

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

13 december 1999

**WETSONTWERP**  
houdende sociale en diverse bepalingen  
(artikelen 1 tot 100, 111 en 121 tot 140)

---

**VERSLAG**

NAMENS DE COMMISSIE  
VOOR DE SOCIALE ZAKEN  
UITGEBRACHT DOOR  
MEVROUW **Zoé GENOT**

---

Voorgaande documenten :  
DOC 50 **0297/ (1999-2000) :**  
01 : Wetsontwerp.  
02 tot 05 : Amendementen.  
06 en 07 : Verslagen.  
Zie ook :  
09 : Tekst aangenomen door de commissie.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

13 décembre 1999

**PROJET DE LOI**  
portant des dispositions sociales diverses  
(articles 1<sup>er</sup> à 100, 111 et 121 à 140)

---

**RAPPORT**

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION  
DES AFFAIRES SOCIALES  
PAR  
MME **Zoé GENOT**

---

Documents précédents :  
DOC 50 **0297/ (1999-2000) :**  
01 : Projet de loi.  
02 à 05 : Amendements.  
06 et 07 : Rapports.  
Voir aussi :  
09 : Texte adopté par la commission.

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

Voorzitter / Président : Joos Wauters.

**A. — Vaste leden / Titulaires**

V.L.D.	Filip Anthuenis, Jef Valkeniers, Kathleen van der Hoof.
C.V.P.	Luc Goutry, Greta D'hondt, Trees Pieters.
Agalev/Ecolo	Paul Timmermans, Joos Wauters.
P.S.	Jean-Marc Delizée, Maggy Yerna.
P.R.L.-F.D.F.-MCC	Pierrette Cahay-André, Claude Desmedt.
Vlaams Blok	Koen Bultinck, Guy D'haeseleer.
S.P.	Hans Bonte.
P.S.C.	Jean-Jacques Viseur.
VU-ID	Annemie Van de Casteele.

**B. — Plaatsvervangers / Suppléants**

Yolande Avontroodt, Maggie De Block, Etienne De Groot, Pierre Lano.
Jos Ansoms, Joke Schauvliege, Jo Vandeurzen, Servais Verherstraeten.
Marie-Thérèse-Coenen, Zoé Genot, Marie-Christine Grauwels.
Colette Burgeon, Yvan Mayeur, Bruno Van Grootenbrulle.
Daniel Bacquelaïne, Olivier Chastel, Charles Michel.
Gerolf Annemans, Hagen Goyvaerts, John Spinnewyn.
Dalila Douifi, Jan Peeters.
Joëlle Milquet, André Smets.
Danny Pieters, Els Van Weert.

AGALEV-ECOLO	:	<i>Anders Gaan Leven / Écologistes Confédérés pour l'Organisation de luttes originales</i>	
CVP	:	<i>Christelijke Volkspartij</i>	
FN	:	<i>Front national</i>	
PRL FDF MCC	:	<i>Parti Réformateur libéral - Front démocratique francophone-Mouvement des Citoyens pour le Changement</i>	
PS	:	<i>Parti socialiste</i>	
PSC	:	<i>Parti social-chrétien</i>	
SP	:	<i>Socialistische Partij</i>	
VLAAMS BLOK	:	<i>Vlaams Blok</i>	
VLD	:	<i>Vlaamse Liberalen en Democraten</i>	
VU&ID	:	<i>Volksunie&amp;ID21</i>	
<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>		<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>	
DOC 50 0000/000	:	<i>Parlementair document van de 50e zittingsperiode + het nummer en het volgnummer</i>	DOC 50 0000/000 : <i>Document parlementaire de la 50e législature, suivi du n° et du n° consécutif</i>
QRVA	:	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>	QRVA : <i>Questions et Réponses écrites</i>
HA	:	<i>Handelingen (Integraal Verslag)</i>	HA : <i>Annales (Compte Rendu Intégral)</i>
BV	:	<i>Beknopt Verslag</i>	CRA : <i>Compte Rendu Analytique</i>
PLEN	:	<i>Plenum</i>	PLEN : <i>Séance plénière</i>
COM	:	<i>Commissievergadering</i>	COM : <i>Réunion de commission</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 : alg.zaken@deKamer.be</i>		<i>e-mail : aff.generales@laChambre.be</i>	

DAMES, HEREN,

Uw commissie heeft deze bepalingen besproken tijdens haar vergaderingen van 8 en 9 december 1999.

**I. — INLEIDENDE UITEENZETTING  
VAN DE HEER FRANK VANDENBROUCKE,  
MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN**

Dit ontwerp bevat een reeks maatregelen die in hoofdzaak betrekking hebben op de uitvoering van budgettaire bepalingen en het in praktijk brengen van besluiten die genomen zijn in het begrotingsconclaf van de regering.

Gezondheidsbeleid is veel meer dan budgettair beleid en het opvangen van een acuut begrotingsdeficit. Het gaat ook over kwaliteit van gezondheidszorg en over structurele maatregelen met betrekking tot de controle op de uitgaven.

Het ontwerp is ingedeeld in verscheidene hoofdstukken.

Hoofdstuk I bevat maatregelen die een onmiddellijk budgettair effect hebben. Nochtans is niet heel het begrotingswerk terug te vinden in deze programmawet. Een aantal begrotingsbesluiten kunnen worden genomen bij koninklijk besluit.

In dit hoofdstuk zijn onder meer de volgende maatregelen opgenomen :

- de aanpassing van de reële groeinorm van de uitgaven van 1,5 % naar 2,5 % per jaar;
- de invoering van de mogelijkheid van automatische correcties wanneer de partiële begrotingsdoelstelling is overschreden nadat de bevoegde commissies in het RIZIV de mogelijkheid hebben gehad om zelf correcties voor te stellen;
- de verlenging van de heffing op farmaceutische producten en de mogelijkheid tot verhoging daarvan;
- de mogelijkheid om te voorzien in een specifieke enveloppe voor bepaalde groepen van farmaceutische specialiteiten met recuperatie en correctie bij overschrijding;
- de verruiming van de mogelijkheid om prijsvolumecontracten te sluiten;
- mogelijkheid om de accrediteringsstructuren te financieren; dit is belangrijk om de expertise op het terrein te versterken : rationeel geneesmiddelengebruik, *peer review*, kwaliteitsevaluatie en dergelijke;
- een precisering ten aanzien van de verzekeringsinstellingen betreffende de boeking van de financiële intresten op bepaalde reservefondsen die ze aanhouden; het gaat over de intresten op de *boni* die de ziekenfondsen in het kader van de responsabilisering in

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ces dispositions au cours de ses réunions des 8 et 9 décembre 1999.

**I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF DE  
M. FRANK VANDENBROUCKE,  
MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES**

Ce projet de loi contient une série de mesures ayant essentiellement pour objet l'exécution de dispositions budgétaires et la mise en application de décisions prises lors du conclave budgétaire du gouvernement.

La politique de la santé est bien plus qu'une politique budgétaire et représente beaucoup plus que combler un déficit budgétaire aigu. Il s'agit également d'offrir au patient des soins de santé de qualité et de prendre des mesures structurelles concernant le contrôle des dépenses.

Le projet de loi est divisé en différents chapitres.

Le chapitre I<sup>er</sup> inclut les mesures qui ont un effet immédiat sur le budget. L'ensemble du travail budgétaire ne se retrouve toutefois pas dans ce projet de loi. Un certain nombre de décisions budgétaires pourront être prises par arrêté royal.

Ce chapitre contient notamment les mesures suivantes :

- l'adaptation de la norme de croissance réelle des dépenses, portée de 1,5 % à 2,5 % par an;
- l'instauration d'un mécanisme de correction automatique applicable lorsque l'objectif budgétaire partiel a été dépassé et après que les commissions compétentes de l'INAMI ont eu la possibilité d'apporter elles-mêmes les corrections nécessaires;
- le maintien du prélèvement sur les produits pharmaceutiques et la possibilité de l'augmenter;
- la possibilité de prévoir une enveloppe spécifique (avec un mécanisme de récupération et de correction en cas de dépassement) pour certains groupes de spécialités pharmaceutiques;
- la possibilité accrue de conclure des contrats prix-volume;
- la possibilité de financer les structures d'accréditation, ce qui est important pour le renforcement des compétences sur le terrain, l'utilisation rationnelle des médicaments, le *peer review*, l'évaluation de la qualité, etc.;
- une précision à l'intention des organismes assureurs en ce qui concerne l'enregistrement des intérêts financiers provenant de certains fonds de réserve qu'ils ont constitués; il s'agit des intérêts sur le *boni* que les organismes assureurs doivent verser à certains fonds

bepaalde fondsen moeten storten, niet over de intresten op de reservefondsen zelf.

In hoofdstuk II gaat veel aandacht naar het versoepelen van procedures, onder meer van het Bijzonder Solidariteitsfonds waardoor maatwerk kan worden verricht ten aanzien van patiënten die lijden aan zeer uitzonderlijke en ernstige aandoeningen die niet geregeld zijn in de nomenclatuur.

Evenzo worden de procedures met betrekking tot revalidatie versoepeld.

Een aantal wijzigingen in adviesprocedures hebben met name tot doel sneller te kunnen werken; in de interne procedures van het RIZIV zijn, zoals bekend, cascades van adviezen ingebouwd die tot nogal wat vertraging leiden.

Belangrijk voor de artsen en de medisch adviseurs is dat op een ogenblik dat de controle *a priori* van terugbetaling van geneesmiddelen almaar meer bureaucratisch wordt, experimenten worden mogelijk gemaakt om die controle te vervangen door een controle *a posteriori*.

De regels voor de interpretatie van de nomenclatuur worden verduidelijkt.

De procedure betreffende de forfaitaire honoraria voor klinische biologie wordt vereenvoudigd.

De formele procedures voor de inschrijving en erkenning van kinesitherapeuten, verpleegkundigen en paramedische medewerkers worden aangepast.

De aanpassing van de regels op het vlak van de toekenning van arbeidsongeschiktheidsuitkeringen in geval van laattijdige aangifte wordt mogelijk gemaakt.

De regels inzake verhoogde verzekeringstegoedkomst van langdurig werklozen worden verduidelijkt, met name in geval van tijdelijke arbeidsongeschiktheid.

De bepalingen waaronder ROB's (rustoorden voor bejaarden) en RVT's (rust- en verzorgingstehuizen) en centra voor dagverzorging een beroep kunnen doen op de nomenclatuur worden gepreciseerd.

Er wordt in de mogelijkheid voorzien om de tegemoetkoming voor medische hulpmiddelen op een meer uniforme wijze te regelen.

Ten slotte worden de bevoegdheden van het RIZIV vastgelegd inzake de analyse en het gebruik van bepaalde profielgegevens.

Hoofdstuk III heeft betrekking op de controles en het sanctieapparaat.

Daarin worden de verplichtingen van de laboratoria voor klinische biologie op het vlak van de informatieverstrekking verruimd.

De verschillende procedures inzake terugvorderingen worden verduidelijkt en geoptimaliseerd, onder meer door terugvordering ten aanzien van voorschrijvers mogelijk te maken; er worden evenwel geen nieuwe terugvorderingen ingevoerd. Een en ander wordt alleen administratief vergemakkelijkt en verbeterd.

dans le cadre des mesures de responsabilisation et non des intérêts sur les fonds de réserve proprement dits.

Au chapitre II, une grande attention est accordée à l'assouplissement des procédures, notamment dans le cadre du Fonds spécial de solidarité, ce qui permettra de travailler au cas par cas au profit de patients atteints d'affectations très exceptionnelles et graves qui ne sont pas prévues dans la nomenclature.

Les procédures relatives à la rééducation sont, elles aussi, assouplies.

Un certain nombre de modifications apportées aux procédures d'avis visent notamment à accélérer les procédures; comme chacun sait, les procédures internes de l'INAMI prévoient des cascades d'avis qui engendrent des retards considérables.

Pour les médecins et les conseils médicaux, il est important qu'au moment où le contrôle *a priori* du remboursement des médicaments devient de plus en plus bureaucratique, des expériences puissent être faites en vue de remplacer ce contrôle par un contrôle *a posteriori*.

Les règles relatives à l'interprétation de la nomenclature sont précisées.

La procédure relative aux honoraires forfaitaires de biologie clinique est simplifiée.

Les procédures formelles d'inscription et d'agrément de kinésithérapeutes, praticiens de l'art infirmier et auxiliaires paramédicaux sont adaptées.

Il est désormais possible d'adapter les règles en matière d'octroi d'allocations d'incapacité de travail en cas de déclaration tardive.

Les règles relatives à l'intervention majorée de l'assurance au profit de chômeurs de longue durée sont précisées, notamment en cas d'incapacité de travail temporaire.

Les conditions auxquelles les maisons de repos pour personnes âgées (MRPA), les maisons de repos et de soins (MRS) et les centres de soins de jour peuvent faire appel à la nomenclature sont précisées.

Il est prévu de régler de manière plus uniforme l'intervention pour les dispositifs médicaux.

Enfin, le projet de loi détermine les compétences de l'INAMI en ce qui concerne l'analyse et l'utilisation de certains profils.

Le chapitre III comporte des mesures concernant le contrôle et les sanctions.

Ces dispositions prévoient d'étendre les obligations des laboratoires de biologie clinique en ce qui concerne les informations à fournir.

Les différentes procédures en matière de récupération sont clarifiées et optimisées, notamment en permettant la récupération vis-à-vis du prescripteur. De nouvelles récupérations ne sont toutefois pas prévues. La procédure administrative à suivre pour les différentes récupérations est seulement simplifiée et améliorée.

De regels met betrekking tot de bestraffing van rustoorden en RVT's die de personeelsnormen en de bezoldigingsvoorwaarden niet naleven worden geactualiseerd.

De grondslag voor de heffing van de inhouding op de hospitalisatieverzekering wordt verduidelijkt, alsook de verplichting van de controledienst voor verzekeringen om het RIZIV de nodige informatie te bezorgen teneinde de aangiften en de stortingen van de verzekeraars te kunnen verifiëren.

In hoofdstuk IV ten slotte worden in de eerste plaats een aantal beleidsmatig belangrijke aangelegenheden geregeld.

De wettelijke opdracht van de Wetenschappelijke Raad wordt verruimd met het oog op een permanente doorlichting van de nomenclatuur.

De bepalingen inzake het sociaal statuut van de zorgverleners worden geactualiseerd, onder meer door het creëren van de mogelijkheid tot het bepalen van de voorwaarden voor minimale activiteit en van maximumpercentages voor verwervingscommissies en beheerskosten.

Er worden nieuwe regels en voorwaarden ingevoerd waaronder bepaalde zorgverleners reclame kunnen maken.

Andere maatregelen hebben betrekking op :

- de aanpassing van het wettelijk kader waarbinnen tegemoet kan worden gekomen in de verzorging verleend in het buitenland, wat met name belangrijk is voor de grensgebieden;
- de bevestiging van de niet-beslagbaarheid van de uitkeringen toegekend voor de behoeften aan andermans hulp.

Verder worden nog een aantal administratieve aangelegenheden geregeld.

\*  
\* \*

Minister Frank Vandebroucke licht ten slotte de amendementen toe, die door de regering zijn ingediend.

Het merendeel van deze amendementen hebben tot doel materiële vergissingen recht te zetten, bepalingen te herschikken en de Nederlandse tekst te verbeteren.

Het amendement tot wijziging van artikel 8 is inhoudelijk belangrijker. Het strekt ertoe de heffing op de omzetcijfers van de voorgaande jaren, 1995 tot 1999, omwille van de rechtszekerheid in de tekst te behouden. De desbetreffende bepalingen komen in het ontwerp, dat alleen de bepalingen bevat die van toepassing zijn in 2000, niet meer voor.

Les règles relatives aux amendes à infliger aux maisons de repos et aux MRS qui ne respectent pas les normes de personnel et les conditions de rémunération sont actualisées.

Les critères prévus pour la perception de la retenue sur l'assurance hospitalisation sont précisées, ainsi que l'obligation de l'office de contrôle des assurances de communiquer à l'INAMI les informations nécessaires pour pouvoir vérifier les déclarations et les versements des assureurs.

Le chapitre IV, enfin, règle une série de questions qui sont importantes du point de vue de la politique à mener.

La mission légale du Conseil scientifique est élargie, en ce sens que ce conseil sera également chargé de procéder à un examen permanent de la nomenclature.

Les dispositions relatives au statut social des prestataires de soins sont actualisées, notamment en prévoyant la possibilité de déterminer les conditions d'activité minimale et des pourcentages maximums pour les commissions d'acquisition et les frais de gestion.

Ce chapitre soumet également la publicité faite par certains prestataires de soins à de nouvelles règles et conditions.

D'autres mesures ont pour objet :

- l'adaptation du cadre légal fixant les règles de l'intervention pour les soins dispensés à l'étranger, ce qui revêt une importance particulière pour les régions frontalières;
- la confirmation de la non-saisissabilité des allocations pour l'aide d'une tierce personne.

Un certain nombre de questions administratives sont par ailleurs réglées.

\*  
\* \*

Le ministre Frank Vandebroucke précise ensuite la portée des amendements présentés par le gouvernement.

La plupart de ces amendements tendent à corriger ses erreurs matérielles, à réaménager certaines dispositions et à améliorer la version néerlandaise.

L'amendement tendant à modifier l'article 8 est plus important au niveau du contenu. Il tend à maintenir dans le texte, pour des raisons de sécurité juridique, la cotisation sur les chiffres d'affaires réalisés au cours des années 1995 à 1999. Les dispositions en question ne figurent plus dans la loi en projet qui ne contient que les dispositions qui seront d'application en l'an 2000.

## II. — ALGEMENE BESPREKING

### A. BETOGEN VAN DE LEDEN

*Mevrouw Maggy Yerna (PS)* stelt vast dat de algemene strekking van het ter tafel voorliggende wetsontwerp er wel degelijk in bestaat het beleid inzake gezondheidszorg beter te organiseren en terzake de middelen efficiënter in te zetten; dat neemt niet weg dat het ontwerp tal van technische bepalingen omvat die niet altijd bevattelijk zijn.

Een dergelijke doelstelling halen, vereist uiteraard structurele hervormingen van de wijze waarop de geneeskunde wordt georganiseerd en gefinancierd.

Om te beginnen moet er voor worden gezorgd dat alle actoren van het systeem daadwerkelijk hun verantwoordelijkheid kunnen opnemen, maar het is ook duidelijk dat als men de diverse actoren van het verzekeringsstelsel wil responsabiliseren, niet kan worden volstaan met normen, hoe stimulerend die ook mogen zijn. Uiteindelijk hangt het succes van de hervormingen af van het vermogen van de politieke wereld om de ontwikkeling van een beter presterend en meer solidair « gezondheidsmodel » de vereiste dynamiek geven.

Om te slagen moet dus een consensus ontstaan over een toekomstgericht project dat naar meer solidariteit, doeltreffendheid en kwaliteit streeft.

De spreekster gaat vervolgens dieper in op de aspecten van het wetsontwerp die volgens haar het belangrijkste zijn.

1. In de eerste plaats moet een verband worden gelegd tussen het optrekken van de maximale groeinorm voor de uitgaven (wat reeds aan bod is gekomen bij de bespreking van de begroting) en de nieuwe taak van de Wetenschappelijke Raad van het RIZIV, die voortaan ook een grondige studie van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen omvat.

Een op kwaliteit gericht gezondheidsbeleid heeft flinke ondersteuning nodig; om dat beleid tot een goed einde te brengen, kan men dus niet zonder de medewerking van de Wetenschappelijke Raad.

De nieuwe taak van de Wetenschappelijke Raad (een soort permanente audit van de nomenclatuur) mag alleszins niet beperkt blijven tot een gewone bijsturing van een nomenclatuur die reeds 35 jaar meegaat ... Wij staan echter voor drie uitdagingen, met name :

— de terugkeer naar een medische benadering van de nomenclatuur, waarbij komaf wordt gemaakt met de huidige ontsporingen als gevolg van een « juridische » lezing, die erop neerkomt dat wat niet uitdrukkelijk verboden is, toegestaan is en dus gefactureerd mag worden. Wat de korte termijn betreft, zullen de geplande wijzigingen van de te volgen procedure bij interpretatieproblemen van de nomenclatuur wellicht erg belangrijk zijn. Het initiatief terzake zal voortaan niet langer uitgaan van het College van geneesheren-directeuren, maar

## II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

### A. INTERVENTIONS DES MEMBRES

*Mme Maggy Yerna (PS)* constate que si le projet à l'examen contient un très grand nombre de dispositions techniques dont la lisibilité n'est pas toujours facile, son économie générale a bien pour objectif d'orienter la politique des soins de santé vers une organisation plus rationnelle et une utilisation plus efficace des moyens.

Pour atteindre cet objectif, des réformes structurelles portant sur les modes d'organisation et de financement des activités médicales s'imposent bien évidemment.

Il s'agit avant tout de faire en sorte que chaque acteur du système puisse prendre effectivement ses responsabilités. Mais il est clair aussi qu'une responsabilisation accrue des différents acteurs de l'assurance ne passera pas uniquement par des normes, aussi incitatives qu'elles soient. En définitive, l'enjeu des réformes réside surtout dans la capacité du politique à insuffler le dynamisme nécessaire pour l'édification d'un modèle de santé plus performant et plus solidaire.

C'est donc par l'émergence d'un consensus autour d'un projet d'avenir destiné à renforcer la solidarité, l'efficacité et la qualité que le défi pourra être relevé.

L'intervenante aborde ensuite les points du projet qui lui paraissent les plus importants.

1. Tout d'abord, il y a lieu de faire un lien entre l'augmentation de la norme maximale d'évolution des dépenses, qui a déjà été abordée lors de la discussion du budget, et notamment la nouvelle mission du Conseil scientifique de l'INAMI qui sera désormais étendue à un examen approfondi de la nomenclature des prestations de santé.

Une politique efficiente des soins de santé, axée sur la qualité, nécessite un appui solide. Le Conseil scientifique est donc l'instrument indispensable pour mener à bien cette politique.

La nouvelle mission confiée au Conseil scientifique (une sorte d'audit permanent de la nomenclature) ne se résume certainement pas à un simple *lifting* d'une nomenclature vieille de 35 ans ... Au contraire, il s'agira de répondre à trois défis :

— revenir à une lecture médicale de la nomenclature et arrêter la dérive actuelle d'une lecture que l'on peut qualifier de « juridique » (tout ce qui n'est pas explicitement interdit, est autorisé et donc facturable). À cet égard, et dans l'immédiat, les modifications envisagées concernant la procédure à suivre en cas de problèmes d'interprétation de la nomenclature seront sans doute très utiles parce que l'initiative reviendra désormais aux Conseils techniques et non plus au collège des médecins-directeurs. Il sera donc mis fin à une procédure

van de Technische raden. Zo komt een einde aan de « verlamdende » en ingewikkelde procedure, die in het veld tot verwarring leidde. Soortgelijke opmerkingen gelden ook voor de procedure tot wijziging van de nomenclatuur, die ongetwijfeld efficiënter en sneller zal worden;

— de uitschakeling van de verouderde prestaties, waardoor middelen worden vrijgemaakt om nieuwe technieken en efficiëntere moleculen op te nemen in het pakket van de verzorging die voor terugbetaling in aanmerking komt;

— de terugkeer naar een betere overeenstemming tussen de reële kostprijs van een prestatie en het ervoor geldende terugbetalingstarief. Tegelijk zou moeten worden voorzien in een aangepaste financiering, wil men voorkomen dat sommige sectoren automatisch nutteloze technische prestaties toepassen om voor bepaalde diensten « historische renten » te kunnen garanderen.

Voorts is de Wetenschappelijke Raad in principe samengesteld uit diverse secties, waarvan de organisatie en de taakstelling aan de Koning worden opgedragen (evaluatie van de medische technologie, chronische ziekten enz.). Naar verluidt zijn de meeste van die secties niet operationeel. Kan de minister dat bevestigen? Het ware jammer mocht de overheid verstoken blijven van de wetenschappelijke kennis die vereist is om de uitgaven te beheersen, de behoeften in te schatten en het nut en de noodzakelijkheid van nieuwe vormen van zorgverlening na te gaan. Plant de minister nieuwe initiatieven om de uitbouw van de Wetenschappelijke Raad te bespoedigen?

2. De automatische vermindering van de honoraria, prijzen of andere bedragen bij beduidende overschrijding van een partiële budgettaire doelstelling was reeds bij wet bekrachtigd; bij ontstentenis van een duidelijke procedure werd die vermindering echter niet toegepast.

Het wetsontwerp strekt ertoe dat knelpunt weg te werken (maximum 5 % in de loop van eenzelfde kalenderjaar), hoewel de ambtshalve vermindering uiteraard alleen zal worden toegepast indien de andere corrigerende mechanismen die iedere overeenkomst of akkoord moet inhouden, ontoereikend blijken of niet worden aangewend.

Die maatregel betreft voornamelijk de sectoren die « chronisch over de schreef gaan ». De spreekster steunt inzonderheid het voorschrift dat die automatische verminderingen niet mogen worden ingeroepen om de overeenkomst of het akkoord op te zeggen, noch door een partij die ze gesloten heeft noch door de individuele zorgverlener die er zich bij heeft aangesloten. Het ware immers heel abnormaal mochten de zorgverleners weigeren hun verantwoordelijkheid op zich te nemen en zodoende inzake tarifiering een onzekerheid doen ontstaan waar het hele land onder te lijden zou hebben.

« paralyzante » et compliquée qui engendrait la confusion sur le terrain. Des remarques similaires peuvent être formulées en ce qui concerne la procédure de modification de la nomenclature, laquelle gagnera incontestablement en efficacité et en temps;

— éliminer les prestations obsolètes de manière à libérer des moyens pour intégrer de nouvelles techniques et molécules plus efficaces dans le paquet des soins remboursables;

— revenir à une meilleure adéquation entre le prix de revient réel d'une prestation et son tarif de remboursement. Parallèlement, il faudrait prévoir des financements adéquats afin d'éviter que dans certains secteurs, des prestations techniques inutiles soient systématiquement appliquées pour garantir des « rentes historiques » à certains services.

Par ailleurs, le Conseil scientifique est composé en principe de différentes sections dont l'organisation et les missions sont confiées au Roi (évaluation de la technologie médicale, maladies chroniques, etc.). Il paraît que la plupart de ces sections n'ont pas été rendues opérationnelles. Le ministre peut-il confirmer cela? Il serait regrettable que les autorités se privent des connaissances scientifiques pour maîtriser les dépenses, évaluer les besoins et déterminer l'utilité et la nécessité de nouvelles formes de dispensations de soins. Le ministre compte-t-il prendre d'autres initiatives afin d'accélérer le développement du Conseil scientifique?

2. La réduction automatique des honoraires, prix ou autres montants en cas de dépassement ou de risque de dépassement significatif d'un objectif budgétaire partiel était déjà inscrite dans la loi, mais n'était pas appliquée en raison de l'absence de procédure claire.

Le projet tend à remédier à ce problème (avec un maximum de 5 % au cours d'une même année civile), mais la réduction d'office ne s'appliquera bien entendu qu'en cas d'insuffisance ou de non-application des autres mécanismes correcteurs que chaque commission ou accord doit contenir.

Cette mesure concerne essentiellement les secteurs en « dérapage chronique ». En particulier, l'intervenante soutient la disposition prévoyant que ces réductions automatiques ne peuvent être invoquées pour dénoncer la convention ou l'accord (ni par une partie l'ayant conclue, ni par le prestataire individuel qui y a adhéré). En effet, il serait parfaitement anormal que les prestataires refusent d'assumer leurs responsabilités en créant une insécurité tarifaire qui affecterait tout le pays.

3. In de geneesmiddelensector moet de volgehouden beheersing van de uitgaven zeker gepaard gaan met de opname in de nomenclatuur van de innoverende geneesmiddelen waarvan het nut bewezen is. Zo zal de vaststelling van deelbudgetten voor sommige farmacotherapeutische klassen, dankzij de correctiemechanismen die in geval van overschrijding in gang worden gezet, het mogelijk maken de voor het bereiken van dat oogmerk vereiste marges te creëren.

