

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

6 juni 2002

WETSONTWERP

**tot wijziging, wat het globaal budget van
financiële middelen voor klinische biologie en
medische beeldvorming betreft, van de wet
betreffende de verplichte verzekering voor
geneeskundige verzorging en
uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE SOCIALE ZAKEN
UITGEBRACHT DOOR
DE HEER **Bruno van GROOTENBRULLE**

INHOUD

- I. Inleidende uiteenzetting van de heer Vandebroucke,
minister van Sociale Zaken en Pensioenen 3
- II. Algemene bespreking 3
- III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen 8

Voorgaand document :

Doc 50 **1824/ (2001/2002)** :
001 : Wetsontwerp.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

6 juin 2002

PROJET DE LOI

**modifiant, en ce qui concerne le budget
global des moyens financiers en matière
de biologie clinique et d'imagerie médicale,
la loi relative à l'assurance obligatoire soins
de santé et indemnités, coordonnée
le 14 juillet 1994**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DES AFFAIRES SOCIALES
PAR
M. **Bruno van GROOTENBRULLE**

SOMMAIRE

- I. Exposé introductif de M. Vandebroucke, ministre
des Affaires sociales et des Pensions 3
- II. Discussion générale 3
- III. Discussion des articles et votes 8

Document précédent :

Doc 50 **1824/ (2001/2002)** :
001 : Projet de loi.

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

VLD	Filip Anthuenis, Maggie De Block, Jef Valkeniers.
CD&V	Greta D'Hondt, Luc Goutry, Trees Pieters.
Agalev-Ecolo	Paul Timmermans, Joos Wauters.
PS	Jean-Marc Délézée, Bruno Van Grootenbrulle.
MR	Daniel Bacquelaïne, Pierette Cahay-André.
Vlaams Blok	Koen Bultinck, Guy D'haeseleer.
SP.A	Hans Bonte.
CDH	Raymond Langendries.
VU&ID	Annemie Van de Casteele.

B. — Plaatsvervangers / Suppléants

Pierre Chevalier, Jacques Germeaux, Pierre Lano, Georges Lenssen.
Jos Ansoms, Joke Schauvliege, Jo Vandeuren, Servais Verherstraeten.
Marie-Thérèse Coenen, Anne-Mie Descheemaeker, Zoé Genot.
Colette Burgeon, Jean Depreter, Yvan Mayeur.
Olivier Chastel, Corinne De Permentier, Serge Van Overtveldt.
Gerolf Annemans, Alexandra Colen, Hagen Goyvaerts.
Magda De Meyer, Jan Peeters.
Luc Paque, Jean-Jacques Viseur.
Danny Pieters, Els Van Weert.

AGALEV-ECOLO	:	Anders gaan leven / Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
FN	:	Front National
MR	:	Mouvement Réformateur
PS	:	Parti socialiste
cdH	:	Centre démocrate Humaniste
SP.A	:	Socialistische Partij Anders
VLAAMS BLOK	:	Vlaams Blok
VLD	:	Vlaamse Liberalen en Democraten
VU&ID	:	Volksunie&ID21

Afkorting bij de nummering van de publicaties :		Abréviations dans la numérotation des publications :	
DOC 50 0000/000 :	Parlementair document van de 50e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 50 0000/000 :	Document parlementaire de la 50e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA :	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA :	Questions et Réponses écrites
CRIV :	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (op wit papier, bevat ook de bijlagen)	CRIV :	Compte Rendu Intégral, avec à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (sur papier blanc, avec les annexes)
CRIV :	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (op groen papier)	CRIV :	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (sur papier vert)
CRABV :	Beknopt Verslag (op blauw papier)	CRABV :	Compte Rendu Analytique (sur papier bleu)
PLEN :	Plenum (witte kaft)	PLEN :	Séance plénière (couverture blanche)
COM :	Commissievergadering (beige kaft)	COM :	Réunion de commission (couverture beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers
 Bestellingen :
 Natieplein 2
 1008 Brussel
 Tel. : 02/ 549 81 60
 Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be
 e-mail : publicaties@deKamer.be

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants
 Commandes :
 Place de la Nation 2
 1008 Bruxelles
 Tél. : 02/ 549 81 60
 Fax : 02/549 82 74
www.laChambre.be
 e-mail : publications@laChambre.be

DAMES EN HEREN

Uw Commissie heeft onderleding wetsontwerp besproken tijdens haar vergadering van 29 mei 2002.

