

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

17 novembre 2022

PROJET DE LOI**portant des dispositions diverses
en matière de soins de santé**

RAPPORT DE LA DEUXIÈME LECTURE

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES
PAR
MME **Laurence HENNUY****SOMMAIRE**

Pages

I. Discussion générale.....	3
II. Discussion des articles et votes.....	9

*Voir:*Doc 55 **2882/ (2021/2022)**:

- 001: Projet de loi.
- 002: Rapport de la première lecture.
- 003: Articles adoptés en première lecture.
- 004: Amendement.

Voir aussi:

- 006: Texte adopté en deuxième lecture.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

17 november 2022

WETSONTWERP**houdende diverse bepalingen
inzake gezondheidszorg**

VERSLAG VAN DE TWEEDE LEZING

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **LAURENCE HENNUY****INHOUD**

Blz.

I. Algemene bespreking.....	3
II. Artikelsgewijze bespreking stemmingen.....	9

*Zie:*Doc 55 **2882/ (2021/2022)**:

- 001: Wetsontwerp.
- 002: Verslag van de eerste lezing.
- 003: Artikelen aangenomen in eerste lezing.
- 004: Amendement.

Zie ook:

- 006: Tekst aangenomen in tweede lezing.

08229

**Composition de la commission à la date de dépôt du rapport/
Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag**
Président/Voorzitter: Thierry Warmoes

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Mieke Claes, Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels
Ecolo-Groen	Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy, Kathleen Pisman
PS	Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta
VB	Steven Creyelman, Dominiek Snelpe
MR	Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin
cd&v	Nathalie Muylle
PVDA-PTB	Thierry Warmoes
Open Vld	Robby De Caluwé
Vooruit	Karin Jiroflée

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Björn Anseeuw, Tomas Roggeman, Darya Safai, Valerie Van Peel
Barbara Creemers, Simon Moutquin, Nicolas Parent, Eva Platteau
Chanelle Bonaventure, Jean-Marc Delizée, Sophie Thémont
Nathalie Dewulf, Kurt Ravyts, Hans Verreyt
Michel De Maegd, Benoît Piedboeuf, Florence Reuter
Nawal Farih, Els Van Hoof
Sofie Merckx, Nadia Moscufo
Tania De Jonge, Goedeke Liekens
Gitta Vanpeborgh, Kris Verduyck

C. — Membres sans voix délibérative / Niet-stemgerechtigde leden:

Les Engagés	Catherine Fonck
DéFI	Sophie Rohonyi

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
Les Engagés	: Les Engagés
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant – Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Compte Rendu Analytique
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN	Séance plénière
COM	Réunion de commission
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Afkorting bij de nummering van de publicaties:

DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Plenum
COM	Commissievergadering
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ce projet de loi au cours de sa réunion du 8 novembre 2022.

I. — DISCUSSION GENERALE

Le projet de loi à l'étude ne prévoit pas de supplément de chambres et d'honoraires pour les détenus en chambre individuelle. Or, pour *Mme Catherine Fonck (Les Engagés)*, cela ne peut se justifier par rapport à d'autres patients que si le détenu est hospitalisé en chambre individuelle pour des raisons sanitaires ou de sécurité. C'est ce que précise l'amendement n° 1 (DOC 55 2882/004).

Mme Frieda Gijbels (N-VA) confirme l'existence d'abus dans l'application des suppléments d'honoraires et estime qu'il est souhaitable de prendre des mesures pour lutter contre ces abus. En revanche, elle s'oppose à l'obligation d'appliquer les tarifs conventionnés lorsqu'ils ne sont pas équitables ou adaptés aux plus récentes techniques, pratiques, etc.

L'intervenante se demande si le ministre a pu s'entretenir avec les groupes professionnels et quelles conclusions, le cas échéant, peuvent être tirées de ces discussions. Et qu'en est-il des tarifs qui n'ont pas été adaptés? Les bénéficiaires d'une intervention majorée n'ont-ils dès lors pas accès à ces traitements? Et qu'en est-il des traitements pour lesquels il n'existe pas de nomenclature?

Mme Dominiek Snelpe (VB) déduit des chiffres du ministre que la réforme des soins de santé pénitentiaires est budgétée pour quelque 14.000 détenus et internés et s'élève à 14 milliards d'euros. Cela représente un million d'euros par détenu. La membre estime que c'est beaucoup.

Mme Snelpe ne peut absolument pas souscrire aux articles 4 à 11, qui créeront une inégalité de traitement entre les illégaux qui circulent librement et les illégaux qui commettent une infraction supplémentaire et sont en prison. Les premiers ne recevront que des soins médicaux urgents alors que les seconds bénéficieront gratuitement de tout. En outre, il n'est pas normal que les prisonniers aisés bénéficient également de soins médicaux gratuits, alors que les personnes en difficulté financière et qui ne sont pas en prison reportent souvent leurs soins médicaux.

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp in tweede lezing besproken tijdens haar vergadering van 8 november 2022.

I. — ALGEMENE BESPREKING

Het ter bespreking voorliggende wetsontwerp stelt geen kamer- en honorariumsupplement in uitzicht voor de gedetineerden die in een eenpersoonskamer verblijven. Volgens *mevrouw Catherine Fonck (Les Engagés)* valt dat alleen ten aanzien van andere patiënten te verantwoorden indien de gedetineerde om veiligheids- of gezondheidsredenen is opgenomen in een eenpersoonskamer. Dat is wat wordt gepreciseerd in amendement nr. 1 (DOC 55 2882/004).

