le comprendre. Il est en train de nous parler de contrats d'assurance individuelle qui devraient bénéficier des mêmes exonérations qu'un contrat solidaire et collectif,

01.23 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Ik probeer u duidelijk te maken dat er een verschil is tussen het aanbieden van een verzekeringsproduct aan om het even wie, en het voortzetten van de verzekering die in het kader van een arbeidsovereenkomst door de werkgever werd gesloten.

01.24 Minister Didier Reynders: U vraagt dat dezelfde vrijstelling zou worden verleend voor een individuele ziekteverzekeringsovereenkomst die niet beroepsgebonden is!

01.25 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): In het kader van een beroepsgebonden overeenkomst is er geen wachtperiode van 12 maanden!

01.26 Katrien Partyka (CD&V): M. Gilkinet est dans l'erreur. Les explications de la ministre étaient claires. Nous avons mené cette discussion technique en commission. Devons-nous vraiment la rouvrir ici?

01.27 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Die twee producten – de voorzetting van een in het kader van een arbeidsovereenkomst verworven voordeel en een verzekering voor eender wie die eender wanneer een aanvang neemt – worden met elkaar gelijkgeschakeld, terwijl ze twee verschillende situaties betreffen.

01.29 Minister Didier Reynders: Misschien moeten we de heer Gilkinet maar gezamenlijk uitnodigen naar een liberaal congres, zodat hij de liberalen ervan kan proberen te overtuigen zo ver te gaan als hij wil. Wat hij

avec des conditions précises à respecter.

Je vous le dis: venez! Je peux vous présenter à certains libéraux qui vous rejoindront peut-être. Je ne vous garantis pas qu'ils iront aussi loin que vous dans la volonté d'exonérer des contrats individuels. Il y aura sans doute un flottement.

Le **président**: Je dois rester neutre, mais si je constate, monsieur Gilkinet, que le parlement commence à défendre le ministre Reynders, cela peut indiquer que vous exagérez peut-être! C'est un réflexe du parlement qui n'est pas normal!

Je plaisante. À cette heure-ci, c'est permis.

01.30 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Nous assistons à un débat particulièrement riche et animé, mais je voudrais rassurer Mme Onkelinx et M. Reynders. Mon propos est exactement le contraire de ce que vous avez compris. Peut-être me suis-je mal exprimé. Il ne s'agit pas de proposer une exonération de contrats individuels. Il me semble justement que la disposition inscrite au deuxième alinéa du 1^o indique que vous allez dans cette direction. Et c'est bien ce que je dénonce!

01.31 Katrien Partyka (CD&V): Mijnheer Gilkinet, ik wil u wel uitleggen waarom u het verkeerd voorhebt, maar ik zal dat niet hier doen. Wij zullen het zo dadelijk daarover hebben, maar ik vind dat u echt ongelijk hebt.

De **voorzitter**: Vraagt nog iemand het woord? (*Nee*)
Quelqu'un demande-t-il encore la parole? (*Non*)

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 85, 4) **(2450/4)**

Nous passons à la discussion des articles. Le texte adopté par la commission sert de base à la discussion. (Rgt 85, 4) **(2450/4)**

Het wetsontwerp telt 3 artikelen.
Le projet de loi compte 3 articles.

* * * * *

Amendement déposé:
Ingediend amendement:

Art. 2/1(n)
• 3 – *Cathy Plasman* (2450/5)
* * * * *

De bespreking van de artikelen is gesloten. De stemming over het aangehouden amendement en over het geheel zal later plaatsvinden.
La discussion des articles est close. Le vote sur l'amendement réservé ainsi que sur l'ensemble aura lieu ultérieurement.

zegt, is dat individuele verzekeringsovereenkomsten in aanmerking moeten komen voor dezelfde vrijstellingen als solidaire, collectieve overeenkomsten!

De **voorzitter**: Ik moet neutraal blijven, maar als ik vaststel dat het Parlement het voor minister Reynders begint op te nemen, wijst dat er misschien op dat u enigszins overdrijft!

01.30 Georges Gilkinet (Ecolo-Groen!): Ik zeg net het omgekeerde. Ik beoog geen vrijstelling voor individuele overeenkomsten. Mij dunkt dat juist de bepaling in het tweede lid van punt 1 erop wijst dat u die weg inslaat. Net dat stel ik aan de kaak!

01.31 Katrien Partyka (CD&V): M. Gilkinet se trompe mais ce n'est pas le moment de lui réexpliquer les choses.

* * * * *

Besluit van de artikelsgewijze bespreking:

Conclusion de la discussion des articles:

Réservé: le vote sur l'amendement.