Ook de mogelijkheid om prijs-volumecontracten te sluiten voor alle farmaceutische specialiteiten (en niet langer alleen voor de innoverende), kan recurrente budgettaire ontsporingen voorkomen, mits dat inwerken op het aanbod grootschalig gebeurt en de « begrotingen op maat » (volumes en prijsaanpassingen) onverkort worden nageleefd.

Inzake de verlenging van de heffing op de omzet van de farmaceutische industrie alsmede de mogelijkheid om die in 2000 met nog 2 % te verhogen mocht het budgettair doel overschreden worden (of kunnen worden), deelt het lid de zienswijze dat een dergelijke lineaire maatregel op zich nooit een oplossing zal zijn om een rationeler gebruik van geneesmiddelen te bevorderen. Terzake verwacht de regering van de sector concrete voorstellen. Zo de industrie geen enkele reële inspanning doet om de reclame voor farmaceutische specialiteiten te beperken, zullen wel degelijk structurele fiscale maatregelen moeten worden genomen (bijvoorbeeld door inzake de vennootschapsbelasting te bepalen dat de reclame-uitgaven niet worden beschouwd als uitgaven die voor aftrek in aanmerking komen; die maatregel zou het voordeel hebben dat hij tegelijkertijd het gebruik en de prijzen doet dalen). Er kan immers geen genoegen worden genomen met « holle » voorstellen die in de praktijk nooit enig tastbaar effect hebben (zoals bijvoorbeeld een verstrenging van de plichtenleer inzake voorlichting en reclame met betrekking tot de geneesmiddelen).

4. De spreekster stelt vast dat de regering spoed zet achter de concrete invulling van haar verbintenissen inzake het Bijzonder Solidariteitsfonds. In verband met de specifieke aandoeningen die een permanente behandeling vereisen, vormt de bevoegdheidsoverdracht van het college van geneesheren-directeuren naar de verzekeringsinstellingen een eerste stap naar een betere toegankelijkheid.

5. Er komt een wettelijke basis op grond waarvan de Koning een controle *a posteriori* kan instellen inzake de terugbetaling van bepaalde geneesmiddelen (thans zijn er zowat 300); dat betekent dat de behandelend arts zelf kan worden belast met de toepassing van de bepalingen die betrekking hebben op de voorwaardelijke terugbetaling.

Een controleregeling *a posteriori* is ontegensprekelijk een soepeler werkwijze dan wat vandaag de regel is,

3. Dans le secteur du médicament, la poursuite de la maîtrise des dépenses doit impérativement aller de pair avec l'intégration, dans la nomenclature, des médicaments innovateurs dont l'utilité est prouvée. Ainsi, la fixation de budgets partiels pour certaines classes pharmacothérapeutiques permettra de créer — par les mécanismes de correction qu'elle induit en cas de dépassement — les marges nécessaires pour réaliser cet objectif.

La possibilité de conclure des contrats prix-volume pour toutes les spécialités, et non plus seulement pour celles qui présentent un caractère innovateur, peut contribuer à éviter des dérapages budgétaires récurrents, pour autant que cette action sur l'offre se fasse à grande échelle et que le respect des « budgets sur mesure » (volumes et adaptations de prix) soit scrupuleusement observé.

Concernant la prorogation de la taxe sur le chiffre d'affaires de l'industrie pharmaceutique et la possibilité, pour l'année 2000, de la majorer encore de 2 % si l'objectif budgétaire est dépassé ou risque d'être dépassé, l'intervenante partage l'idée selon laquelle une telle mesure linéaire ne sera jamais une solution en soi pour promouvoir une utilisation plus rationnelle des médicaments. Le gouvernement attend du secteur qu'il fasse des propositions concrètes en ce sens. Dès lors, si l'industrie ne fournit aucun effort réel pour limiter la publicité des spécialités pharmaceutiques, il faudra bien passer par des mesures structurelles sur le plan fiscal (par exemple, en considérant les dépenses promotionnelles comme dépenses non admises à l'impôt des sociétés; cette mesure présenterait l'avantage de réduire à la fois la consommation et les prix). En effet, on ne pourra se satisfaire de propositions « creuses » qui, à l'expérience, n'engendrent jamais d'effets tangibles (comme par exemple un renforcement du code de déontologie qui régit l'information et la promotion relatives aux médicaments).

4. L'intervenante constate que le gouvernement concrétise rapidement ses engagements en ce qui concerne le fonctionnement du Fonds spécial de Solidarité. La délégation de compétence du collège des médecins-directeurs aux organismes assureurs, pour les affections spécifiques qui exigent un traitement continu, est un premier pas vers une accessibilité renforcée.

5. L'introduction d'une base légale permettant au Roi d'instaurer la possibilité d'un contrôle *a posteriori* pour le remboursement de certains médicaments (il y en a environ 300) signifie que le médecin traitant pourrait être chargé lui-même de l'application des dispositions en matière de remboursement conditionnel.

Un système de contrôle *a posteriori* est incontestablement plus souple que de continuer à soumettre



namelijk de toekenning van de terugbetaling afhankelijk maken van een voorafgaande formele machtiging van de adviserend ziekenfondsarts.

Hoewel iedereen het eens kan zijn met de doelstelling dat de administratieve verplichtingen tot een aanvaardbaar niveau moeten worden teruggebracht, zijn volgens de spreekster een aantal nadelen verbonden aan de instelling van een dergelijke controle.

*Quid* met de positie van de behandelend arts als de adviserend arts van oordeel is dat niet is voldaan aan de voorwaarden voor terugbetaling? Wordt van de behandelend arts dan het door de ziekteverzekering terugbetaalde gedeelte teruggevorderd? Dreigen voorts ook de uitgaven voor dergelijke geneesmiddelen niet opnieuw totaal uit de hand te lopen?

Ten slotte mag niet worden voorbijgegaan aan het dilemma waarmee de artsen (zowel de adviserend als de behandelend arts) al te vaak worden geconfronteerd. Dat zal ongetwijfeld leiden tot conflicten in verband met de concrete invulling van bepaalde normen waarvan de naleving op subjectieve gronden berust.

6. Kennelijk wordt het opnemen van zwakzinnige kinderen in kolonie niet langer beschouwd als een vorm van verzorging, hetgeen ook de tegemoetkoming van de verzekering opheft. Dat begrip slaat echter wel degelijk op reële toestanden, zeker als men weet dat voor dit onderdeel in 1998 758.635 Belgische frank werd geboekt. Dat bedrag moet normaliter overeenstemmen met een tegemoetkoming voor de prijs van een verpleegdag. Kan de minister in dat verband nadere toelichting verstrekken?

7. Tot slot zijn er een aantal bepalingen die rechtstreeks een gunstige weerslag zullen hebben in het dagelijkse leven van de betrokken sociaal verzekerden, bijvoorbeeld de instelling van een wettelijke basis die voorziet in het behoud van de voorkeurregeling voor oudere langdurig werklozen die opnieuw (voor korte tijd) aan de slag gaan of die voor een bepaalde periode arbeidsongeschikt zijn.

De spreekster toont zich met name verheugd dat door een wijziging van artikel 1410, § 2, 4°, van het Gerechtelijk Wetboek overdracht of beslag van de tegemoetkoming voor hulp door een derde in de RIZIV-regeling (arbeidsongeschiktheid en invaliditeit) onmogelijk wordt gemaakt. Een en ander betreft heel uitzonderlijke gevallen, die uit mededogen in aanmerking moeten worden genomen. De PS-fractie heeft overigens een wetsvoorstel met die strekking ingediend. Behoort de lijst van de tegemoetkomingen waarvoor overdracht noch beslag mogelijk is, ook niet te voorzien in de tegemoetkoming voor hulp door derden die wordt toegekend krachtens de wetgeving betreffende de schadeloosstelling van beroepsziekten? Die tegemoetkoming wordt uitgekeerd onder dezelfde voorwaarden als die waarin wordt voorzien door de arbeidsongevallenregeling.

*Mevrouw Greta D'Hondt (CVP)* vraagt of de berichten kloppen dat men opnieuw een vrij aanzienlijke ontsporing van de uitgaven voor gezondheidszorg mag ver-

l'octroi du remboursement à un accord formel préalable du médecin-conseil de la mutualité.

Néanmoins, si tout le monde peut s'accorder sur l'objectif de réduire la charge administrative à un niveau acceptable, l'intervenante voit plusieurs inconvénients à l'instauration de ce type de contrôle.

Que se passera-t-il pour le médecin traitant si le médecin-conseil estime que les critères pour le remboursement n'ont pas été réunis? Va-t-on réclamer au médecin traitant la partie qui a été remboursée par l'assurance soins de santé? Ensuite, n'existe-t-il pas un risque d'une reprise inconsidérée des dépenses pour ces types de médicaments?

Enfin, le dilemme dans lequel se trouve trop souvent enfermé le médecin (tant le médecin-conseil que le médecin traitant) ne manquera pas d'engendrer des conflits par rapport à certaines normes dont le respect repose sur des appréciations subjectives.

6. Apparemment, le « placement en colonie pour enfants débiles » ne sera plus considéré comme une prestation de santé, ce qui supprime aussi l'intervention de l'assurance. Ces termes recouvrent cependant une réalité, d'autant plus que 758 835 francs belges ont été comptabilisés sur ce poste en 1998; ce montant doit normalement correspondre à une intervention dans le coût de la journée d'entretien. Le ministre peut-il fournir des explications?

7. Enfin, certaines dispositions amélioreront directement le quotidien des assurés sociaux concernés. On peut citer, par exemple, la création d'une base légale permettant de maintenir le statut de bénéficiaire préférentiel pour les chômeurs âgés de longue durée qui reprennent un travail (pour une courte période) ou qui passent par une période d'incapacité de travail.

En particulier, l'intervenante se réjouit que l'allocation pour l'aide de tiers dans le régime Inami (incapacité de travail et invalidité) soit rendue incessible et insaisissable par la modification de l'article 1410, § 2, 4°, du Code judiciaire. Il s'agit là de situations tout à fait exceptionnelles dont l'humanité exige la prise en considération. Le groupe PS a d'ailleurs déposé une proposition de loi en ce sens. Cependant, ne faudrait-il pas inclure dans l'énumération des allocations incessibles et insaisissables l'indemnité « aide de tiers » accordée en vertu de la législation relative à la réparation des maladies professionnelles? Il s'agit d'une allocation qui est versée dans les mêmes conditions que celles prévues dans le régime des accidents du travail.

*Mme Greta D'Hondt (CVP)* demande s'il est exact que, comme certaines rumeurs le prétendent, l'on peut s'attendre de nouveau à un dérapage relativement im-

wachten. De overschrijdingen zouden nu al opgelopen zijn tot 8 miljard Belgische frank.

In het kader van het gezondheidsbeleid zou meer aandacht moeten gaan naar preventie. Al wie zorg behoeft moet die kunnen krijgen; die zorg moet kwalitatief hoogstaand en betaalbaar zijn. Een meer doorgedreven preventiebeleid moet zoveel mogelijk voorkomen dat behoeften aan zorg ontstaan. Hoe denkt de minister daarover? Voert de minister gesprekken met zijn daarvoor bevoegde collega's?

Meer en meer doet zich de noodzaak gevoelen de financiering van de gezondheidszorg te bekijken in een meerjarenperspectief. Een klassieke begroting dient te worden opgesteld overeenkomstig het in de Grondwet vastgelegde eenjarigheidsbeginsel; een dergelijke begroting is voor een dermate fluctuerende sector als die van de gezondheidszorg als beleidsinstrument niet meer toereikend. De verhalen over bewust doorgeschoven facturen die de jongste vijftien jaar steeds weer opdruken, maar waarvan de waarachtigheid moeilijk te bewijzen is, zouden dan wellicht minder vaak worden gehoord. Bovendien zouden de actoren van de sector dan niet minder geneigd zijn de uitgaven op te drijven uit vrees dat anders de begroting voor het volgende jaar aan de minderuitgaven aangepast zou worden. Een meerjarenbudget zou met andere woorden aansporen tot beter beheer.

In dezelfde geest zouden ook de voorschrijvers moeten worden geresponsabiliseerd. Het ontwerp beperkt zich grotendeels tot voorstellen in verband met farmaceutische specialiteiten en geneesmiddelen in het algemeen. Nochtans kan de farmaceutische industrie niet los worden gezien van de voorschrijvers: wat niet voorgeschreven wordt, moet ook niet betaald worden.

Met betrekking tot de groeinorm voor de uitgaven in de gezondheidszorg rijst de vraag of zoals in voorgaande wetgeving niet moet worden voorzien in een einddatum.

Een ander aspect dat onder de aandacht moet worden gebracht en dat trouwens tijdens de vorige zittingsperiode in een voorstel van resolutie al aan de orde werd gesteld, heeft betrekking op het grote aantal structuren (om en bij 150 al dan niet actieve organen, raden en commissies) die bij het ZIV-beleid betrokken zijn. Dit ontwerp roept er twee nieuwe in het leven, een geneesmiddelencommissie en een expertencommissie. Er zijn vandaag bovendien nog altijd actoren die — niet helemaal ten onrechte — vragen dat ook voor hun beroepsgroep een raad wordt opgericht. Daartegen bestaat als zodanig geen bezwaar, maar is het niet tijd om de vereenvoudiging ook op het vlak van de structuren door te voeren? Te veel structuren staan een snel en efficiënt beleid in de weg. Transparantere en efficiëntere structuren zijn kostenbesparend en maken een beter bestuur moge-

portant des dépenses de soins de santé. Les dépassements s'élevaient d'ores et déjà à huit milliards de francs belges.

La politique de santé devrait être plus attentive à la prévention. Toute personne qui nécessite des soins doit pouvoir en bénéficier. Ces soins doivent être de qualité et accessibles. Une politique de prévention plus poussée doit prévenir autant que possible l'apparition d'un besoin en matière de soins. Qu'en pense le ministre? Le ministre en discute-t-il avec ses collègues compétents en la matière?

On ressent de plus en plus la nécessité de considérer le financement des soins de santé dans une perspective pluriannuelle. Un budget classique doit être établi conformément au principe de l'annualité inscrit dans la Constitution. Or, ce type de budget n'est plus suffisant, comme instrument politique, pour un secteur aussi fluctuant que celui des soins de santé. On entendrait sans doute moins certaines rumeurs de report délibéré de factures, qui font régulièrement surface depuis ces quinze dernières années, mais dont la véracité est difficile à établir. Qui plus est, les acteurs de ce secteur seraient moins enclins à gonfler les dépenses, de crainte que le budget pour l'année suivante soit adapté à la baisse des dépenses. En d'autres termes, un budget pluriannuel inciterait à une meilleure gestion.

Il faudrait, dans le même ordre d'idées, responsabiliser les prescripteurs. Les propositions contenues dans le projet à l'examen se limitent essentiellement aux spécialités pharmaceutiques et aux médicaments en général. Or, l'industrie pharmaceutique ne peut être dissociée des prescripteurs: ce qui n'est pas prescrit ne doit pas non plus être payé.

En ce qui concerne la norme de croissance des dépenses de soins de santé, on peut se demander s'il ne faudrait pas prévoir, comme dans la législation précédente, une date limite.

Un autre aspect qui mérite l'attention et qui avait d'ailleurs déjà été évoqué dans une proposition de résolution au cours de la législature précédente concerne le grand nombre de structures (environ 150 organes, conseils et commissions, actifs ou non) qui sont associées à la politique en matière d'assurance maladie-invalidité. Or, le projet à l'examen en crée deux nouvelles, à savoir une cellule médicaments et une cellule experts. Il y a en outre aujourd'hui toujours certains acteurs qui réclament également — pas toujours à tort, du reste — la création d'un conseil pour leur catégorie professionnelle. Si, en soi, rien ne s'oppose à la création de nouveaux conseils, il faut néanmoins se demander si le moment n'est pas venu de procéder à une simplification des structures. Des structures trop nombreuses empêchent la mise en œuvre d'une

lijik. Dat is in het belang van de patiënten en is best verzoenbaar met de belangen van de sector.

*De heer Koen Bultinck (Vlaams Blok)* maakt bezwaar tegen het grote aantal machtigingen aan de Koning in het ontwerp. Dat gaat in tegen het normaal functioneren van de instellingen.

De spreker vreest dat de aanpassing van de groeinorm van de uitgaven voor gezondheidszorg niet zal volstaan om de beloften die de minister in zijn beleidsnota heeft gedaan — en waarvan de spreker er een aantal kan onderschrijven — te financieren. Er dreigen nu al ontsporingen, waarover de minister al eerder is geïnterpelleerd.

In het verleden zijn vooral in Wallonië ontsporingen in de klinische biologie geconstateerd. Is er intussen beterschap? Zal het vierde rapport-Jadot daarover meer duidelijkheid brengen? In dat domein hoort men ook voortdurend klachten van laboratoria die menen benadeeld te zijn ten opzichte van laboratoria die in ziekenhuisverband werken. Zijn die klachten terecht?

Het wetsontwerp creëert een wettelijke grondslag voor de financiering van de werking van de lokale kwaliteitsgroepen en van de organen die de accreditering organiseren. Een en ander zal concreet worden uitgewerkt bij koninklijk besluit. Is het de bedoeling via deze maatregelen louter de nodige stimulansen te geven of wil men artsen die alleen blijven werken ook bestraffen?

Het scheppen van meer duidelijkheid over de interpretatie van de nomenclatuur is een positieve maatregel. Volgens de spreker wordt de nomenclatuur soms oneigenlijk gebruikt, bijvoorbeeld om terugbetaling te krijgen bij abortus.

Over de versoepeling van de procedure van het Bijzonder Solidariteitsfonds en van revalidatie bestaat een algemene consensus.

Ook over het thema van het rationeel gebruik van geneesmiddelen bestaat een vrij algemene consensus. De spreker is het er ook mee eens dat meer aan preventie moet worden gedaan.

In verband met de werking van het RIZIV, klaagt de spreker het gebrek aan transparantie aan.

Ten slotte betreurt hij dat de volgende fase in de responsabilisering van de ziekenfondsen opnieuw is uitgesteld.

*De heer Bacquelaine (PRL-FDF-MCC)* meent dat het wetsontwerp beantwoordt aan de doelstellingen die moeten worden nagestreefd. Hij juicht het toe dat de regering een beleid wil voeren dat de louter budgettaire benadering overstijgt en de weg inslaat van de structurele maatregelen. Zo voorkomt men dat in elk geval op

politique rapide et efficace. Des structures plus transparentes et plus efficaces engendreraient des économies et rendraient la gestion plus efficace, ce qui servirait les intérêts des patients et serait parfaitement conciliable avec les intérêts du secteur.

*M. Koen Bultinck (Vlaams Blok)* s'insurge contre les trop nombreuses délégations que le projet accorde au Roi. Une telle méthode est contraire au fonctionnement normal des institutions.

L'intervenant craint que l'adaptation de la norme de croissance des dépenses afférentes aux soins de santé ne suffise pas pour financer toutes les promesses que le ministre a faites dans sa note de politique et dont certaines emportent son adhésion. Certains dérapages sont d'ores et déjà prévisibles et le ministre a d'ailleurs déjà été interpellé à ce sujet.

Jusqu'ici, c'est surtout en Wallonie que l'on a constaté des dérapages dans le domaine de la biologie clinique. La situation s'est-elle améliorée depuis? Le quatrième rapport Jadot apportera-t-il des éclaircissements sur ce point? Toujours à propos de la biologie clinique, certains laboratoires se plaignent très régulièrement d'être désavantagés par rapport aux laboratoires hospitaliers. Ces plaintes sont-elles fondées?

Le projet de loi crée le cadre légal permettant de financer le fonctionnement des groupes locaux d'évaluation médicale et des organes qui organisent l'accréditation. Les modalités seront déterminées par arrêté royal. Les mesures proposées doivent-elles être considérées comme de simples stimulants ou bien l'intention est-elle de sanctionner les médecins qui continueront de travailler seuls?

Les précisions apportées en matière d'interprétation de la nomenclature sont une mesure positive. L'intervenant estime que l'on abuse parfois de la nomenclature pour obtenir, par exemple, un remboursement en cas d'avortement.

L'assouplissement de la procédure du Fonds spécial de solidarité et en matière de rééducation fait l'objet d'un consensus général.

La question de l'utilisation rationnelle des médicaments recueille également un consensus quasi général. L'intervenant souscrit également à l'idée selon laquelle il convient d'accroître les efforts de prévention.

En ce qui concerne le fonctionnement de l'INAMI, l'intervenant déplore le manque de transparence.

Il déplore enfin que la mise en œuvre de la phase suivante de responsabilisation des organismes assureurs soit de nouveau reportée.

*M. Bacquelaine (PRL-FDF-MCC)* estime que le projet répond aux objectifs qui doivent être poursuivis. Il se félicite que le gouvernement entende mener une politique qui dépasse la simple approche budgétaire et qu'il s'engage dans la voie de réformes structurelles. Cela permet d'éviter que soient prises, en tout cas à moyen

middellange termijn al te lineaire maatregelen moeten worden genomen die altijd onrechtvaardig overkomen.

De responsabilisering van de actoren is essentieel. In dat kader verheugt de spreker zich over de verruiming van de mogelijkheid tot het afsluiten van prijs-volumecontracten.

Het zou ook nuttig zijn te beschikken over een instrument (prijsbarometer) dat de verschillen in prijs van geneesmiddelen in Europa aangeeft. Zonder afbreuk te willen doen aan de rechtmatige belangen van een zeer belangrijke economische sector als de farmaceutische industrie, moeten de onaanvaardbare verschillen die op dat vlak bestaan worden geanalyseerd en weggewerkt.

Nog in het kader van de responsabilisering van de actoren is het noodzakelijk de maatregelen in verband met *peer review* en accreditering te intensifiëren. De artsen hebben er belang bij dat het budget voor geneesmiddelen niet te hoog ligt. Er is nog veel te doen op het vlak van rationeel voorschrijfgedrag. Dat kan het best gebeuren met de medewerking van diegenen die er belang bij hebben, omdat aldus de doelstellingen van het gezondheidsbeleid worden bereikt en de beschikbare gelden worden verdeeld op een voor hen gunstiger wijze. De spreker wijst in dat verband op het geringe aandeel dat in de begroting wordt uitgetrokken voor intellectuele prestaties, die voor de gezondheidszorg nochtans fundamenteel zijn. Op termijn moet worden gestreefd naar een nieuw evenwicht. Hoe meer immers de intellectuele prestaties zullen worden gevaloriseerd, des te meer er rationeel zal worden omgesprongen met het voorschrijven van technische prestaties en geneesmiddelen. Maar ook in verband met de technische prestaties zou een onderscheid moeten worden gemaakt tussen wat verschuldigd is voor de afschrijving van de apparatuur en dergelijke en wat voor de analyse van de resultaten van bijvoorbeeld een radiologisch onderzoek.

Ook de uitgaven van de ziekenhuizen zouden onderling moeten worden vergeleken.

De spreker juicht het toe dat de nomenclatuur wordt gemoderniseerd. Ook op dat vlak is het noodzakelijk permanent te evalueren, zodat de bestemming van de gelden waar nodig kan worden bijgestuurd.

Ook de verbetering van de werking van het Bijzonder Solidariteitsfonds draagt zijn goedkeuring weg.

Artikel 68 van het ontwerp geeft daarentegen aanleiding tot enige ongerustheid, in zoverre het afbreuk doet aan de therapeutische vrijheid en de keuzevrijheid van de patiënt. Concreet betekent dit dat iemand die besluit om naar een rusthuis te gaan omdat het niet meer anders kan, niet langer een beroep kan doen op personen met wie zij een jarenlange band van vertrouwen hebben. Daar geen rekening mee houden is weinig humaan.

*De heer Jef Valkeniers (VLD)* wijst op het belang vast te houden aan de groeinorm. In het verleden is geble-

terme, des mesures qui sont toujours ressenties comme injustes.

La responsabilisation des acteurs est essentielle. À cet égard, l'intervenant se réjouit que soit élargie la possibilité de conclure des contrats prix-volume.

Il serait aussi utile de disposer d'un instrument (un baromètre des prix) qui indique les différences de prix des médicaments dans les pays européens. Sans vouloir porter atteinte aux intérêts légitimes d'un secteur économique aussi important que l'industrie pharmaceutique, l'intervenant estime qu'il faut analyser et éliminer les différences inacceptables qui existent en ce domaine.

Toujours en ce qui concerne la responsabilisation des acteurs, il s'impose d'intensifier les mesures concernant la *peer review* et l'accréditation. Les médecins ont intérêt à ce que le budget afférent aux médicaments ne soit pas trop élevé. Il reste beaucoup à faire pour rationaliser le comportement des médecins en matière de prescription. Le mieux serait de faire appel à la collaboration de ceux qui y ont intérêt, car cela permet de réaliser les objectifs de la politique de santé et de répartir les moyens financiers disponibles d'une manière qui leur est plus favorable. À ce propos, l'intervenant souligne la part minimale que le budget réserve aux prestations intellectuelles, qui sont pourtant fondamentales pour les soins de santé. À terme, il faudra s'efforcer de parvenir à un nouvel équilibre. En effet, plus les prestations intellectuelles seront valorisées, plus rationnel sera le comportement des médecins dans le domaine de la prescription d'actes techniques et de médicaments. En ce qui concerne les prestations techniques également, il conviendrait toutefois de faire une distinction entre ce qui est dû pour l'amortissement de l'appareillage et ce qui est dû pour l'analyse des résultats d'un examen radiologique par exemple.

Il conviendrait également de comparer entre elles les dépenses des hôpitaux.

L'intervenant se réjouit que la nomenclature soit modernisée. Dans ce domaine aussi, il y a lieu de procéder à une évaluation permanente, afin que l'affectation des moyens puisse au besoin être corrigée.

Il approuve également que le fonctionnement du Fonds spécial de solidarité soit amélioré.

L'article 68 du projet, en revanche, suscite quelque inquiétude, en ce sens qu'il compromet la liberté thérapeutique et le libre choix du patient. Cela signifie concrètement qu'une personne qui décide de séjourner dans une maison de repos parce qu'elle ne peut plus faire autrement, ne peut plus faire appel aux personnes avec lesquelles elle avait établi un lien de confiance au fil des ans. Ignorer cet aspect serait faire preuve d'un manque d'humanité.

*M. Jef Valkeniers (VLD)* souligne qu'il est important de s'en tenir à la norme de croissance. Il est apparu par

ken dat exogene factoren die doelstelling steeds weer hebben doorkruist.

De spreker dringt er bij de minister op aan al het mogelijke te doen om te voorkomen dat een lineaire vermindering van 5 % zou moeten worden toegepast. Dat zal aanleiding geven tot problemen, aangezien de kosten van diegenen van wie de inkomsten worden verminderd dezelfde blijven. Degenen die correct handelen zullen daar het slachtoffer van worden.

Nu reeds verhalen de ziekenhuizen hun tekorten op het gebied van de algemene werking op de erelonen. Zal hetzelfde zich niet herhalen met betrekking tot de lineaire vermindering ?

Het ontwerp bevat volgens de spreker tal van positieve maatregelen, zoals de evaluatie van de nomenclatuur, waarover trouwens een consensus bestaat. Dat geldt ook voor de maatregelen in verband met een rationeel geneesmiddelengebruik. Toch moet men ook oog hebben voor de positie van ons land onder meer op het gebied van het ontwikkelen van therapeutische moleculen en voor de werkgelegenheid in de farmaceutische sector.

De spreker deelt de mening van de vorige spreker over het primaat van de intellectuele prestaties. Men zou in de eerste plaats de studenten bewust moeten maken van de prijs van technische prestaties en geneesmiddelen, vooral in het Franstalige landsgedeelte waar op dat vlak een andere cultuur heerst.

De spreker verheugt er zich over dat de minister verder wil nadenken over de vraag of het wel nodig is erelonen te laten bijdragen tot de financiering van de gezondheidsinstellingen en dat de minister het er in elk geval over eens is dat dit niet kan zonder inspraak van de betrokkenen in de budgetten.

Hij sluit zich aan bij vorige sprekers die van oordeel waren dat de ZIV-structuren moeten worden vereenvoudigd. Dat probleem moet nu daadwerkelijk worden aangepakt.