Mevrouw Frieda Gijbels (N-VA) bevestigt het bestaan van misbruiken bij het toepassen van honorariumsupplementen en vindt het wenselijk om daar acties tegen te ondernemen. Anderzijds is ze gekant tegen een verplichting om zich aan de conventietarieven te houden wanneer ze niet billijk of aangepast zijn aan de laatste technieken, handelswijzen enzovoort.

De spreker vraagt zich af of de minister heeft kunnen spreken met de beroepsgroepen en wat de eventuele conclusies van die gesprekken zijn. En wat met tarieven die niet zijn aangepast? Hebben mensen met een verhoogde tegemoetkoming dan geen toegang tot de betrokken behandelingen? En wat met behandelingen waarvoor geen nomenclatuur bestaat?

Uit de cijfers van de minister leidt *mevrouw Dominiek Snelpe (VB)* af dat de hervorming van de penitentiaire gezondheidszorg begroot is op zo'n 14.000 gedetineerden en geïnterneerden en 14 miljard euro bedraagt. Dat komt neer op 1 miljoen euro per gedetineerde. De spreker vindt dat veel.

Mevrouw Snelpe kan zich helemaal niet vinden in artikels 4 tot en met 11. Zo is er een ongelijke behandeling tussen illegalen die vrij rondlopen en illegalen die een bijkomend misdrijf plegen en in de gevangenis zitten. De ene groep krijgt slechts dringende medische zorgen terwijl de andere groep alles gratis krijgt. Bovendien is het niet juist dat goedgevoelde gevangenen ook gratis medische zorgen krijgen, terwijl mensen die het financieel moeilijk hebben en niet in de gevangenis zitten vaak medische hulp uitstellen.

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) souhaite connaître l'impact budgétaire que l'instauration de l'interdiction des suppléments aura sur les patients bénéficiant d'une intervention majorée.

L'intervenante s'informe ensuite au sujet de l'amendement de Mme Fonck. Celui-ci ouvre-t-il la possibilité de demander un honoraire supplémentaire aux détenus qui ne seraient pas dans une chambre individuelle? Les détenus ne sont-ils pas toujours en chambre individuelle pour des raisons de sécurité?

En outre, elle se dit abasourdie d'apprendre que, pour le VB, certaines personnes n'ont plus le droit d'être soignées et qu'elles n'ont plus qu'à mourir une fois qu'elles sont en prison.

Mme Dominiek Snelpe (VB) répond qu'elle ne veut pas du tout que les gens meurent mais juge cependant anormal que des personnes qui n'ont commis aucun infraction doivent payer leurs soins médicaux alors que les criminels incarcérés bénéficient de la gratuité totale.

Mme Catherine Fonck (Les Engagés) revient tout d'abord sur l'interdiction des suppléments d'honoraires pour les bénéficiaires de l'intervention majorée de l'assurance. Elle avait dit qu'elle pensait que c'était déjà appliqué par une majorité de médecins et c'était une bonne chose et elle avait interrogé le ministre sur les concertations sur le sujet. Le ministre lui avait répondu qu'il y avait déjà eu une première discussion. L'oratrice constate que les réactions syndicales à ce sujet sont vives. C'est, selon elle, la première fois qu'un ministre coule dans une loi un dispositif tel que celui-là sans avoir ouvert de discussion et de concertation à ce sujet. Cela aurait été plus aisé d'obtenir un accord sur un sujet sensible comme celui-là à travers la concertation et puis de le couler dans une loi, ajoute-t-elle.

Quant aux détenus, Mme Fonck précise que le cadre dans lequel ceux-ci sont accueillis pour des soins n'est pas toujours idéal. En effet, il n'y a pas toujours de places disponibles. Certains détenus arrivent par ailleurs en urgence.

Il lui semble en outre important que le traitement des détenus ne diffère pas de celui des autres patients qui peuvent devoir payer des suppléments en chambre individuelle, sauf si cela est justifié pour des raisons sanitaires. Il faut un traitement équitable entre détenus et les autres patients.

Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB) verneemt graag welke budgettaire impact de invoering van het verbod op de supplementen voor de patiënten met verhoogde tegemoetkoming op de patiënt zal hebben.

Vervolgens wint de spreekster informatie in over het amendement van mevrouw Fonck. Beoogt dat amendement de mogelijkheid te creëren om honorariumsupplementen aan te rekenen aan de gedetineerden die niet in een eenpersoonskamer zouden verblijven? Is het niet zo dat de gedetineerden om veiligheidsredenen altijd in een eenpersoonskamer verblijven?

Verder staat ze ervan verstuurd dat voor het VB bepaalde mensen geen recht meer hebben om verzorgd te worden en maar moeten creperen eenmaal ze in de gevangenis belanden.

Mevrouw Dominiek Snelpe (VB) antwoordt dat ze helemaal niet wil dat mensen creperen. Ze vindt het echter niet normaal dat mensen die geen enkel misdrijf hebben gepleegd wel moeten betalen voor medische zorgen, terwijl criminelen die in de gevangenis zitten alles gratis krijgen.