Aangehouden: de stemming over het amendement.

Artikel per artikel aangenomen: de artikelen 1 tot 3.

Adoptés article par article: les articles 1 à 3.

* * * * *

02 Wetsontwerp houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I) (2292/1-5)

- Wetsontwerp houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (II) (2293/1-4)

02 Projet de loi portant des dispositions diverses en matière de l'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I) (2292/1-5)

- Projet de loi portant des dispositions diverses en matière de l'organisation de l'assurance maladie complémentaire (II) (2293/1-4)

Ik stel u voor een enkele bespreking aan deze twee wetsontwerpen te wijden. (*Instemming*)

Je vous propose de consacrer une seule discussion à ces deux projets de loi. (*Assentiment*)

Algemene bespreking

Discussion générale

De algemene bespreking is geopend.

La discussion générale est ouverte.

02.01 Katrien Partyka, rapporteur: Sta me toe aan dit bijzonder geïnteresseerd publiek toch even kort verslag te doen van de bespreking van het belangrijke ontwerp in de commissie.

De bespreking vond plaats in de gemeenschappelijke commissie voor het Bedrijfsleven en de Sociale Zaken, waartoe we hadden beslist. In de commissie voor de Sociale Zaken heeft de minister ook in naam van minister Reynders de achtergrond en de bedoelingen van het ontwerp toegelicht. De ontwerpen kwamen tot stand naar aanleiding van de inbreukprocedure door de Europese Commissie op basis van het gemotiveerde advies.

De Commissie was naar aanleiding van een klacht van Assuralia van oordeel dat de aanvullende ziekteverzekering, aangeboden door de ziekenfondsen, wel degelijk beschouwd moest worden als een verzekering niet-leven en zij dus ook aan dezelfde regels moesten voldoen als de verzekeraars.

De minister heeft twee belangrijke opmerkingen gemaakt. Ten eerste, de ontwerpen stellen volgens haar de bescherming van chronisch zieken veilig op lange termijn, onder meer door de fiscale vrijstelling van de taks van 9,25 % voor de verzekeringen waarover we net gediscussieerd hebben. De wetsontwerpen zijn voorts ook de uitvoering van het akkoord van september 2008 tussen Assuralia en de ziekenfondsen. Om juridische redenen werden er twee ontwerpen ingediend.

De ontwerpen voorzien erin dat de ziekenfondsen, aparte rechtspersonen, de maatschappijen voor onderlinge bijstand oprichten, die dan de aanvullende ziekteverzekeringen kunnen

02.01 Katrien Partyka, rapporteuse: Ces projets de loi ont été examinés en commissions jointes de l'Économie et des Affaires sociales. Ils ont été rédigés à la suite d'une procédure d'infraction de la Commission européenne qui, sur plainte d'Assuralia, a considéré que les assurances maladie complémentaires des mutuelles devaient être soumises aux mêmes règles que celles des compagnies d'assurances.

La ministre a souligné que les projets garantissent la protection des malades chroniques par le biais de l'exonération fiscale de la taxe de 9,25 % pour les assurances de qualité et qu'ils résultent de l'exécution d'un accord conclu entre Assuralia et les mutuelles.

Les mutuelles pourront proposer les assurances complémentaires par le biais de personnes morales distinctes à mettre en place, à savoir les sociétés mutualistes.

aanbieden. Om dat mogelijk te maken vroeg België een aanpassing van de nieuwe Europese richtlijn inzake verzekeringen, de richtlijn Solvency II. Voor die rechtspersonen zullen dan dezelfde regels gelden als voor de privéverzekeraars.

In de algemene bespreking toonde sp.a zich bij monde van mevrouw Plasman begripvol voor de wijze waarop de wetswijziging wordt gerealiseerd, maar was wel bezorgd over de bescherming van de patiënt, vooral wat betreft de hoogte van de verzekeringspremies en de gevolgen voor een mogelijke aantasting van de wettelijke ziekteverzekering.

Namens de CD&V-fractie heb ik zelf het belang van een regulering van de "tweede pijler" beklemtoont, die deze aanvullende ziekteverzekering stilaan aan het worden zijn. Ze vormen meer en meer een onmisbare aanvulling op de wettelijke ziekteverzekering.

Erg belangrijk vindt CD&V onder meer dat er inzake deze aanvullende ziekteverzekeringen geen systeem met twee snelheden ontstaat, waarbij mensen met een laag inkomen zich geen aanvullende verzekering kunnen veroorloven. Wij vonden het dan ook belangrijk dat de bescherming op een andere manier kon worden gerealiseerd, via de fiscale vrijstelling voor hoogwaardige verzekeringen.

