

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

24 mars 2006

PROJET DE LOI

**modifiant la loi du 2 avril 1965 relative à
la prise en charge des secours accordés
par les centres publics
d'action sociale**

PROPOSITION DE LOI

**améliorant l'accès aux équipements
psychiatriques pour les personnes en
séjour illégal**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION DE LA SANTÉ
PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU
RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ
PAR
MME **Marie-Claire LAMBERT**

SOMMAIRE

- I. Exposé introductif du ministre de la Fonction publique,
de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes
et de l'Égalité des chances 3
- II. Exposé introductif de la proposition de loi améliorant
l'accès aux équipements psychiatriques pour les person-
nes en séjour illégal 4
- III. Discussion générale 5
- IV. Discussion des articles et votes 8

Documents précédents :

Doc 51 **2242/ (2005/2006) :**

001 : Projet de loi.

Doc 51 **1261/ (2004/2005) :**

001 : Projet de loi de Mmes Lanjri et Van Gool.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

24 maart 2006

WETSONTWERP

**tot wijziging van de wet van 2 april 1965
betreffende het ten laste nemen van de steun
verleend door de openbare centra voor
maatschappelijk welzijn**

WETSVOORSTEL

**om de toegang tot psychiatrische
voorzieningen voor mensen zonder
wettig verblijf te verbeteren**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Marie-Claire LAMBERT**

INHOUD

- I. Inleidende uiteenzetting door de minister van
Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie,
Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen 3
- II. Inleidende uiteenzetting bij het wetsvoorstel om de
toegang tot psychiatrische voorzieningen voor
mensen zonder wettig verblijf te verbeteren 4
- III. Algemene bespreking 5
- IV. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen 8

Voorgaande documenten :

Doc 51 **2242/ (2005/2006) :**

001 : Wetsontwerp.

Doc 51 **1261/ (2004/2005) :**

001 : Wetsvoorstel van de dames Lanjri et Van Gool.

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

A. — Vaste leden / Membres titulaires :

VLD Yolande Avontroodt, Miguel Chevalier, Hilde Dierickx
PS Colette Burgeon, Marie-Claire Lambert, Yvan Mayeur
MR Daniel Bacquelaire, Josée Lejeune, Dominique Tilmans
sp.a-spirit Maya Detiège, Karin Jiroflée, Magda De Meyer
CD&V Luc Goutry, Mark Verhaegen
Vlaams Belang Koen Bultinck, Frieda Van Themsche
cdH Benoît Drèze

B. — Plaatsvervangers / Membres suppléants :

Maggie De Block, Jacques Germeaux, Sabien Lahaye-Battheu, Annemie Turtelboom
Talbia Belhouari, Jean-Marc Delizée, Sophie Pécriaux, Bruno Van Grootenbrulle
Pierrette Cahay-André, Robert Denis, Denis Ducarme, N.
David Geerts, Dalila Douifi, Annelies Storms, Koen T'Sijen
Greta D'hondt, Nahima Lanjri, Jo Vandeurzen
Alexandra Colen, Guy D'haeseleer, Staf Neel
Joseph Arens, Jean-Jacques Viseur

C. — Membre sans voix délibérative/ Niet-stemgerechtigd lid :

ECOLO Muriel Gerkens

cdH	: Centre démocrate Humaniste
CD&V	: Christen-Democratisch en Vlaams
ECOLO	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
FN	: Front National
MR	: Mouvement Réformateur
N-VA	: Nieuw - Vlaamse Alliantie
PS	: Parti socialiste
sp.a - spirit	: Socialistische Partij Anders - Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht.
Vlaams Belang	: Vlaams Belang
VLD	: Vlaamse Liberalen en Democraten

Abréviations dans la numérotation des publications :

DOC 51 0000/000 : Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA : Questions et Réponses écrites
CRIV : Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)
CRABV : Compte Rendu Analytique (couverture bleue)
CRIV : Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)
PLEN : Séance plénière
COM : Réunion de commission
MOT : Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :

DOC 51 0000/000 : Parlementair document van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA : Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV : Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV : Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV : Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN : Plenum
COM : Commissievergadering
MOT : Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

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

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

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné le présent projet de loi lors de sa réunion du 14 mars 2006.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF DU MINISTRE DE LA FONCTION PUBLIQUE, DE L'INTÉGRATION SOCIALE, DE LA POLITIQUE DES GRANDES VILLES ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES

Selon l'article 4 de la loi du 2 avril 1965 relative à la prise en charge des secours accordés par les centres publics d'action sociale, les frais résultant du traitement d'un indigent sans domicile de secours, avec ou sans hospitalisation, dans un établissement de soins sont mis à charge de l'autorité fédérale. Les limites de ce remboursement sont fixées par l'article 11, § 1^{er}, de la même loi.