I. — INLEIDING VAN DE HEER FRANK VANDENBROUCKE, MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN PENSIOENEN

Dit wetsontwerp beoogt in de sector van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging een aanpassing door te voeren die het algebraïsche verschil tussen het vastgelegd globaal budget van financiële middelen en de werkelijke uitgaven voor de verstrekkingen van klinische biologie en van medische beeldvorming voor een bepaald jaar toevoegt aan de volgende budgetten over een periode van twaalf maanden, die loopt van 1 juli van het volgend jaar tot 30 juni van het tweede daaropvolgend jaar.

Het zal voor de eerste maal van toepassing zijn op het verschil van 2001, volgens een versnelde procedure.

Op basis van de huidige wetgeving moeten eventuele overschrijdingen van de budgetten klinische biologie en medische beeldvorming, die zich in een bepaald jaar voordoen, volledig worden gecupereerd in het daaropvolgende jaar. Aangezien de overschrijdingen pas gekend zijn in april moet de recuperatie in een beperkt aantal maanden plaatsvinden. Vandaar dat dit wetsontwerp tot doel heeft de recuperatie te spreiden over 12 maanden vanaf 1 juli 2002. Op die manier wordt meer stabiliteit in de sector gebracht.

II. — ALGEMENE BESPREKING

De heer Luc Goutry (CD&V) wijst eerst op de verkeerde nummering (namelijk een sprong met één eenheid) van de artikelen zoals aangegeven in de memorie van toelichting.

Vervolgens constateert hij dat de ontworpen tekst berust op de techniek waarvan reeds gebruik werd gemaakt in de programmawet van 19 juli 2001 inzake de terugvordering van de begrotingsoverschrijdingen in de sectoren van de klinische biologie en de medische beeldvorming.

In die sectoren kunnen zich twee gevallen voordoen : ofwel een overschrijding van de begrotingsdoelstelling, ofwel een overschatting van de nodige middelen. In de wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen wordt gebruik gemaakt van het begrip van algebraïsch ver-

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné le présent projet de loi lors de sa réunion du 29 mai 2002.

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

Le texte proposé vise, dans le secteur de l'assurance soins de santé obligatoire, à réaliser une adaptation qui ajoute la différence algébrique d'une année déterminée entre le budget global des moyens financiers et les dépenses réelles de biologie clinique et d'imagerie médicale aux budgets suivants, étalée sur une période de douze mois allant du 1^{er} juillet de l'année suivante au 30 juin de la deuxième année suivante.

Il sera d'application pour la première fois sur la différence de 2001 suivant une procédure accélérée.

Sur la base de la législation actuelle, les éventuels dépassements budgétaires en biologie clinique et en imagerie médicale, qui se produisent au cours d'une année précise, doivent être récupérés intégralement l'année suivante. Etant donné que les dépassements n'ont été connus qu'en avril, la récupération doit avoir lieu en un nombre limité de mois. Ce projet de loi a donc pour but d'étaler la récupération sur 12 mois à partir du 1^{er} juillet 2002. De cette façon, le secteur doit être rendu plus stable.

II.— DISCUSSION GENERALE

M. Luc Goutry (CD&V) souligne au préalable la numérotation incorrecte (décalage à concurrence d'une unité en l'occurrence) des articles, telle que retenue par l'exposé des motifs.

Il constate ensuite que le texte proposé se fonde sur une technique déjà retenue par la loi programme du 19 juillet 2001 en matière de récupération des dépassements budgétaires dans les secteurs de la biologie clinique et de l'imagerie médicale.

Deux cas de figure peuvent se présenter dans ces secteurs : soit un dépassement de l'objectif budgétaire, soit une surestimation des moyens nécessaires en définitive. Sachant que la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, retient quant à elle le concept de différence

schil tussen de algemene begroting van de financiële middelen en de uitgaven die de verzekeringsinstellingen in de boeken opnemen voor de betrokken verstrekkingen van klinische biologie en de medische beeldvorming. Kan de minister bevestigen dat ingeval de kredieten uitgetrokken volgens de begrotingsdoelstellingen tijdens een bepaald jaar niet ten volle worden gebruikt, dat algebraïsche verschil gevoegd wordt bij (en niet afgetrokken wordt van) de begroting van het volgende jaar (vanaf 1 juli van dat jaar) ?