De heer Gilkinet van Ecolo-Groen! betreurde dat door toedoen van Europa de solidariteit via de aanvullende ziekteverzekeringen van de mutualiteiten wordt afgezwakt. Hij ziet liever de aanvullende ziekteverzekering in de wettelijke ziekteverzekering opgenomen en betreurde dat het wetsontwerp inzake fiscale vrijstelling voor de aanvullende ziekteverzekeringen nog niet ter beschikking was.

De heer Bultinck van het Vlaams Belang was bezorgd over het ontbreken tijdens de bespreking van het wetsontwerp inzake fiscale vrijstelling en ook bezorgd over de betaalbaarheid van premies, termijnen waarop de wet in werking zou treden en de reden waarom niet werd gekozen voor een wettelijk verplichte aanvullende verzekering.

De MR, bij monde van mevrouw Carine Lecomte, gaf aan dat door het ontwerp het voor ziekenfondsen net mogelijk wordt nog aanvullende verzekeringen aan te bieden. Zonder ingrijpen zou Europa concurrentievervalsing met de verzekeraars hebben aangevoerd.

Het beschermen van chronisch zieken zal gehandhaafd blijven door de vrijstelling van de taks van 9,25 % op premies van verzekeringen die goede waarborgen aanbieden.

Mevrouw De Block van Open Vld wenste de wetsontwerpen samen met het ontwerp inzake fiscale vrijstelling besproken te zien. Omdat het om uiteenlopende wetgevingen en controlemechanismen gaat benadrukte zij het belang van de samenwerking tussen de controledienst voor de ziekenfondsen, de CBFA en de voorziene evaluatie. Zij beklemtoonde ook dat het belang van de patiënt voorop moest staan.

CdH was via mevrouw Fonck bezorgd over de eventuele verminderde bescherming van patiënten, bijvoorbeeld door segmentering. Zij hoopt dat de fiscale vrijstelling voldoende incentives en waarborgen biedt

Pour ce faire, la Belgique a demandé une adaptation de la directive européenne "Solvency II".

L'assurance maladie complémentaire devient progressivement le deuxième pilier et doit donc être régularisée. Il faut en effet éviter qu'il se crée un système à deux vitesses dans lequel les personnes à bas revenus ne peuvent se permettre de souscrire une assurance complémentaire.

À la suite des différentes observations des membres en commission, la ministre a indiqué qu'il est impossible de payer toutes les dépenses par le biais de l'assurance légale et qu'il convient d'opérer une distinction entre les services, les transactions et les assurances. Selon la ministre, le projet permet aux mutuelles de continuer à proposer des assurances de qualité. Elle est toutefois consciente du risque que les malades chroniques ne puissent obtenir une assurance et a estimé que les trois projets de loi devaient être examinés et adoptés ensemble.

om de aanvullende ziekteverzekering toegankelijk te houden.

De heer Mayeur beklemtoonde het belang van de wettelijke ziekteverzekering en vond het feit dat wij onder druk van Europa ons systeem moeten aanpassen een nederlaag voor onze sociale zekerheid.

Daarnaast hadden sommige collega's nog een aantal eerder technische vragen.

De minister heeft daarop gerepliceerd. Naast een aantal technische toelichtingen ging ze in op de belangrijkste opmerkingen. Ze merkte op dat alle uitgaven betalen via de wettelijke verzekering momenteel onmogelijk is en dat er een onderscheid wordt gemaakt in het ontwerp tussen de diensten, verrichtingen en verzekeringen.

Daarnaast was de minister ook van oordeel dat het ontwerp de ziekenfondsen toelaat om hoogwaardige verzekeringen te blijven aanbieden, onder meer omdat voorkomen wordt dat zij voor die verzekeringen een taks van 9,25 % zouden moeten betalen. Ze is zich echter bewust van het risico dat chronisch zieken geen verzekering zouden kunnen bekomen en vond ook dat de drie wetsontwerpen samen moesten besproken worden en dat er over de drie samen moest worden gestemd.

De **voorzitter**: Ik dank u, mevrouw de verslaggeefster. Ik geef eerst het woord aan mevrouw De Block.