Mevrouw Catherine Fonck (Les Engagés) komt allereerst terug op het verbod op honorariumsupplementen voor de begunstigen van de verhoogde tegemoetkoming van de verzekering. De spreekster dacht dat dit al al werd toegepast door de meerderheid van de artsen en dat dit een goede zaak. Zij heeft de minister reeds bevraagd over het overleg dienaangaande. De minister heeft toen geantwoord dat er al een eerste discussie had plaatsgevonden. De spreekster stelt vast dat de vakbonden dienaangaande heftig hebben gereageerd. Volgens haar is het de eerste keer dat een minister een bepaling als deze in een wet omzet zonder dat hij daarover een bespreking en overleg heeft aangevat. Het lid voegt eraan toe dat het gemakkelijker zou zijn geweest, mocht over een gevoelig onderwerp als dit overeenstemming zijn bereikt via overleg, waarna een en ander dan in een wet zou zijn vastgelegd.

Mevrouw Fonck preciseert dat de gedetineerden niet altijd in een ideaal kader worden opgevangen bij het verkrijgen van zorg. Er zijn immers niet altijd plaatsen beschikbaar. Sommige gedetineerden worden voorts bij hoogdringendheid opgenomen.

Tevens lijkt het haar belangrijk dat de behandeling die de gedetineerden te beurt valt niet verschilt van die van de andere patiënten die mogelijk wel supplementen voor een eenpersoonskamer moeten betalen, tenzij zulks omwille van gezondheidsredenen verantwoord is. Er moet een billijke behandeling zijn tussen gevangenen en de andere patiënten.

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) précise que ce ne sont pas 14 milliards mais 14 millions d'euros qui ont été budgétés pour l'assurance maladie des patients détenus.

Bien que le ministre ne connaisse pas le nombre exact de détenus, il avait prévu une marge de 5 millions d'euros. Cela a-t-il un rapport avec une déclaration de M. Vincent Van Quickenborne, vice-premier ministre et ministre de la Justice et de la Mer du Nord, à propos de la construction de nouveaux centres où seraient internées des personnes atteintes de pathologies psychiatriques manifestes? Ou bien le ministre s'attend-il à une augmentation du nombre de détenus ou des dépenses pour ces détenus? Ces 5 millions d'euros supplémentaires sont-ils vraiment nécessaires?

M. Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Coopération au développement et de la Politique des grandes villes, répond d'abord qu'il est question d'un supplément d'honoraires lorsqu'une demande supplémentaire est faite pour une prestation prévue dans la nomenclature et pour laquelle des tarifs ont été fixés.

Le ministre reconnaît que la nomenclature doit être revue, mais il n'estime pas que ce soit une raison pour demander des suppléments aux bénéficiaires d'une intervention majorée.

Le ministre répète qu'un cadre juridique est aujourd'hui à l'examen et que sa mise en œuvre dépendra d'un arrêté délibéré en Conseil des ministres. Avant cela, toutes les mesures nécessaires seront prises en concertation. Des discussions informelles ont déjà eu lieu avec les organisations de médecins et de dentistes. Une concertation formelle suivra lorsque cette décision aura été prise. Cependant, il ne suffit pas que les organisations de médecins et de dentistes marquent leur opposition pour que les autorités publiques décident qu'une chose est impossible. La primauté de la politique s'applique ici aussi.

Le ministre confirme ensuite que les montants relatifs aux patients détenus se chiffrent en millions et non en milliards d'euros.

Ensuite, le ministre indique qu'il ne sait pas quel sera l'impact budgétaire de l'interdiction des suppléments pour les patients bénéficiant d'une intervention majorée. Il n'a pas de vue d'ensemble des suppléments facturés dans le secteur ambulatoire. Cela a été impossible pendant des années. C'est pourquoi la loi du 30 mai 2022 portant des dispositions diverses urgentes en matière de santé a jeté les bases juridiques permettant d'avoir une vue d'ensemble des suppléments facturés dans le cadre des

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) verduidelijkt dat niet 14 miljard maar 14 miljoen euro wordt begroot voor de ziekteverzekering van de gedetineerde patiënten.

Hoewel de minister niet het juiste aantal gedetineerden kende, toch had hij een marge van 5 miljoen euro ingecalculeerd. Heeft dat te maken met een verklaring van de vice-eersteminister en minister van Justitie en Noordzee, Vincent Van Quickenborne, rond de bouw van nieuwe centra waar mensen met een duidelijke psychiatrische achtergrond zouden worden geïnterneerd? Of verwacht de minister meer gedetineerden of meer onkosten voor die gedetineerden? Zijn die extra 5 miljoen euro echt nodig?

De heer Frank Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Ontwikkelingssamenwerking en Grootstedenbeleid, antwoordt om te beginnen dat er sprake is van honorariumsupplementen wanneer er iets bijkomends wordt gevraagd voor een prestatie die opgenomen is in de nomenclatuur en waar tarieven voor zijn vastgesteld.

Hoewel de minister het ermee eens is dat de nomenclatuur herzien moet worden, toch vindt hij dat geen reden om een supplement te vragen aan een persoon die geniet van een verhoogde tegemoetkoming.

De minister herhaalt dat hier een wettelijk kader wordt voorgelegd. De uitvoering ervan zal afhangen van een in Ministerraad overlegd besluit. Voor die er komt, zullen alle nodige stappen worden gezet in het overleg. Er hebben al informele gesprekken plaatsgevonden met artsen- en tandartsenorganisaties. Een formeel overleg volgt wanneer dat besluit er komt. Het is echter niet omdat artsen- en tandartsenorganisaties ertegen zijn dat de overheid moet beslissen dat het onmogelijk is. Ook hier geldt het primaat van de politiek.