De spreker pleit er zoals de heer Bacquelaine voor dat de vrije keuze van de patiënt in het rusthuis hersteld zou worden. Die vrije keuze maakt deel uit van zijn welzijn.

*De heer André Smets (PSC)* wijst erop dat de minister zijn beleid maar kan voeren dankzij de financiële marges waarvoor de vorige regering heeft gezorgd. Ook de beleidsopties van de minister zijn voor een deel reeds door zijn voorgangers genomen.

De vraag rijst of de groeinorm van 2,5 % die de regering naar voren schuift in verband met de stijging van de uitgaven voor de gezondheidszorg zal volstaan rekening houdend met de belofte die ze heeft gedaan. De spreker constateert dat deze regering nu volop de vruchten plukt van de responsabilisering van de actoren. De matiging van de uitgaven was reeds duidelijk merkbaar in de jaren 1995-1998, toen de groei in reële ter-

le passé que des facteurs exogènes ont toujours compromis cet objectif.

L'intervenant insiste auprès du ministre pour qu'il mette tout en œuvre pour éviter qu'il faille appliquer une réduction linéaire de 5 %. Une telle mesure donnerait lieu à des problèmes, étant donné que les frais des personnes dont on réduit les revenus restent identiques. Les personnes qui agissent correctement en seront les victimes.

À l'heure actuelle déjà, les hôpitaux récupèrent leurs déficits sur le plan du fonctionnement général sur les honoraires. Une situation identique ne se produira-t-elle pas en ce qui concerne la réduction linéaire ?

L'intervenant estime que le projet contient de nombreuses mesures positives, telles que l'évaluation de la nomenclature, au sujet de laquelle il existe d'ailleurs un consensus. Cela vaut aussi pour les mesures concernant l'utilisation rationnelle des médicaments. Il faut cependant tenir compte de la situation de notre pays, notamment dans le domaine du développement de molécules thérapeutiques et de l'emploi dans le secteur pharmaceutique.

L'intervenant partage le point de vue de l'intervenant précédent concernant la primauté des prestations intellectuelles. Il faudrait avant tout faire prendre conscience aux étudiants du prix des prestations techniques et des médicaments, surtout dans la partie francophone du pays, où il existe une autre culture en la matière.

L'intervenant se réjouit que le ministre entende poursuivre la réflexion sur la question de savoir s'il est nécessaire que les honoraires contribuent au financement des établissements de soins et que le ministre reconnaisse en tout cas que les honoraires ne pourront être mis à contribution sans que les intéressés puissent se prononcer sur les budgets.

Il se rallie aux précédents intervenants qui ont estimé que les structures de l'AMI doivent être simplifiées. Il convient à présent de s'attaquer réellement à ce problème.

L'intervenant plaide, tout comme M. Bacquelaine, pour que la liberté de choix du patient soit rétablie dans les maisons de repos. Cette liberté de choix fait en effet partie de son bien-être.

*M. André Smets (PSC)* fait observer que le ministre ne peut mener sa politique que grâce aux marges financières dégagées par l'action du gouvernement précédent. Les options politiques de sa politique sont également en partie celles de ses prédécesseurs.

La question est de savoir si la norme de croissance de 2,5 % que le gouvernement avance en ce qui concerne l'augmentation des dépenses dans le secteur des soins de santé sera suffisante, compte tenu des promesses qu'il a faites. L'intervenant constate que ce gouvernement est occupé à recueillir les fruits de la responsabilisation des acteurs. La modération des dépenses se faisait déjà clairement sentir dans les années

men gemiddeld 3,2 % bedroeg, een forse daling ten opzichte van de voorgaande jaren.

De spreker betreurt dat het ontwerp geen maatregelen bevat die een betere toegang voor alle zorgbehoevenden waarborgen en dat bijvoorbeeld geen werk wordt gemaakt van de veralgemening van het recht op gezondheidszorg. Het bevat geen enkele aanzet tot harmonisering van de stelsels voor zelfstandigen en loontrekkenden.

Meer algemeen wijst de spreker erop dat het federale beleidsniveau te weinig rekening houdt met de weerslag van zijn maatregelen op de gemeenten en meer specifiek de OCMW's. Wanneer de gezondheidszorg tekortschiet, dan zijn het de OCMW's die de leemten moeten opvangen.

*Mevrouw Zoé Genot (AGALEV-ECOLO)* merkt op dat gedurende vele jaren begrotingen zijn goedgekeurd die op dat moment al overschreden waren. Het is goed dat nu een enigszins realistischer groeinorm wordt gehanteerd, al mag een norm als zodanig geen voorwendsel zijn om voorbij te gaan aan de behoeften van de bevolking. Een groeinorm is wel nuttig als signaal ten aanzien van bepaalde drukkingsgroepen die zich soms weinig bekommeren om het algemeen belang.

De spreker betreurt verder dat er nog geen krachtadiger aanpak van de reclame voor geneesmiddelen is. Die reclame zou op zijn minst in de media voor het grote publiek verboden moeten zijn.

Voor het overige getuigt het ontwerp van de wil van de regering overleg te bevorderen, te responsabiliseren maar ook te controleren en te bestraffen. De uiteenlopende belangen van de diverse actoren zijn niet altijd gemakkelijk te verzoenen met het algemeen belang : een kwalitatief hoogstaande en voor allen toegankelijke geneeskunde.

## B. ANTWOORDEN VAN DE MINISTER

### 1. Wetenschappelijke Raad van het RIZIV

Alle afdelingen zijn niet operationeel.

Opgericht is : het Comité voor de evaluatie van het voorschrijfgedrag inzake geneesmiddelen (FARMANET-comité).

In december 1999 wordt opgericht : de afdeling chronische patiënten.

De oprichting van twee andere afdelingen wordt voorbereid : de afdeling planning en *medical technology assessment* en de afdeling « herijking erelonen » (houdt verband met de permanente doorlichting van de nomenclatuur).

1995-1998, lorsque la croissance moyenne en termes réels était de 3,2 %, ce qui représentait une forte baisse par rapport aux années antérieures.

L'intervenant déplore que le projet à l'examen ne contient pas de mesures garantissant un meilleur accès pour tous et que l'on n'aille pas dans le sens d'une généralisation du droit aux soins de santé. Il ne contient aucune avancée vers l'harmonisation des régimes des travailleurs indépendants et des salariés.

D'une manière plus générale, l'intervenant fait observer que le niveau de pouvoir fédéral ne tient pas suffisamment compte de l'incidence de ses mesures sur les communes et, plus spécialement, sur les CPAS. Si les soins de santé faillent à leur rôle, ce sont les CPAS qui doivent combler ces lacunes.

*Mme Zoé Genot (AGALEV-ECOLO)* fait observer que, pendant des années, on a voté des budgets qui avaient déjà dérapé. Il est bon que l'on se base à présent sur une norme de croissance un peu plus réaliste, même si une norme en tant que telle ne peut pas servir de prétexte pour ignorer que les besoins de la population. Une norme de croissance est toutefois un signal utile à l'intention de certains groupes de pression qui se soucient parfois peu de l'intérêt général.

L'intervenante déplore également que l'on ne s'attaque pas encore plus résolument au problème de la publicité pour les médicaments.

Pour le reste, le projet à l'examen traduit la volonté du gouvernement de promouvoir la concertation, de responsabiliser mais également de contrôler et de sanctionner. Mais les intérêts divergents des divers acteurs ne sont pas toujours faciles à concilier avec l'intérêt de tous : une médecine de haute qualité et accessible à tous.

## B. RÉPONSES DU MINISTRE

### 1. Conseil scientifique de l'INAMI

Toutes les sections ne sont pas opérationnelles.

A été créé : le Comité pour l'évaluation du comportement prescripteur en matière de médicaments (le comité PHARMANET).

La section pour les patients chroniques sera créée en décembre 1999.

On prépare également la création de deux autres sections : la section pour la planification et l'évaluation de la technologie médicale et la section pour la réévaluation des honoraires (en rapport avec la radioscopie permanente de la nomenclature).

## 2. Kolonies voor debiele kinderen

De rubriek « kolonies voor debiele kinderen » vervalt. Wat daarop vroeger werd gefactureerd, wordt nu ingeschreven op de rubriek « Medisch-pedagogische inrichtingen », de nieuwe benaming voor de vroegere preventoria.

Het gaat dus louter om een andere inschrijving; er worden geen prestaties geschraapt.

## 3. Controle *a posteriori* van het voorschrijfgedrag

Wat de controle *a posteriori* van het voorschrijfgedrag betreft, kunnen de mogelijke sancties aanleiding geven tot discussie tussen de arts enerzijds en de controlerend arts en het RIZIV anderzijds. Daarvoor moet een billijke oplossing worden gevonden, onder meer uit het oogpunt van de rechten van verdediging van arts en patiënt. De minister verklaart zich bereid om met de commissie van gedachten te wisselen over deze technische discussie alvorens het uitvoeringsbesluit te nemen.

## 4. Overschrijding in 1999

Initieel is het tekort geraamd op 4 à 5 miljard Belgische frank. Op basis van de boekhoudkundige gegevens van juli zou het tekort stijgen tot 6 à 7 miljard Belgische frank. De gegevens van augustus geven dan weer een ander beeld; het tekort zou lager liggen.

## 5. Meerjarenperspectief

De minister is het met mevrouw D'Hondt eens dat de klassieke begrotingsaanpak moet worden aangevuld met een meerjarenbenadering, onder meer wegens het verschuiven van facturen maar ook omdat beleidlijnen worden ontwikkeld voor meerdere jaren. Beslissingen die worden genomen in 2000 kunnen zwaardere effecten hebben in de daaropvolgende jaren.

Concreet wordt het probleem van de factureringen al gedeeltelijk aangepakt door een wijziging van het koninklijk besluit over de knipperlichten aan de hand waarvan wordt vastgesteld dat er een risico is van overschrijding van partiële begrotingsdoelstellingen. Daarin wordt gewerkt met zogenaamde mobiele jaren : Uitgaven in een bepaald kwartaal worden vergeleken met die van het overeenkomstige kwartaal het jaar ervoor.

Vanaf 2000 zullen naast de traditionele boekhoudkundige uitgavenrekening ook de uitgaven op datum van verstrekking worden bijgehouden. Ook daardoor wordt het mogelijk eventuele verschuivingen tussen boekhoudkundige jaren op het spoor te komen.

## 2. Colonie pour enfants débiles

La rubrique « colonie pour enfants débiles » disparaît. Les montants jadis facturés à ce poste seront désormais comptabilisés au poste « établissements médico-pédagogiques », la nouvelle dénomination des anciens préventoriums.

Il s'agit donc simplement d'un changement de poste qui n'entraîne aucune suppression de prestations.

## 3. Contrôle *a posteriori* du comportement prescripteur

En ce qui concerne le contrôle *a posteriori* du comportement prescripteur, les sanctions éventuelles peuvent donner lieu à des discussions entre le médecin, d'une part, et le médecin contrôleur et l'INAMI, d'autre part. Il convient, à cet égard, de trouver une solution équitable qui respecte notamment les droits de défense du médecin et du patient. Le ministre est disposé à procéder à un échange de vues avec la commission à propos de cette discussion technique, avant de prendre l'arrêt d'exécution.

## 4. Dérapage en 1999

Initialement, le déficit a été estimé à 4-5 milliards de francs belges. Sur la base des données comptables de juillet, le déficit monterait à 6-7 milliards de francs belges. Les données d'août présentent quant à elle une nouvelle image : le déficit serait moins élevé.

## 5. Perspective pluriannuelle

À l'instar de Mme D'Hondt, la ministre estime qu'il faut compléter l'approche budgétaire classique par une approche pluriannuelle en raison, entre autres, du report de factures et également parce que les options politiques sont définies pour plusieurs années. Les décisions qui sont prises en 2000 peuvent avoir des effets plus importants au cours des années qui suivent.

Concrètement, on s'est déjà attaqué au problème de la facturation en modifiant l'arrêté royal sur les clignotants au moyen duquel on constate qu'il existe un risque de dépassement d'objectifs budgétaires partiels. On utilise la technique des années mobiles. Les dépenses effectuées au cours d'un trimestre déterminé sont comparées à celles du trimestre correspondant de l'année précédente.

À partir de l'an 2000, outre le traditionnel compte de dépenses comptable, on retiendra également les dépenses à la date de prestation. Cela permettra également de déceler d'éventuels glissements entre exercices comptables.

Ten slotte is er een voorstel van alleszins een van de sociale partners om bij de toepassing van de financiële verantwoordelijkheid van de ziekenfondsen rekening te houden met de datum van verstrekking. De minister heeft daarover echter nog geen standpunt ingenomen.

## 6. Preventie

Het RIZIV betaalt vandaag heel wat prestaties die eigenlijk een preventief karakter hebben. De vraag is of daarrond ook een beleid wordt gevoerd.

Daarover wordt momenteel overleg gepleegd met de gemeenschappen. Dat heeft recent geleid tot een preventieactie in verband met algemene vaccinatie tegen hepatitis B. De federale overheid heeft daarvoor een aanbesteding geplaatst die heeft geleid tot de meest goedkope aankoop van het vaccin. Het is de gemeenschap die de organisatie op zich neemt.

Dit soort acties wordt voortgezet. Momenteel wordt overleg gepleegd over een wetenschappelijk onderbouwde preventieve mammografiecampaagne.

## 7. Responsabilisering van de voorschrijvers van geneesmiddelen

Er bestaat geen wettelijk en bestuurlijk arsenaal waarbij financieel wordt gesanctioneerd wanneer niet rationeel wordt voorgeschreven. De minister verkiest een eerder zachte, positieve benadering waarbij de voorschrijvers worden opgeroepen om systematisch *peer review* te organiseren op basis van door de minister verstrekte gegevens. Deze moet hen ertoe aanzetten om hun voorschrijfgedrag op elkaar af te stemmen, openlijk te bespreken en dus rationeler te maken. Het gaat weliswaar om een eerder informeel mechanisme, maar de minister vertrouwt erop dat de betrokkenen zelf hun verantwoordelijkheid op zich zullen nemen. De resultaten daarvan zullen worden geëvalueerd.

## 8. De groeinorm in de tijd

De minister meent dat er geen reden is om de groeinorm in de tijd te beperken, omdat die norm overeenkomt met het groeiverloop van de economie op lange termijn. Zo nodig kan de norm worden gecorrigeerd.

## 9. Geneesmiddelen en expertencel

De geneesmiddelenexpertencel is absoluut noodzakelijk onder meer om de zeer gediversifieerde ondersteuning van expertise inzake geneesmiddelen samen te brengen. Daarvoor wordt voorzien in een zeer lichte structuur tussen Volksgezondheid en het RIZIV.

Enfin, il existe une proposition émanant du moins d'un des interlocuteurs sociaux, en vue de tenir compte de la date de prestation pour l'application de la responsabilité financière des organismes assureurs. La ministre n'a toutefois pas encore d'avis en la matière.

## 6. Prévention

L'INAMI paie actuellement de nombreuses prestations à caractère préventif. Le tout est de savoir si cela cadre également dans une politique définie.

Une concertation est en cours pour l'instant à ce sujet avec les communautés. Récemment, cela a débouché sur la mise en place d'une action de prévention en vue d'une vaccination généralisée contre l'hépatite B. L'autorité fédérale a organisé une adjudication à cet effet, ce qui a permis d'acheter le vaccin le meilleur marché. C'est la communauté qui assure l'organisation.

Ce genre d'action se poursuivra. La concertation porte actuellement sur l'organisation d'une campagne reposant sur des fondements scientifiques et incitant les femmes à passer une mammographie préventive.

## 7. Responsabilisation des prescripteurs de médicaments

Il n'existe pas d'arsenal légal ni administratif permettant d'infliger des sanctions financières en cas de prescriptions non rationnelles. La ministre opte plutôt pour une approche douce et positive incitant les prescripteurs à organiser des *peer review* systématiques sur la base de données communiquées par la ministre. Cela doit les inciter à aligner leur comportement en matière de prescription sur celui de leurs pairs, à en discuter ouvertement et dès lors à le rendre plus rationnel. Il s'agit sans doute d'un mécanisme plutôt informel, mais la ministre ose espérer que les intéressés prendront eux-mêmes leurs responsabilités. Les résultats de cette mesure feront l'objet d'une évaluation.

## 8. La norme de croissance dans le temps

La ministre estime que rien ne justifie de limiter la norme de croissance dans le temps, dès lors que cette norme correspond à l'évolution de la croissance économique à long terme. Au besoin, la norme peut être corrigée.

## 9. Cellule médicaments et cellule d'experts

La cellule médicaments est absolument nécessaire, notamment, pour regrouper les différentes personnes qui peuvent apporter leur soutien à l'expertise en matière de médicaments. Il est prévu à cet effet de mettre en place une structure très légère entre la Santé publique et l'INAMI.



Afgezien daarvan is de minister gewonnen voor een vereenvoudiging van de structuren. Hij overweegt om in dat verband bijvoorbeeld aan de administratie een opdracht te geven

#### 10. Klinische biologie

Er worden maatregelen genomen omdat er in de ambulante sector opnieuw ontsporingen zijn geweest na jaren van beterschap.

#### 11. Transfers

De minister is bereid over het onderwerp van de transfers tussen het noorden en het zuiden van het land een debat te voeren zodra het rapport-Jadot beschikbaar is. Men moet op dat vlak tot klaarheid komen en tot uniforme toepassing.

#### 12. Sanctiëring van artsen die geen deel uitmaken van een groepspraktijk ?

De minister ontkent dat de regering de bedoeling heeft om artsen die niet in groepspraktijk werken te sanctioneren.

#### 13. Prijsvolumecontracten, « barometer » voor de vergelijking van prijzen van geneesmiddelen in Europa, aandacht voor prijzenproblematiek tijdens de opleiding

De minister is voorstander van het verder ontwikkelen van het instrument van de prijsvolumecontracten. Hij steunt ook de idee van « barometer » voor de vergelijking van prijzen van geneesmiddelen in Europa en heeft daarover contacten gehad met zijn collega van Economische Zaken. Er is inderdaad behoefte aan goede statistieken over de prijzen van geneesmiddelen in Europa.

De minister is het ermee eens dat in de opleiding van de artsen aandacht moet worden besteed aan prijsbewustzijn en bewustzijn van de maatschappelijke gevolgen.

#### 14. Valorisering van de intellectuele prestaties

De minister is het eens met de sprekers die het belang van de valorisering en bijgevolg ook honorering van de intellectuele prestaties hebben benadrukt. Het gaat wellicht om een belangrijke leemte in de nomenclatuur die nader moet worden onderzocht.

#### 15. Artikel 68 van het ontwerp

Bejaarden hebben recht op verzorging in de ROB's en RVT's en genieten daartoe de zogenaamde RIZIV-

Indépendamment de cela, le ministre est favorable à la simplification des structures. Il envisage de confier à cet égard une mission à l'administration par exemple.

#### 10. Biologie clinique

Des mesures sont prises, du fait qu'il y a eu à nouveau, dans le secteur ambulatoire, des dérapages après des années de redressement.

#### 11. Transferts

Le ministre est disposé à organiser un débat sur le sujet des transferts entre le nord et le sud du pays dès que le rapport Jadot sera disponible. Il faut faire toute la clarté dans ce domaine et arriver à une application uniforme.

#### 12. Sanctions à l'égard de médecins ne faisant pas partie d'une pratique de groupe ?

Le ministre réfute qu'il entre dans les intentions du gouvernement de sanctionner les médecins qui ne travaillent pas dans une pratique de groupe.

#### 13. Contrats prix-volume, « baromètre » permettant de comparer les prix des médicaments en Europe, attention accordée au problème des prix pendant la formation

Le ministre est partisan de développer encore l'instrument des contrats prix-volume. Il appuie aussi l'idée du « baromètre » pour comparer les prix des médicaments en Europe et a eu à cet effet des contacts avec son collègue des Affaires économiques. Le besoin de disposer de bonnes statistiques sur les prix des médicaments en Europe se fait en effet sentir.

Le ministre se rallie à l'idée que l'attention doit être attirée, pendant la formation des médecins, sur le problème des prix et celui des conséquences sociales.

#### 14. Valorisation des prestations intellectuelles

Le ministre se joint aux intervenants qui ont souligné l'importance de la valorisation et, partant, de la rétribution des prestations intellectuelles. Il s'agit sans doute en l'occurrence d'une importante lacune de la nomenclature qu'il convient d'examiner plus avant.

#### 15. Article 68 du projet

Les personnes âgées ont droit aux soins dans les MRPA et les MRS et bénéficient à cet effet des forfaits

forfaits die verschillen naargelang van de graad van zorgbehoevendheid van de bejaarden.

Het is evident dat de voordelen van het systeem alleen kunnen worden toegekend aan structuren die zich inpassen in de programmatie en in de reglementering inzake kwaliteit en personeelsnormen.

Twee situaties doen zich voor :

1. inrichtingen die niet erkend zijn : in die inrichtingen kunnen geen RIZIV-forfaits worden toegekend, behalve het 0-forfait. Dat is logisch om de bovenvermelde redenen.

Deze inrichtingen doen een beroep op individuele verpleegkundigen die factureren aan het RIZIV. Dat is niet ernstig. Op die manier kan het controleapparaat niet werken.

2. Inrichtingen die wel binnen de programmatie passen, maar die met opzet geen beroep doen op RIZIV-forfaits (misschien omdat ze niet voldoen aan de personeelsnormen).

Ook die inrichtingen voor bejaarden doen een beroep op individuele verpleegkundigen die factureren aan het RIZIV.

Dat kan evenmin worden aanvaard. Met opzet zet zich met opzet buiten de algemene regeling voor bejaardenzorg, waardoor budgettaire problemen ontstaan.

Deze toestanden wil artikel 68 verhelpen. Daarbij dient te worden opgemerkt dat in de ROB's alleen de verpleging en de verzorging in de forfaits begrepen zijn. Daar is de vrije keuze van arts en kinesitherapeut niet aangetast. In de RVT's daarentegen is kinesitherapie en/of ergotherapie wel begrepen in het forfait. Deze laatste volgen de regeling van de ziekenhuizen.

## 16. Overleg met de artsen

De minister verwijst voor dit punt naar de bespreking van de beleidsnota.

### ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING

#### Art. 1 tot 3

Deze artikelen geven geen aanleiding tot bespreking.

#### Art. 4

*Mevrouw Trees Pieters (CVP)* wenst van de minister te vernemen hoe de invloed van de exogene factoren voor 1998-1999 en 2000 zal worden verrekend en, waarvan de ontsparingen volgens haar zo'n 8 à 9 miljard Belgische frank zouden bedragen, welke besparings-

INAMI, qui varient en fonction du degré de dépendance des personnes âgées.

Il est évident que les avantages du système ne peuvent être accordés qu'aux structures qui s'inscrivent dans la programmation et dans la réglementation relative à la qualité et aux normes en matière de personnel.

Deux situations se présentent :

1. Les établissements qui ne sont pas agréés : aucun forfait INAMI ne peut y être accordé, sauf le forfait 0. C'est logique, eu égard au motif précité.

Ces établissements recourent à des infirmiers individuels qui envoient leurs factures à l'INAMI. Ce n'est pas sérieux. Le système de contrôle ne peut fonctionner dans ce cas.

2. Les établissements qui s'inscrivent dans la programmation, mais qui renoncent délibérément aux forfaits INAMI (peut-être parce qu'ils ne satisfont pas aux normes en matière de personnel).

Ces établissements pour personnes âgées recourent également à des infirmiers individuels qui envoient leurs factures à l'INAMI.

C'est tout aussi inacceptable. Ils se mettent délibérément en marge du régime général applicable aux personnes âgées, ce qui pose des problèmes sur le plan budgétaire.

C'est à ces situations que l'article 68 vise à remédier. Il convient de faire observer à cet égard qu'en ce qui concerne les MRPA, seuls les soins sont compris dans les forfaits. Il n'est donc pas porté atteinte au libre choix du médecin ou du kinésithérapeute. En revanche, la kinésithérapie et/ou l'ergothérapie sont comprises dans le forfait dans les MRS, qui sont soumises à la réglementation applicable aux hôpitaux.

## 16. Concertation avec les médecins

Le ministre renvoie à la discussion de la note de politique générale.

### DISCUSSION DES ARTICLES

#### Art. 1<sup>er</sup> à 3

Ces articles ne donnent lieu à aucune discussion.

#### Art. 4

*Mme Trees Pieters (CVP)* demande au ministre comment l'incidence des facteurs exogènes, dont elle estime le dérapage à quelque 8 à 9 milliards de francs belges, sera portée en compte pour 1998-1999 et 2000, quelles mesures d'économie ont été prises en matière

maatregelen inzake de geneesmiddelen genomen werden en welke aanvullende maatregelen aan de Algemene Raad werden meegedeeld.

*De minister* antwoordt dat wat de evolutie van de begroting betreft, hij niet over de officiële gegevens beschikt. In elk geval wenst hij in het jaar 2000 500,7 miljard Belgische frank te realiseren. In die zin legde hij het Verzekeringscomité reeds een document voor dat voorziet in een hogere besparing, namelijk 1 miljard Belgische frank, om de verdere evolutie van de begroting onder controle te kunnen houden. Initieel werd voorzien dat de prijs van de geneesmiddelen die reeds meer dan 15 jaar terugbetaald worden, op 1 juli met 16 % moest dalen in verhouding tot hun initiële prijs.

Op 1 februari dient echter reeds een prijsdaling van 12 % plaats te vinden. Dit is weliswaar een minder sterke prijsdaling, maar deze gaat sneller in en heeft voor het jaar 2000 een groter budgettair effect. Daarnaast zijn er twee maatregelen die betrekking hebben op de grote verpakkingen welke als volgt worden gedefiniëerd, namelijk enerzijds in functie van het aantal weken of maanden dat de therapie wordt toegepast en anderzijds wat de verpakkingen van 63 eenheden of meer betreft. Inzake het eerste wil de minister in de toekomst een prijsvermindering doorvoeren van 10 %, 20 % tot 30 % naargelang het om een therapie van 1, 2 of 3 maanden zou gaan. Voor de verpakkingen van 63 eenheden of meer, wil de minister een prijsdaling doorvoeren zonder zich thans op een vast percentage te laten vastpinnen gezien de discussie nog aan de gang is. De budgettaire opbrengst zou echter ongeveer 650 miljoen Belgische frank bedragen. Deze maatregelen laten toe één miljard Belgische frank meer te besparen dan aanvankelijk was voorzien en zonder dat de patiënt hier nadeel van ondervindt. Hoe dan ook wenst de minister de vooropgestelde begroting van 500,7 miljard Belgische frank te realiseren.

Wat de exogene factoren betreft, zoals reeds besproken naar aanleiding van de beleidsnota, zijn er voor het jaar 2000 24,5 miljard Belgische frank exogene factoren voorzien, waaraan thans 1 miljard Belgische frank werd toegevoegd tegenover de eerdere aanvaarde factoren van 23,5 miljard Belgische frank. Dat bijkomend miljard Belgische frank omvat 500 miljoen Belgische frank voor de verzekeraarbaarheid en 500 miljoen Belgische frank voor dagverzorgingscentra en palliatieve zorgen. Een tabel met de gegevens van 1999 werd meegedeeld naar aanleiding van de bespreking van de beleidsnota en is opgenomen in het advies van de commissie voor de Sociale Zaken (verslag van de heren Eric van Weddingen en Dirk Pieters – Stuk n° 50 0197).

Mevrouw Greta D'Hondt (CVP) wenst inzake de exogene factoren toe te voegen dat reeds in de voorbije jaren het voorziene budget werd overschreden, hetgeen

de medicijnen en welke aanvullende maatregelen aan de Algemene Raad werden meegedeeld.

*Le ministre* répond qu'il ne dispose pas des données officielles concernant l'évolution du budget. Il souhaite en tout cas réaliser un budget de 500,7 milliards de francs belges en 2000. Dans ce cadre, il a déjà présenté au Comité de l'assurance un document prévoyant une économie accrue (1 milliard de francs belges) afin de maîtriser l'évolution future du budget. Initialement, il a été prévu que le prix des médicaments qui sont remboursés depuis plus de quinze ans devra diminuer de 16 % par rapport à leur prix initial à partir du 1<sup>er</sup> juillet.