02.02 Maggie De Block (Open Vld): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, en de zes collega's die zo dapper zijn om dit heel belangrijke ontwerp mee te bespreken, dit ontwerp op de aanvullende verzekering is voor ons heel belangrijk. Dit ontwerp zal de ongelijkheden binnen de organisatie van de aanvullende ziekteverzekeringen tenietdoen. Het is een beetje een droge materie om te bespreken geweest en ik dank dan ook de verslaggeefster, mevrouw Partyka, die dit toch nog redelijk sappig en bondig heeft kunnen weergeven.

De voordelen voor de verzekerden zijn niet te onderschatten. Zoals gezegd kwam het wetsontwerp er onder druk van de Europese Commissie. Die dreigde met een sanctie omdat de ziekenfondsen en de private verzekeraars de patiënt niet op gelijke voet konden behandelen bij het aanbieden van een aanvullende ziekteverzekering. Er moest een wetgevend kader worden gecreëerd en dit wetgevend kader was, zoals ik het in de commissie heb genoemd, een zogenaamd Belgisch compromis. Vermits men de ziekenfondsen niet helemaal kon gelijkschakelen aan de private verzekeraars, hebben zij een zogezegde maatschappij voor onderlinge bijstand moeten creëren, waardoor het wel kon om ze wettelijk gelijk te schakelen.

Via een aantal technische ingrepen zijn de ongelijkheden weggewerkt en dat komt vooral de patiënt ten goede. De toegankelijkheid tot een aanvullende ziekteverzekering is vanaf nu voor iedereen gelijk.

Afgewezen worden omwille van een aangeboren vroege afwijking of een vroegtijdig gedetecteerde ziekte is nu niet meer mogelijk. Het fenomeen van de risicoselectie is voortaan uit den boze. Zo konden ook 65-plussers vroeger niet overal terecht voor een aanvullende verzekering. Ook dit euvel werd verholpen.

02.02 Maggie De Block (Open Vld): Grâce à ce projet, l'inégalité dans l'organisation de l'assurance maladie complémentaire disparaîtra. Le projet avait été critiqué par la Commission européenne, qui nous avait menacés de sanctions au motif que les assureurs privés et les mutualités ne pouvaient traiter le patient d'égale manière pour ce qui concerne l'assurance maladie complémentaire.

Le cadre législatif que nous avons maintenant mis en place est un compromis typiquement belge. Étant donné que les mutualités ne peuvent être totalement assimilées aux assureurs privés, elles doivent constituer une société mutualiste pour pouvoir proposer des produits d'assurance maladie complémentaire.

Les conditions d'accès à une assurance complémentaire sont désormais identiques pour tous. Les personnes affectées d'une malformation congénitale ou d'une maladie diagnostiquée précoce-

Het belang van het feit dat mensen met een chronische ziekte een aanvullende verzekering moeten kunnen afsluiten werd in de commissie meermaals onderstreept. De discriminatie van de chronische zieken, juist die mensen die meer medische uitgaven hebben en zeer kwetsbaar zijn omdat ze ook minder inkomsten hebben, werd meermaals door meerdere collega's benadrukt.

Mevrouw de minister, namens Open Vld zou ik willen zeggen dat wij zeer blij zijn met dit ontwerp. Ik heb nog twee vragen die ertoe strekken nauwgezet toe te zien op de uitvoeringsbesluiten.

Ten eerste, de aansluiting bij de aanvullende verzekering is facultatief. Ze is dus niet verplicht. Ik sta erop dat de patiënten daarover voldoende zullen worden ingelicht.

Ten tweede, wij zouden graag hebben dat de mogelijkheid voor de patiënten om te muteren tussen de ziekteverzekeringen mogelijk blijft. Ik zeg niet dat dit altijd nodig is of vaak voorkomt, maar het gaat toch om een vrije keuze. Men is soms van thuis uit bij een bepaalde mutualiteit. In de loop van zijn leven kan men al eens naar een andere mutualiteit veranderen.

02.03 Laurette Onkelinx, ministre: Deux choses. Effectivement, ce n'est pas dans le lot des assurances obligatoires, vous avez tout à fait raison de le souligner. Deuxièmement, je pense qu'il faut tout de même préciser, parce que c'est une des spécificités du secteur mutualiste, que les sociétés mutualistes ne pourront offrir leurs assurances qu'aux membres des mutualités affiliées ou liées. Cela, c'est un principe général qui existe déjà dans les lois de 1964 et 1993. Avec, ceci dit, deux éléments. L'affiliation auprès de la société mutualiste ne sera pas résiliée si la personne s'affilie à une autre mutualité qui est également affiliée ou liée à la société mutualiste, cela c'est la première particularité. La deuxième c'est que, lorsqu'une personne a décidé de devenir membre d'une mutualité qui n'est pas affiliée ou liée à la société mutualiste en question, le membre doit être informé de ce que sa décision implique qu'il ne sera plus affilié aux services de cette société mutualiste.