Daarna bevestigt de minister dat de bedragen inzake gedetineerde patiënten miljoenen en niet miljarden euro's betreffen.

Vervolgens geeft de minister aan niet te weten wat de budgettaire impact van het verbod op de supplementen voor de patiënten met verhoogde tegemoetkoming op de patiënt zal zijn. Hij heeft geen waterdicht overzicht op aangerekende supplementen in de ambulante sector. Men heeft dat jarenlang onmogelijk gemaakt. Daarom is via de wet van 30 mei 2022 houdende diverse dringende bepalingen inzake gezondheid de wettelijke basis gelegd om ook in de ambulante activiteiten een

activités ambulatoires également. Le ministre attend des chiffres concluants sur les suppléments appliqués dans le secteur ambulatoire dès que la facturation électronique sera pleinement déployée.

Une étude des Mutualités socialistes (2017), entre autres, indique que les membres de ces mutualités qui ont droit à l'intervention majorée se voient facturer des suppléments aussi élevés, voire plus élevés que les membres qui ne bénéficient pas de l'intervention majorée. Cette situation est problématique aux yeux du ministre.

Le ministre commente ensuite les chiffres relatifs aux soins de santé pénitentiaires. Il s'agit au total de 14.368 ayants droit. Compte tenu de ce qui est déjà pris en charge par l'INAMI, le coût supplémentaire net final sera de 14,209 millions d'euros, coût que le SPF Justice doit transférer à l'INAMI. Ces chiffres sont basés sur les estimations du SPF Justice en ce qui concerne la politique dans les prisons, les maisons de détention, l'augmentation du nombre de détenus, etc. Aucun avantage supplémentaire n'est créé pour les détenus ou les internés. Aucun tampon n'est prévu en plus des provisions dont le SPF Justice dispose déjà. Il n'est pas non plus question d'une nouvelle politique rendant certains soins de santé meilleur marché pour les détenus. Le ministre répète toutefois qu'il est dans l'intérêt commun de prendre soin de la santé (physique et mentale) des détenus et des internés.

Enfin, le ministre estime que l'amendement de Mme Fonck complique les choses. Dans presque tous les cas, les détenus sont de préférence placés en chambre individuelle pour des raisons de sécurité. Il estime dès lors qu'il est préférable de prévoir comme règle générale qu'aucun supplément de chambre ne leur sera facturé, plutôt que d'obliger les hôpitaux à motiver séparément cette décision.

Mme Frieda Gijbels (N-VA) convient qu'il ne s'agit pas ici du point de vue des partenaires sociaux ni de la question de savoir s'il doit être suivi ou non. L'intervenante demande toutefois que des discussions soient préalablement menées avec les différentes associations professionnelles, car cela permettra de déterminer précisément où se situent les problèmes lorsque l'obligation de respecter la nomenclature est imposée. Le ministre indique lui-même que la nomenclature est obsolète et qu'elle doit être actualisée mais il oblige toutefois les prestataires de soins à appliquer une nomenclature qui n'est fondée ni sur la pratique actuelle ni sur un calcul du prix de revient.

overzicht te krijgen van de supplementen die gevraagd worden. De minister verwacht sluitend cijfermateriaal over de supplementen in de ambulante sector eens de elektronische facturatie volledig is uitgerold.

Uit onder meer een studie van de socialistische mutualiteiten (2017) blijkt dat leden van die mutualiteiten die recht hebben op de verhoogde tegemoetkoming, supplementen worden aangerekend die even hoog of zelfs hoger liggen dan bij leden die niet genieten van de verhoogde tegemoetkoming. De minister vindt dat problematisch.

Dan geeft de minister uitleg bij de cijfers met betrekking tot de penitentiaire gezondheidszorg. Het gaat om in totaal 14.368 rechthebbenden. Rekening houdend met wat al gedragen wordt door het RIZIV, komt men uit op netto extra kosten van 14,209 miljoen euro die moet worden overgedragen door de FOD Justitie aan het RIZIV. De cijfers zijn gebaseerd op de inschattingen van de FOD Justitie over het beleid in de gevangenissen, de detentiehuizen, de toename van het aantal gedetineerden enzovoort. Er worden geen extra voordelen gecreëerd voor gedetineerden of geïnterneerden. Er is niet in een buffer voorzien bovenop de voorzieningen die FOD Justitie reeds heeft. Er is ook geen extra nieuw beleid waarbij bepaalde gezondheidszorgen goedkoper worden gemaakt voor gedetineerden dan ze vandaag zijn. De minister herhaalt evenwel dat het in ons belang is om de (fysieke en mentale) gezondheid van gedetineerden en geïnterneerden te verzorgen.

Tot slot vindt de minister dat het amendement van mevrouw Fonck de zaken ingewikkelder maakt. In ongeveer alle gevallen, komen gedetineerden om veiligheidsredenen bij voorkeur in een eenpersoonskamer terecht. Daarom vindt hij het beter om als algemene regel te stellen dat er hen geen kamersupplementen worden aangerekend, eerder dan ziekenhuizen te verplichten om dat apart te motiveren.