Leur prix devra toutefois déjà baisser de 12 % le 1<sup>er</sup> février. Il s'agit certes d'une diminution moins importante, mais elle entrera en vigueur plus tôt et aura une incidence budgétaire accrue en 2000. Parallèlement, deux mesures ont été prises en ce qui concerne les grands conditionnements, lesquels sont définis en fonction du nombre de semaines ou de mois que dure la thérapie, d'une part, et contiennent 63 unités ou plus, d'autre part. Dans le premier cas, le ministre entend diminuer le prix de 10 %, 20 % et jusqu'à 30 % selon que la thérapie dure 1, 2 ou 3 mois. En ce qui concerne les conditionnements de 63 unités ou plus, le ministre a également l'intention d'appliquer une diminution de prix, mais il n'avance pas encore de pourcentage fixe, car la discussion est encore en cours. L'économie budgétaire qui sera ainsi réalisée est toutefois estimée à environ 650 millions de francs belges. Ces mesures permettront d'économiser un milliard de francs belges de plus que ce qui était initialement prévu, et ce, sans que le patient en pâtisse. Quoi qu'il en soit, le ministre entend réaliser le budget annoncé de 500,7 milliards de francs belges.

Comme il a été précisé au cours de l'examen de la note de politique en ce qui concerne les facteurs exogènes, un montant de 24,5 milliards de francs belges est prévu à ce titre pour 2000, montant auquel vient s'ajouter à présent 1 milliard de francs belges par rapport aux facteurs de 23,5 milliards de francs belges précédemment admis. Ce milliard de francs belges supplémentaire comprend 500 millions de francs belges pour l'assurabilité et 500 millions de francs belges pour les centres de soins de jour et les soins palliatifs. Un tableau reprenant les chiffres pour 1999 a été communiqué à l'occasion de l'examen de la note de politique et est repris dans l'avis de la commission des Affaires sociales (rapport de MM. Eric Van Weddingen et Dirk Pieters – Doc. n° 50 0197).

En ce qui concerne les facteurs exogènes, Mme Greta D'Hondt (CVP) tient à ajouter qu'au cours des années précédentes, le budget prévu avait déjà été dépassé,

thans op 10 maanden tot zo'n 8 à 9 miljard Belgische frank zou oplopen. Een extrapolatie naar 12 maanden zou zeker een nog ander beeld geven. Daarenboven blijkt dat ook de exogene factoren voor 1998 nog niet definitief vastgelegd zijn.

De minister antwoordt dat in de reeds genoemde tabel zowel de bedragen voor 1999 als de raming voor 2000 zijn opgenomen. Bij die tabel dient het extra miljard Belgische frank te worden toegevoegd dat betrekking heeft op de verzekeraarbaarheid, de dagverzorgingscentra en de palliatieve zorgen. Wat de uitgaven betreft, is er een wisselende tendens waar te nemen. Aanvankelijk was er een stijgende tendens, gevolgd door een dalende terwijl nu opnieuw een licht stijgende tendens waar te nemen valt, hetgeen wellicht verklaart waarom men de overschrijding van het budget op ongeveer 8 à 9 miljard Belgische frank raamt.

#### Art. 5

*Amendement n° 3* van de regering strekt ertoe enkele technische verbeteringen aan te brengen in artikel 5 en een artikel *5bis* in te voegen in het ontwerp.

De belangrijkste verbetering betreft de wijziging die artikel 5, eerste lid, 1°, aanbrengt in punt 2° van artikel 51, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 :

— er wordt sterker benadrukt dat de Algemene Raad een verplichting heeft om zich uit te spreken over de aard en de hoegrootheid van de door te voeren verminderingen;

— de laatste zin van dit lid wordt, zonder hem te wijzigen, in een nieuw, afzonderlijk lid ondergebracht, omdat hij een op zich staande bepaling bevat die los dient gezien te worden van de procedurele bepalingen die de rest van het lid uitmaken.

Deze laatste wijziging brengt dan weer enkele technische wijzigingen met zich mee in zowel 1° als 2°, die ernaar verwijzen.

In het zesde lid, wat het zevende lid zal zijn na amendering, staat een taalkundige fout die een verkeerde verwijzing oplevert : zo verwijst het woordje « ze » taalkundig gezien naar « de verminderingen », terwijl het logischerwijs naar « de overeenkomst, het akkoord of de toetreding tot de overeenkomst » zou moeten verwijzen. Daarom wordt het vervangen door de woorden « deze overeenkomst, dit akkoord of deze toetreding ».

Meteen wordt van de gelegenheid gebruik gemaakt om in de Nederlandse tekst enkele taalkundige verbeteringen aan te brengen. Zo wordt het werkwoord « doorvoeren » vervangen door het correcte « toepassen » en

ce qui, sur 10 mois, représenterait un montant de 8 à 9 milliards de francs belges. Une extrapolation sur 12 mois donnerait certainement encore une autre image. Il semble en outre que, pour 1998, les facteurs exogènes n'aient pas encore été fixés définitivement.

Le ministre répond que le tableau précité reprend aussi bien les chiffres de 1990 que ceux pour 2000. À ce tableau doit être ajouté le milliard de francs belges supplémentaire qui concerne l'assurabilité, les centres de soins de jour et les soins palliatifs. En ce qui concerne les dépenses, on observe des retournements de tendance. Initialement, la tendance était à la hausse, puis elle fut suivie d'une tendance à la baisse et, actuellement, une légère tendance à la hausse s'observe à nouveau, ce qui explique sans doute pourquoi on estime que le dépassement du budget sera de l'ordre de 8 à 9 milliards de francs belges.

#### Art. 5

*L'amendement n° 3* du gouvernement vise à apporter certaines améliorations, modifications techniques à l'article 5 et à insérer un article *5bis* dans le projet de loi.

La principale modification est celle que l'article 5, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, apporte au 2° de l'article 51, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 :

— il est souligné que le Conseil général a l'obligation de se prononcer sur la nature et le montant des réductions à appliquer;

— la dernière phrase de cet alinéa est insérée telle quelle dans un nouvel alinéa distinct, étant donné qu'elle contient une disposition autonome qu'il convient de dissocier des dispositions relatives à la procédure qui sont contenues dans le reste de l'alinéa.

Cette dernière modification entraîne certaines modifications techniques dans les 1° et 2°, qui y font référence.

Dans le texte néerlandais de l'alinéa 6, qui deviendra l'alinéa 7 après amendement, s'est glissée une erreur d'ordre linguistique, qui fausse une référence : le mot « ze » renvoie, du point de vue linguistique, au mot « *verminderingen* », alors qu'il devrait logiquement renvoyer aux mots « *de overeenkomst, het akkoord of de toetreding tot de overeenkomst* ». Aussi convient-il de le remplacer par les mots « *deze overeenkomst, dit akkoord of deze toetreding* ».

L'occasion est aussi mise à profit pour apporter certaines modifications d'ordre linguistique dans le texte néerlandais. C'est ainsi que le verbe « *doorvoeren* » est remplacé par le terme correct « *toepassen* » et que le

wordt het woord « afgesloten » waar dit slaat op het sluiten van een overeenkomst, vervangen door het woord « gesloten ».

Ook wordt het woord « waarbij » vervangen door het correctere « naar aanleiding waarvan ».

Een tweede wijziging betreft het laatste lid van § 3 van artikel 51. De bevoegdheid die daarin aan de Koning wordt gegeven dient weliswaar behouden te blijven, maar de plaatsing van deze machtiging aan het einde van § 3 doet verkeerdelijk de indruk ontstaan dat deze bevoegdheid enkel slaat op de situaties bedoeld in § 3 en niet op die in § 2. Om die reden wordt het huidige laatste lid van § 3 opgeheven en wordt een nieuwe § 3bis ingevoegd. Die wordt niet alleen verplaatst, maar ook inhoudelijk aangepast. Deze aanpassingen zijn voor een deel technisch van aard. Ook wordt één maal dat woord « correctiemechanismen » vervangen door « correctiemaatregelen » omdat het daar inderdaad gaat om te nemen maatregelen en niet over voorziene mechanismen.

Andere aanpassingen zijn eerder inhoudelijke verbeteringen. Ze betreffen vooral de voorwaarden die het optreden van de Koning bepalen :

— vooreerst wordt duidelijk gesteld dat de Koning niet kan optreden vooraleer de commissie voor Begrotingscontrole haar verslag heeft overgemaakt. Dit verslag is immers de basis voor elk ingrijpen of niet-ingrijpen;

— daarnaast wordt op een meer algemene wijze verwezen naar het falen van de (overige) correctiemechanismen, en niet enkel naar het falen van één enkel systeem zoals nu het geval is;

— tot slot wordt nog eens duidelijk herhaald dat de term « ontoereikend » dient gelezen te worden in het licht van de partiële jaarlijkse begrotingsdoelstelling.

*Amendement n° 34 van mevrouw D'Hondt c.s.* strekt ertoe te vermijden dat een automatische correctie zou worden toegepast ingevolge een raming van de uitgaven voor het lopende jaar, enkel beïnvloed door de uitgavencijfers van het voorbije trimester. Zulke periode is immers te kort om te weten of de vastgestelde overschrijding toevallig dan wel structureel is.

*Mevrouw Trees Pieters (CVP)* wenst te weten wanneer de automatische correcties na advies van de commissie voor Begrotingscontrole in werking treden en wat hun effect op de lopende akkoorden is.

*De minister* antwoordt dat inzake de inwerkingtreding van de automatische correcties in de eerste plaats de Conventiecommissie moet optreden gezien het om een lopend akkoord gaat. Laat de Conventiecommissie dit na, dan kan het Verzekeringscomité ingrijpen. In de praktijk gebeurt dit niet altijd. Vandaar de idee dat overeenkomstig artikel 5, § 2, het ingrijpen van de Algemene Raad geïmplementeerd wordt vanaf de eerste dag van de tweede maand volgend op de maand waarin het ver-

mot « *afgesloten* », lorsqu'il concerne la conclusion d'une convention, est remplacé par le mot « *gesloten* ».

Le mot « *waarbij* » est aussi remplacé par les termes « *naar aanleiding waarvan* », qui sont plus corrects.

La deuxième modification concerne le dernier alinéa du § 3 de l'article 51. Le pouvoir qui est conféré au Roi par ladite disposition doit être maintenu, mais l'endroit où cette habilitation est placée, à savoir à la fin du § 3, laisse supposer, à tort, que ce pouvoir ne porte que sur les situations visées au § 3 et non sur celles visées au § 2. Le dernier alinéa du § 3 est dès lors supprimé et il est inséré un § 3bis (*nouveau*). Celui-ci n'est pas seulement déplacé, mais fait aussi l'objet de modifications. Ces modifications sont en partie d'ordre technique. De plus, les mots « mécanismes de correction » sont une seule fois remplacés par les mots « mesures de correction », étant donné qu'il s'agit en effet dans ce cas de mesures à prendre et non de mécanismes prévus.

D'autres modifications concernent plutôt le contenu et essentiellement les conditions qui déterminent l'intervention du Roi :

— il est tout d'abord précisé que le Roi ne peut intervenir avant que la commission de Contrôle budgétaire ait transmis son rapport. C'est en effet sur la base de ce rapport qu'il décide d'intervenir ou de s'abstenir;

— il est en outre fait référence, d'une manière plus générale, à l'insuffisance des (autres) mécanismes de correction, et non plus à l'insuffisance d'un seul système;

— il est enfin rappelé clairement, une fois encore, que le terme « insuffisant » doit être interprété à la lumière de l'objectif budgétaire annuel partiel.

*L'amendement n° 34 de Mme D'Hondt et consorts* tend à éviter, qu'une correction automatique soit appliquée à la suite d'une évaluation des dépenses pour l'année en cours qui ne serait influencée que par les dépenses du dernier trimestre. Une telle période est en effet trop courte pour que l'on sache si le dépassement constaté est fortuit ou structurel.

*Mme Trees Pieters (CVP)* s'enquiert de la date d'entrée en vigueur des corrections automatiques après avis de la commission de Contrôle budgétaire, ainsi que de leur incidence sur les accords en cours.

*Le ministre* répond qu'en ce qui concerne l'entrée en vigueur des corrections automatiques, il appartient tout d'abord à la commission de Conventions d'intervenir, étant donné qu'il s'agit d'un accord en cours. En l'absence de réaction de la commission de Conventions le Comité de l'assurance peut intervenir. Dans la pratique, il ne le fait pas toujours. C'est pourquoi, il est proposé à l'article 5, § 2, de prévoir que la décision du Conseil général est effective dès le premier jour du deuxième

slag van de commissie voor de Begrotingscontrole is voorgelegd aan de Algemene Raad.

*Mevrouw Greta D'Hondt (CVP)* vraagt de minister of dit mechanisme ook van toepassing is op sectoren zonder conventie of zonder akkoord.

*De minister* verwijst naar de wet die voorziet dat de automatische en onmiddellijke toepasselijke vermindering eveneens in deze gevallen geldt ook in die perioden waar geen conventie is of loopt.

*Subamendement n° 43 van de regering* strekt ertoe dat een automatische en onmiddellijk toepasselijke vermindering van honoraria, prijzen of andere bedragen of van de vergoedingstarieven eveneens kan plaatsvinden in geval van risico op beduidende overschrijding van de begrotingsdoelstelling.

*De minister* wijst erop dat er geen beslissingen mogen worden genomen op basis van de gegevens van één trimester. Daarom wordt in het « knipperlichten »-KB per trimester bepaald wat als een risico op een beduidende overschrijding van de partiële begrotingsdoelstellingen wordt aanzien. Praktisch betekent dit dat na het eerste trimester de voorziene veiligheidsmarge inzake stijgingspercentage wordt aangepast naarmate het jaar vordert. Om die reden wordt gewerkt met een mobiel jaar. Zo worden niet langer de verschillende trimesters van één begrotingsjaar beschouwd, maar een opeenvolgende reeks van trimesters waarbij een vergelijking gemaakt wordt tussen dat eerste trimester van een mobiel jaar en de eraan voorafgaande trimesters van het voorgaande jaar.

*Mevrouw Greta D'Hondt (CVP)* wenst van de minister te weten indien de tekst van het ontwerp ongewijzigd zou blijven, of precies door het « knipperlichten »-KB het voorziene mechanisme van de automatische correctie niet in gang zal worden gezet louter op basis van de gegevens van één trimester. Er kunnen zich in één enkel trimester immers bepaalde uitgaven voordoen zonder dat deze een structureel karakter hebben. Het spreekt voor zich dat indien bepaalde uitgaven inderdaad een structureel karakter hebben er moet worden ingegrepen. Alleen kan dit niet op basis van de cijfergegevens van één trimester.

*De minister* stelt dat de inwerkingtreding van het correctiemechanisme op basis van de cijfergegevens van één trimester niet zonder meer kan worden uitgesloten. In het « knipperlichten »-KB wordt echter uitgegaan van enerzijds het mobiel jaar en anderzijds de lopende trimesters. Hoe dan ook worden de veiligheidsmarges voor abrupte schommelingen welke niet significant zouden zijn veel ruimer genomen in het eerste trimester. Overigens kan de reductie door de Algemene Raad ook tijdelijk zijn.

Vervolgens stelt *mevrouw Greta D'Hondt* bij amen-

mois suivant le mois au cours duquel le rapport de la commission de Contrôle budgétaire est soumis au Conseil général.

*Mme Greta D'Hondt (CVP)* demande au ministre si ce mécanisme est également applicable aux secteurs qui ne sont pas couverts par une convention ou un accord.

*Le ministre* renvoie au texte de la loi, qui prévoit que la réduction automatique et immédiatement applicable est également d'application dans ces cas, de même que durant les périodes où aucune convention n'est en cours.

*Le sous-amendement n° 43 du gouvernement* prévoit la possibilité d'une réduction automatique et immédiate des honoraires, prix ou autres montants ou encore des taux de remboursement en cas de risque de dépassement significatif de l'objectif budgétaire.

*Le ministre* souligne qu'aucune décision ne peut être prise sur la base des données d'un seul trimestre. C'est pourquoi l'arrêté royal « clignotants » définit, par trimestre, ce qui doit être considéré comme un risque de dépassement significatif de l'objectif budgétaire partiel. Concrètement, cela signifie qu'après le premier trimestre, la marge de sécurité prévue en matière de taux d'augmentation est adaptée tout au long de l'année. C'est pour cette raison que l'on utilise une année mobile. On ne considère plus différents trimestres d'une année budgétaire, mais une série de trimestres successifs, le premier trimestre de cette année mobile étant comparé avec les trimestres précédents de l'année précédente.

*Mme Greta D'Hondt (CVP)* demande au ministre si, au cas où le texte du projet ne serait pas modifié, l'arrêté royal « clignotants » ne déclencherait pas précisément le mécanisme de correction automatique sur la base des données relatives à un seul trimestre. On peut en effet être amené, au cours d'un seul trimestre, à engager des dépenses n'ayant aucun caractère structurel. S'il faut évidemment intervenir si certaines dépenses présentent effectivement un caractère structurel, cette intervention ne peut se fonder sur les chiffres d'un seul trimestre.

*Le ministre* fait observer que l'on ne peut exclure que le mécanisme de correction s'enclenche sur la base des chiffres relatifs à un seul trimestre. L'arrêté royal « clignotants » se base toutefois sur l'année mobile, d'une part, et sur les trimestres en cours, d'autre part. Quoi qu'il en soit, les marges de sécurité afférentes aux fluctuations abruptes non significatives sont beaucoup plus larges pendant le premier trimestre. La réduction décidée par le Conseil général peut du reste aussi être temporaire.

*Mme Greta D'Hondt* présente ensuite un amende-

*dement n° 26* voor om in artikel 5, 2°, tot wijziging van artikel 51, § 2, vijfde en zesde lid, de woorden « Algemene Raad » te vervangen door het woord « Verzekeringscomité ».

*Amendement n° 26* in hoofdde van mevrouw Greta D'hondt c.s. strekt ertoe de Algemene Raad te vervangen door het Verzekeringscomité dat volgens de indieners beter geplaatst is om de correctiemaatregelen voor te stellen, gelet op het technisch karakter van deze maatregelen.

*Amendement n° 27* in bijkomende orde, van dezelfde indieners strekt ertoe naast de Commissie voor Begrotingscontrole ook het Verzekeringscomité mee te betrekken bij de beslissing over de aard en de hoegrootheid van de automatische vermindering van de honoraria, prijzen of andere bedragen of van de vergoedings-tarieven.

In heel de begrotingsprocedure is immers vooral dat comité belast met de verdeling van het globaal begrotingsobjectief in partiële begrotingsobjectieven, en met het waken over de naleving door de akkoorden- en conventiecommissies van deze partiële begrotingsobjectieven.

*De minister* is het oneens met dit amendement.

#### Art. 5bis

*De regering* dient amendement n° 4 in.

De minister verwijst naar zijn verduidelijking bij aanvang van de bespreking van artikel 5.

De minister wijst erop dat het regeringsamendement ertoe strekt het laatste lid van het bestaande artikel 51, § 3, van de wet op te heffen, omdat een § 3bis wordt ingevoegd die nu op het geheel van de procedure slaat.

#### Art. 5ter

De Minister stelt dat omdat het laatste lid van het genoemde artikel 51, § 3 van de wet werd opgeheven, het nodig is een paragraaf 3bis in te voegen.

*Het regeringsamendement n° 5* strekt ertoe aan de Koning de bevoegdheid te geven om na kennisneming van het verslag de nodige correctiemaatregelen te nemen bij in Ministerraad overlegd besluit, mochten de eerdere correctiemaatregelen niet tijdig worden genomen of ontoereikend zijn om de partiële jaarlijkse begrotingsdoelstelling te realiseren.

Mevrouw Greta D'Hondt c.s. (CVP) wenst met amendement nummer 25 een nieuw artikel 5ter in te voegen dat ertoe strekt te verhinderen dat het nemen van correctiemaatregelen, zoals bedoeld in artikel 51, para-

*ment (n° 26)* visant à remplacer, dans l'article 5, 2°, qui modifie l'article 51, § 2, alinéas 5 et 6, les mots « Conseil général » par les mots « Comité de l'assurance ».

Mme Greta D'Hont et consorts présentent, en ordre principal, *l'amendement n° 26* tendant à remplacer les mots « le Conseil général » par les mots « le Comité de l'assurance ». Les auteurs estiment que, compte tenu de la technicité des mesures, ce dernier est mieux placé pour proposer les mesures de correction.

Les mêmes auteurs présentent, en ordre subsidiaire, *l'amendement n° 27* tendant à associer également, en plus de la Commission de contrôle budgétaire, le Comité de l'assurance à la prise de décision concernant la nature et l'importance de la réduction automatique des honoraires, prix ou autres montants ainsi que des tarifs de remboursement.

Dans le cadre de toute la procédure budgétaire, c'est en effet le comité qui est chargé de scinder l'objectif budgétaire global en objectifs budgétaires partiels ainsi que de veiller au respect des objectifs partiels par les commissions d'accords et de conventions.

*Le ministre* ne peut marquer son accord sur cet amendement.

#### Art. 5bis

*Le gouvernement* présente un amendement n° 4.

Le ministre renvoie aux précisions qu'il a fournies au début de la discussion de l'article 5.

Il ajoute que l'amendement du gouvernement tend à abroger le dernier alinéa de l'article 51, § 3, de la loi du fait qu'il est inséré un § 3bis qui règle l'ensemble de la procédure.

#### Art. 5ter

Le ministre indique que par suite de la suppression du dernier alinéa de l'article 51, § 3, précité de la loi, il s'impose d'insérer un § 3bis.

*L'amendement n° 5 du gouvernement* tend à habiliter le Roi à prendre, par voie d'arrêté délibéré en Conseil des ministres, après avoir pris connaissance du rapport, les mesures de correction qui s'imposent si les mesures de correction prises précédemment n'ont pas été prises en temps opportun ou sont insuffisantes pour réaliser l'objectif budgétaire annuel partiel.

Mme Greta D'Hondt et consorts (CVP) présentent un amendement (n° 25) tendant à insérer un article 5ter (nouveau) tendant à éviter que l'application des mesures de correction visées à l'article 51, §§ 2 et 3, n'en-

grafen 2 en 3, zou kunnen leiden tot een verhoging van het persoonlijk aandeel van de rechthebbende.

De beduidende overschrijding van de partiële jaarlijkse begrotingsdoelstelling mag immers niet worden afgewenteld op de patiënt.

*De minister* antwoordt dat de toevoeging van dit amendement hem bevreemdend overkomt. Het gaat hier immers niet om terugbetalingstarieven maar om de honoraria en de tarieven.

*Mevrouw Greta D'Hondt (CVP)* herhaalt dat in elk geval de patiënt geen slachtoffer mag worden van het onder controle houden van de uitgaven.

#### Art. 6

*Amendement n° 29 van mevrouw Greta D'Hondt* strekt ertoe de woorden « die een innoverend karakter vertonen » weg te laten. Dit begrip is immers tot op heden niet eenduidig gedefinieerd.

*Mevrouw Trees Pieters (CVP)* wenst enkele vragen te stellen omtrent de innoverende farmaceutische specialiteiten en experimenten. Wie beslist daarover en is hiervoor een speciale enveloppe voorzien en aan welke geneesmiddelen wordt gedacht wanneer men het over experimenten heeft ?

*De minister* antwoordt dat de Technische Raad voor Farmaceutische Specialiteiten de betrokken instantie is. Wat de geneesmiddelen betreft, gaat het om innoverende geneesmiddelen die hun sociale noodzaak en hun klinische doelmatigheid en wetenschappelijke waarde hebben aangetoond. De bedoeling van dit artikel is om zoals artikel 56 van de gecoördineerde wet voorziet, een tijdelijke en voorwaardelijke aanneming en terugbetaling van sommige geneesmiddelen.

#### Art. 6bis

*Mevrouw Trees Pieters (CVP)* wenst in verband met de klinische biologie van de minister te vernemen of er inderdaad een definitieve terugvordering werd vooropgesteld.

*De minister* antwoordt dat voor de jaren 1996 en 1998 er geen terugvordering gebeurt, omdat er geen overschrijding was. Dit maakte het voor de klinische biologen gemakkelijker om de structurele maatregelen in het nieuwe financieringssysteem van de ambulante klinische biologie te aanvaarden. Voor de periode 1989 tot en met 1994 werd wel teruggevorderd. Voor 1995 en 1997 dient eveneens te worden teruggevorderd.

De minister zal de commissieleden een overzicht van de betreffende bedragen doen toekomen.

*De heer Koen Bultinck (Vlaams Blok)* wijst erop dat de Raad van State de technische opmerking maakt dat

traîne une augmentation de la quote-part personnelle du bénéficiaire.

Le dépassement significatif de l'objectif budgétaire annuel partiel ne peut en effet être répercuté sur le patient.

*Le ministre* répond que l'ajout proposé par cet amendement lui paraît étrange, car il n'est pas question de tarifs de remboursement, mais des honoraires et des tarifs.

*Mme Greta D'Hondt (CVP)* répète que le patient ne peut en aucun cas faire les frais de la maîtrise des dépenses.

#### Art. 6

*L'amendement n° 29 de Mme Greta D'Hondt* tend à supprimer les mots « qui ont un caractère innovateur ». Cette notion n'a, en effet, pas encore été définie avec précision.

*Mme Trees Pieters (CVP)* pose plusieurs questions concernant les spécialités pharmaceutiques innovatrices et les expérimentations. Qui prend les décisions en la matière et une enveloppe spéciale est-elle prévue en l'occurrence ? A quels médicaments pense-t-on quand on évoque des expérimentations ?

*Le ministre* répond que le Conseil technique des spécialités pharmaceutiques est l'instance qui décide en la matière. En ce qui concerne les médicaments, il s'agit de médicaments innovateurs qui ont démontré leur nécessité sociale, leur efficacité clinique et une valeur scientifique. Cet article vise, comme l'article 56 de la loi coordonnée, à prévoir une admission et un remboursement temporaire et provisoire.

#### Art. 6bis

*Mme Trees Pieters (CVP)* demande au ministre si une récupération définitive a effectivement été prévue en matière de biologie clinique.

*Le ministre* répond qu'il n'y a pas de récupération pour les années 1996 et 1998, du fait qu'il n'y a pas eu de dépassement, ce qui a permis aux biologistes cliniques d'accepter plus facilement les mesures structurelles prévues dans le cadre du nouveau système de financement de la biologie clinique ambulatoire. Il y a eu récupération pour la période de 1989 à 1994. Il y a également lieu de récupérer pour les années 1995 et 1997.

Le ministre fera parvenir un aperçu des montants en question aux membres de la commission.

*M. Koen Bultinck (Vlaams Blok)* souligne que le Conseil d'État a formulé une observation technique, selon



er inzake artikel 6bis een schending van het gelijkheidsbeginsel en het non-discriminatieprincipe zou zijn. Hij vraagt zich dan ook af waarom de regering juist voor de jaren 1996 en 1998 geen terugvordering doet.

*De minister* antwoordt dat wanneer er voor de klinische biologie bedragen gecupereerd moeten worden, er voor elk betreffende jaar drie aparte koninklijke besluiten genomen moeten worden. Concreet betekent dit dat voor 1996 drie koninklijke besluiten zouden moeten worden genomen, die telkens de factor x, y en z op 0 % vastleggen. Men kan zich dan ook vragen stellen naar de zin van het nemen van zes koninklijke besluiten die telkens zeggen dat de genoemde factoren telkens 0% bedragen.

Omdat er in 1996 en 1998 geen overschrijding was, dient er niet gecupereerd te worden en zijn deze zes koninklijke besluiten derhalve ook overbodig. Dit maakt de discussie omtrent de toekomstige doorvoering van meer structurele maatregelen in de ambulante klinische biologie, met name de verhoging van de forfaitaire betaling en de verlaging van de betaling per akte, meer aanvaardbaar voor de betrokken sector. Van discriminatie kan er geen sprake zijn, omdat er telkens voor beide jaren geen overschrijding plaatsvond.