Donc, on n'est pas obligé d'avoir ce produit-là, cela ne fait pas partie du paquet obligatoire mais on ne peut pas faire du shopping à travers les produits mutuellistes.

02.04 Maggie De Block (Open Vld): Laat mij toch zeggen dat wij, door ons in regel te stellen met deze Europese reglementering, een grote meerwaarde voor de patiënten kunnen bieden. Wij hebben twee vliegen in een klap. De zwakkeren in de maatschappij worden beter beschermd. Open Vld vindt dit een hele grote stap en een vooruitgang voor de patiënten.

De **voorzitter**: Collega's, het is 20 uur.

ment ne peuvent plus être refusées. La sélection des risques est désormais exclue.

Nous avons souligné à plusieurs reprises en commission l'importance que revêt pour les personnes souffrant d'une maladie chronique la possibilité de souscrire une assurance complémentaire. Ce projet nous satisfait dès lors pleinement. J'espère que dans les arrêtés d'exécution, la ministre veillera à ce que les patients soient informés clairement du caractère facultatif de l'assurance complémentaire. Nous souhaitons par ailleurs que la possibilité de changer d'assurance maladie soit préservée.

02.03 Minister Laurette Onkelinx: Het klopt dat deze verzekering geen deel uitmaakt van de verplichte verzekeringen. Vervolgens dient erop gewezen te worden dat de maatschappijen van onderlinge bijstand hun verzekeringen enkel mogen aanbieden aan de leden van de aangesloten of verbonden ziekenfondsen. De aansluiting bij een maatschappij van onderlinge bijstand zal niet worden opgezegd indien de persoon zich aansluit bij een ander aangesloten ziekenfonds. Wanneer een persoon beslist zich aan te sluiten bij een niet aangesloten ziekenfonds, moet hem erop worden gewezen dat zijn beslissing meebrengt dat hij niet langer aanspraak kan maken op de diensten van die maatschappij van onderlinge bijstand.

02.04 Maggie De Block (Open Vld): En se conformant à la réglementation européenne, on fait d'une pierre deux coups: les plus faibles de la société sont mieux protégés et les patients bénéficient d'une nette plus-value.

Je vous consulte.

Sont inscrits M. Gilkinet et Mme Partyka.

Mevrouw Plasman heeft me gezegd dat ik haar mocht schrappen en mevrouw Fonck is niet aanwezig. Eigenlijk komt het neer op twee uiteenzettingen. Als u kort bent, mijnheer Gilkinet, wat uw gewoonte is en als mevrouw Partyka ook bondig is, kunnen we dit ontwerp nog afwerken. Is er daarover instemming?

Dans ce cas, je donne la parole à Mme Partyka qui est la deuxième intervenante sur la liste.

02.05 Katrien Partyka (CD&V): Mijnheer de voorzitter, wij hebben het daarstraks al gehad over de aanleiding en het basisidee van dit ontwerp.

Ik ben het overigens eens met de minister wanneer zij zegt dat dit ontwerp de belangrijke verdienste heeft dat het ziekenfondsen toelaat een aanvullende ziekteverzekering te behouden. Ik meen dat dit een heel belangrijk punt is dat wij zeker niet uit het oog mogen verliezen. Die verzekeringen hebben een belangrijke sociale functie. De ziekenfondsen volgen niet de commerciële logica van de privéverzekeraars. Met het ontwerp dat nu voorligt, blijft dit mogelijk, en dat is heel belangrijk.

Ik wil van de gelegenheid gebruik maken om het belang van de aanvullende ziekteverzekering te beklemtonen, en ook het alternatief ervan door de ziekenfondsverzekering. Uit OESO-cijfers blijkt dat de patiënten een behoorlijk stuk van hun kosten zelf betalen. Het gaat om niet minder dan 28 % terwijl 72 % publiek gefinancierd wordt.

Het ziet er niet naar uit dat het persoonlijke aandeel van de patiënt gaat verminderen. Uit de studie blijkt dat de factuur voor een tweepersoonskamer misschien gedaald is, maar de supplementen voor een eenpersoonskamer zijn het afgelopen jaar nog gestegen met 6 %. Die maken nu niet minder dan 55 % uit van de factuur, wat voor de patiënt soms toch moeilijk te dragen is.