De minister van Sociale Zaken en Pensioenen antwoordt dat het algebraïsch verschil in geval van een overschrijding wordt afgetrokken en in geval van een onderschrijding wordt opgeteld bij de begroting van het volgend jaar.

De vorige spreker stelt vervolgens vast dat inzake financiering een onderscheid wordt gemaakt tussen de ambulante klinische biologie en die welke in een ziekenhuis plaatsvindt, wat de zaken niet vereenvoudigt.

Voorts heeft hij vragen over de wettelijke nadere regels voor de totstandkoming in 2001 en 2002 van de versnelde procedure van terugvordering van de begrotingsoverschrijding in de sectoren van de klinische biologie en de medische beeldvorming.

Hij heeft ook vragen omtrent de voortgang van de nieuwe financieringswijze van de klinische biologie (gepland voor 1 juli 2002).

De ziekenhuisbeheerders zullen zeker geen gemakkelijke taak hebben aangezien de nieuwe regels inzake ziekenhuisfinanciering en de nieuwe mechanismen voor de terugvordering van de overschrijdingen in de sectoren van de klinische biologie en de medische beeldvorming op hetzelfde ogenblik in werking treden.

De minister preciseert dat in afwijking van de (in dit geval bij koninklijk besluit vastgestelde) gewone regels voor de verrekening van de algebraïsche verschillen in de forfaitaire bedragen die de RIZIV-bijdragen voor de prestaties inzake klinische biologie en medische beeldvorming dekken, de aanpassing van de vastgestelde verschillen betreffende 2001 volgens een versnelde procedure zal worden uitgevoerd zodat dat nog in 2002 kan worden gedaan. Volgens die procedure bepaalt het Verzekeringscomité van het RIZIV de forfaitaire bedragen op grond waarvan de begrotingsbijstelling wordt uitgevoerd en stelt de Algemene Raad, na het advies van de Commissie voor begrotingscontrole te hebben ingewonnen, het te corrigeren bedrag vast, waarbij onderverstaan is dat die correctie van ambtswege wordt gedaan (zie artikel 2, van de ontworpen tekst, 1° wat de niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden betreft en 2° voor degenen die wel in een ziekenhuis zijn opgenomen).

algébrique entre le budget global des moyens financiers et les dépenses comptabilisées par les organismes assureurs pour les prestations considérées de biologie clinique et d'imagerie médicale, le ministre peut-il confirmer qu'en cas de non-épuisement, au cours d'une année déterminée, de crédits prévus dans le cadre de l'objectif budgétaire, cette différence algébrique est ajoutée (et non soustraite) au budget de l'année suivante (à partir du 1^{er} juillet de cette année) ?

Le ministre des Affaires sociales et des Pensions répond que la différence algébrique est soustraite du budget de l'année suivante en cas de dépassement et ajoutée à ce même budget en cas de non-épuisement des crédits.

L'orateur précédent constate ensuite qu'une distinction est opérée sur le plan du financement entre la biologie clinique ambulatoire et la biologie clinique hospitalière, ce qui ne simplifie pas les choses.

Il s'enquiert par ailleurs des modalités légales de concrétisation en 2001 et 2002 de la procédure accélérée de récupération des dépassements budgétaires dans les secteurs de la biologie clinique et de l'imagerie médicale.

Il s'interroge également sur l'état d'avancement du nouveau mode de financement de la biologie clinique (prévu pour le 1^{er} juillet 2002).

Compte tenu de l'entrée en vigueur concomitante des nouvelles règles de financement hospitalier et des nouveaux mécanismes de récupération des dépassements budgétaires dans les secteurs de la biologie clinique et de l'imagerie médicale, la tâche ne sera assurément pas aisée pour les gestionnaires hospitaliers.

Le ministre précise que par dérogation aux règles ordinaires (fixées en l'occurrence par arrêté royal) d'incorporation des différences algébriques dans les montants forfaitaires couvrant l'intervention de l'INAMI dans les prestations de biologie clinique et d'imagerie médicale, l'adaptation des différences considérées relatives à 2001 aura lieu, afin de pouvoir encore la réaliser en 2002, selon une procédure accélérée. Au terme de cette procédure, le Comité de l'assurance de l'INAMI détermine les forfaits sur lesquels la correction budgétaire a lieu et le Conseil général fixe, après avis de la commission de contrôle budgétaire, l'ampleur du montant à corriger, étant entendu que cette correction a lieu d'office (cfr article 2, du texte proposé, 1° pour ce qui concerne les bénéficiaires non hospitalisés et 2° pour ce qui concerne les bénéficiaires hospitalisés).