#### Art. 6ter

*Mevrouw Trees Pieters (CVP)* wenst in verband met de opsplitsing in deelbudgetten voor de farmacotherapeutische klassen te vernemen wie hierover beslist en de modaliteiten terzake vastlegt. Wat gebeurt er bij overschrijding? Is het de bedoeling om programmacontracten af te sluiten en wat is er omtrent de adviesprocedure bepaald?

*De minister* stelt dat het hier om een bevoegdheid van de Koning gaat, zoals in artikel 69 van de wet bepaald. De normale procedures zijn van toepassing. Zowel het Verzekeringscomité als de Technische Raad voor Farmaceutische Specialiteiten worden om advies verzocht. In geval van overschrijding kan de Koning de regels vastleggen, waarbij deelbudgetten ten dele van de betrokken producenten in verhouding tot hun marktaandeel voor dat jaar kunnen worden teruggevorderd. Deze regels zijn in overleg met specialisten van de farmacotherapie vastgesteld.

*Mevrouw Cahay-André c.s. (PRL-FDF-MCC)* dient amendement n° 8 in dat ertoe strekt om in artikel 69, § 5 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 het punt 2° te schrappen.

De in het 2° van het voorgestelde artikel in uitzicht gestelde sanctie in geval het deelbudget wordt overschreden, te weten de aanpassing van de terugbetalingsvoorwaarden of van de basis voor de

laquelle l'article 6bis violerait le principe d'égalité et de non-discrimination. Il demande dès lors pourquoi le gouvernement ne procède pas à des récupérations précisément pour les années 1996 et 1998.

*Le ministre* répond que lorsqu'il faut procéder à des récupérations pour la biologie clinique, il faut prendre trois arrêtés royaux distincts pour chaque année en question. Cela signifie concrètement que pour l'année 1996, il faudrait prendre trois arrêtés royaux qui fixent chaque fois le facteur x, y et z à 0%. On peut dès lors s'interroger sur le sens de prendre six arrêtés royaux qui prévoient chaque fois que les facteurs précités représentent chaque fois 0%.

Dès lors qu'il n'y a pas eu de dépassement en 1996 et en 1998, il n'y a rien à récupérer et ces six arrêtés royaux sont donc superflus. La discussion relative à l'introduction future de mesures plus structurelles dans le secteur de la biologie clinique ambulatoire, à savoir l'augmentation du paiement forfaitaire et la réduction du paiement par acte, devient dès lors plus acceptable pour le secteur concerné. Il ne peut être question de discrimination, étant donné qu'aucun dépassement n'a été enregistré pour aucune des deux années.

#### Art. 6ter

En ce qui concerne la subdivision en budgets partiels pour les classes pharmacothérapeutiques, *Mme Trees Pieters (CVP)* demande qui statue et qui fixe les modalités en la matière. Que se passe-t-il en cas de dépassement? Le but est-il de conclure des contrats-programmes et qu'a-t-on prévu en ce qui concerne la procédure d'avis?

*Le ministre* indique qu'il s'agit d'une compétence du Roi, ainsi que le précise l'article 69 de la loi. Les procédures normales sont d'application. Tant le Comité de l'assurance que le Conseil technique des spécialités pharmaceutiques sont invités à faire part de leur avis. En cas de dépassement, le Roi peut fixer les règles selon lesquelles les budgets partiels peuvent être récupérés en partie auprès des producteurs concernés, proportionnellement à leur part du marché au cours de l'année du dépassement. Ces règles sont arrêtées en accord avec des spécialistes de la pharmacothérapie.

*Mme Cahay-André et consorts (PRL FDF MCC)* présentent un amendement (n° 8) tendant à supprimer le 20 de l'article 69, § 5, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

La sanction prévue au point 2° de l'article proposé en cas de dépassement du budget partiel, à savoir l'adaptation des conditions de remboursement ou de la base de remboursement, est déjà possible par le biais

terugbetaling, kan al worden opgelegd via de herzieningstechniek. Een dergelijke overlapping behoort te worden voorkomen.

Het amendement stelt voor het 1° aan te vullen. Wat de in het 1 in uitzicht gestelde sanctie betreft, is het best mogelijk dat de overschrijding is gebeurd om redenen waar de ondernemingen helemaal vreemd aan zijn, zoals een epidemie. Met dergelijke gevallen dient rekening te worden gehouden en er moet bijgevolg aan worden toegevoegd dat rekening moet worden gehouden met alle omstandigheden die aan de overschrijding ten grondslag hebben gelegen.

*De minister* is het met deze laatste toevoeging eens. Wat de schrapping van het punt 2° betreft, heeft hij meer problemen. Het punt 2° voorziet immers in zeer punctuele ingrepen, zoals bijvoorbeeld een selectieve toepassing van een medicament van het type hoofdstuk 4 of andere.

*De heer Jan Peeters (SP)* wijst erop dat er een materiële vergissing blijkt te zijn inzake het bovengenoemde amendement. In een neer te leggen subamendement zal de amendering « rekening houdend met alle omstandigheden die hebben bijgedragen tot de overschrijding » worden behouden (subamendement n° 44).

*Mevrouw Greta D'Hondt (CVP)* wenst op te merken dat die toevoeging noodzakelijk is, maar dat dit evenzeer voor amendementen van de CVP zoals inzake de exogene factoren het geval is.

*De minister* waarschuwt echter dat het hier om een aparte procedure gaat. De exogene factoren daarentegen zijn van belang bij het vastleggen van de begrotingsdoelstellingen.

De commissie is het ermee eens dat het ingediende amendement inzake punt 1° behouden blijft, maar dat de voorgestelde schrapping van punt 2° wordt wegge laten.

#### Art. 7

*Mevrouw Greta D'Hondt (CVP)* stelt bij amendement n° 30 voor om punt 1 weg te laten. Momenteel zijn immers de prijs-volume-contracten mogelijk voor « innovatieve » geneesmiddelen.

Een onbeheersbare uitbreiding van het toepassingsgebied voor deze contracten wordt nu mogelijk. Hierdoor evolueren de prijs-volume-contracten naar een type « programmacontracten », die in de praktijk enkel dienen (en gediend hebben) om de reglementering aangaande de basis van tegemoetkoming (artikel 5a) en b) van het koninklijk besluit van 2 september 1980) te omzeilen en dus te ontkrachten.

Daarenboven blijkt dat de restituties voorzien in de programmacontracten van de jaren '80 nooit werden uitbetaald.

de la technique de la révision. Ceci constitue un double emploi et doit être évité.

L'amendement propose de compléter le point 1°. La sanction prévue au point 1°, le dépassement peut fort bien avoir lieu pour des motifs qui sont totalement étrangers aux entreprises (telle qu'une épidémie). Il y a lieu de tenir compte de tels cas de figures, il convient donc d'ajouter qu'il faut tenir compte de toutes les circonstances qui ont contribué au dépassement.

*Le ministre* marque son accord sur ce dernier ajout. Il émet par contre des réserves en ce qui concerne la suppression du 2, étant donné qu'il prévoit des interventions très ponctuelles, telles qu'une application sélective d'un médicament du type chapitre 4 ou autre.

*M. Jan Peeters (SP)* fait observer qu'une erreur matérielle s'est glissée dans le texte néerlandais de l'amendement précité. Un sous-amendement sera présenté afin d'apporter la modification prévue « en tenant compte de toutes les circonstances qui ont contribué au dépassement » (sous-amendement n° 44).

*Mme Greta D'Hondt (CVP)* tient à faire observer que cet ajout est nécessaire, mais que cela vaut tant pour les amendements du CVP que pour les facteurs exogènes.

*Le ministre* signale toutefois qu'il s'agit d'une procédure particulière. Les facteurs exogènes revêtent par contre de l'importance pour la fixation des objectifs budgétaires.

La commission accepte que l'amendement présenté soit maintenu en ce qui concerne le 1°, mais sans suppression du 2°.

#### Art. 7

*Mme Greta D'Hondt (CVP)* présente un amendement (n° 30) visant à supprimer le 1°. Actuellement, les contrats prix-volume peuvent en effet s'appliquer aux médicaments « innovateurs ».

La suppression prévue dans le projet de loi permet une extension non maîtrisable du champ d'application de ces contrats. De la sorte, les contrats prix-volume se muent en une sorte de « contrats-programmes », qui ne servent (et n'ont servi) dans la pratique qu'à tourner et donc rendre inopérante la réglementation relative à la base d'intervention (art. 5, a) et b), de l'arrêté royal du 2 septembre 1980).

Il s'avère en outre que les restitutions prévues dans les contrats-programmes des années 1980 n'ont jamais été payées.

Door de uitbreiding van de doelgroep ontstaan bovendien enorme toepassingsproblemen.

*De minister* wijst er evenwel op dat dit amendement van de CVP in feite strijdig is met een eerder amendement inzake het vorige artikel. Het is de bedoeling van artikel 7.1 om het limitatieve karakter ervan te nuanceren.

*De heren Jan Peeters (SP) en Jef Valkeniers (VLD)* c.s. stellen bij amendement n<sup>o</sup> 7 voor om in artikel 7 een nieuw lid 1<sup>o</sup> bis toe te voegen, waarin voor de specialiteiten waarvoor een contract bestaat aan de Koning de bevoegdheid wordt gegeven om te bepalen welke bepalingen van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, gecoördineerd op 14 juli 1994 en uitkeringen niet van toepassing zijn tijdens de looptijd van het contract.

Deze toevoeging is volgens de heer Jan Peeters (SP) nodig om de specifieke behandeling van prijs-volumecontracten voor geneesmiddelen te garanderen.

*De minister* antwoordt dat deze toevoeging inderdaad toelaat om het instrument zowel te verfijnen als aantrekkelijker te maken. Dit biedt de Koning immers de mogelijkheid om bijvoorbeeld inzake de looptijd van een prijs-volume-contract te bepalen dat er geen herziening zal plaatsvinden.

*Het regeringsamendement n<sup>o</sup> 5* strekt ertoe de nadere regels te kunnen bepalen volgens welke de contracten kenbaar worden gemaakt en tot weglating van het 3<sup>o</sup>.

Het gaat hier om een uitzondering op het normale regime, zodat vrijstelling van bepaalde beperkingen nodig is (zoals bijvoorbeeld de herziening).

Bovendien mogen specialiteiten waarover geen contract is afgesloten niet worden beïnvloed.

Na afloop van het contract dient in de terugkeer naar de normale regeling te worden voorzien.

#### Art. 8

*Mevr. Trees Pieters (CVP)* formuleert enkele bedenkingen rond de heffing vastgesteld op 4 % van het omzetcijfer. De spreekster wijst op het risico dat de firma's geen terugbetaling zullen vragen maar enkel het geneesmiddel zullen laten registreren zodat ze voor dat geneesmiddel niet onderworpen zijn aan de omzetheffing. De voortdurende heffing en de prijsdaling van oudere geneesmiddelen vermindert de rentabiliteit van de bedrijven en de spreekster pleit voor het instellen van bodemprijzen voor oudere geneesmiddelen zodat de kwaliteit en de beschikbaarheid ervan blijvend gewaarborgd wordt. Dan valt een taks te rijmen met een gelijktijdig opgelegde daling van de prijs van oudere geneesmiddelen en anderzijds met de prijs voor de generieken. Men zal toch ooit de keuze moeten maken tussen het voeren van een beleid van écht goedkope

L'extension du groupe cible posera de surcroît d'énormes problèmes d'application.

*Le ministre* précise toutefois que cet amendement du CVP est en fait contraire à un amendement présenté à l'article précédent. L'article 7.1., vise à nuancer son caractère limitatif.

*MM. Jan Peeters (SP), Jef Valkeniers (VLD)* et consorts présentent un amendement (n<sup>o</sup> 9) visant à compléter l'article 7 par une disposition prévoyant que le Roi peut, pour les spécialités qui font l'objet d'un contrat, déterminer quelles dispositions de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, ne leur sont pas applicables pendant la durée dudit contrat.

M. Peeters (SP) juge cet ajout nécessaire pour garantir le traitement spécifique des contrats prix-volume applicables aux médicaments.

*Le ministre* répond que cet ajout permet en effet à la fois d'affiner l'instrument et de le rendre plus attrayant. Il permet en effet au Roi de déterminer, par exemple en ce qui concerne la durée d'un contrat prix-volume, qu'il n'y aura pas de révision.

*L'amendement du gouvernement n<sup>o</sup> 5 du gouvernement* tend à préciser les modalités de publication des contrats ainsi qu'à supprimer le 3<sup>o</sup>.

Il s'agit, en l'espèce, d'une exception au régime normal, si bien que l'exemption de certaines restrictions est nécessaire (comme, par exemple, la révision).

Le contrat ne peut en outre avoir aucun effet sur les spécialités qui ne font pas l'objet d'un contrat.

À l'expiration du contrat, il faut prévoir le retour au régime normal.

#### Art. 8

*Mme Trees Pieters (CVP)* formule quelques observations à propos de la cotisation fixée à 4 % du chiffre d'affaires. L'intervenante dénonce le risque que les sociétés ne demandent pas le remboursement, mais se contentent de faire enregistrer le médicament pour ne pas devoir payer la cotisation sur le chiffre d'affaires pour ce médicament. La perception illimitée dans le temps de la cotisation et la diminution du prix des médicaments plus anciens réduiront la rentabilité des entreprises et l'intervenante prône l'instauration de prix planchers pour les médicaments plus anciens, de manière à garantir leur qualité et leur disponibilité. Par ailleurs, la taxe perçue va de pair avec une diminution imposée du prix des médicaments plus anciens et du prix des génériques. Il faudra bien choisir un jour entre une politique privilégiant des génériques vraiment bon marché, alliée à une

generieken naast een prijsgecontroleerd nieuw geneesmiddelenbeleid ofwel een taksenbeleid. Wat voorligt, lijkt de spreekster een broekzak-vestzak-operatie. Taksen worden als kosten in de prijsstructuur van de geneesmiddelen ingebracht. De ziekteverzekering betaalt dus zelf de taksen via de terugbetaling van de geneesmiddelen.

*De minister* erkent dat dit soort taks niet de beste benadering is. In het beste geval zou er beter geen omzettaks zijn. Als de komende jaren structureel kan gereageerd worden, zou de minister gelukkig zijn om de taks tot 0 % te herleiden. De besproken maatregel is echter budgettair noodzakelijk. De minister verwijst naar het *regeringsamendement n° 7* op artikel 8. Dat amendement strekt ertoe het percentage van de heffingen te bepalen, alsook het indienen van de verklaringen en de bestemming van de ontvangsten. Dat is noodzakelijk omdat strikt technisch gesproken er een leemte zou bestaan in de toepassing van de omzetbelasting van de voorgaande jaren, als men het artikel 8 in de redactie van het ontwerp zou handhaven.

#### Art. 9 en 10

Deze artikelen geven geen aanleiding tot bespreking.

#### Art. 11

*Mevrouw Trees Pieters (CVP)* vraagt, net zoals bij artikel 5, naar de betrokkenheid van het Verzekeringscomité bij de procedure.

*De minister* antwoordt dat er van geen betrokkenheid van bedoeld comité sprake is. Dit is normaal omdat het sleutelorgaan dat overschrijdingen vaststelt de commissie voor Begrotingscontrole is. Deze commissie heeft als enige opdracht te rapporteren aan de Algemene Raad, de minister van Sociale zaken of de minister van Begroting. Gelet op deze bevoegdheid is het logisch dat het rapport bekeken wordt door de Algemene Raad.

*Mevrouw Greta D'Hondt (CVP)* stelt dat wanneer de minister de begroting binnen de norm wil houden, hij alle actoren dient te responsabiliseren. De vraag naar de betrokkenheid van het Verzekeringscomité dient men in die context te begrijpen. Elke instantie moet zijn verantwoordelijkheid nemen.

*De minister* is het eens met die analyse. De artsen zijn op alle niveaus aanwezig als voorschrijvers van geneesmiddelen en zij kunnen hun verantwoordelijkheid nemen. Wat de farmaceutische industrie betreft, is de situatie anders. De farmaceutische industrie is niet vertegenwoordigd in deze organen, tenzij onrechtsreeks

politique de contrôle des prix des nouveaux médicaments et une politique de taxation. L'intervenante estime que les mesures prévues équivalent à reprendre d'une main ce que l'on donne de l'autre. Des taxes sont insérées au titre de frais dans la structure des prix des médicaments. L'assurance maladie paie donc elle-même les taxes par le biais du remboursement des médicaments.

*Le ministre* admet que ce type de taxe n'est pas la solution optimale. Idéalement, il ne devrait pas y avoir de taxe sur le chiffre d'affaires. S'il est possible de réagir de manière structurelle dans les prochaines années, le ministre se fera un plaisir de ramener la taxe à 0 %. La mesure en question est toutefois nécessaire sur le plan budgétaire. Le ministre renvoie à *l'amendement n° 7 du gouvernement* à l'article 8. Cet amendement vise à fixer le taux des cotisations, la date d'introduction des déclarations et l'affectation des recettes. Cet amendement est nécessaire sur un plan purement technique, car, dans la rédaction actuelle de l'article 8 du projet de loi, il y aurait une lacune en ce qui concerne l'application de la cotisation sur le chiffre d'affaires des années antérieures.

#### Art. 9 et 10

Ces articles ne donnent lieu à aucune discussion.

#### Art. 11

*Mme Trees Pieters (CVP)* demande, comme lors de la discussion de l'article 5, si le comité de l'assurance sera associé à la procédure.

*Le ministre* répond que ce comité n'est pas associé à la procédure, ce qui est normal, puisque c'est la Commission de contrôle budgétaire qui est l'organe clé pour la constatation des dépassements. Cette commission est uniquement chargée de faire rapport au Conseil général, au ministre des Affaires sociales ou au ministre du Budget. Eu égard à cette compétence, il est logique que le rapport soit examiné par le Conseil général.

*Mme Greta D'Hondt (CVP)* fait observer que, s'il entend maintenir le budget dans les limites des normes prévues, le ministre doit responsabiliser tous les acteurs. C'est dans ce sens qu'il faut comprendre la question relative à l'intervention du comité de l'assurance. Chaque instance doit prendre ses responsabilités.

*Le ministre* partage cette analyse. Les médecins sont présents à tous les niveaux en tant que prescripteurs de médicaments et peuvent dès lors prendre leurs responsabilités. Il n'en va pas de même en ce qui concerne l'industrie pharmaceutique. Celle-ci n'est représentée au sein de ces organes qu'indirectement, par

via de vertegenwoordiger van het VBO in de algemene raad. Maar als het RIZIV werkelijk functioneert als instantie, stelt zich geen probleem en zal geen enkele actor bij verrassing vaststellen dat er een omzetbelasting is.

## Art. 12

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

## Art. 13

*Mevrouw Trees Pieters (CVP)* vraagt welke bedragen in het geding zijn vanaf 1 januari 1997 en vraagt of er een verband is met de exogene factoren.

*De minister* antwoordt dat de bedragen worden opgevraagd. Er is geen verband met de exogene factoren. Het gaat over de boni die er zijn in het systeem van de responsabilisering.

## Art. 14 tot 16

Over deze artikelen worden geen vragen gesteld.

## Art. 17

Inzake de financiering van de werking van de accrediteringsorganen, wil *mevrouw Pieters* weten om welke bedragen het gaat en wat de minister met bedoelde maatregel concreet beoogt.

*De minister* antwoordt dat hij in de begroting in het geheel 180 miljoen Belgische frank heeft ingeschreven voor allerlei vormen van ondersteuning van de expertise. Hiervoor zou hij een deel willen voorbestemmen voor de ondersteuning van de accreditering. Hierbij wordt een bedrag van 60 miljoen Belgische frank gesuggereerd dat in het geheel ter beschikking wordt gesteld. Om te weten hoe dit concreet wordt geïmputeerd en wat het zou betekenen voor de lokale overlegcomités (LOK's), zijn afspraken nodig. Het probleem was : kan het RIZIV tussenkomen voor LOK's die groeperingen van artsen zijn. De minister kan de accrediteringsforfaits verhogen of de bedragen rechtstreeks storten aan de LOK's.

## Art. 18

*Mevrouw Greta D'Hondt (CVP)* stelt bij amendement n° 31 voor het artikel 18 weg te laten.

l'entremise du représentant de la FEB au Conseil général. Le ministre fait toutefois observer que, si l'INAMI fonctionne véritablement en tant qu'instance, aucun problème ne se posera et aucun acteur ne sera surpris par un prélèvement sur le chiffre d'affaires.

## Art. 12

Cet article ne fait l'objet d'aucune observation.

## Art. 13

*Mme Trees Pieters (CVP)* demande quels sont les montants qui sont concernés depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1997 et s'il existe un lien avec les facteurs exogènes.

*Le ministre* répond que les montants seront demandés. Il n'y a aucun lien avec les facteurs exogènes. Il s'agit des bonis du système de la responsabilisation.

## Art. 14 à 16

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

## Art. 17

En ce qui concerne le financement des organes d'accréditation, *Mme Pieters* s'enquiert de l'importance des montants prévus et demande au ministre quel objectif il entend atteindre par cette mesure.

*Le ministre* répond qu'il a prévu au total 180 millions dans le budget pour des formes très diverses d'aide à l'expertise. Il voudrait en affecter une partie à l'aide à l'accréditation. On suggère de prévoir un montant de 60 millions de francs belges qui sera intégralement mis à disposition. Il faudra convenir du mode d'imputation concret et examiner ce que cela représenterait pour les groupes locaux d'évaluation (GLEM). Le problème qui se posait était le suivant: l'INAMI peut-il intervenir en faveur des GLEM qui sont des groupements de médecins. Le ministre peut augmenter les forfaits d'accréditation ou verser les montants directement aux GLEM.

## Art. 18

*Mme Greta d'Hondt (CVP)* présente un amendement (n° 31) tendant à supprimer l'article 18.

De minister is het oneens met dit amendement. Het betreft hier een noodzakelijke methode om de procedure binnen het RIZIV te rationaliseren.

*Mevrouw Greta D'Hondt (CVP)* gaat akkoord met de bevindingen van de minister, in zoverre een procedure die er nu reeds is via de werkgroep methodologie, moet gehandhaafd worden.

*De heer Koen Bultinck (Vlaams Blok)* merkt op dat in het artikel sprake is van een lijst om de drie maanden, terwijl de artikelsgewijze toelichting verwijst naar een « zesmaandelijks lijst ».

*De minister* verduidelijkt dat de lijst driemaandelijks is.

#### Art. 19

In *amendement n° 36* stellen *mevrouw Greta D'Hondt c.s.* voor om de woorden « en de verstrekkingen vericht door medisch-pediatrie centra » te schrappen.

Sinds de oprichting van die centra die in de plaats kwamen van de preventoria zijn er volgens *mevrouw D'Hondt* nog geen overeenkomsten gesloten welke de specifieke modaliteiten van elk centrum bepalen. Het is voorbarig te stellen dat een beslissing inzake een individueel patiëntendossier geen meerwaarde biedt. Als die kosten binnen de ZIV plaatsvinden, horen die thuis in de revalidatie en kunnen bedoelde woorden worden geschrapt.

*De minister* is het oneens met dit amendement en zegt dat het niet nadelig is deze kosten apart te vermelden. Het is bovendien nodig want er is een aparte conventie in voorbereiding.

#### Art. 19ter

*Amendement n° 28 van mevrouw Greta D'Hondt (CVP)* strekt ertoe een prestatie in aanmerking te nemen voor tussenkomst van het bijzonder solidariteitsfonds van zodra die niet vergoed wordt door de verzekering voor geneeskundige verzorging in plaats van het huidige criterium van het niet opgenomen zijn in de nomenclatuur. Sommige prestaties zijn immers wel opgenomen in de nomenclatuur en worden toch niet vergoed. Het amendement strekt er tevens toe van de beslissingen en motiveringen door het college van geneesheren-directeuren een jaarlijks rapport en een inventaris te doen opstellen dat ook voorstellen bevat voor nomenclatuurwijziging.

*Le ministre* ne peut marquer son accord sur cet amendement. Il s'agit, en l'espèce, d'une méthode nécessaire pour rationaliser la procédure au sein de l'INAMI.

*Mme Greta D'Hondt (CVP)* souscrit aux observations du ministre, dans la mesure où il s'agit de maintenir une procédure qui est déjà appliquée par le biais du groupe de méthodologie.

*M. Koen Bultinck (Vlaams Blok)* fait observer qu'il est question, dans l'article, d'une liste établie tous les trois mois, alors que le commentaire des articles fait état d'une liste « semestrielle ».

*Le ministre* précise qu'il s'agit d'une liste établie chaque trimestre.

#### Art. 19

*Mme Greta D'Hondt et consorts* présentent un *amendement (n° 36)* tendant à supprimer les mots « de prestations dispensées dans les centres médico-pédiatriques ».

*Mme D'Hondt* fait observer que depuis la création de ces centres, qui ont remplacé les préventoria, aucune convention précisant les modalités propres à chaque centre n'a encore été conclue. Il est prématuré de considérer qu'une décision relative à un dossier donné de patient individuel serait superflue. Si ces coûts s'effectuent dans le cadre de l'AMI, ces dépenses doivent relever de la rééducation et les mots précités peuvent être supprimés.

*Le ministre* rejette cet amendement et précise qu'il n'y a pas d'inconvénient à mentionner ces dépenses séparément. C'est en outre ainsi qu'il faut procéder, car une convention spécifique est en préparation.

#### Art. 19ter

*L'amendement n° 28 de Mme Greta D'Hondt (CVP)* tend à faire en sorte qu'une prestation entre en ligne de compte pour une intervention du fonds spécial de solidarité dès qu'elle n'est pas remboursée par l'assurance soins de santé, plutôt que de retenir le critère actuel selon lequel la prestation ne doit pas figurer dans la nomenclature. Certaines prestations sont en effet reprises dans la nomenclature, mais n'entrent néanmoins pas en ligne de compte pour le remboursement. L'amendement tend également à prévoir que les décisions prises par le collège des médecins-directeurs et leur motivation feront l'objet d'un rapport annuel et d'un inventaire, qui comprendra également des propositions de modification de la nomenclature.

Na lezing ervan, stelt de minister voor :

— « niet vergoed » te vervangen door « niet vergoedbaar » en toe te voegen dat in dat rapport ook voorstellen of suggesties tot verbetering voor geneeskundige verzorging worden opgenomen »;

— punt 3° te schrappen.

Mevrouw D'Hondt gaat akkoord met dit voorstel en dient *amendement n° 46* in om dit te concretiseren.

Zij stelt wel voor om de inhoud van 3° later opnieuw te bespreken.

#### Art. 20

*Mevrouw Trees Pieters (CVP)* wil volgende bedenking aan de minister meegeven : Een wijziging van de nomenclatuur wordt vooral uitgelokt als een onderzoek of een procedure aan de gang is. De spreekster wijst erop dat men ernstig moet opletten voor wijzigingen van de nomenclatuur. Dit kan gevaarlijk zijn. De waarde van het advies van de technische commissie neemt hierdoor toe. Dit kan slechts als de partners die financiële verantwoordelijkheid dragen aan gewicht winnen en niet in de minderheid gesteld worden. Hetzelfde geldt des te meer voor het opstellen van interpretatieregels als men het overwicht van de verstrekkers in die beslissingen wil vermijden. De interpretatie is vaak verschillend en men moet die interpretatie kaderen binnen de partners die financiële verantwoordelijkheid dragen.

*De minister* gaat akkoord met die bedenking. Elke vereenvoudiging brengt een risico met zich mee.

#### Art. 24

Wat de profielencommissie betreft, merkt *mevrouw Trees Pieters (CVP)* op dat de profielen momenteel worden verwerkt binnen de dienst geneeskundige verzorging. De dienst geneeskundige controle wordt gemachtigd die profielen te analyseren. Waarom gebeurt dit niet door de gemachtigde organen. Leidt die werkwijze niet tot minder transparantie ?

*De minister* merkt op dat het tegendeel het geval is. De profielen worden actief gebruikt en hij wil dat de beveiligde publiciteit hierrond georganiseerd wordt. De profielgegevens worden op een georganiseerde wijze ter beschikking gesteld aan degene die ze nodig heeft. Iedereen (onder andere het Verzekeringscomité) kan *a priori* over die gegevens beschikken, maar dit zal worden vastgesteld bij koninklijk besluit. Het is niet nodig dit in de wet in te schrijven.