Mevrouw Frieda Gijbels (N-VA) beaamt dat het hier niet gaat om het standpunt van de sociale partners en de vraag of dat al dan niet gevolgd moet worden. De sprekerster vraagt wel vooraf in gesprek te gaan met de verschillende beroepsverenigingen omdat er dan kan worden geduïd waar de problemen zich precies situeren wanneer de verplichting om zich aan de nomenclatuur te houden wordt opgelegd. De minister geeft zelf aan dat de nomenclatuur niet meer van deze tijd is en dat die moet aangepast worden. Toch verplicht de minister de zorgverstrekkers zich te houden aan een nomenclatuur die niet gebaseerd is op de huidige praktijkvoering en op een kostprijsberekening.

Il est foncièrement inéquitable vis-à-vis du patient que l'on interdise de procéder à certains traitements. C'est ce qui va se passer. Certains traitements ne sont pas valorisés correctement. L'intervenante n'est favorable à ce que l'on impose des limites à l'utilisation des suppléments d'honoraires que si et seulement si la nomenclature est pertinente et adaptée aux traitements appliqués.

Mme Gijbels ne défend pas les intérêts des dentistes, à cet égard, mais bien les intérêts des patients. La membre dialogue avec ses patients et leur explique pourquoi certains traitements sont mal remboursés.

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) cite le rapport dans lequel le ministre affirme que l'INAMI estime les coûts à 19,4 millions d'euros, dont 14,2 millions sont transférés par le SPF Justice. Le ministre indique maintenant que ces 5 millions d'euros ont déjà été versés par l'INAMI par le passé.

Le ministre renvoie au tableau des calculs actualisés.

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) fait observer que, dans le tableau, le ministre arrive à 14 millions d'euros.

Le ministre indique que le montant final est en réalité supérieur à 19 millions d'euros. Il s'agit des données détaillées transmises au ministre. L'INAMI réalise un transfert annuel de 7,7 millions d'euros.

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) estime qu'il est curieux que l'on ne connaisse pas exactement le montant payé par l'INAMI, le montant prévu et la différence entre ces montants. Il n'est pas possible d'exercer un contrôle sur l'INAMI et les membres ne peuvent pas faire leur travail car aucun chiffre exact n'est communiqué.

Il existe des projets pilotes concernant les drogues, les soins psychologiques et la santé mentale. D'où viennent les moyens pour financer ces projets? Sont-ils prévus dans le budget? De quel montant s'agit-il? L'intervenante estime que les données financières sont très floues.

Le ministre indique qu'il s'agit de prestations de l'assurance-maladie. Dans la politique intégrée en matière de drogue, il s'agit de moyens octroyés aux hôpitaux par le biais du BMF pour renforcer la capacité des services et des hôpitaux psychiatriques de prendre en charge des personnes dépendantes. Ces budgets renforcent le BMF des hôpitaux en fonction de leurs projets. L'élargissement des projets pilotes est financé par la biais d'un canal de financement distinct. Il s'agit

Het is fundamenteel onrechtvaardig ten opzichte van de patiënt dat men gaat verbieden om bepaalde behandelingen uit te voeren. Dat is wat er zal gebeuren. Bepaalde behandelingen zijn niet correct gewaardeerd. De spreekster is het eens met het opleggen van limieten op het gebruik van ereloonsupplementen als en alleen als de nomenclatuur op punt staat en is aangepast aan de behandelingen die worden verricht.

Mevrouw Gijbels komt in deze materie niet op voor de belangen van de tandartsen maar wel voor de belangen van de patiënten. De spreekster gaat in gesprek met haar patiënten en legt hen uit waarom bepaalde behandelingen slecht worden terugbetaald.

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) citeert het verslag waarin de minister beweert dat het RIZIV de kosten op 19,4 miljoen euro raamt waarvan 14,2 miljoen euro wordt overgedragen door de FOD Justitie. De minister stelt nu dat die 5 miljoen euro al betaald werd door het RIZIV in het verleden.

De minister verwijst naar de tabel met de actualisatie van de berekeningen.

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) merkt op dat de minister in de tabel op 14 miljoen euro komt.

De minister wijst erop dat men eigenlijk uitkomt op een bedrag dat hoger ligt dan 19 miljoen euro. Dit zijn de gedetailleerde gegevens die aan de minister werden overgemaakt. Het RIZIV verricht een jaarlijkse overdracht van 7,7 miljoen euro.

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) vindt het merkwaardig dat het niet duidelijk is hoeveel het RIZIV betaalt, hoeveel er voorzien wordt en wat het verschil is tussen deze cijfers. Het RIZIV is oncontroleerbaar en de leden kunnen hun werk niet doen omdat er geen exacte cijfers worden meegedeeld.

Er zijn pilootprojecten rond drugs, psychologische zorg en geestelijke gezondheid. Waar komt het geld voor deze projecten vandaan? Is dit in de begroting voorzien? Over welk bedrag gaat het? De spreekster vindt het financieel plaatje zeer onduidelijk.

De minister stelt dat het gaat over prestaties ziekteverzekering. In het geïntegreerd drugsbeleid gaat het over middelen die aan ziekenhuizen worden toegewezen via het BFM voor versterking van capaciteit van psychiatrische afdelingen en psychiatrische ziekenhuizen wanneer ze omgaan met mensen die verslaafd zijn. Deze budgetten versterken het BFM van de ziekenhuizen voor wat men wil doen in de ziekenhuizen. De uitbreiding van pilootprojecten loopt via een apart financieringskanaal.

toutefois en l'espèce de prestations existantes qui sont remboursées par l'INAMI.