Ik weet wel dat het in de mode is te verwijzen naar het Amerikaanse systeem, waaraan president Obama nu van alles veranderd heeft. Ik meen toch dat wij moeten opletten dat ook wij onze privéverzekeringen niet laten afglijden naar een meer Amerikaans systeem. Ziekteverzekeringen en aanvullende verzekeringen zijn meer en meer een noodzakelijk kwaad. Wie de verzekering niet kan betalen of niet aanvaard wordt door de verzekeraars valt uit de boot. Dat lijkt toch een beetje op de Amerikaanse situatie. 16 % van het Amerikaanse bruto nationaal product gaat naar de gezondheidszorg. Toch zijn er ongeveer 50 miljoen mensen niet verzekerd.

Wij zijn terecht heel fier op onze sociale zekerheid, maar onze aanvullende ziekteverzekering begint toch Amerikaanse trekjes te vertonen. In de Verenigde Staten worden privéverzekeringen op twee manieren afgesloten, individueel of via de werkgever. Individueel is het een aangelegenheid van vermogende burgers. Via de werkgevers zijn het vooral de grote bedrijven die de ziekteverzekering financieren. In kleine bedrijven betaalt de werknemer mee of moet hij zelf instaan voor zijn verzekering.

Dat is ook meer en meer het geval in onze eigen aanvullende ziekteverzekering. Personen zonder werk, met een laag inkomen of in

02.05 Katrien Partyka (CD&V):

Je suis d'accord avec la ministre: que ce projet permette aux mutualités de maintenir une assurance maladie complémentaire est une bonne chose. L'assurance maladie complémentaire a une fonction sociale importante qui ira en se renforçant. Les mutualités ne suivent pas la logique commerciale des assureurs privés, c'est fondamental. Selon les chiffres de l'OCDE, les patients financent de leurs propres deniers 28 % des soins de santé en Belgique. La quote-part personnelle du patient ne diminuera certainement pas. Une étude montre que la facture pour une chambre à deux lits a diminué mais que les suppléments pour une chambre seule ont augmenté de 6 % l'an dernier et représentent désormais 55 % de la facture. De nombreuses personnes ne peuvent plus se le permettre.

Il est aujourd'hui de bon ton de citer en exemple le système d'assurance maladie américain que le président Obama vient de modifier mais il faut à tout prix éviter que notre système n'imité le système américain qui exclut une bonne partie de la population. Les soins de santé absorbent 16 % du BNP américain et malgré cela, environ 50 millions de personnes ne sont pas couvertes par une assurance.

Nous sommes très fiers de notre sécurité sociale et nous avons raison mais notre assurance maladie complémentaire commence néanmoins à présenter certaines similitudes avec le

economisch zwakke sectoren hebben meer en meer geen aanvullende verzekering. Ook personen met een laag inkomen kunnen zelfs zo'n verzekering niet betalen. Bejaarden worden dikwijls feitelijk ook uitgesloten.

De verzekeringen van de ziekenfondsen boden en bieden in de toekomst nog een betaalbaar alternatief. Zij moeten ook tot 65 jaar iedereen aanvaarden, zoals het Vlaams Patiëntenplatform het stelt. De hospitalisatieverzekeringen van de mutualiteiten zijn, in tegenstelling tot de hospitalisatieverzekeringen van privéverzekeraars, immers verplicht bij te dragen voor kosten van vooraf bestaande aandoeningen. Bovendien zijn de hospitalisatieverzekeringen van de mutualiteiten goedkoper dan de vaak dure privéhospitalisatieverzekeringen.

Aan het ontwerp was één nadeel. Wij hebben het al een paar keer daarover gehad. De verplichte gelijkschakeling is nadelig voor de sociale bescherming. Mevrouw de minister zegt terecht dat het voor de verrichtingen uitermate positief is. Er komt ook meer bescherming voor sociaal zwakkere groepen. Voor het aspect verzekeringen heeft de gelijkschakeling toch wel een nadeel. Terwijl er vroeger een bescherming was door de wet-Demotte, de verplichting tot aansluiting tot 65 jaar en ook ondanks medische antecedenten, vallen die twee verplichtingen nu weg. Het recht van aansluiting tot 65 jaar valt weg en het recht van verzekering ondanks medische antecedenten of chronische ziekten valt ook weg. Ziekenfondsen mochten weliswaar voor bestaande ziekten de uitkering beperken tot een forfait en supplementen voor eenpersoonsskamers uitsluiten.