De gewone regels zullen dan weer van toepassing zijn voor de aanpassing van de algebraïsche verschillen voor de jaren 2002 en volgende.

De nieuwe financieringswijze van de klinische biologie zal bij koninklijk besluit worden vastgesteld. Op 27 mei 2002 werd daartoe een voorontwerp van koninklijk besluit voorgelegd aan het Verzekeringscomité van het RIZIV. Het berust op het resultaat van de besprekingen in de werkgroep-Perl.

Die financiering geschiedt voor de ene helft op grond van het gemiddelde van de gekende uitgaven van klinische biologie per soort van bedden (en los van het soort van pathologie of verstrekkingen van de nomenclatuur) en voor de andere helft op grond van de pathologieën die geregistreerd zijn volgens het registratiesysteem van de klinische gegevens APR-DRG (en niet meer volgens een «pseudo-registratie» op grond van de verstrekkingen in een bepaald ziekenhuis).

Die financieringswijze is eenvoudiger en juister dan de vroegere (die voornamelijk berustte op geneeskundige verstrekkingen). Ze is gebaseerd op de tweevoudige vaststelling dat het soort van pathologie onderscheiden behoeften met zich brengt inzake analyses van klinische biologie en dat de laboratoria voor klinische biologie te kampen hebben met vaste kosten (personeel, infrastructuur).

Die nieuwe financieringswijze geldt vanaf 1 juli 2002. Dat is snel, maar men mag niet uit het oog verliezen dat de werkgroep-Perl er met aandrang heeft op gewezen dat men terzake snel moest optreden (hij had zelfs gepleit voor een inwerkingtreding op 1 januari 2002, maar dat is onhaalbaar gebleken).

De heer Koen Bultinck (Vlaams Blok) vraagt of de minister denkt dat de ontworpen tekst, zij het gedeeltelijk, tegemoetkomt aan de traditionele zorgpunten van de Vlaamse Gemeenschap op het stuk van de noodzaak om een einde te maken aan de noord-zuid-overdrachten inzake gezondheidszorg. Kan de ontworpen tekst de culturele verschillen wegwerken op het vlak van de uitgaven voor klinische biologie en medische beeldvorming?

Is het ontwerp van koninklijk besluit dat de nieuwe financieringswijze van de klinische biologie invoert – en dat overigens heel wat beroering heeft veroorzaakt aan Franstalige zijde – volgens de minister een logisch gevolg van de ontworpen tekst? Wat zijn de wisselwerkingen tussen die twee teksten? Heeft dat ontwerp van koninklijk besluit daarentegen geen betrekking op bijkomende maatregelen?

Les règles ordinaires seront à nouveau d'application pour ce qui concerne l'adaptation des différences algébriques relatives aux années 2002 et suivantes.

En ce qui concerne le nouveau mode de financement de la biologie clinique, il sera fixé par arrêté royal. Un avant-projet d'arrêté en ce sens a été soumis ce 27 mai 2002 au Comité de l'assurance de l'INAMI et il se fonde sur le résultat des discussions au sein du groupe de travail Perl.

Ce financement est assuré pour moitié sur la base de la moyenne des dépenses connues en biologie clinique par type de lits (et indépendamment du type de pathologie ou de prestations de la nomenclature) et pour moitié sur la base des pathologies enregistrées selon le système d'enregistrement des données cliniques APR-DRG (et non plus selon un «pseudo-enregistrement» fondé sur les prestations dans l'hôpital considéré).

Ce mode de financement est plus simple et plus correct que l'ancien (qui était essentiellement fondé sur les prestations médicales). Il se base sur le double constat selon lequel d'une part, le type de pathologie génère des besoins différenciés en termes d'analyses de biologie clinique et d'autre part, les laboratoires de biologie clinique sont confrontés à des coûts fixes (personnel, infrastructure).

L'entrée en vigueur au 1^{er} juillet 2002 de ce nouveau mode de financement est certes rapide mais il ne convient pas de perdre de vue que le groupe de travail Perl a fortement insisté pour une célérité en la matière (ce dernier avait même plaidé pour une entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2002, ce qui s'est toutefois avéré impraticable).