Dans l'état actuel de la législation, les hôpitaux psychiatriques et les maisons de soins psychiatriques ne sont toutefois pas considérés comme des établissements de soins conformément à l'article 1^{er}, 3^o, alinéa 2, de la loi précitée, pour le remboursement des frais aux centres publics d'action sociale.

De multiples raisons ont encouragé le législateur à traiter les hôpitaux psychiatriques et les maisons de soins psychiatriques de manière différente par rapport aux autres établissements de soins. Parmi ces raisons figure, sans doute, la volonté d'assurer une répartition plus équitable des coûts de l'aide sociale entre les CPAS. A l'époque, existait également un fonds spécial d'assistance qui assurait la prise en charge des frais d'entretien et de traitement d'indigents, admis dans une institution psychiatrique en application de la loi 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux. Ce fonds a entre-temps été supprimé.

L'admission ou le séjour dans ce type d'établissements ne peut dès lors donner lieu au remboursement des frais de traitement conformément aux articles 4 et 11 de la loi. Les frais peuvent actuellement uniquement être remboursés comme frais de l'assistance, limités au montant du revenu d'intégration. Etant donné que ces frais restent définitivement à charge du centre secourant, la réglementation actuelle entraîne de sérieux problèmes budgétaires pour certains CPAS. Les conséquences financières pour les centres publics d'action sociale de la prise en charge de ces frais ont récemment été dénoncés une fois de plus dans diverses questions parlementaires.

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp besproken tijdens haar vergadering van 14 maart 2006.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING DOOR DE MINISTER VAN AMBTENARENZAKEN, MAATSCHAPPELIJKE INTEGRATIE, GROOTSTEDENBELEID EN GELIJKE KANSSEN

Ingeval een behoeftige zonder onderstandsdomicilie in een verplegingsinstelling wordt behandeld, met of zonder hospitalisatie, komen de kosten van die behandeling ten laste van de federale overheid; dat gebeurt op grond van artikel 4 van de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn. De bovengrenzen van die terugbetaling zijn vastgesteld bij artikel 11, § 1, van dezelfde wet.

In de huidige stand van de wetgeving worden overeenkomstig artikel 1, 3^o, tweede lid, van voornoemde wet de psychiatrische ziekenhuizen en de psychiatrische verzorgingstehuizen evenwel niet als verplegingsinstellingen beschouwd wat de terugbetaling van de kosten aan de openbare centra voor maatschappelijk welzijn betreft.

De wetgever werd er om diverse redenen toe aangezet de psychiatrische ziekenhuizen en de psychiatrische verzorgingstehuizen anders te behandelen dan de andere verplegingsinstellingen. Een van die redenen is ongetwijfeld het streven de kosten voor maatschappelijke bijstand billijker over de OCMW's te spreiden. Toentertijd bestond ook een Speciaal Onderstandfonds, dat de kosten betaalde van het onderhoud en de behandeling van de behoeftigen die, met toepassing van de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, in een psychiatrische instelling waren opgenomen. Inmiddels werd dat Fonds opgeheven.

De opneming of het verblijf in een dergelijke instelling kan dientengevolge geen aanleiding geven tot een terugbetaling van de behandelingskosten, overeenkomstig de voornoemde artikelen 4 en 11 van de wet. De gemaakte kosten kunnen vandaag enkel als bijstandskosten worden terugbetaald, en blijven beperkt tot het bedrag van het leefloon. Doordat die kosten definitief ten laste blijven van het steunverlenend centrum, brengt de vigerende regelgeving sommige OCMW's budgettair echt in de problemen. De financiële gevolgen voor de OCMW's van de tenlasteneming van die kosten werden recent nogmaals aangeklaagd in verscheidene parlementaire vragen.