Dat nadeel heeft de regering naar mijn mening echter behoorlijk rechtgezet door de fiscaliteit en de vrijstelling van premies voor polissen die deze waarborgen wel blijven aanbieden, ook voor tweepersoonsskamers. Ik ben er echt wel heel blij om dat het op die manier geregeld is. Ik ben er ook van overtuigd dat dit aan de ziekenfondsen de garantie biedt dat zij die verzekeringen kunnen blijven aanbieden.

Daarnaast, tot slot, denk ik dat het belangrijk is dat er een evaluatie is voorzien voor de begroting van 2011. Het was een beetje koffiedik kijken. Het was nu eenmaal een Europese verplichting. Ik denk dat we op de best mogelijke manier naar een oplossing gezocht hebben. Het is dan ook belangrijk dat we in 2011 die evaluatie doen om na te gaan welk effect dat ontwerp op de markt gehad heeft.

système de soins de santé américain. Les citoyens américains souscrivent des assurances privées soit à titre individuel, soit par l'intermédiaire de leur employeur. La première option est privilégiée par les citoyens aisés. Dans l'autre option, ce sont essentiellement les grandes entreprises qui financent l'assurance maladie. Dans les petites entreprises, le travailleur fournit une cotisation avec laquelle il co-finance son assurance ou il doit assumer lui-même sa couverture. Cette dernière sous-option caractérise de plus en plus notre assurance maladie complémentaire belge. Conséquence: chez nous, de moins en moins de chômeurs, de personnes à bas revenu et de personnes âgées ont une assurance complémentaire. L'assurance complémentaire des mutuelles offre une solution de rechange payable. En outre, les mutuelles sont tenues d'accepter tout le monde jusqu'à 65 ans car à la différence des assurances hospitalisation des assureurs privés, leurs assurances doivent contribuer au coût d'affections pré-existantes. De plus, ces assurances sont moins chères que les assurances privées.

Ce projet de loi a un inconvénient. L'assimilation obligatoire qu'il instaure est néfaste pour la protection sociale. La loi Demotte a instauré une obligation d'affiliation jusqu'à 65 ans, quels que soient les éventuels antécédents médicaux ou les maladies chroniques. Ces deux derniers éléments ont été supprimés dans le présent projet.

Le gouvernement a adéquatement corrigé la situation par le biais de la fiscalité et par l'exonération des primes afférentes aux polices qui continuent d'offrir ces garanties, également en ce qui concerne les chambres à deux lits. Les mutualités sont ainsi assurées de pouvoir continuer à proposer ces assurances.

Nous nous sommes employés à transposer au mieux l'obligation européenne dans notre législation. Le système fera l'objet d'une évaluation en vue du budget de 2011 afin d'en déterminer les effets sur le marché.

02.06 **Georges Gilkinet** (Ecolo-Groen!): Monsieur le président, je suis déjà longuement intervenu à propos du texte fiscal.

J'avais demandé l'analyse des deux textes en commission de façon conjointe. J'avais utilisé l'expression "acheter un chat dans un sac". Dès lors qu'on a fait le choix, comme le gouvernement et Mme la ministre l'ont fait, d'essayer de répondre à la commission plutôt que de s'expliquer ici, il fallait essayer d'avoir un dispositif qui soit moins problématique en ce qui concerne les avantages des assurances proposées par les mutualités.

On peut voir la bouteille à moitié vide ou à moitié pleine. J'ai retenu que mon collègue Mayeur avait la même analyse que moi dans la conclusion, donc que c'était plutôt un recul. On parlait de "nederlaag" dans le rapport de Mme Partyka.

C'est une défaite pour la sécurité sociale par rapport à une attaque du secteur privé.

En l'occurrence, tout cela doit être implémenté. Il y a effectivement les délais à respecter avec la possibilité de prolongation de six mois pour que le dispositif commence au début d'une année civile. Cela nécessitera une évaluation, y compris par rapport à l'impact fiscal des mesures dont nous venons de débattre. J'y serai particulièrement attentif. Notre souci est de permettre à un maximum de personnes de pouvoir se soigner correctement dès lors que de plus en plus de nos concitoyens renoncent à des soins de santé qui sont nécessaires et que de plus en plus de factures sont impayées.

J'espère que les États-Unis évolueront vers notre modèle de sécurité sociale et que nous n'évoluerons pas vers le leur. On ne peut d'ailleurs pas tout à fait parler de sécurité sociale dans leur chef.

02.07 **Laurette Onkelinx**, ministre: Monsieur le président, je serai brève. En effet, tout à l'heure, je suis déjà intervenue en pensant qu'on examinait les deux projets en même temps!