M. Koen Bultinck ((Vlaams Blok) se demande si le ministre est d'avis que le texte proposé rencontre, fût-ce partiellement, les préoccupations classiquement formulées par la Communauté flamande sur le plan de la nécessité de remédier aux transferts nord-sud en matière de soins de santé. Le texte proposé est-il de nature à rectifier les différences culturelles sur le plan des dépenses en matière de biologie clinique et d'imagerie médicale?

D'autre part, le projet d'arrêté royal instaurant le nouveau mode de financement de la biologie clinique –qui a suscité au demeurant pas mal de commotion du côté francophone– constitue-t-il, selon le ministre, une conséquence logique du texte proposé? Quelles sont les interactions entre ces deux textes? Ce projet d'arrêté n'a-t-il pas au contraire trait à des mesures complémentaires?

De minister attendeert erop dat hij een gezondheidsbeleid voert niet omdat de Franstaligen en de Nederlandstaligen een of ander gedrag hebben inzake het beroep op de zorg, maar omdat de gezondheid een recht is voor de personen dat op de meeste doeltreffende wijze moet worden gewaarborgd.

Het door de onderhavige tekst ingevoerde mechanisme voor de correctie en de terugvordering werkt lineair aangezien het voelbaar is voor alle laboratoria voor klinische biologie in geval van overschrijding van de begrotingsdoelstelling.

Een dergelijk mechanisme is zeker niet billijk omdat sommige van de er door getroffen laboratoria misschien te maken hebben gehad met voorschrijvers die spaarzamer zijn dan hun collega's van andere laboratoria. Daarom geeft de minister de voorkeur aan een individuele verantwoordelijkheidstoedeling van de voorschrijver van de klinische biologie.

Lineaire maatregelen zullen echter nodig zijn zolang men de artsenstand niet kan overtuigen van de noodzaak de individuele voorschrijver verantwoordelijkheidszin bij te brengen.

De ontworpen tekst voorziet in de spreiding van die correctiemaatregelen (door de spreiding in de tijd van de terugvorderingsmechanismen). Die spreiding berust op de vaststelling dat veel artsen positief staan tegenover die individuele stimulering van de eigen verantwoordelijkheid van de verzorgende.

Die ingesteldheid is er zeker in de sector van de medische beeldvorming, waar de interne instanties weldra richtlijnen zullen aanreiken, ten behoeve van de individuele voorschrijver.

De heer Jef Valkeniers (VLD) heeft vragen bij het in uitzicht gestelde tijdpad voor die individuele responsabilisering van de voorschrijver. Dreigen die maatregelen tot individuele responsabilisering niet vooruit te lopen op de lineaire maatregelen die de ontworpen tekst zal voorschrijven?

De minister antwoordt dat een werkgroep onder leiding van de heer J. De Cock wellicht in juni 2002 een reeks van voorstellen zal formuleren, met de bedoeling in de eerste plaats de huisartsen een overzicht te bezorgen van hun voorschrijfgedrag (geneesmiddelen en analyses inzake klinische biologie); een en ander zou gebeuren op basis van bepaalde parameters, in vergelijking met het gemiddelde.

Het is de bedoeling de artsen *feedback* inzake hun voorschrijfgedrag te verstrekken en binnen de lokale kwaliteitsgroepen (LOK) tot een debat te komen; de minister hoopt dat die *feedback* al in juni 2002 kan beginnen.

Le ministre souligne qu'il pratique une politique de santé non pas parce que les francophones et les néerlandophones ont tel type de comportement en matière de recours aux soins mais parce que la santé constitue un droit dans le chef des personnes, qu'il convient de garantir de manière la plus efficiente.

Le mécanisme de correction et de récupération institué par le texte proposé fonctionne de manière linéaire, dans la mesure où il se fait sentir pour tous les laboratoires de biologie clinique en cas de dépassement de l'objectif budgétaire.

Un tel mécanisme n'est certes pas très équitable dans la mesure où certains laboratoires touchés par ce mécanisme auront peut-être été confrontés à des prescripteurs plus parcimonieux que leurs collègues d'autres laboratoires. C'est la raison pour laquelle le ministre préfère une responsabilisation individuelle du prescripteur de biologie clinique.

Toutefois, tant qu'il ne sera pas possible de convaincre le corps médical de la nécessité de responsabiliser le prescripteur individuel, des mesures linéaires continueront à s'imposer.