Après lecture de cet amendement, le ministre propose :

— de remplacer les mots « qui ne sont pas remboursés » par les mots « qui ne donnent pas droit à un remboursement » et d'ajouter que le rapport contiendra également des propositions ou suggestions en vue de l'amélioration des soins de santé;

— de supprimer le 3°.

Mme D'Hondt se rallie à cette proposition et présente un *amendement (n° 46)* en ce sens.

Elle propose cependant de réexaminer ultérieurement la teneur du 3°.

#### Art. 20

*Mme Trees Pieters (CVP)* fait observer au ministre que l'on est surtout amené à modifier la nomenclature lorsqu'un examen ou une procédure est en cours. L'intervenante souligne qu'il faut faire très attention lorsque l'on modifie la nomenclature. Cela peut s'avérer dangereux. L'avis du conseil technique n'en acquiert que plus d'importance. Or, ce n'est acceptable que si les partenaires ayant une responsabilité financière gagnent également en importance et ne sont pas mis en minorité. Il en va de même en ce qui concerne l'élaboration des règles d'interprétation si l'on souhaite éviter une prépondérance des dispensateurs de soins dans ces décisions. L'interprétation étant souvent différente, il faut la recentrer sur les partenaires ayant une responsabilité financière.

*Le ministre* fait sienne cette observation. Toute simplification comporte un risque.

#### Art. 24

En ce qui concerne la commission des profils, *Mme Trees Pieters (CVP)* fait observer que ces profils sont traités actuellement au sein du Service des soins de santé. Le service du contrôle médical est autorisé à analyser ces profils. Pourquoi cette analyse n'est-elle pas effectuée par les organes autorisés ? Cette procédure ne nuit-elle pas à la transparence ?

*Le ministre* fait observer que c'est tout le contraire. Les profils sont utilisés activement et il entend organiser la protection des données de ces profils. Celles-ci sont mises à la disposition, de manière organisée, de ceux qui en ont besoin. Tout le monde, et notamment le comité de l'assurance, peut *a priori* disposer de ces données, mais ce point sera réglé par arrêté royal. Il n'est pas nécessaire de le préciser dans la loi.

## Art. 21 tot 26

Deze artikelen geven geen aanleiding tot bespreking.

## Art. 27

*Amendement n° 10 van mevrouw Cahay-André c.s. (PRL-FDF-MCC)* strekt ertoe de beroepsmogelijkheid te regelen van de zorgverstrekker tegen de beslissingen van de raadgevend geneesheer.

*De minister* aanvaardt dit amendement.

*Mevrouw Greta D'Hondt (CVP)* bevestigt dat de redactie van artikel 27 inderdaad op een leemte wees inzake de modaliteiten en dat het niet de adviserend geneesheer zelf is die dit automatisch en zelf kan beslissen.

## Art. 28 tot 31

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

## Art. 32

*De minister* verwijst naar het *amendement n° 6 van de regering* dat ertoe strekt de onder 1° voorgestelde tekst aan te vullen met het volgende lid : « De Koning kan regels vaststellen volgens welke dat forfait kan worden toegepast. ».

Het amendement is de correctie voor een technische vergetelheid vastgesteld in de tekst van artikel 32.

## Art. 33

*Mevrouw Trees Pieters (CVP)* verwijst naar de zinsnede die stelt dat « het dossier van de betrokken zorgverlener door de dienst voor geneeskundige verzorging kan worden gesloten zolang de zorgverlener die verplichting niet nakomt ». Zij wil weten wat onder het afsluiten van een dossier wordt begrepen en wanneer een dossier wordt afgesloten. Wat gebeurt er als ondertussen nog onderzoeken hangende zijn ?

*De minister* wijst op de laatste zin van het artikel en gaat ervan uit dat als men de gegevens krijgt die men heeft gevraagd, het dossier heropend wordt. Dit moet administratief gepreciseerd worden.

*Mevrouw Pieters* wijst erop dat er in de praktijk problemen rijzen.

*De minister* antwoordt dat hij hiervoor aandacht zal hebben.

## Art. 21 à 26

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

## Art. 27

*L'amendement n° 10 de Mme Cahay-André et consorts (PRL-FDF-MCC)* tend à régler la possibilité de recours du dispensateur de soins à l'encontre des décisions du médecin-conseil.

*Le ministre* marque son accord sur cet amendement.

*Mme Greta D'Hondt (CVP)* confirme que la formulation de l'article 27 présentait en effet une lacune en ce qui concerne les modalités et qu'il n'appartient pas au médecin-conseil lui-même d'en décider automatiquement.

## Art. 28 à 31

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

## Art. 32

*Le ministre* renvoie à l'*amendement n° 6 du gouvernement* qui tend à compléter le texte proposé du 1° par l'alinéa suivant : « Le Roi peut fixer les règles permettant de mettre en œuvre ce forfait. »

Cet amendement tend à corriger un oubli technique constaté dans le texte de l'article 32.

## Art. 33

*Mme Trees Pieters (CVP)* renvoie à la phrase « Le dossier du dispensateur concerné pourra être clôturé par le Service des soins de santé aussi longtemps que le dispensateur ne satisfait pas à cette obligation. » Elle demande ce qu'il y a lieu d'entendre par la clôture d'un dossier et quand un dossier est clôturé. Qu'advient-il si des recherches sont encore en cours ?

Le ministre attire l'attention sur la dernière phrase de l'article et considère que le dossier est rouvert dès réception des données demandées. Cela doit être précisé au niveau administratif.

*Mme Pieters* fait observer que des problèmes se poseront dans la pratique.

*Le ministre* répond qu'il s'en occupera.



*Mevrouw Greta D'Hondt (CVP)* stelt dat die aanvulling aan artikel 76 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging met betrekking tot een gesloten en heropend erkenningsdossier wellicht is ingegeven door bepaalde bedenkingen omtrent de onwerkbaarheid van dat artikel in zijn huidige redactie. Zij vraagt vanuit welke bekommernis de wijziging van het artikel is ingegeven.

*De minister* vindt dat vaste regels moeten afgesproken worden opdat betrokkenen binnen een bepaalde termijn een dossier kunnen heropenen.

## Art. 35

*Mevrouw Trees Pieters (CVP)* formuleert bedenkingen bij artikel 35. De hoogdringendheid is niet van toepassing voor de commissie voor de Begrotingscontrole. Kan de Algemene Raad oordelen of de hoogdringendheid gemotiveerd is of niet ?

*Mevrouw Greta D'Hondt (CVP)* voegt hieraan toe dat de hoogdringendheid in de andere sociale parastatalen niet moet gemotiveerd worden. Waarom is dit hier wel het geval ?

*De minister* antwoordt dat hier rekening werd gehouden met het advies van de Raad van State. De Raad zegt dat je de algemene bepalingen die in heel de sociale zekerheid gelden ten aanzien van de beheerscomités niet kan transponeren op het RIZIV, omdat hier zo dikwijls en uitdrukkelijk wordt verwezen naar de adviezen van het Verzekeringscomité in de Algemene Raad. Dit is niet het geval in de andere sociale instellingen. Als men later geschillen wil vermijden, is het raadzaam met die opmerking van de Raad rekening te houden. Het is noodzakelijk in de wet te stellen dat men de hoogdringendheid moet motiveren en niet zomaar kan afwijken van de normale adviesprocedure.

## Art. 40

*Mevrouw Trees Pieters (CVP)* vraagt om welke bedragen het gaat bij de financiering van de kwaliteitscontrole en wie er nu de factuur betaalt voor de kwaliteitscontrole.

*De minister* antwoordt dat het Instituut voor hygiëne en epidemiologie IHE (Instituut Pasteur) momenteel de kwaliteitscontrole uitvoert. De kosten worden betaald via bijdragen die de laboratoria aan het instituut storten. Hiervoor moet soms aangemaand worden tot betaling. Daarom wordt een voorafname in het budget « klinische biologie » voorgesteld. Het IHE zal zo onmiddellijk over geld beschikken zonder dat het de labo's nog individueel dient aan te schrijven. Dezelfde bijdragen zullen vooraf-

*Mme Greta D'Hondt (CVP)* estime que cet ajout à l'article 76 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités concernant la réouverture d'un dossier d'agrément clôturé est sans doute inspiré par des considérations relatives à l'inapplicabilité de cet article dans sa rédaction actuelle. Elle demande quelle est la raison qui a motivé la modification de l'article.

*Le ministre* répond que des règles fixes doivent être convenues afin de permettre aux intéressés de rouvrir un dossier dans un délai donné.

## Art. 35

*Mme Trees Pieters (CVP)* formule des observations à propos de l'article 35. L'urgence ne s'applique pas à la Commission du contrôle budgétaire. Le Conseil général peut-il se prononcer sur la motivation de l'urgence ?

*Mme Greta D'Hondt (CVP)* ajoute à cela que l'urgence ne doit pas être motivée dans le cas des autres parastataux sociaux. Pourquoi doit-elle l'être dans le cas présent ?

*Le ministre* répond qu'il a tenu compte de l'avis du Conseil d'État, ce dernier précisant que l'on ne peut appliquer à l'INAMI, en les transposant, les dispositions générales applicables, dans l'ensemble de la sécurité sociale, aux comités de gestion, car l'INAMI renvoie souvent et expressément, au Conseil général, aux avis du Comité de l'assurance. Il en va différemment dans les autres organismes sociaux. Il serait sage, si l'on veut éviter les litiges ultérieurs, de tenir compte de l'observation du Conseil d'État. Il est nécessaire d'indiquer dans la loi que l'urgence doit être motivée et que l'on ne peut déroger sans autre formalité à la procédure d'avis normale.

## Art. 40

*Mme Trees Pieters (CVP)* demande à combien s'élève le financement du contrôle de la qualité et qui supporte à présent le coût du contrôle de la qualité.

*Le ministre* répond que c'est à l'heure actuelle l'Institut d'hygiène et d'épidémiologie (IHE) (Institut Pasteur) qui effectue le contrôle de la qualité. Le coût est financé par des cotisations que les laboratoires versent à l'Institut. Il faut quelquefois mettre les laboratoires en demeure de payer. C'est la raison pour laquelle il est proposé d'effectuer un prélèvement anticipé sur le budget « biologie clinique ». L'IHE disposera ainsi immédiatement d'argent sans devoir encore mettre individuelle-

genomen worden als de totaliteit van bijdragen die nu individueel door de labo's wordt gestort.

#### Art. 41

*Mevrouw Cahay-André (PRL-FDF-MCC)* vraagt of degene die « onrechtmatig beschouwde verstrekkingen » heeft terugbetaald waarvan de dienst voor geneeskundige controle of de Algemene Raad achteraf vindt dat het onrechtmatig karakter berust op een vergissing, deze bedragen kan terugvorderen.

De minister antwoordt positief. Dit moet niet verduidelijkt worden in de wet. Als er een vergissing was in de beslissing, is het logisch dat de instelling terugbetaalt.

#### Art. 42 en 43

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

#### Art. 44

De minister wijst erop dat in artikel 44 de verwijzing naar « artikel 147 » geschrapt wordt en wordt vervangen door « artikel 156 ».

#### Art. 45 tot 50

Deze artikelen geven geen aanleiding tot bespreking.

#### Art. 50bis

*Mevrouw Greta D'Hondt c.s.* stellen in amendement n<sup>o</sup> 35 voor artikel 50bis weg te laten. Het voorgestelde artikel 50bis strekt er immers toe de samenstelling van de commissie voor Begrotingscontrole aan te vullen met de voorzitter van de afdeling financiering van de nationale raad voor ziekenhuisvoorzieningen. Elke motivering bij dit artikel ontbreekt. De enveloppe met betrekking tot de ziekenhuisfinanciering, zijnde de verpleegdagprijs, wordt vastgesteld door de regering en de RIZIV-organen hebben geen vat op de verpleegdagprijs.

Volgens de minister kadert de aanwezigheid van de voorzitter van de nationale raad als werkend lid in de commissie binnen de noodzaak om een geïntegreerde visie tot stand te brengen op de financiering van de gezondheidszorg.

ment les laboratoires en demeure. Le montant du prélèvement anticipé sera égal au montant global des cotisations qui sont à présent versées individuellement par les laboratoires.

#### Art. 41

*Mme Cahay-André (PRL FDF MCC)* demande si celui qui a remboursé des « prestations jugées indues », dont le Service du contrôle médical ou le Conseil général estime par la suite que c'est par erreur qu'elles ont été jugées indues, peut récupérer ces montants.

Le ministre répond par l'affirmative. Il n'y a pas lieu de le préciser dans la loi. Si la décision était erronée, il est logique que l'institution rembourse.

#### Art. 42 et 43

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

#### Art. 44

Le ministre fait observer qu'il y a lieu de remplacer le renvoi à l' « article 147 » par un renvoi à l' « article 156 ».

#### Art. 45 à 50

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

#### Art. 50bis

*Mme Greta D'Hondt et consorts* présentent un amendement (n 35) tendant à supprimer l'article 50bis. L'article 50bis proposé vise en effet à étendre la composition de la Commission de contrôle budgétaire au président de la section financement du Conseil national des établissements hospitaliers. Cet article n'est pas motivé. L'enveloppe relative au financement des hôpitaux, à savoir le prix de la journée d'entretien, est fixée par le gouvernement. Les organes de l'INAMI n'ont aucune prise sur la fixation du prix de la journée d'entretien.

Le ministre estime que la présence du président du Conseil national en qualité de membre effectif de la Commission se justifie par la nécessité d'avoir une vision intégrée du financement des soins de santé.

## Art. 50ter tot 50quinquies (nieuw)

*Mevrouw Greta D'Hondt* geeft vervolgens toelichting bij de amendementen n<sup>os</sup> 17, 18 en 19 waarbij het de bedoeling is respectievelijk een artikel 50ter, 50quater en 50quinquies in te voegen.

Deze amendementen beogen respectievelijk :

— op basis van het rapport Jadot door deze commissie ook voorstellen worden geformuleerd naar aanleiding van de problemen die zij vaststelt;

— de commissie ermee te belasten aan de Algemene Raad haar advies te geven aangaande het rapport over de eenvormige toepassing van de wetgeving in heel het land;

— ook het Verzekeringscomité krijgt een gelijkaardige opdracht.

*De minister* vindt de door het amendement beoogde taakstelling aan de commissie voor de Begrotingscontrole moeilijk verdedigbaar. Deze commissie heeft een andere rol en is namelijk een budgettaire waakhond. Een nieuwe taak die een verdere studie van gegevens vergt zou de zaken compliceren.

De beoogde taakstelling voor het Verzekeringscomité is enigszins verdedigbaar, maar dit moet nu niet in de wet ingeschreven worden.

De beoogde taakstelling voor de Algemene Raad, is volgens de minister een kwestie van politieke wil. Het is aan de minister van Sociale zaken om politieke conclusies te trekken uit het rapport. Hij verklaart zich wel akkoord met het voorstel om in de wettekst expliciet toe te voegen dat het rapport samen met het advies van het Verzekeringscomité en de commissie voor Begrotingscontrole overgemaakt wordt aan het Parlement. Het rapport Jadot wordt reeds besproken in de bevoegde Kamercommissie. Dit zou dus de regularisatie van een bestaande toestand betekenen.

*Mevrouw D'Hondt* merkt op dat een verwijzing in de wet toelaat de timing beter in te schatten. De spreker verklaart zich bereid dit amendement te herschrijven.

## Art. 51

*De heer Koen Bultinck (Vlaams Blok)* vraagt welke concrete wijziging de schrapping van de woorden « verpleegkundigen en kinesitherapeuten » voor gevolg heeft.

*De minister* antwoordt dat het een louter semantische wijziging betreft.

## Art. 52 tot 64

Over deze artikelen worden geen vragen gesteld.

## Art. 50ter à 50quinquies (nouveaux)

*Mme Greta D'Hondt* précise ensuite la portée des amendements n<sup>os</sup> 17, 18 et 19 tendant respectivement à insérer un article 50ter, 50quater et 50quinquies.

Ces amendements visent respectivement :

— à faire en sorte que, sur la base du rapport Jadot, cette Commission formule également des propositions au sujet des problèmes qu'elle constate;

— à charger la commission de donner au Conseil général son avis sur le rapport relatif à l'application uniforme de la législation dans tous les pays;

— confier une mission similaire au Comité de l'assurance.

*Le ministre* estime que cette définition des missions assignées à la commission de Contrôle budgétaire est difficilement défendable. Cette commission a un autre rôle à jouer et est en fait un chien de garde budgétaire. On compliquerait les choses en lui assignant une nouvelle mission qui exige une étude supplémentaire des chiffres.

Les tâches assignées au Comité de l'assurance en vertu de cet amendement se justifient quelque peu, mais il n'est pas opportun de les prévoir aujourd'hui dans la loi.

*Le ministre* estime que la décision d'assigner ces tâches au Conseil général dépend de la volonté politique. C'est au ministre des Affaires sociales qu'il appartient de tirer les conclusions du rapport. Il se rallie cependant à la proposition visant à préciser explicitement dans le texte de la loi que le rapport sera transmis au parlement avec l'avis du comité de l'assurance et de la commission de contrôle budgétaire. Le rapport Jadot est déjà à l'examen au sein de la commission compétente de la Chambre. Cela reviendrait donc à régulariser une situation existante.

*Mme D'Hondt* fait observer qu'un renvoi dans la loi permet de mieux évaluer le calendrier. L'intervenante se dit disposée à reformuler son amendement.

## Art. 51

*M. Koen Bultinck (Vlaams Blok)* s'enquiert des répercussions concrètes de la suppression des mots « les praticiens de l'art infirmier et les kinésithérapeutes ».

*Le ministre* répond qu'il s'agit d'une modification purement sémantique.

## Art. 52 à 64

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

## Art. 65

Met amendement n<sup>o</sup> 38 beogen mevrouw D'Hondt c.s. het artikel 65 te vervangen door een tekst die de wetenschappelijke raad inhoudelijk vorm geeft. Het amendement omschrijft de concrete indeling van de raad in afdelingen en omschrijft de nadere interne regels.

De minister verschilt inhoudelijk niet van mening met de indieners van het amendement. Dit amendement specificceert evenwel de afdelingen en de taken zo expliciet dat de minister bij de operationalisering van de raad over weinig armslag zou beschikken. De concrete vermelding in de wet van de 5 afdelingen is onwerkbaar. Zo zou de minister bij koninklijk besluit een afdeling voor de chronische zieken willen oprichten. Die afdeling is niet voorzien in het amendement.

Wat de overgangsbepaling in het amendement betreft, merkt de minister op dat de wetenschappelijke raad structurele adviezen moet geven.

Mevrouw D'Hondt stemt in met de opmerking van de minister over de opsomming van de 5 afdelingen.

Het amendement n<sup>o</sup> 11 ingediend door de heer Valkeniers (VLD) strekt ertoe tussen de woorden « de » en « doorlichting van » het woord « permanente » in te voegen. Alleen als de doorlichting permanent gebeurt kan de vergoeding van de nomenclatuur blijven bij de vooruitgang van de medische wetenschap.

De minister stemt in met het amendement.

## Art. 65bis (nieuw)

Amendement n<sup>o</sup> 39 strekt ertoe een artikel 65bis in te voegen, dat de nadere regels voorschrijft tot benoeming van de leden van de verschillende afdelingen.

De minister heeft in dit verband dezelfde opmerkingen die hij met betrekking tot amendement n<sup>o</sup> 38 geformuleerd heeft.

## Art. 66 tot 70

Deze artikelen geven geen aanleiding tot bespreking.

## Art. 71

Mevrouw Trees Pieters (CVP) stelt de volgende vragen : wat verstaat men onder « minimale activiteit » (1 uur of 4 uren), « verwervingscommissie » en « beheerskosten » ? Hoeveel verzekeringscontracten zijn er gesloten ?

## Art. 65

L'amendement n<sup>o</sup> 38 de Mme D'Hondt et consorts tend à remplacer l'article 65 par une disposition visant à organiser le conseil scientifique. L'amendement prévoit la division du conseil en sections et en décrit les modalités de son fonctionnement.

Sur le fond, le ministre est du même avis que les auteurs de l'amendement. Cet amendement définit toutefois de manière tellement explicite les sections et leurs missions que, lorsqu'il s'agira de rendre le Conseil général opérationnel, le ministre n'aura plus guère de marge de manœuvre. Le fait de mentionner concrètement les cinq sections dans la loi est contre-productif. C'est ainsi que le ministre souhaiterait créer, par arrêté royal, une section « maladies chroniques », ce que l'amendement ne prévoit pas.

En ce qui concerne la disposition transitoire de l'amendement, le ministre fait observer que le conseil scientifique doit donner des avis structurels.

Mme D'Hondt reconnaît le bien-fondé de l'observation du ministre concernant l'énumération des cinq sections.

L'amendement n<sup>o</sup> 11 présenté par M. Valkeniers (VLD) tend à insérer les mots « en permanence » entre les mots « l'examen approfondi » et les mots « de la nomenclature ». Ce n'est que si l'examen est permanent que le remboursement basé sur la nomenclature peut suivre les progrès de la science médicale.

Le ministre marque son accord sur cet amendement.

## Art. 65bis (nouveau)

L'amendement n<sup>o</sup> 39 tend à insérer un article 65bis qui définit les règles à respecter pour la nomination des membres des différentes sections.

Le ministre formule à cet égard les mêmes observations que celles qu'il a faites concernant l'amendement n<sup>o</sup> 38.

## Art. 66 à 70

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

## Art. 71

Mme Trees Pieters (CVP) demande ce qu'il y a lieu d'entendre par « activité minimale » (une heure ou quatre heures), par « commission d'acquisition » et par « frais de gestion » et combien de contrats d'assurance ont été conclus.

*De minister* antwoordt dat hij zich nog niet kan uitspreken over de invulling van het begrip « minimumactiviteit ». Met betrekking tot de verwervingscommissie wordt erop gewezen dat het RIZIV heeft vastgesteld dat heel wat privé-verzekeringsmaatschappijen aan de zorgverleners zware commissielonen hebben aangerekend. De hoogte van de commissies moet kunnen worden vastgesteld om dergelijke misbruiken tegen te gaan.

## Art. 72

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

## Art. 73

Op dit artikel dient *mevrouw Greta D'Hondt (CVP) c.s. amendement n° 32 en subamendement n° 56* in, die vervolgens worden ingetrokken en vervangen door amendement n° 57.

Bij dit artikel stelt *mevrouw D'Hondt een amendement n° 32* voor dat ertoe strekt aan elke verzekerde zonder dat hij erom vraagt een lijst te sturen van de artsen die tot het akkoord zijn toegetreden. Nu moet op vraag van de verzekerde zo'n lijst worden opgestuurd. *Mevrouw D'Hondt* merkt op dat op grond van het Handvest van de sociaal verzekerde moet ingelicht worden over zijn rechten en plichten en dus automatisch het recht heeft te weten wie geconventioneerd is.

## Art. 74 tot 91

Deze artikelen geven geen aanleiding tot bespreking.

## Art. 92

Op het 6° dient *mevrouw Greta D'Hondt (CVP) c.s. amendement n° 33* in. Dit door *mevrouw Trees Pieters* voorgestelde amendement strekt ertoe de gemeenschappen toe te voegen aan de diensten die toegang hebben tot de door dit artikel bedoelde ziekenhuisgegevens. De gemeenschappen zijn immers bevoegd voor de erkenning van de ziekenhuisdiensten en het is dan ook nuttig dat de ziekenhuizen niet verplicht worden de kwetsieve gegevens tweemaal door te geven.

*De minister* schetst de achtergrond waartegen dit amendement moet worden bekeken. De gegevensuitwisseling tussen het ministerie van Volksgezondheid en het RIZIV leidt vaak tot conflicten. Het ministerie van Volksgezondheid beschikt over de klinische, het RIZIV over de financiële gegevens. Er werd beslist de ziekenhuizen te verzoeken hun gegevens door te spelen

*Le ministre* répond qu'il ne peut pas encore se prononcer sur ce qui sera considéré comme une activité minimale. En ce qui concerne la commission d'acquisition, il souligne que l'INAMI a constaté que bon nombre de compagnies d'assurance privées ont facturé d'importantes commissions aux prestataires de soins. Il faut pouvoir déterminer le montant des commissions pour lutter contre ce genre d'abus.

## Art. 72

Cet article ne fait l'objet d'aucune observation.

## Art. 73

Cet article fait l'objet de l'*amendement n° 32* de *Mme Greta D'Hondt (CVP) et consorts* et du *sous-amendement n° 56* des mêmes auteurs, retirés et remplacés par l'*amendement n° 57*.

*Mme D'Hondt* présente un *amendement (n° 57)*, qui vise à faire envoyer à tout assuré, sans qu'il en fasse la demande, une liste des médecins qui ont adhéré à l'accord. Actuellement, l'assuré doit en faire la demande. *Mme D'Hondt* fait observer que la Charte de l'assuré social prévoit que tout assuré a le droit d'être informé de ses droits et devoirs et donc, automatiquement, de savoir qui est conventionné.

## Art. 74 à 91

Ces articles ne font l'objet d'aucun commentaire.

## Art. 92

Cet article fait l'objet de l'*amendement n° 33* de *Mme Greta D'Hondt (CVP) et consorts* à l'article 92, 6°. Cet amendement est présenté par *Mme Trees Pieters* et tend à ajouter les communautés aux services qui ont accès aux données relatives aux hôpitaux, visées par cet article. Les communautés sont en effet compétentes pour la reconnaissance des services hospitaliers et il est dès lors utile que les hôpitaux ne soient pas contraints de communiquer à deux reprises les données en cause.

*Le ministre* situe le contexte de cette disposition. L'échange de données entre le ministère de la Santé publique et l'INAMI est une matière conflictuelle. Le ministère de la Santé publique dispose des données cliniques; l'INAMI dispose des données financières. Il a été décidé de demander aux hôpitaux de communiquer leurs données à la cellule technique pour que celle-ci puis-

aan de technische cel, zodat die terzake de nodige ervaring kan opbouwen; meer dan 80 % van de ziekenhuizen doen dat al. Over de uitwisseling van die gegevens en over de toegang daartoe voor derden, hebben het ministerie en het RIZIV een akkoord gesloten.

De koppeling tussen die gegevens loopt nog niet zo vlot als het hoort, maar daar zal in de toekomst verandering in komen. Op dat ogenblik zal over de uitwisseling van de netwerkgegevens een protocolovereenkomst moeten worden uitgewerkt.

Maar in verband met de toegang van de gemeenschappen tot die aan elkaar gekoppelde gegevensbestanden, merkt de minister op dat de minister van Volksgezondheid en het RIZIV, zowel om het netwerk op te zetten als om beide instanties de mogelijkheid te bieden die gegevens on-line op te vragen, reeds een aantal investeringen hebben gedaan. Het is dan ook weinig waarschijnlijk dat zij zomaar dezelfde toegang aan de gemeenschappen zullen verlenen.

#### Art. 93

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

#### Art. 93bis (nieuw)

*Mevrouw Trees Pieters (CVP) en mevrouw Greta D'Hondt (CVP) dienen amendement n° 40 in, dat ertoe strekt een nieuw artikel 93bis te voegen.*

*Mevrouw Pieters is niet gekant tegen het principe van de — door het vorige artikel behandelde — civiele aansprakelijkheid van de werkgever voor arbeidsongevallen die hij heeft veroorzaakt. Het artikel waarvan zij de invoeging voorstelt, strekt er echter toe de rechtszekerheid van die werkgever nog sluitender te waarborgen. De bepalingen van artikel 93 over de civiele aansprakelijkheid van de werkgever, maken hem tot de speelbal van de eventuele willekeur van de inspecteur, aangezien nergens wordt bepaald dat hij argumenten mag aanvoeren om zich te verdedigen. Daardoor houden die bepalingen het risico in dat de werkgever ertoe gedwongen wordt aanzienlijke uitgaven te doen om aan die opmerkingen tegemoet te komen, terwijl de verzekeringsmaatschappij die een civiele-aansprakelijkheidsverzekering aanbiedt, kan weigeren dat risico te dekken.*

Ter illustratie geeft de spreekster een bijzonder schrijnend voorbeeld.