Le **président**: C'est ce que j'ai remarqué!

02.08 **Laurette Onkelinx**, ministre: Je ne peux que me répéter. Grâce à ce projet, nous protégeons la toute grande majorité de la population qui a déjà souscrit une assurance hospitalisation complémentaire auprès d'une mutualité. Et nous soutenons le

02.06 **Georges Gilkinet** (Ecolo-Groen!): Ik had gevraagd dat de beide teksten samen zouden worden behandeld in de commissie. We moesten immers tot een dispositief komen dat minder problematisch zou zijn wat betreft de voordelen voor de verzekeringen die door de ziekenfondsen worden aangeboden.

Voor sommigen is het glas halfvol, voor anderen halfleeg. Voor de sociale zekerheid is het in elk geval een nederlaag ten aanzien van de privésector.

Dit alles dient te worden geïmplementeerd. We kunnen de inwerkingtreding met zes maanden uitstellen, opdat ze met het begin van een kalenderjaar zou samenvallen. Er zal een evaluatie nodig zijn, ook van de fiscale impact. We willen dat zoveel mogelijk mensen zich op een fatsoenlijke manier kunnen laten behandelen, aangezien steeds meer medeburgers van geneeskundige verzorging afzien en steeds meer facturen onbetaald blijven.

Ik hoop dat de Verenigde Staten in de richting van ons sociaalzekerheidsmodel zullen opschuiven, en niet omgekeerd.

02.08 **Minister Laurette Onkelinx**: Dankzij dit ontwerp beschermen we diegenen die al een aanvullende hospitalisatie-

principe même des assurances solidaires mutualistes, car les déductions fiscales iront vers les sociétés mutualistes qui organisent cette mutualisation du risque, qui n'établissent aucune différence entre les membres, y compris ceux qui sont malades chroniques, qui ne font pas de différence en fonction de leur état de santé avant la conclusion du contrat d'assurance.

Au contraire, notre système social devient plus performant et nous pouvons en être fiers. Évidemment, l'idéal à mes yeux serait d'inclure une assurance hospitalisation obligatoire dans le paquet de l'assurance obligatoire. Mais peut-être y parviendrons-nous un jour! En attendant, cette étape-ci me paraît essentielle pour la protection de nos concitoyens.

verzekering hebben afgesloten. En we staan achter het principe van de solidaire ziekenfonds-verzekeringen, want de fiscale aftrek zal naar die vennootschappen gaan die de onderlinge risicoverdeling organiseren, zonder dat er een onderscheid wordt gemaakt op grond van de gezondheidstoestand van de leden vóór het sluiten van het contract.

Ons sociaal systeem wordt efficiënter en daar mogen we trots op zijn. Idealiter wordt er een hospitalisatieverzekering bij het pakket van de verplichte verzekering gevoegd. In afwachting daarvan is dit een noodzakelijke stap.

De **voorzitter**: Vraagt nog iemand het woord? (*Nee*)
Quelqu'un demande-t-il encore la parole? (*Non*)

De algemene bespreking is gesloten.
La discussion générale est close.

Bespreking van de artikelen **Discussion des articles**

Wij vatten de bespreking aan van de artikelen van het wetsontwerp nr. 2292. De door de commissie aangenomen tekst geldt als basis voor de bespreking. (Rgt 85, 4) **(2292/5)**
Nous passons à la discussion des articles du projet de loi n° 2292. Le texte adopté par la commission sert de base à la discussion. (Rgt 85, 4) **(2292/5)**

Het wetsontwerp telt 75 artikelen.
Le projet de loi compte 75 articles.

Er werden geen amendementen ingediend.
Aucun amendement n'a été déposé.

De artikelen 1 tot 75 worden artikel per artikel aangenomen.
Les articles 1 à 75 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.

Wij vatten de bespreking aan van de artikelen van het wetsontwerp nr. 2293. De door de commissie aangenomen tekst geldt als basis voor de bespreking. (Rgt 85, 4) **(2293/4)**
Nous passons à la discussion des articles du projet de loi n° 2293. Le texte adopté par la commission sert de base à la discussion. (Rgt 85, 4) **(2293/4)**

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 wordt gesloten. Volgende vergadering donderdag 25 maart 2010 om 14.15 uur.
La séance est levée. Prochaine séance le jeudi 25 mars 2010 à 14.15 heures.

*De vergadering wordt gesloten om 20.11 uur.
La séance est levée à 20.11 heures.*

Dit verslag heeft geen bijlage.

Ce compte rendu n'a pas d'annexe.