Le tempérament apporté à ces mesures de correction par le texte proposé (par le biais de l'étalement dans le temps des mécanismes de récupération) se fonde sur le constat de la disposition d'esprit favorable dans le chef de nombreux acteurs du corps médical à l'égard de cette responsabilisation individuelle du dispensateur de soins.

Cette disposition d'esprit est manifeste dans le secteur de l'imagerie médicale où les instances internes proposeront prochainement des directives à l'usage du prescripteur individuel.

M. Jef Valkeniers (VLD) s'interroge sur le calendrier retenu pour cette responsabilisation individuelle du prescripteur. Ces mesures de responsabilisation individuelle ne risquent-elles pas d'anticiper les mesures linéaires édictées par le texte proposé ?

Le ministre répond qu'un groupe de travail, sous la direction de M. J. De Cock, formulera vraisemblablement en juin 2002 une série de propositions visant à donner, en premier lieu aux médecins généralistes, sur la base de paramètres déterminés, un aperçu de leurs prescriptions en termes de médicaments et d'analyses de biologie clinique, sur la base d'une comparaison avec la moyenne.

L'objectif est d'octroyer un *feedback* aux médecins concernant leurs prescriptions et de susciter une discussion au sein des groupes locaux d'évaluation de la qualité médicale (glems). Le ministre espère que ce *feedback* pourra débuter dès juin 2002.

Tegelijk zal in het parlement een wetsontwerp worden ingediend, dat ertoe strekt de artsen die niet bereid zijn hun overdadig voorschrijfgedrag bij te sturen, aan een individuele monitoring te onderwerpen en hen indien nodig ook sancties op te leggen.

Die maatregelen tot individuele responsabilisering zullen sporen met de lineaire maatregelen waarin de ontworpen tekst voorziet.

Mevrouw Greta D'hondt (CD&V) betreurt dat de regering eerst relatief lang heeft getalmd met de indiening van dit wetsontwerp, maar er nu de spoedbehandeling voor vraagt. Tevens acht ze het jammer dat deze tekst niet kan samenvallen met de goedkeuring van andere maatregelen.

Voorts wijst ze op het pijnpunt van de blijvende ongelijke bezoldiging tussen de werknemers van de laboratoria extra-muros en de mensen die in de ziekenhuislaboratoria aan de slag zijn (in het nadeel van de eerste categorie); die ongelijke bezoldiging zou, terecht of niet, door die laboratoria worden gewettigd door het verschil in financiering dat voor elk van beide systemen geldt.

Vervolgens vraagt de spreekster zich af om welke redenen er van de algemene begroting voor klinische biologie in ziekenhuisverband kennelijk een bedrag wordt ingehouden ten voordele van de universitaire ziekenhuizen; een en ander zou gebeuren in het raam van een bij een ontwerp van koninklijk besluit ingestelde nieuwe financieringsregeling voor de klinische biologie (waarbij overigens een gelijkheid wordt hersteld ten voordele van de Vlaamse ziekenhuizen).

Tot slot ware het verkieslijk geweest dat al die maatregelen inzake klinische biologie op te nemen in één alomvattend wetsontwerp, dat bij het parlement zou zijn ingediend en waarover deze assemblee zich vervolgens had kunnen buigen.

Volgens *de minister* zorgt de overheid voor een billijke financiering van de activiteiten van de ziekenhuislaboratoria én van de laboratoria die niet onder een ziekenhuis ressorteren; overigens zijn die laatste laboratoria volgens hem commerciële ondernemingen (die in het bijzonder diensten verlenen aan de social-profitsector). Het is derhalve niet raadzaam de cao die van toepassing is op de non-profit ziekenhuissector te doen gelden voor de werknemers van die laboratoria, noch te voorzien in bijkomende middelen, in het verlengde van de middelen die voor de social-profitsector werden uitgetrokken in het raam van de tenuitvoerlegging van die cao.

Voorts werd de commissie destijds in kennis gesteld van de werkzaamheden van de werkgroep-Perl.

Dans le même temps, un projet de loi sera déposé au Parlement, qui permettra de soumettre à un monitoring individuel, et, le cas échéant à des sanctions, les médecins qui persistent dans leur comportement surprescripteur.

Ces mesures de responsabilisation individuelle seront parallèles aux mesures linéaires édictées par le texte proposé.

Mme Greta D'hondt (CD&V) déplore que le texte proposé soit déposé en urgence par le gouvernement après une période relativement longue mais également que celui-ci ne puisse coïncider avec l'adoption d'autres mesures.