*De minister kan de insinuatie als zouden de inspecteurs blijken geven van willekeur, niet nemen. Hij wijst er bovendien op dat de wet bepaalt dat de fout aantoonbaar moet zijn en dat tussen de fout en de schade een causaal verband moet bestaan.*

sent acquérir de l'expérience; plus de 80 % des hôpitaux le font. Un accord a été conclu en ce qui concerne l'échange de ces données entre le ministère et l'INAMI et en ce qui concerne l'accès de tiers à ces données.

La liaison de ces données entre elles n'est pas encore au point, mais est prévue pour l'avenir. À ce moment, il faudra élaborer un protocole d'accord en ce qui concerne l'échange des données reliées.

Mais en ce qui concerne l'accès des communautés aux données reliées, le ministre fait observer que le ministère de la Santé publique et l'INAMI ont réalisé des investissements, tant pour réaliser la liaison que pour se permettre l'un comme l'autre l'accès direct à ces données. Il est peu probable qu'ils consentent sans plus à donner le même accès aux communautés.

#### Art. 93

Cet article ne fait l'objet d'aucun commentaire.

#### Art. 93bis (nouveau)

*Mesdames Trees Pieters (CVP) et Greta D'Hondt (CVP) introduisent un amendement n° 40 tendant à insérer un article 93bis.*

*Mme Pieters ne conteste pas le principe de la responsabilité civile de l'employeur pour les accidents du travail survenus par sa faute, qui fait l'objet de l'article précédent. L'article dont elle propose l'insertion tend cependant à garantir davantage la sécurité juridique de cet employeur. Les dispositions de l'article 93 quant à sa responsabilité civile le rendent totalement dépendant de l'éventuel arbitraire de l'inspecteur puisqu'il n'est pas prévu qu'il puisse présenter d'arguments de défense; de ce fait, elles risquent de le contraindre à des dépenses très importantes pour se conformer à ses observations, alors que l'assureur en responsabilité civile pourrait refuser d'assurer le risque.*

L'intervenante illustre son propos d'un exemple criant.

*Le ministre ne peut accepter l'insinuation de l'arbitraire des inspecteurs. Il rappelle en outre que la loi prévoit que la faute doit être prouvée et qu'il faut un lien de causalité entre la faute et le dommage.*

## Art. 94 tot 96

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

## Art. 97

Op dit artikel dient *de heer Jan Peeters (SP) c.s. amendement n° 48* in. De hoofdindieners stelt dit technische amendement voor, dat ertoe strekt de datum van de inwerkingtreding van het vorige artikel te wijzigen teneinde in te spelen op een wetgevingstechnische opmerking van de Raad van State.

## Art. 98

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

## Art. 99

Op dit artikel dient *de heer Jan Peeters (SP) c.s. amendement n° 12* en *de heer Lano (VLD) amendement n° 58* in.

*Mevrouw D'Hondt* vraagt de minister enige toelichting omtrent het laatste lid van dit artikel, naar luid waarvan de Koning de bijzondere regelen kan bepalen voor de terugbetaling van de onterecht door de werkgevers ontvangen bijdragen die zij inzake sociale zekerheid hebben betaald: die regelen werden immers — zij het onduidelijk — bepaald.

Voorts wijst de spreekster op de onrust die terzake bij de beroepsverenigingen heerst: de bedrijfsrevisoren bevelen immers aan reservefondsen aan te leggen. Als zij teruggrijpt naar de door de vorige regering genomen beslissingen, dan hebben zulke reserves geen zin, aangezien de bedragen die de ondernemingen onterecht hebben ontvangen door de RSZ zullen worden teruggevorderd via een inhouding op de verhogde lastenverlaging. Die door de revisoren gegeven aanbeveling wekt bij de bedrijven, maar ook bij de spreekster enige onrust. De aangelegde reserves worden immers afgetrokken van de winst van de onderneming en de belastingontvangsten verminderen daardoor verhoudingsgewijs in dezelfde mate.

De redenering van de minister die stelt dat de *social-profit* sector uit de verminderde socialezekerheidsbijdragen meer voordeel haalt, is mathematisch correct. Maakt men echter een vergelijking tussen de *profit*- en

## Art. 94 à 96

Ces articles ne font l'objet d'aucun commentaire.

## Art. 97

Cet article fait l'objet de *l'amendement n° 48 de M. Jan Peeters (SP) et consorts*. L'auteur principal présente cet amendement technique qui vise à modifier la date d'entrée en vigueur de l'article précédent afin de répondre à une observation d'ordre légistique du Conseil d'État.

## Art. 98

Cet article ne fait l'objet d'aucun commentaire.

## Art. 99

Cet article fait l'objet des *amendements n° 12 de M. Jan Peeters (SP) et consorts* et *n° 58 de M. Pierre Lano (VLD)*.

*Mme D'Hondt* demande au ministre des précisions au sujet du dernier alinéa de cet article, en vertu duquel le Roi peut déterminer les modalités de remboursement des cotisations patronales de sécurité sociale dont les employeurs auraient bénéficié indûment: ces modalités sont en effet prévues, bien qu'elles soient confuses.

Par ailleurs, l'intervenante signale les inquiétudes des fédérations professionnelles: les réviseurs d'entreprises conseillent en effet l'établissement de provisions. Si elle se réfère aux décisions du gouvernement précédent, de telles provisions n'ont pas de raison d'être, puisque les sommes dont les entreprises ont bénéficié indûment seront récupérées par l'ONSS au moyen d'une retenue majorée sur la réduction des charges. Ce conseil des réviseurs inquiète les entreprises, mais il inquiète également l'intervenante. En effet, les provisions établies sont déduites du bénéfice des entreprises et les recettes fiscales en seront d'autant diminuées.

Le raisonnement du ministre selon lequel le secteur non-marchand bénéficie davantage de la diminution de cotisations sociales est mathématiquement correct. Toutefois, la comparaison des secteurs marchand et non-

de *non-profit*sector met betrekking tot de periode 1998-2000, dan blijkt die redenering sterk te worden afgezwakt :

	1998	1999	2000
<i>Profit</i> sector	24 300/jaar	—	56 300/jaar
<i>Non-profit</i> sector	7 400	—	7 400
Sociale Maribel	26 000	39 000	48 000

Zij vraagt de minister dan ook of de regering de vermindering van de sociale lasten die beide sectoren genieten, echt op elkaar wil afstemmen ?

Ten slotte vraagt de spreekster de minister erop toe te zien dat de ondernemingen in moeilijkheden of die zich verplicht zagen een herstructurering door te voeren, door de in artikel 99 bedoelde terugbetaling, niet naar een falng worden gedreven.

In verband met de nadere regels voor de terugbetaling van de bijdragen van sociale zekerheid die ten onrechte aan de ondernemingen werd toegekend in het kader van Maribel *bis* en *ter*, verwijst de minister naar de in artikel 99 aangegeven berekeningswijze.

Hij is van mening dat de *profit*- en de *non-profit*sector, al bij al, dezelfde voordelen hebben gekregen.

De door de ondernemingen aangelegde provisies zijn gerechtvaardigd op boekhoudkundig vlak : voor voorziene uitgaven moet een boekhoudkundige reserve worden aangelegd. De minister bevestigt dat de regering wil voorkomen dat de terugbetaling wordt gedaan door middel van een bedrag dat de onderneming moet storten. De RSZ moet gebruik maken van de techniek van de terugvordering. Het is echter technisch en juridisch onmogelijk dat de RSZ die tweevoudige verrichting in één keer uitvoert.

Het protocolakkoord met de Europese overheid bepaalt dat de bedrijven in moeilijkheden geval per geval zullen worden onderzocht.

De heer Danny Pieters (VU&ID) heeft vragen over de creatieve interpretatie die de regering geeft aan de « *de minimis*-regel », krachtens welke de Europese Commissie toestaat dat een Staat aan de ondernemingen een steun verleent ten belope van maximum 1 033 990 Belgische frank over een tijdspanne van 3 jaar. De regering brengt een dubbel correctief aan aan de bedragen die moeten worden teruggevorderd, door eerst van dat bedrag de verhoogde winst af te trekken — waarop ook een onverschuldigde belasting werd geheven — en vervolgens van 59,83 % van het bedrag van het verschil tussen Maribel *bis* en/of *ter* — die ten onrechte aan de ondernemingen werd toegekend — en de gewone Maribel — welke de bedrijven hadden kunnen genieten — af te trekken. De spreker acht die methode

marchand sur les années 1998 à 2000, atténué fortement ce raisonnement :

	1998	1999	2000
Marchand	24 300/an	—	56 300/an
Non-marchand	7 400	—	7 400
Maribel social	26 000	39 000	48 000

Elle demande dès lors au ministre si le gouvernement veut réellement aligner la diminution des charges sociales dont bénéficient ces deux secteurs l'une sur l'autre ?

Enfin, l'intervenante demande au ministre de veiller à ce que les entreprises en difficulté ou contraintes à une restructuration en raison du remboursement visé à l'article 99, ne soient pas conduites à la faillite.

En ce qui concerne les modalités de remboursement des cotisations de sécurité sociale dont les entreprises ont bénéficié indûment dans le cadre des Maribel *bis* et *ter*, le ministre rappelle la méthode de calcul prévue à l'article 99.

En ce qui concerne les avantages dont les secteurs marchand et non-marchand ont respectivement bénéficié, il estime que toutes choses considérées, ils sont comparables.

En ce qui concerne les provisions établies par les entreprises, celles-ci se justifient sur le plan comptable : les dépenses en perspective doivent faire l'objet d'une prévision comptable. Le ministre confirme l'intention du gouvernement d'éviter que le remboursement se matérialise par une somme à verser par l'entreprise. L'ONSS doit utiliser la technique de la récupération. Toutefois, il est techniquement et juridiquement impossible que l'ONSS réalise la double opération en une seule fois.

Enfin, en ce qui concerne les entreprises en difficultés, le protocole d'accord avec les autorités européennes prévoit un examen au cas par cas.

M. Danny Pieters (VU&ID) s'interroge sur l'interprétation créative que donne le gouvernement à la « règle de minimis », en vertu de laquelle la Commission européenne admet l'aide qu'un État accorde aux entreprises dont le montant ne dépasse pas 1 033 990 francs belges sur une période de 3 ans. Le double correctif qu'apporte le gouvernement aux sommes à récupérer, d'abord en déduisant de cette somme le bénéfice majoré — lequel a fait l'objet d'une imposition elle aussi indue —, ensuite en déduisant à concurrence de 59,83 % le montant de la différence entre le Maribel *bis* et/ou *ter* — dont les entreprises ont bénéficié indûment —, et le Maribel ordinaire — dont les entreprises auraient pu bénéficier. Le gouvernement s'est-il assuré de l'accord de la Commission européenne sur



onaanvaardbaar. Heeft de regering zich er eerst van vergewist of de Europese Commissie het eens is met die werkwijze ? De spreker is van mening dat in de pre-federale context de Europese regels in acht moeten worden genomen.

*De minister* antwoordt dat de Europese Commissie haar instemming heeft betuigd met een algemeen protocol. De technische details van het onderhavige wetsontwerp kunnen echter pas na de goedkeuring ervan aan de Europese Unie worden voorgesteld.

Als gevolg van het antwoord van de minister trekt *de heer Pierre Lano (VLD)* zijn amendement n° 58 in, dat ertoe strekte een plafond vast te stellen voor de driemaandelijke terugbetalingen.

*De heer Jan Peeters (SP)* dient *amendement n° 12* in, dat tot doel heeft het laatste lid van paragraaf 2 aan te vullen teneinde te bepalen dat in geval van fusie, splitsing en dergelijke van ondernemingen het geheel van de door de nieuwe werkgever overgenomen schulden in aanmerking zal worden genomen om de proportionele terugbetaling vast te stellen.

#### Art. 100

Met haar *amendement n° 42* beoogt *mevrouw Greta D'Hondt (CVP) c.s.* dat artikel weg te laten. Het amendement n° 47 van de heer Peeters heeft dezelfde strekking.

#### Art. 111

*Mevrouw Greta D'Hondt (CVP) c.s.* dient *amendement n° 20* in, dat tot doel heeft dat artikel te schrappen.

*De heer Goutry* licht dat amendement toe. Artikel 162 van de wet van 25 januari 1999 houdende sociale bepalingen heeft in het stelsel van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden een nieuwe categorie in het leven geroepen. Krachtens artikel 111 wordt de inwerkingtreding van dat artikel met 6 maanden uitgesteld. Dat uitstel is onaanvaardbaar omdat het door geen enkele budgettaire overweging kan worden gerechtvaardigd.

*De minister* verwijst naar de memorie van toelichting, waarin wordt uiteengezet waarom dat uitstel onvermijdelijk is.

#### Art. 121

Over dat artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

cette technique ? L'intervenant considère que dans le contexte pré-fédéral, les règles européennes doivent être respectées.

*Le ministre* répond qu'un protocole global a fait l'objet d'un accord de la Commission européenne. Les détails techniques repris dans le projet à l'examen ne pourront toutefois être présentés à l'Union européenne que lorsqu'ils auront été adoptés.

*M. Pierre Lano (VLD)*, qui avait déposé un amendement n° 58 tendant à fixer un plafond aux remboursements trimestriels, retire son amendement à la suite de la réponse du ministre.

*M. Jan Peeters (SP)* présente l'*amendement n° 12*, qui vise à compléter le dernier alinéa du paragraphe 2, qui vise à préciser qu'en cas de fusion, de scission, etc. d'entreprise, l'ensemble des dettes reprises par le nouvel employeur sera pris en compte pour déterminer le remboursement proportionnel.

#### Art. 100

Cet article fait l'objet de l'*amendement n° 42 de Mme D'Hondt (CVP) et consorts*, tendant à la suppression de l'article. L'*amendement n° 47 de M. Jan Peeters (SP)* a la même portée.

#### Art. 111

Cet article fait l'objet de l'*amendement n° 20 de Mme Greta D'Hondt (CVP) et consorts* et tend à supprimer l'article.

*M. Goutry* présente cet amendement. L'article 162 de la loi du 25 janvier 1999 portant des dispositions sociales instaurait une nouvelle catégorie dans le régime de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées; l'article 111 retarde de 6 mois l'entrée en vigueur de cette disposition. Alors qu'aucune préoccupation budgétaire ne justifie ce report, il est inacceptable.

*Le ministre* renvoie à l'exposé des motifs pour rappeler le caractère inéluctable de ce report.

#### Art. 121

Cet article ne fait l'objet d'aucun commentaire.

## Art. 121bis (nieuw)

De invoeging van dat artikel wordt voorgesteld bij wege van *amendement n° 21 van mevrouw Greta D'Hondt (CVP) c.s.*

Dat amendement wordt verdedigd door *de heer Goutry*. De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden en de integratietegemoetkoming worden thans met respectievelijk 2/3 en 1/3 verminderd als het OCMW bijdraagt in de kosten wanneer een bejaarde gedurende meer dan drie maanden in een instelling wordt opgenomen. Die bepaling is niet billijk : de bejaarden die geen bijdrage krijgen van het OCMW blijven het volledige bedrag van de voormelde tegemoetkoming ontvangen. Bovendien houdt die bepaling geen rekening met de samenwonende die niet in de instelling wordt opgenomen en wiens inkomsten ook dalen. Budgettair ten slotte, is het een nuloperatie. Daarom bepaalt het artikel waarvan de invoeging wordt voorgesteld dat het volledige bedrag van de tegemoetkoming wordt behouden.

*De minister* begrijpt de sociale bekommering achter de voorgestelde bepaling. Volgens hem blijft een en ander echter niet zonder gevolgen voor de begroting, aangezien de OCMW's geen deel uitmaken van de federale begroting.

## Art. 121ter (nieuw)

*Mevrouw Greta D'Hondt (CVP) c.s.* dient *amendement n° 22* in, dat strekt tot invoeging van dit artikel.

*De heer Luc Goutry (CVP)* licht het amendement nader toe. Het heeft betrekking op een kleine categorie van volledig gehandicapten die, hoewel ze ouder zijn dan 21 jaar, nog verhoogde kinderbijslag genieten. Krachtens de thans geldende wettelijke bepalingen worden die verhoogde kinderbijslagen als inkomsten beschouwd, als het erom gaat de gehandicapten een inkomensvervangende uitkering toe te kennen. Enerzijds mogen de kinderbijslagen niet met een inkomen worden gelijkgesteld; anderzijds druist het meetellen ervan in tegen de beginselen die ten grondslag liggen aan de toekenning van een inkomensvervangende bijdrage aan gehandicapten. Bovendien is de categorie waarvan sprake, beetje bij beetje aan het verdwijnen. Omdat de begroting wat ruimte laat, stelt de spreker voor die bepaling weg te laten.

*De minister* antwoordt dat die maatregel niet tot de prioriteiten van de regering behoort.

## Art. 121bis (nouveau)

L'insertion de cet article est proposée par *l'amendement n° 21 de Mme Greta D'Hondt (CVP) et conjoints*.

*M. Goutry* défend cet amendement. À l'heure actuelle, l'allocation pour l'aide aux personnes âgées et l'allocation d'intégration sont diminuées respectivement de 2/3 et de 1/3 lorsque le CPAS intervient dans les frais d'une personne âgée admise pour plus de 3 mois dans une institution. Cette disposition n'est pas équitable : les personnes âgées pour lesquelles le CPAS n'intervient pas conservent l'intégralité des allocations précitées. Cette disposition ne tient en outre pas compte du cohabitant qui n'est pas admis dans l'institution et qui voit lui aussi ses revenus diminuer. Enfin, sur le plan budgétaire, il s'agit d'une opération neutre. C'est pourquoi l'article dont l'insertion est proposée prévoit le maintien de l'intégralité des allocations.

*Le ministre* comprend l'objectif social de la disposition proposée. Il ne s'agit toutefois pas d'une opération budgétaire neutre, puisque les CPAS ne relèvent pas du budget de l'État fédéral.

## Art. 121ter (nouveau)

L'insertion de cet article est proposée par *l'amendement n° 22 de Mme Greta D'Hondt (CVP) et conjoints*.

*M. Goutry (CVP)* présente l'amendement, lequel vise une petite catégorie de personnes handicapées à 100 % qui, bien qu'âgées de plus de 21 ans, bénéficient d'allocations familiales majorées. En vertu des dispositions légales actuelles, ces allocations familiales majorées sont prises en considération comme revenus en vue de l'octroi d'une allocation de remplacement de revenus aux handicapés. D'une part, les allocations familiales ne sont pas à considérer comme revenus; d'autre part, le fait de prendre ces allocations familiales en compte va à l'encontre de la philosophie de l'octroi d'une allocation de remplacement de revenus aux handicapés. La catégorie de personnes concernées est en outre en voie d'extinction. Puisque le budget offre une marge de manœuvre, l'intervenant propose de supprimer cette disposition.

*Le ministre* répond que le gouvernement n'a pas retenu cette mesure parmi les priorités qu'il s'est fixées.

Art. 121<sup>quater</sup> (nieuw)

*Mevrouw Greta D'Hondt (CVP) c.s. dient amendement n° 23 in, dat strekt tot invoeging van dit artikel.*

*De heer Luc Goutry (CVP) licht het amendement nader toe. Het heeft betrekking op de weerslag van een wijziging in de gezinssituatie van de gehandicapten op hun inkomen. Het bedrag van de aan de gehandicapten toegekende uitkering wordt bepaald volgens het inkomen van de echtgenoot of van de samenwonende levensgezel. In geval van feitelijke scheiding of wanneer aan het samenwonen een einde komt, wordt het bedrag van de uitkering pas na een jaar herzien. Een en ander heeft tot gevolg dat, als gehandicapten op grond van het inkomen van hun echtgenoot of van hun samenwonende levensgezel slechts recht hadden op een verlaagde uitkering, zij een jaar moeten wachten op een herziening van hun uitkering als zij er alleen voor komen te staan. De spreker stelt voor die termijn te verkorten tot zes maanden, wat overigens ook billijk zou zijn in het omgekeerde geval, dat wil zeggen wanneer de gehandicapte nog steeds een hogere uitkering krijgt dan waar hij recht op heeft.*

*De minister herinnert eraan dat de bestaande bepalingen, zeker in het licht van de soms onbestendige gezinssituatie, tot doel hebben een wildgroei aan administratieve procedures te voorkomen. Wel belooft hij de mogelijkheid van een vermindering van de termijn bij de volgende begrotingscontrole in overweging te nemen.*

*De heer Jan Peeters (SP) merkt op dat de betrokkene zelf om een herziening van de hem toegekende uitkering kan verzoeken.*

## Art. 122

*De minister preciseert dat het koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 30 maart 1967 de datum van 19 november 1999 draagt.*

\*  
\* \*

Over dit artikel worden geen andere opmerkingen gemaakt.

## Art. 123 en 124

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Art. 121<sup>quater</sup> (nouveau)

L'insertion de cet article est proposée par l'amendement n° 23 de Mme Greta D'Hondt (CVP) et consorts.

*M. Goutry (CVP) présente l'amendement, qui concerne l'incidence de la modification de la situation familiale des personnes handicapées sur leurs revenus. Le montant des allocations accordées aux handicapés est déterminé compte tenu des revenus du conjoint ou de la personne cohabitante. En cas de séparation de fait ou lorsqu'il est mis fin à la cohabitation, le montant des allocations n'est revu qu'après un an. Si donc les revenus du conjoint ou de la personne cohabitante justifiaient une allocation diminuée à la personne handicapée qui se retrouve seule, celle-ci doit attendre un an avant que son allocation ne soit revue. L'intervenant propose de réduire ce délai à 6 mois. La réduction de ce délai se justifie d'autant plus qu'il est également des cas où la personne handicapée continue à bénéficier d'une allocation plus élevée que celle à laquelle elle aurait droit.*

*Le ministre rappelle que les dispositions existantes ont pour but d'éviter la multiplication de procédures administratives compte tenu de situations familiales parfois fluctuantes et promet d'envisager la possibilité de réduire ce délai à l'occasion du prochain contrôle budgétaire.*

*M. Jan Peeters (SP) fait observer que l'intéressé peut demander lui-même la révision du montant de l'allocation qui lui est accordée.*

## Art. 122

*Le ministre précise que l'arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 30 mars 1967 est daté du 19 novembre 1999.*

\*  
\* \*

L'article ne fait pas l'objet d'autres commentaires.

## Art. 123 et 124

Ces articles ne font l'objet d'aucun commentaire.

## Art. 124bis (nieuw)

*Amendement n° 37 van mevrouw Greta D'Hondt (CVP) c.s. strekt tot invoeging van dit artikel.*

*Mevrouw Greta D'Hondt (CVP) geeft aan dat de voorgestelde bepaling tot doel heeft het bestaande wettelijke instrumentarium aan te vullen om de door de publiekrechtelijke rechtspersonen verschuldigde achterstand inzake socialezekerheidsbijdragen versneld in te vorderen. De spreekster memoreert dat in juni 1999, tijdens de vorige regeerperiode, een ontwerp van koninklijk besluit naar de NAR voor advies werd overgezonden door de toenmalige minister van Sociale Zaken; de huidige minister heeft dat schriftelijk bevestigd in september 1999.*

*De minister heeft zich overigens bereid verklaard om op dit amendement in te gaan.*

*De heer Jan Peeters (SP) werpt op dat de RSZ invorderingsschema's heeft uitgewerkt en dat de verrichtingen tot invordering al zijn gestart.*

## Art. 125

*De heer Danny Pieters (VU&ID) is verbaasd dat een ambtenaar krachtens dit artikel wordt gemachtigd beslissingen te nemen die onder de bevoegdheid van de minister ressorteren.*

*De minister verwijst naar de voorschriften inzake bevoegdheidsdelegatie. Wat dit concrete geval betreft, gaat het om de efficiëntie. Via circulaire zullen de criteria worden bepaald waaraan de « behartigenswaardige gevallen » moeten voldoen om voor een afwijking in aanmerking te komen; de ambtenaren zijn beter geplaatst om dergelijke gevallen vast te stellen.*

## Art. 126 tot 132

*Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.*

## Art. 132bis (nieuw)

*Amendement n° 24 van mevrouw Greta D'Hondt (CVP) c.s. strekt tot invoeging van dit artikel.*

*Mevrouw Greta D'Hondt (CVP) geeft nadere toelichting bij dit amendement, dat betrekking heeft op het Fonds voor Collectieve Uitrustingen en Diensten (FCUD). Met dit amendement wordt voorgesteld dat de geldmiddelen waarover het Fonds beschikt, met ingang van 2001 zouden worden verdeeld op grond van het aantal kinderen dat recht geeft op gezinsbijslag in de Vlaamse Gemeenschap, respectievelijk de Franse Gemeenschap.*

## Art. 124bis (nouveau)

*L'insertion de cet article est proposée par l'amendement n° 37 de Mme Greta D'Hondt (CVP) et consorts.*

*Mme D'Hondt (CVP) fait valoir que la disposition proposée vise à enrichir l'arsenal légal afin d'accélérer la perception des arriérés de cotisations de sécurité sociale dues par des personnes morales de droit public. L'intervenant rappelle que sous la précédente législature, la ministre des Affaires sociales avait transmis en juin 1999 un projet d'arrêté royal pour avis au CHT; l'actuel ministre a confirmé par écrit en septembre 1999.*

*Le ministre s'est par ailleurs déclaré disposé à accepter cet amendement.*

*M. Jan Peeters (SP) objecte que l'ONSS a élaboré des schémas de récupération et que les opérations de récupération ont démarré.*

## Art. 125

*M. Danny Pieters (VU&ID) s'étonne que cet article habilite un fonctionnaire à prendre une décision qui relève du ministre.*

*Le ministre renvoie aux règles en matière de délégation de pouvoirs. En l'occurrence, il s'agit d'une question d'efficacité; des circulaires précisent les critères auxquels doivent répondre les « cas dignes d'intérêt » pour pouvoir faire l'objet d'une dérogation; les fonctionnaires sont mieux à même d'identifier ces cas.*

## Art. 126 à 132

*Ces articles ne font l'objet d'aucun commentaire.*

## Art. 132bis (nouveau)

*L'insertion de cet article est proposée par l'amendement n° 24 de Mme Greta D'Hondt (CVP) et consorts.*

*Mme D'Hondt (CVP) présente cet amendement, qui vise le Fonds d'équipement et services collectifs (FESC), et propose que les moyens financiers dont celui-ci dispose soient répartis à partir de l'an 2001 au prorata du nombre d'enfants qui, dans les communautés flamande et française, ouvrent le droit au bénéfice d'allocations familiales.*

De toenmalige minister van Sociale Zaken heeft al in 1998 beloofd de vastgestelde scheeftrekking ten nadele van de Vlaamse projecten recht te zetten. Ten gevolge hiervan werd de totaal schreefgegoeide verhouding waardoor slechts 30 % van de middelen naar Vlaamse projecten ging ten opzichte van 70 % naar Franstalige projecten enigszins gecorrigeerd. Thans wordt echter nog maar 40 % van de middelen aangewend voor de Vlaamse projecten in het veld, tegenover 60 % die naar de Franstalige projecten gaan. Zo een verdeelsleutel wordt bepaald die vanaf 2001 wordt toegepast, krijgen de diverse betrokken diensten de tijd om de vereiste maatregelen te nemen.

*De minister* antwoordt dat het niet nodig is te voorzien in een dergelijke verdeelsleutel; niet alleen wordt gewerkt om het onevenwicht ongedaan te maken, ook het aantal nieuwe projecten in Vlaanderen zal die ontwikkeling in de hand werken.

Art. 133 en 134

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Art. 135

*Amendement n° 13 van de heer Jan Peeters (SP) c.s.* strekt tot weglating van de tekst van dit artikel en tot vervanging ervan door de bepaling van artikel 140 teneinde dubbel gebruik te verwijderen.

Art. 136

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Art. 137

*Amendement n° 14 van de heer Jan Peeters (SP) c.s.* strekt ertoe in de Nederlandse tekst een taalkundige verbetering aan te brengen.

\*  
\* \*

Over dit artikel worden geen andere opmerkingen gemaakt.