Mme Dominiek Snelpe (VB) remercie le ministre pour les explications qu'il a données au sujet des chiffres. Le ministre indique qu'aucun avantage supplémentaire n'est accordé et que le SPF Santé publique ne fait que reprendre ce que le SPF Justice prévoyait déjà. Cela ne correspond pas à ce que l'intervenante entend par équité. Les illégaux emprisonnés bénéficient de meilleurs soins que les illégaux qui sont en liberté. Les détenus reçoivent des soins médicaux gratuits alors que ces soins sont facturés aux ménages qui ont deux revenus. Ce n'est pas normal. Le ministre a manqué une occasion d'accroître l'équité.

Le ministre fait observer que l'avancée concrète visée par le projet de loi consiste à donner la possibilité d'interdire la facturation de suppléments d'honoraires aux patients qui bénéficient de l'intervention majorée. Il ne s'agit pas des détenus.

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) souligne que l'intégration des détenus dans l'assurance maladie ordinaire est une mesure positive. En qualité de médecin généraliste, l'intervenante est souvent confrontée à des personnes qui sortent de prison après avoir purgé leurs peines mais qui ne sont pas en règle à l'égard des mutualités. Il est alors très difficile de s'intégrer dans la société. Il faut également nourrir une certaine ambition pour les soins de santé dans les prisons. Le taux de récidive est élevé en Belgique. Une loi prévoyant l'établissement d'un plan de détention pour chaque détenu a été votée. Il faut également prévoir un traitement psychiatrique dans certains cas.

Mme Catherine Fonck (Les Engagés) estime également que les détenus doivent pouvoir être assurés parce qu'autrement lors de congés pénitentiaires ou à la sortie de prison, il y a des périodes de latence et les détenus ne sont pas couverts. Elle se félicite que cette matière soit transférée au SPF Santé publique.

En ce qui concerne la problématique de la drogue, il reste de nombreux problèmes à résoudre. L'intervenante est surprise par les budgets estimés. Le ministre élargit la couverture. En effet, les personnes à charge seront dorénavant également couvertes au travers de la couverture des détenus, ce qui n'est pas le cas actuellement. Cette mesure entraînera une augmentation du coût budgétaire.

En 2021, le volet des soins de santé du budget du SPF Justice s'élevait à 59,915 millions d'euros. Ce montant est réparti sur cinq postes. Les coûts relatifs au personnel statutaire (11 millions d'euros) et aux autres membres du

Het gaat hier echter om bestaande verstrekkingen die door het RIZIV terugbetaald worden.

Mevrouw Dominiek Snelpe (VB) dankt de minister voor zijn uitleg over de cijfers. De minister stelt dat er geen extra voordelen gecreëerd worden, er is enkel een overname van wat de FOD Justitie al voorzag door de FOD Volksgezondheid. Dit strookt niet met het rechtvaardigheidsgevoel van de spreekster. Illegalen in de gevangenis krijgen een betere verzorging dan illegalen die niet in de gevangenis zitten. Gevangenen krijgen gratis medische zorg terwijl tweeverdieners wel betalen voor hun medische zorgen. Dit klopt niet. De minister heeft een kans gemist om tot meer rechtvaardigheid te komen.

De minister merkt op dat de concrete vooruitgang in het wetsontwerp erin bestaat dat de mogelijkheid wordt geboden supplementen voor mensen die genieten van een verhoogde tegemoetkoming te verbieden. Het gaat niet over gedetineerden.

Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB) benadrukt dat ze het inschakelen van de gedetineerden in de gewone ziekteverzekering een positieve stap vindt. De spreekster maakt als huisarts vaak mee dat wanneer mensen uit de gevangenis komen, hun straf erop zit maar ze zijn dan niet in regel met de mutualiteiten. Het blijkt dan zeer moeilijk zich te integreren in de maatschappij. Er moet ook een zekere ambitie zijn voor de gezondheidszorg in de gevangenis. Er is in België een hoog recidivecijfer. Er werd een wet gestemd die stelt dat er voor elke gedetineerde een detentieplan moet komen. Er moet in sommige gevallen ook psychiatrische behandeling worden voorzien.

Mevrouw Catherine Fonck (Les Engagés) vindt eveneens dat de gedetineerden moeten kunnen verzekerd worden. Anders zijn er tijdens de penitentiaire verlopen of bij het verlaten van de gevangenis, latentieperiodes en de gedetineerden zijn dan niet gedekt. Het is positief dat dit wordt overgeheveld naar de FOD Volksgezondheid.

Inzake de drugsproblematiek zijn er nog vele problemen hangende. De spreekster is toch verbaasd over de geschatte budgetten. De minister verhoogt de dekking want ook de personen ten laste worden gedekt, wat tot nu toe niet het geval was. Via de dekking van de gedetineerden worden de personen ten laste ook verzekerd. Dit zal resulteren in een verhoging van de budgettaire kost.

In 2021 bedroeg de begroting voor gezondheidszorg bij de FOD Justitie 59,915 miljoen euro. Dit bedrag wordt over vijf posten gespreid. De kosten voor het statutair personeel (11 miljoen euro) en het ander personeel

personnel (3 millions d'euros) n'évoluent pas. Les frais de fonctionnement de 10 millions d'euros ne changent pas. Un montant de 1,2 million d'euros, également inchangé, est prévu dans le budget pour subventionner l'accompagnement thérapeutique des détenus. Les frais médicaux des détenus atteignent 31,109 millions d'euros mais ce montant a été subitement ramené à 14 millions d'euros par le ministre, auxquels il convient d'ajouter 7 millions d'euros supplémentaires. L'intervenante s'interroge à ce sujet car il s'agit d'une différence importante. Et il ne s'agit que du budget de 2021. Les chiffres transmis par le ministre ne correspondent pas au volet des soins de santé du budget du SPF Justice de 2021.