Par ailleurs, il n'est pas logique que les frais (plus élevés) liés au traitement dans un service psychiatrique d'un hôpital général (SPHG) soient remboursés conformément à la législation en vigueur par le CPAS du domicile de secours ou par l'Etat, alors que l'admission ou le séjour dans un hôpital psychiatrique ou une maison de soins psychiatriques ne peut actuellement donner lieu à une récupération à charge du CPAS du domicile de secours ou à charge de l'Etat.

Afin de mettre fin à cette inégalité de traitement, le projet de loi à l'examen entend modifier la loi de 1965 afin que les hôpitaux psychiatriques et les maisons de soins psychiatriques soient dorénavant considérés comme institutions de soins. L'intégration des hôpitaux psychiatriques et des maisons de soins psychiatriques dans la notion «établissement de soins» aura pour conséquence que les frais liés au traitement d'un indigent dans un hôpital psychiatrique ou une maison de soins psychiatriques seront, dans les limites de l'article 11, § 1^{er}, de la loi précitée du 2 avril 1965, mis à charge du centre du domicile de secours ou de l'Etat, lorsqu'il s'agit d'un indigent qui n'a pas acquis un domicile de secours.

Contrairement à la proposition de loi améliorant l'accès aux équipements psychiatriques pour les personnes en séjour illégal (DOC 51 1261/001), le projet de loi ne vise pas seulement les frais de traitement pour les illégaux mais plus largement pour tous les indigents.

Par ailleurs, le projet de loi n'étend pas la notion d'établissements de soins aux initiatives d'habitations protégées qui, à l'estime du ministre, constitue plus une forme d'hébergement que de soins au sens strict.

II. — EXPOSÉ INTRODUCTIF DE LA PROPOSITION DE LOI AMÉLIORANT L'ACCÈS AUX ÉQUIPEMENTS PSYCHIATRIQUES POUR LES PERSONNES EN SÉJOUR ILLÉGAL (DOC 51 1261/001)

Mme Nahima Lanjri (CD&V), co-auteur de la proposition de loi, rappelle que les personnes se trouvant en séjour illégal ont droit à l'aide médicale urgente. Les frais résultant de l'admission des illégaux dans les sections psychiatriques des hôpitaux généraux sont également remboursés au tarif du prix de la journée d'entre-

Voorts is het niet logisch dat de (hogere) kosten van de behandeling in een psychiatische afdeling van een algemeen ziekenhuis (de zogenaamde PAAZ-afdeling) conform de vigerende reglementering wel terugbetaald worden door het OCMW van het onderstandsdomicilie of door de Staat, terwijl de opname of het verblijf in een psychiatisch ziekenhuis of een psychiatisch verzorgingstehuis thans geen aanleiding kan geven tot een terugvordering lastens het OCMW van het onderstandsdomicilie of lastens de Staat.

Het ter bespreking voorliggende wetsontwerp beoogt die ongelijkheid weg te werken. Het strekt er derhalve toe de wet van 1965 te wijzigen, zodat de psychiatische ziekenhuizen en de psychiatische verzorgingstehuizen voortaan als verplegingsinstellingen worden beschouwd. Psychiatische ziekenhuizen en psychiatische verzorgingstehuizen ook als «verplegingsinstelling» beschouwen zal tot gevolg hebben dat de kosten van de behandeling van een behoeftige in een psychiatisch ziekenhuis of een psychiatisch verzorgingstehuis, binnen de beperkingen die zijn bepaald bij artikel 11, § 1, van voormelde wet van 2 april 1965, ten laste zullen komen van het centrum van het onderstandsdomicilie of de Staat, wanneer het een behoeftige betreft die geen onderstandswoonst heeft verworven.

In tegenstelling tot wat in uitzicht wordt gesteld met het wetsvoorstel om de toegang tot psychiatische voorzieningen voor mensen zonder wettig verblijf te verbeteren (DOC 51 1261/001), blijft het wetsontwerp niet beperkt tot de behandelingskosten van alleen maar de illegalen, maar richt het zich algemener op alle behoeftigen.

Tot slot breidt het wetsontwerp het begrip «verzorgingsinstelling» niet uit tot de initiatieven van beschut wonen want die zijn, naar het oordeel van de minister, immers veeleer een huisvestingsvorm dan een verzorging in de strikte zin het woord.