Art. 138 en 139

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Déjà en 1998, le ministre des Affaires sociales avait promis de rétablir le déséquilibre constaté au détriment des projets flamands. Le déséquilibre (30 % des moyens pour les projets flamands et 70 % pour les projets français) a alors été corrigé dans une certaine mesure. Aujourd'hui, on n'atteint toutefois encore qu'une proportion de 40 % attribués à des projets flamands contre 60 % attribués à des projets francophones. En fixant une clé de répartition à appliquer en l'an 2001, les divers services concernés auront le temps de prendre les dispositions qui s'imposent.

*Le ministre* répond qu'il n'est pas nécessaire de fixer cette clé de répartition : le déséquilibre est en voie de rétablissement et l'introduction de nouveaux projets en Flandre renforcera ce mouvement.

Art. 133 et 134

Ces articles ne font l'objet d'aucun commentaire.

Art. 135

*L'amendement n° 13 de M. Jan Peeters (SP) et consorts* propose la suppression du texte de cet article et son remplacement par la disposition de l'article 140, avec laquelle il fait double emploi.

Art. 136

Cet article ne fait l'objet d'aucun commentaire.

Art. 137

Cet article fait l'objet de l'amendement n° 14 de M. Jan Peeters (SP) et consorts et tend à apporter une correction d'ordre linguistique au texte néerlandais.

\*  
\* \*

L'article ne fait pas l'objet d'autres commentaires.

Art. 138 et 139

Ces articles ne font l'objet d'aucun commentaire.

## Art. 140

*Amendement n° 15 van de heer Jan Peeters (SP) c.s. strekt ertoe dit artikel om technische redenen anders te redigeren.*

Art. 141 (*nieuw*)

*Amendement n° 16 van de heer Jan Peeters (SP) c.s. strekt tot invoeging van dit artikel, om technische redenen.*

## STEMMINGEN

## Artikel 1

Dit artikel wordt aangenomen met 12 stemmen en 2 onthoudingen.

## Art. 2 tot 4

Deze artikelen worden aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen.

## Art. 5

Amendement n° 34 van mevrouw D'Hondt c.s. wordt verworpen met 10 tegen 2 stemmen en 2 onthoudingen.

De amendementen n°s 26 en 27 (in bijkomende orde) van mevrouw D'Hondt c.s. worden achtereenvolgens verworpen met 10 tegen 2 stemmen en 2 onthoudingen.

Subamendement nr 43 van de regering op amendement n° 3 wordt aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen.

Het aldus gewijzigde amendement n° 3 van de regering wordt eveneens aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen.

Het aldus gewijzigde artikel 5 wordt aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen.

## Art. 5bis

Amendement n° 4 van de regering ter vervanging van dit artikel wordt aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen.

## Art. 140

*L'amendement n° 15 de M. Jan Peeters (SP) et consorts propose une nouvelle rédaction de cet article qui s'impose pour des raisons techniques.*

Art. 141 (*nouveau*)

*L'insertion de cet article est proposée par l'amendement n° 16 de M. Jan Peeters (SP) et consorts et se justifie par des motifs techniques.*

## VOTES

Article 1<sup>er</sup>

Cet article est adopté par 12 voix et 2 abstentions.

## Art. 2 à 4

Ces articles sont adoptés par 10 voix et 4 abstentions.

## Art. 5

L'amendement n° 34 de Mme D'Hondt et consorts est rejeté par 10 voix contre 2 et 2 abstentions.

Les amendements n°s 26 et 27 (en ordre subsidiaire) de Mme D'Hondt et consorts sont rejetés successivement par 10 voix contre 2 et 2 abstentions.

Le sous-amendement n° 43 du gouvernement à l'amendement n° 3 est adopté par 10 voix et 4 abstentions.

L'amendement n° 3 du gouvernement, ainsi modifié, est également adopté par 10 voix et 4 abstentions.

L'article 5, ainsi modifié, est adopté par 10 voix et 4 abstentions.

## Art. 5bis

L'amendement n° 4 du gouvernement, visant à remplacer cet article, est adopté par 10 voix et 4 abstentions.

## Art. 5ter (nieuw)

Amendement nr 5 van de regering tot invoeging van een artikel 5ter (nieuw) wordt aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen.

\*  
\* \*

De artikelen 5, 5bis en 5ter vormen het artikel 5 van de door de commissies aangenomen tekst, aangezien ze alle drie een wijziging van artikel 51 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, inhouden.

## Art. 6

Amendement n° 29 van mevrouw D'Hondt c.s. wordt verworpen met 12 tegen 2 stemmen.

Artikel 6 wordt aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen.

## Art. 6bis

Dit artikel wordt aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen. Het wordt artikel 7 van de door de commissies aangenomen tekst.

## Art. 6ter

Amendement n° 8 van mevrouw Cahay-André c.s. werd ingetrokken.

Amendement n° 44 van mevrouw Cahay-André wordt aangenomen met 10 tegen 2 stemmen en 2 onthoudingen.

Het aldus gewijzigde artikel 6ter wordt aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen. Het wordt artikel 8 van de door de commissies aangenomen tekst.

## Art. 7

Amendement n° 30 van mevrouw D'Hondt c.s. wordt verworpen met 10 tegen 2 stemmen en 2 onthoudingen.

Amendement n° 9 van de heer Valkeniers c.s. wordt aangenomen met 10 tegen 2 stemmen en 2 onthoudingen.

Amendement nr 45 van de heer Valkeniers c.s. wordt aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen.

## Art. 5ter (nouveau)

L'amendement n° 5 du gouvernement, visant à insérer un article 5ter (nouveau), est adopté par 10 voix et 4 abstentions

\*  
\* \*

Les articles 5, 5bis et 5ter forment l'article 5 du texte adopté par les commissions, étant donné qu'ils modifient tous trois l'article 51 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

## Art. 6

L'amendement n° 29 de Mme D'Hondt et consorts est rejeté par 12 voix contre 2.

L'article 6 est adopté par 10 voix et 4 abstentions.

## Art. 6bis

Cet article est adopté par 10 voix et 4 abstentions et devient l'article 7 du texte adopté par les commissions.

## Art. 6ter

L'amendement n° 8 de Mme Cahay-André et consorts est retiré.

L'amendement n° 44 de Mme Cahay-André est adopté par 10 voix contre 2 et 2 abstentions.

L'article 6ter, ainsi modifié, est adopté par 10 voix et 4 abstentions et devient l'article 8 du texte adopté par les commissions.

## Art. 7

L'amendement n° 30 de Mme D'Hondt et consorts est rejeté par 10 voix contre 2 et 2 abstentions.

L'amendement n° 9 de M. Valkeniers et consorts est adopté par 10 voix contre 2 et 2 abstentions.

L'amendement n° 45 de M. Valkeniers et consorts est adopté par 10 voix et 4 abstentions.

Het aldus gewijzigde artikel 7 wordt aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen. Het wordt artikel 9 van de door de commissies aangenomen tekst.

#### Art. 8

Amendement n<sup>r</sup> 7 van de regering ter vervanging van artikel 8 wordt aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen. Het wordt artikel 10 van de door de commissies aangenomen tekst.

#### Art. 9 tot 17

Deze artikelen worden aangenomen met 10 stemmen en 4 onthoudingen. Ze vormen de artikelen 11 tot 19 van de door de commissies aangenomen tekst.

#### Art. 18

Dit artikel wordt aangenomen met 9 tegen 2 stemmen en 3 onthoudingen. Het wordt artikel 20 van de door de commissies aangenomen tekst.

Amendement n<sup>r</sup> 31 van mevrouw D'Hondt c.s. is derhalve zonder voorwerp.

#### Art. 19

Amendement n<sup>r</sup> 36 van mevrouw D'Hondt c.s. wordt verworpen met 9 tegen 2 stemmen en 3 onthoudingen.

Artikel 19 wordt aangenomen met 9 stemmen en 5 onthoudingen. Het wordt artikel 21 van de door de commissies aangenomen tekst.

#### Art. 19bis

Dit artikel wordt aangenomen met 9 stemmen en 5 onthoudingen.

#### Art. 19ter (nieuw)

Amendement n<sup>r</sup> 28 van mevrouw D'Hondt c.s. werd ingetrokken.

Amendement n<sup>r</sup> 46 van mevrouw D'Hondt c.s. tot invoeging van een artikel 19ter (nieuw) wordt eenparig aangenomen.

\*  
\* \*

L'article 7, ainsi modifié, est adopté par 10 voix et 4 abstentions et devient l'article 9 du texte adopté par les commissions.

#### Art. 8

L'amendement n<sup>o</sup> 7 du gouvernement tendant à remplacer l'article 8 est adopté par 10 voix et 4 abstentions et devient l'article 10 du texte adopté par les commissions.

#### Art. 9 à 17

Ces articles sont adoptés par 10 voix et 4 abstentions et deviennent les articles 11 à 19 du texte adopté par les commissions.

#### Art. 18

Cet article est adopté par 9 voix contre 2 et 3 abstentions et devient l'article 20 du texte adopté par les commissions.

L'amendement n<sup>o</sup> 31 de Mme D'Hondt et consorts devient dès lors sans objet.

#### Art. 19

L'amendement n<sup>o</sup> 36 de Mme D'Hondt et consorts est rejeté par 9 voix contre 2 et 3 absentions.

L'article 19 est adopté par 9 voix et 5 abstentions et devient l'article 21 du texte adopté par les commissions.

#### Art. 19bis

Cet article est adopté par 9 voix et 5 abstentions.

#### Article 19ter (nouveau)

L'amendement n<sup>o</sup> 28 de Mme D'Hondt est retiré.

L'amendement n<sup>o</sup> 46 de Mme D'Hondt et consorts tendant à insérer un article 19ter (nouveau) est adopté à l'unanimité.

\*  
\* \*



De artikelen 19*bis* en 19*ter* vormen het artikel 22 van de door de commissies aangenomen tekst, aangezien ze beide een wijziging van artikel 25 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, inhouden.

#### Art. 20 tot 26

Deze artikelen worden aangenomen met 9 stemmen en 5 onthoudingen. Ze vormen de artikelen 23 tot 29 van de door de commissies aangenomen tekst.

#### Art. 27

Amendement n<sup>o</sup> 10 van mevrouw Cahay-André c.s. en het aldus gewijzigde artikel 27 worden eenparig aangenomen. Het wordt artikel 30 van de door de commissies aangenomen tekst.

#### Art. 28 tot 31

Deze artikelen worden aangenomen met 9 stemmen en 5 onthoudingen. Ze vormen de artikelen 31 tot 34 van de door de commissies aangenomen tekst.

#### Art. 32

Amendement n<sup>o</sup> 6 van de regering wordt aangenomen met 11 stemmen en 3 onthoudingen.

Het aldus gewijzigde artikel 32 wordt aangenomen met 9 stemmen en 5 onthoudingen. Het wordt artikel 35 van de door de commissies aangenomen tekst.

#### Art. 33 tot 50

Deze artikelen worden aangenomen met 9 stemmen en 5 onthoudingen. Ze vormen de artikelen 36 tot 53 van de door de commissies aangenomen tekst.

De commissie is het erover eens om, bij wijze van technische correctie, in artikel 44 de verwijzing naar artikel « 147 » te vervangen door een verwijzing naar artikel « 156 ».

#### Art. 50*bis*

Dit artikel wordt aangenomen met 9 tegen 2 stemmen en 3 onthoudingen. Het wordt artikel 54 van de door de commissies aangenomen tekst.

Les articles 19*bis* et 19*ter* forment l'article 22 du texte adopté par les commissions, étant donné qu'ils modifient tous deux l'article 25 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

#### Art. 20 à 26

Ces articles sont adoptés par 9 voix et 5 abstentions et deviennent les articles 23 à 29 du texte adopté par les commissions.

#### Article 27

L'amendement n<sup>o</sup> 10 de Mme Cahay et consorts et l'article 27, ainsi modifié, sont adoptés à l'unanimité et devient l'article 30 du texte adopté par les commissions.

#### Art. 28 à 31

Ces articles sont adoptés par 9 voix et 5 abstentions et deviennent les articles 31 à 34 du texte adopté par les commissions.

#### Article 32

L'amendement n<sup>o</sup> 6 du gouvernement est adopté par 11 voix et 3 abstentions.

L'article 32, ainsi modifié, est adopté par 9 voix et 5 abstentions et devient l'article 35 du texte adopté par les commissions.

#### Art. 33 à 50

Ces articles sont adoptés par 9 voix et 5 abstentions et deviennent les articles 36 à 53 du texte adopté par les commissions.

La commission marque son accord sur la correction technique consistant, à l'article 44, à remplacer le renvoi à l'article 147 par un renvoi à l'article 156.

#### Art. 50*bis*

Cet article est adopté par 9 voix contre 2 et 3 abstentions. Il devient l'article 54 du texte adopté par les commissions.

Amendement n<sup>r</sup> 35 van mevrouw D'Hondt c.s. is derhalve zonder voorwerp.

Art. 50ter tot 50quinquies (*nieuw*)

De amendementen n<sup>rs</sup> 17 en 19 van mevrouw D'Hondt c.s. tot invoeging van de artikelen 50ter en 50quinquies (*nieuw*) worden verworpen met 10 tegen 4 stemmen en 1 onthouding.

Amendement n<sup>r</sup> 18 van mevrouw D'Hondt c.s. tot invoeging van een artikel 50quater (*nieuw*) wordt verworpen met 10 tegen 5 stemmen.

Art. 51 tot 64

Deze artikelen worden aangenomen met 10 stemmen en 5 onthoudingen. Ze vormen de artikelen 55 tot 68 van de door de commissies aangenomen tekst.

Art. 65

Amendement n<sup>r</sup> 38 van mevrouw D'Hondt c.s. wordt verworpen met 11 tegen 2 stemmen en 1 onthouding.

Amendement n<sup>r</sup> 11 van de heer Valkeniers c.s. wordt aangenomen met 12 tegen 2 stemmen.

Het aldus gewijzigde artikel 65 wordt aangenomen met 9 stemmen en 5 onthoudingen. Het wordt artikel 69 van de door de commissies aangenomen tekst.

Art. 65bis (*nieuw*)

Amendement n<sup>r</sup> 39 van mevrouw D'Hondt c.s. tot invoeging van een artikel 65bis (*nieuw*) wordt verworpen met 12 tegen 2 stemmen.

Art. 66 tot 72

Deze artikelen worden aangenomen met 9 stemmen en 5 onthoudingen. Ze vormen de artikelen 70 tot 76 van de door de commissies aangenomen tekst.

Art. 73

Subamendement n<sup>r</sup> 56 van mevrouw D'Hondt en mevrouw Pieters en amendement n<sup>r</sup> 32 van mevrouw D'Hondt c.s. werden ingetrokken.

Amendement n<sup>r</sup> 57 van mevrouw D'Hondt en het aldus gewijzigde artikel 73 worden eenparig aangenomen. Het wordt artikel 77 van de door de commissies aangenomen tekst.

L'amendement n<sup>o</sup> 35 de Mme D'Hondt et consorts devient dès lors sans objet.

Art. 50ter à 50quinquies (*nouveaux*)

Les amendements n<sup>os</sup> 17 et 19 de Mme D'Hondt et consorts, tendant à insérer les articles 50ter et 50quinquies (*nouveaux*), sont rejetés par 10 voix contre 4 et une abstention.

L'amendement n<sup>o</sup> 8 de Mme D'Hondt et consorts, tendant à insérer un article 50quater (*nouveau*), est rejeté par 10 voix contre 5.

Art. 51 à 64

Ces articles sont adoptés par 10 voix et 5 abstentions. Ils forment les articles 55 à 68 du texte adopté par les commissions.

Art. 65

L'amendement n<sup>o</sup> 38 de Mme D'Hondt et consorts est rejeté par 11 voix entre 2 et une abstention.

L'amendement n<sup>o</sup> 11 de M. Valkeniers et consorts est adopté par 12 voix contre 2.

L'article 65, ainsi modifié, est adopté par 9 voix et 5 abstentions. Il devient l'article 69 du texte adopté par les commissions.

Art. 65bis (*nouveau*)

L'amendement n<sup>o</sup> 39 de Mme D'Hondt et consorts, tendant à insérer un article 65bis (*nouveau*), est rejeté par 12 voix contre 2.

Art. 66 à 72

Ces articles sont adoptés par 9 voix et 5 abstentions. Ils forment les articles 70 à 76 du texte adopté par les commissions.

Art. 73

Le sous-amendement n<sup>o</sup> 56 de Mmes D'Hondt et Pieters et l'amendement n<sup>o</sup> 32 de Mme D'Hondt et consorts sont retirés.

L'amendement n<sup>o</sup> 57 de Mme D'Hondt et l'article 73, ainsi modifié, sont adoptés à l'unanimité. Il devient l'article 77 du texte adopté par les commissions.

## Art. 74 tot 91

Deze artikelen worden aangenomen met 9 stemmen en 5 onthoudingen. Ze vormen de artikelen 78 tot 95 van de door de commissies aangenomen tekst.

## Art. 92

Amendement n° 33 van mevrouw D'Hondt c.s. wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

Artikel 92 wordt aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen. Het wordt artikel 96 van de door de commissies aangenomen tekst.

## Art. 93

Dit artikel wordt aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen. Het wordt artikel 97 van de door de commissies aangenomen tekst.

## Art. 93bis (nieuw)

Amendement n° 40 van mevrouw D'Hondt c.s., dat ertoe strekt een artikel 93bis (nieuw) in te voegen, wordt verworpen met 10 tegen 2 stemmen en 1 onthouding.

## Art. 94 tot 96

Deze artikelen worden achtereenvolgens aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen. Ze vormen de artikelen 98 tot 100 van de door de commissies aangenomen tekst.

## Art. 97

Amendement n° 48 van de heer Peeters c.s. wordt aangenomen met 11 stemmen en 2 onthoudingen.

Het aldus gewijzigde artikel 97 wordt aangenomen met dezelfde stemuitslag. Het wordt artikel 101 van de door de commissies aangenomen tekst.

## Art. 98

Dit artikel wordt aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen. Het wordt artikel 102 van de door de commissies aangenomen tekst.

## Art. 74 à 91

Ces articles sont adoptés par 9 voix et 5 abstentions. Ils forment les articles 78 à 95 du texte adopté par les commissions.

## Art. 92

L'amendement n° 33 de Mme D'Hondt et consorts est rejeté par 10 voix contre 3.

L'article 92 est adopté par 10 voix et 3 abstentions. Il devient l'article 96 du texte adopté par les commissions.

## Art. 93

Cet article est adopté par 10 voix et 3 abstentions. Il devient l'article 97 du texte adopté par les commissions.

## Art. 93bis (nouveau)

L'amendement n° 40 de Mme D'Hondt et consorts, proposant l'insertion d'un article 93bis (nouveau), est rejeté par 10 voix contre 2 et 1 abstention.

## Art. 94 à 96

Ces articles sont successivement adoptés par 10 voix et 3 abstentions. Ils forment les articles 98 à 100 du texte adopté par les commissions.

## Art. 97

L'amendement n° 48 de M. Peeters et consorts est adopté par 11 voix et 2 abstentions.

L'article 97, ainsi modifié, est adopté par le même vote. Il devient l'article 101 du texte adopté par les commissions.

## Art. 98

Cet article est adopté par 10 voix et 3 abstentions. Il devient l'article 102 du texte adopté par les commissions.

## Art. 99

Amendement n<sup>o</sup> 12 van de heer Peeters c.s. wordt aangenomen met 10 stemmen en 2 onthoudingen.

Amendement n<sup>o</sup> 58 van de heer Lano wordt ingetrokken.

Het aldus gewijzigde artikel 99 wordt aangenomen met 9 tegen 3 stemmen. Het wordt artikel 103 van de door de commissies aangenomen tekst.

## Art. 100

Amendement n<sup>o</sup> 42 van mevrouw D'Hondt c.s., dat ertoe strekt dit artikel weg te laten, wordt eenparig aangenomen.

Amendement n<sup>o</sup> 47 van de heer Peeters c.s. is derhalve zonder voorwerp.

## Art. 111

Amendement n<sup>o</sup> 20 van mevrouw D'Hondt c.s. wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

Artikel 111 wordt aangenomen met 10 tegen 2 stemmen en 1 onthouding. Het wordt artikel 116 van de door de commissies aangenomen tekst.

## Art. 121

Dit artikel wordt aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen. Het wordt artikel 126 van de door de commissies aangenomen tekst.

## Art. 121bis (nieuw)

Amendement n<sup>o</sup> 21 van mevrouw D'Hondt c.s., dat ertoe strekt een artikel 121bis (nieuw) in te voegen, wordt verworpen met 10 tegen 2 stemmen en 1 onthouding.

## Art. 121ter (nieuw)

Amendement n<sup>o</sup> 22 van mevrouw D'Hondt c.s., dat ertoe strekt een artikel 121ter (nieuw) in te voegen, wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

## Art. 121quater (nieuw)

Amendement n<sup>o</sup> 23 van mevrouw D'Hondt c.s., dat ertoe strekt een artikel 121quater (nieuw) in te voegen, wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

## Art. 99

L'amendement n<sup>o</sup> 12 de M. Peeters et consorts est adopté par 10 voix et 2 abstentions.

L'amendement n<sup>o</sup> 58 de M. Lano est retiré.

L'article 99, ainsi modifié, est adopté par 9 voix contre 3. Il devient l'article 103 du texte adopté par les commissions.

## Art. 100

L'amendement n<sup>o</sup> 42 de Mme D'Hondt et consorts, tendant à la suppression de cet article, est adopté à l'unanimité.

L'amendement n<sup>o</sup> 47 du M. Peeters et consorts devient dès lors sans objet.

## Art. 111

L'amendement n<sup>o</sup> 20 de Mme D'Hondt et consorts est rejeté par 10 voix contre 3.

L'article 111 est adopté par 10 voix contre 2 et 1 abstention et devient l'article 116 du texte adopté par les commissions.

## Art. 121

Cet article est adopté par 10 voix et 3 abstentions et devient l'article 126 du texte adopté par les commissions.

## Art. 121bis (nouveau)

L'amendement n<sup>o</sup> 21 de Mme D'Hondt et consorts, proposant l'insertion d'un article 121bis (nouveau), est rejeté par 10 voix contre 2 et 1 abstention.

## Art. 121ter (nouveau)

L'amendement n<sup>o</sup> 22 de Mme D'Hondt et consorts, proposant l'insertion d'un article 121ter (nouveau), est rejeté par 10 voix contre 3.

## Art. 121quater (nouveau)

L'amendement n<sup>o</sup> 23 de Mme D'Hondt et consorts, proposant l'insertion d'un article 121quater (nouveau), est rejeté par 10 voix contre 3.

## Art. 122

Dit artikel wordt, mits een technische correctie, aangenomen met 9 stemmen en 3 onthoudingen. Het wordt artikel 127 van de door de commissies aangenomen tekst.

## Art. 123 en 124

Deze artikelen worden achtereenvolgens aangenomen met 9 stemmen en 3 onthoudingen. Ze vormen de artikelen 128 en 129 van de door de commissies aangenomen tekst.

Art. 124*bis* (nieuw)

Amendement n<sup>o</sup> 37 van mevrouw D'Hondt c.s., dat ertoe strekt een artikel 124*bis* (nieuw) in te voegen, wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

## Art. 125

Dit artikel wordt aangenomen met 9 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen. Het wordt artikel 130 van de door de commissies aangenomen tekst.

## Art. 126 tot 132

Deze artikelen worden achtereenvolgens aangenomen met 9 stemmen en 3 onthoudingen. Ze vormen de artikelen 131 tot 137 van de door de commissies aangenomen tekst.

Art. 132*bis* (nieuw)

Amendement n<sup>o</sup> 24 van mevrouw D'Hondt c.s., dat ertoe strekt een artikel 132*bis* (nieuw) in te voegen, wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

## Art. 133 en 134

Deze artikelen worden achtereenvolgens aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen. Ze vormen de artikelen 138 en 139 van de door de commissies aangenomen tekst.

## Art. 122

Cet article est adopté, moyennant une correction technique, par 9 voix et 3 abstentions et devient l'article 127 du texte adopté par les commissions.

## Art. 123 et 124

Ces articles sont successivement adoptés par 9 voix et 3 abstentions et deviennent les articles 128 et 129 du texte adopté par les commissions.

Art. 124*bis* (nouveau)

L'amendement n<sup>o</sup> 37 de Mme D'Hondt et consorts, proposant l'insertion d'un article 124*bis* (nouveau), est rejeté par 10 voix contre 3.

## Art. 125

Cet article est adopté par 9 voix contre 1 et 2 abstentions et devient l'article 130 du texte adopté par les commissions.

## Art. 126 à 132

Ces articles sont successivement adoptés par 9 voix et 3 abstentions et deviennent les articles 131 à 137 du texte adopté par les commissions.

Art. 132*bis* (nouveau)

L'amendement n<sup>o</sup> 24 de Mme D'Hondt et consorts, proposant l'insertion d'un article 132*bis* (nouveau), est rejeté par 10 voix contre 3.

## Art. 133 et 134

Ces articles sont successivement adoptés par 10 voix et 3 abstentions et deviennent les articles 138 et 139 du texte adopté par les commissions.

## Art. 135

Amendement n<sup>r</sup> 13 van de heer Peeters c.s., dat er toe strekt dit artikel te vervangen door het bepaalde in artikel 140 van het wetsontwerp, wordt aangenomen met 10 stemmen en 2 onthoudingen. Dit blijft artikel 140 in de door de commissies aangenomen tekst.

## Art. 136

Dit artikel wordt aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen. Het wordt artikel 141 van de door de commissies aangenomen tekst.

## Art. 137

Amendement n<sup>r</sup> 14 van de heer Peeters c.s. wordt aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen.

Het aldus gewijzigde artikel 137 wordt aangenomen met dezelfde stemuitslag. Het wordt artikel 142 van de door de commissies aangenomen tekst.

## Art. 138 en 139

Deze artikelen worden achtereenvolgens aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen. Ze vormen de artikelen 143 en 144 van de door de commissies aangenomen tekst.

## Art. 140

Amendement n<sup>r</sup> 15 van de heer Peeters c.s. wordt aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen.

Artikel 140 wordt aldus in een nieuwe lezing aangenomen met dezelfde stemuitslag. Het wordt artikel 145 van de door de commissies aangenomen tekst.

Art. 141 (*nieuw*)

Amendement n<sup>r</sup> 16 van de heer Peeters c.s., dat er toe strekt een artikel 141 (*nieuw*) in te voegen, wordt aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen. Het wordt artikel 146 van de door de commissies aangenomen tekst.

\*  
\* \*

## Art. 135

L'amendement n<sup>o</sup> 13 de M. Peeters et consorts, tendant à remplacer cet article par la disposition de l'article 140, est adopté par 10 voix et 2 abstentions et devient l'article 140 du texte adopté par les commissions.

## Art. 136

Cet article est adopté par 10 voix et 3 abstentions et devient l'article 141 du texte adopté par les commissions.

## Art. 137

L'amendement n<sup>o</sup> 14 de M. Peeters et consorts, est adopté par 10 voix et 3 abstentions.

L'article 137, ainsi modifié, est adopté par le même vote et devient l'article 142 du texte adopté par les commissions.

## Art. 138 et 139

Ces articles sont successivement adoptés par 10 voix et 3 abstentions et deviennent les articles 143 et 144 du texte adopté par les commissions.

## Art. 140

L'amendement n<sup>o</sup> 15 de M. Peeters et consorts, est adopté par 10 voix et 3 abstentions.

L'article 140 est ainsi adopté dans une nouvelle formulation par le même vote et devient l'article 145 du texte adopté par les commissions.

Art. 141 (*nouveau*)

L'amendement n<sup>o</sup> 16 de M. Peeters et consorts, proposant l'insertion d'un article 141 (*nouveau*), est adopté par 10 voix et 3 abstentions et devient l'article 146 du texte adopté par les commissions.

\*  
\* \*

De aan de commissie voorgelegde bepalingen worden in hun geheel aangenomen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

*De rapporteur,*

Zoé GENOT

*De voorzitter,*

Joos WAUTERS

L'ensemble des dispositions soumises à la commission est adopté par 10 voix contre 1 et 2 abstentions.

*La rapporteuse,*

Zoé GENOT

*Le président,*

Joos WAUTERS