Elle s'attache par ailleurs au problème de la persistance de l'inégalité de traitement (au détriment des premiers cités) entre le personnel occupé par des laboratoires extra-muros et celui occupé par les laboratoires hospitaliers; cette inégalité de traitement serait motivée, à tort ou à raison, par ces laboratoires en question, par le mode de financement respectivement retenu dans les deux hypothèses.

L'intervenante s'interroge ensuite sur les raisons pour lesquelles, dans le cadre du nouveau mode de financement de la biologie clinique (qui rétablit au demeurant une égalité au profit des hôpitaux flamands) prévu par un projet d'arrêté royal, un prélèvement serait semblé-t-il opéré sur le budget global de la biologie clinique hospitalière au profit des hôpitaux universitaires.

Enfin, il eut été préférable que l'ensemble de ces mesures en matière de biologie clinique ait fait l'objet d'un projet de loi global, déposé et discuté au Parlement.

Le ministre estime que l'autorité publique finance de manière adéquate les activités respectives des laboratoires hospitaliers et extra-hospitaliers. D'autre part, les laboratoires extra-hospitaliers ressortissent selon lui au secteur commercial (qui fournit, plus particulièrement, au secteur non marchand). Il n'est donc pas indiqué de faire relever le personnel occupé par ces laboratoires de la CCT applicable au secteur non marchand hospitalier, ni de prévoir des moyens supplémentaires analogues à ceux affectés au secteur non-marchand dans le cadre de la mise en œuvre de cette CCT.

Par ailleurs, la commission a été informée en son temps des travaux du groupe de travail Perl.

De nieuwe financieringswijze van de klinische biologie is een rechtzetting van bepaalde vastgestelde verschillen tussen Vlaanderen en Wallonië, maar ook tussen verschillende ziekenhuisinstellingen binnen een zelfde regio. Die financieringswijze is interessanter voor kleinere ziekenhuizen en voor de gespecialiseerde diensten (Sp).

In de universitaire ziekenhuizen worden via de klinische biologie uiteraard andere functies gefinancierd. De minister kondigt evenwel aan dat hij tegen 1 januari 2003 werk wil maken van een performancesysteem voor de universitaire ziekenhuizen, op grond waarvan de envelopperegeling, die thans alleen voor die ziekenhuizen geldt, permanent zal worden, gespreid over de diverse universitaire ziekenhuizen, in samenhang met het subdeel B2 en de aard van de pathologie.

III. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

Artikel 1

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt. Het wordt aangenomen met 8 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 2 tot 4

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt. Ze worden aangenomen met 9 stemmen en 2 onthoudingen.

Het gehele wetsontwerp wordt aangenomen met 9 stemmen en 2 onthoudingen.

De rapporteur,

De voorzitter,

Bruno VAN GROOTENBRULLE

Joos WAUTERS

Lijst van de bepalingen die uitvoeringsmaatregelen vereisen (Kamerreglement, art. 18.4.a)):

nihil

Quant au nouveau mode de financement de la biologie clinique, il rectifie certaines différences, constatées entre les régions flamande et wallonne mais également entre différentes institutions hospitalières d'une même région. Il sera plus intéressant pour les hôpitaux de petite taille ainsi que pour les services spécialisés (Sp).

En ce qui concerne les hôpitaux universitaires, ceux-ci financent certes, par le biais de la biologie clinique, d'autres fonctions. Le ministre annonce toutefois qu'il compte mettre sur pied, d'ici le 1^{er} janvier 2003, un système de performance universitaire des hôpitaux académiques, sur la base duquel le système d'enveloppes, qui est actuellement réservé à ces hôpitaux, deviendra permanent et sera redistribué entre les différents hôpitaux universitaires, en liaison avec la sous-partie B2 et le type de pathologie.

III.— DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

Article 1^{er}

Cet article, qui n'appelle pas d'observations, est adopté par 8 voix et 3 abstentions.

Art. 2 à 4

Ces articles, qui n'appellent pas d'observations, sont adoptés par 9 voix et 2 abstentions.

L'ensemble du texte proposé est adopté par 9 voix et 2 abstentions.

Le rapporteur,

Le président,

Bruno VAN GROOTENBRULLE

Joos WAUTERS

Liste des dispositions qui nécessitant des mesures d'exécution (Règlement de la Chambre, art. 18.4.a)):

néant