L'intervenante se demande également pourquoi le ministre ne tient pas compte de la concertation avec les prestataires de soins. Le ministre propose, au travers d'un projet de loi, d'interdire les suppléments d'honoraires pour les soins ambulatoires pour les patients bénéficiant de l'intervention majorée. Le ministre n'aurait-il pas pu débattre de cette mesure avec les prestataires de soins? Cette façon de travailler risque de ne pas permettre d'aboutir à un accord. Le nombre de médecins non conventionnés est en augmentation et le projet de loi à l'examen entraînera davantage de déconventionnements. Ce n'est dans l'intérêt ni des patients, ni des prestataires de soins. Organiser une concertation ultérieure et réglementer par arrêté royal n'est pas la bonne méthode pour obtenir des résultats. Le ministre aurait dû s'y prendre autrement.

II. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

TITRE 1^{ER}

Disposition introductive

Article 1^{er}

Cet article fixe le fondement constitutionnel de la compétence.

Il ne donne lieu à aucune observation.

L'article 1^{er} est adopté à l'unanimité.

(3 miljoen euro) blijven gehandhaafd. De werkingskosten voor 10 miljoen euro blijven behouden. Subsidies voor therapeutische begeleiding van gedetineerden zijn begroot op 1,2 miljoen euro. Dit bedrag blijft ook ongewijzigd. De medische onkosten voor gedetineerden daarentegen komen op 31,109 miljoen euro. Die 31 miljoen euro worden bij de minister plots 14 miljoen euro. Daar komen dan nog 7 miljoen euro extra bij. De spreker stelt zich vragen want het gaat hier toch om een groot verschil. En het gaat hier enkel om de begroting van 2021. De door de minister verstrekte cijfers komen niet overeen met de begroting van de FOD Justitie voor het luik gezondheidszorg voor 2021.

De spreker vraagt zich ook af waarom de minister geen rekening houdt met het overleg met de zorgverstrekkers? De minister stelt via een wetsontwerp een verbod voor op ereloonsupplementen voor ambulante zorg voor patiënten met een verhoogde tegemoetkoming. De minister had dit toch ook met de zorgverstrekkers kunnen bespreken? Deze werkwijze zal mogelijk niet tot een akkoord leiden. Er zijn steeds meer artsen die niet geconventioneerd zijn en het wetsontwerp zal tot nog meer deconventionering leiden. Dit is niet in het voordeel van de patiënt noch in het voordeel van de zorgverstrekkers. Het later overleggen en dan werken met een koninklijk besluit is niet de manier om resultaten te bereiken. De minister had anders te werk moeten gaan.

II. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

TITEL 1

Inleidende bepaling

Artikel 1

Dit artikel bepaalt de constitutionele bevoegdheidsgrondslag.

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 1 wordt eenparig aangenomen.

TITRE 2

Dispositions relatives à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

CHAPITRE 1^{ER}

Modifications de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Section 1^{re}

Hygiénistes bucco-dentaires

Art. 2 et 3

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Les articles 2 et 3 sont adoptés à l'unanimité.

Section 2

Détenus

Art. 4 et 5

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Les articles 4 et 5 sont adoptés par 11 voix contre 2 et 3 abstentions.

Art. 6

Mme Catherine Fonck (Les Engagés) présente l'amendement n° 1 (DOC 55 2882/004), qui tend à compléter dans le 2°, dans le paragraphe 24 proposé, l'alinéa 2 par les mots suivants: "lorsque des raisons sanitaires ou de sécurité requièrent le séjour en chambre individuelle".

L'article 6 du projet de loi prévoit l'interdiction d'un supplément pour le séjour en chambre seule pour les détenus et les internés placés en établissement. Cette mesure ne doit être d'application que lorsque ce séjour en chambre seule est justifié par des raisons de sécurité ou des raisons sanitaires. L'amendement a pour objet de préciser ce point.

TITEL 2

Bepalingen met betrekking tot de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

HOOFDSTUK 1

Wijzigingen van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994

Afdeling 1

Mondhygiënisten

Art. 2 en 3

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikelen 2 en 3 worden eenparig aangenomen.

Afdeling 2

Gedetineerden

Art. 4 en 5

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikelen 4 en 5 worden aangenomen met 11 stemmen tegen 2 en 3 onthoudingen.

Art. 6

Mevrouw Catherine Fonck (Les Engagés) dient amendement nr. 1 (DOC 55 2882/004) in dat ertoe strekt in de bepaling onder 2°, in de ontworpen § 24, het tweede lid aan te vullen met de woorden: "wanneer een verblijf in een eenpersoonskamer om gezondheids- of veiligheidsredenen vereist is".

Artikel 6 van het wetsontwerp beoogt een verbod op een supplement voor een verblijf in een eenpersoonskamer voor personen die zijn opgesloten in een gevangenis of geplaatst in een inrichting. Die maatregel zou echter slechts van toepassing mogen zijn indien het verblijf in een eenpersoonskamer om veiligheids- of gezondheidsredenen gerechtvaardigd is. Het amendement strekt ertoe dit te verduidelijken.

L'amendement n° 1 est rejeté par 13 voix contre 3.

L'article 6 est ensuite adopté, sans modification, par 11 voix contre 2 et 3 abstentions.

Art. 7 à 11

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Les articles 7 à 11 sont adoptés par 11 voix contre 2 et 3 abstentions.

Section 3

Indemnités pour les dispensateurs de soins en formation et leurs maîtres de stage

Art. 12 et 13

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Les articles 12 et 13 sont adoptés par 13 voix et 3 abstentions.

Section 4

Des conditions d'intervention de l'assurance soins de santé pour certaines prestations

Art. 14 et 15

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Les articles 14 et 15 sont adoptés par 13 voix et 3 abstentions.

Section 5

Du Comité de gestion du Fonds des accidents médicaux

Art. 16

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

Amendement nr. 1 wordt verworpen met 13 stemmen tegen 3.

Het ongewijzigde artikel 6 wordt vervolgens aangenomen met 11 stemmen tegen 2 en 3 onthoudingen.

Art. 7 tot 11

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikelen 7 tot 11 worden aangenomen met 11 stemmen tegen 2 en 3 onthoudingen.

Afdeling 3

Vergoedingen voor zorgverleners in opleidingen hun stagemeesters

Art. 12 en 13

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikelen 12 en 13 worden aangenomen met 13 stemmen en 3 onthoudingen.

Afdeling 4

Voorwaarden voor de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging voor bepaalde verstrekkingen

Art. 14 en 15

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikelen 14 en 15 worden aangenomen met 13 stemmen en 3 onthoudingen.

Afdeling 5

Het Beheerscomité van het Fonds voor de Medische Ongevallen

Art. 16

Over dit artikel worden geen opmerkingen geformuleerd.

L'article 16 est adopté par 11 voix contre 3 et 2 abstentions.

Section 6

Du financement du Fonds des accidents médicaux

Art. 17

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 17 est adopté par 13 voix contre 3.

Section 7

Service d'évaluation et de contrôle médicaux

Art. 18 à 21

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Les articles 18 à 21 sont adoptés par 13 voix et 3 abstentions.

CHAPITRE 2

Interdiction des suppléments d'honoraires pour les soins de santé aux bénéficiaires de l'intervention majorée de l'assurance

Art. 22 à 24

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Les articles 22 à 24 sont adoptés par 14 voix contre 3.

CHAPITRE 3

Corrections techniques

Art. 25 à 27

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Les articles 25 à 27 sont adoptés par 13 voix et 3 abstentions.

Artikel 16 wordt aangenomen met 11 stemmen tegen 3 en 2 onthoudingen.

Afdeling 6

Financiering Fonds voor de Medische Ongevallen

Art. 17

Over dit artikel worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikel 17 wordt aangenomen met 13 stemmen tegen 3.

Afdeling 7

Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle

Art. 18 tot 21

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikelen 18 tot 21 worden aangenomen met 13 stemmen en 3 onthoudingen.

HOOFDSTUK 2

Verbod op ereloonsupplementen voor geneeskundige verzorging aan rechthebbenden op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming

Art. 22 tot 24

Over deze artikelen worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikelen 22 tot 24 worden aangenomen met 14 stemmen tegen 3.

HOOFDSTUK 3

Technische aanpassingen

Art. 25 tot 27

Over deze artikelen worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikelen 25 tot 27 worden aangenomen met 13 stemmen en 3 onthoudingen.

CHAPITRE 4

Entrée en vigueur

Art. 28

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 28 est adopté par 13 voix et 3 abstentions.

*
* *

L'ensemble du projet de loi est adopté par vote nominatif en deuxième lecture par 11 voix et 5 abstentions.

Le résultat du vote nominatif est le suivant:

Ont voté pour:

Ecolo-Groen: Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy, Kathleen Pisman;

PS: Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta;

MR: Daniel Bacquelaine;

cd&v: Nawal Farih;

PVDA-PTB: Thierry Warmoes;

Open Vld: Robby De Caluwé;

Vooruit: Gitta Vanpeborgh.

Se sont abstenus:

N-VA: Mieke Claes, Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels.

VB: Steven Creyelman, Dominiek Snelpe.

La rapporteure,

Laurence HENNUY

Le président,

Thierry WARMOES

Dispositions nécessitant une mesure d'exécution (article 78.2, alinéa 4, du Règlement): non communiqué.

HOOFDSTUK 4

Inwerkingtreding

Art. 28

Over dit artikel worden geen opmerkingen geformuleerd.

Artikel 28 wordt aangenomen met 13 stemmen en 3 onthoudingen

*
* *

Het gehele wetsontwerp wordt bij naamstemming in tweede lezing aangenomen met 11 stemmen en 5 onthoudingen.

Het resultaat van de naamstemming is als volgt:

Hebben voorgestemd:

Ecolo-Groen: Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy, Kathleen Pisman;

PS: Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta;

MR: Daniel Bacquelaine;

cd&v: Nawal Farih;

PVDA-PTB: Thierry Warmoes;

Open Vld: Robby De Caluwé;

Vooruit: Gitta Vanpeborgh.

Hebben zich onthouden:

N-VA: Mieke Claes, Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels.

VB: Steven Creyelman, Dominiek Snelpe.

De rapportrice,

Laurence HENNUY

De voorzitter,

Thierry WARMOES

Bepalingen die een uitvoeringsmaatregel vereisen (artikel 78.2, vierde lid, van het Reglement): niet meegedeeld.