II. — INLEIDENDE UITEENZETTING BIJ HET WETSVOORSTEL OM DE TOEGANG TOT PSYCHIATRISCHE VOORZIENINGEN VOOR MENSEN ZONDER WETTIG VERBLIJF TE VERBETEREN (DOC 51 1261/001)

Mevrouw Nahima Lanjri (CD&V), mede-indienster van het wetsvoorstel, herinnert eraan dat mensen zonder wettig verblijf recht hebben op dringende medische hulp. De kosten die voortvloeien uit de verzorging van de illegalen in een psychiatische afdeling van een algemeen ziekenhuis worden ook terugbetaald tegen het tarief van

ten. Tel n'est pas le cas d'une admission en institution psychiatrique alors que les frais en résultant sont moins élevés que dans l'hypothèse d'une admission dans une section psychiatrique d'un hôpital.

Par conséquent en cas d'admission forcée, les hôpitaux psychiatriques sont tenus d'accueillir des personnes en séjour illégal sans toutefois bénéficier d'une intervention des CPAS. Dans les cas autres que celui d'une admission forcée, ces hôpitaux sont plutôt réticents à les accueillir en raison des difficultés financières qui résultent de la réglementation actuelle. Or, à défaut du traitement adéquat, le patient peut constituer un danger pour lui-même et pour la société.

La proposition de loi vise par conséquent à permettre, en cas d'admission dans une institution psychiatrique, une maison de soins psychiatriques ou une habitation protégée, un remboursement de l'aide psychiatrique urgente, équivalent à celui octroyé en cas d'admission dans un établissement de soins. Le CPAS devrait donc intervenir et l'Etat rembourser les frais.

III. — DISCUSSION GÉNÉRALE

Mme Nahima Lanjri (CD&V) constate que le projet de loi rencontre en grande partie l'objectif de la proposition de loi dont elle est l'auteur. A la différence de la proposition de loi, toutefois, le projet n'intègre pas les habitations protégées dans la définition d'établissements de soins. L'intervenante s'interroge sur les raisons de cette exclusion. Il convient d'éviter une différence de traitement qui aurait pour effet qu'une personne soit placée en institution psychiatrique alors que sa place est plutôt en habitation protégée.

Mme Greet Van Gool (sp.a-spirit) remarque que la proposition de loi a été élaborée dans le contexte d'un certain nombre de visites de travail organisées par les associations de soins de santé mentale. Pendant ces visites, l'accent a été mis sur la problématique de l'accès des illégaux aux soins de santé mentale.

La proposition de loi tend à modifier l'arrêté royal du 12 décembre 1996 relatif à l'aide médicale urgente octroyée par les centres publics d'aide sociale aux étrangers qui séjournent illégalement dans le Royaume. En modifiant la loi de 1965, le projet rencontre néanmoins l'objectif poursuivi.

de ligdagprijs. Dat is niet zo voor een opname in een psychiatrische instelling, terwijl de daarmee gepaard gaande kosten lager liggen dan in het geval van een opname in een psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis.

Bijgevolg zijn de psychiatrische ziekenhuizen in geval van gedwongen opname ertoe verplicht illegalen op te nemen zonder dat ze daarvoor echter door het OCMW worden vergoed. In de andere gevallen dan dat van een gedwongen opname zijn die ziekenhuizen, als gevolg van de financiële moeilijkheden die uit de huidige reglementering voortvloeien, veeleer terughoudend om die mensen op te nemen. Bij gebrek aan een aangepaste behandeling kan de patiënt echter een gevaar zijn voor zichzelf en voor de samenleving.

Het wetsvoorstel beoogt derhalve in geval van opname in een psychiatrische instelling, een psychiatrisch verzorgingstehuis of een instelling voor beschut wonen een terugbetaling van de dringende psychiatrische hulp mogelijk te maken die gelijk is aan die welke wordt toegekend in geval van opname in een zorginstelling. Het OCMW zou dus moeten bijdragen in de kosten, waarna de Staat die bijdrage zou moeten terugbetalen.

III. — ALGEMENE BESPREKING

Mevrouw Nahima Lanjri (CD&V) stelt vast dat het wetsontwerp in ruime mate tegemoet komt aan de doelstelling van het door haar ingediende wetsvoorstel. Het wetsontwerp neemt «beschut wonen» evenwel niet op in de definitie van de verplegingsinstellingen, wat het wetsvoorstel wél doet. De spreekster vraagt zich af waarom de nieuwe regeling niet zou gelden voor «beschut wonen». Er dient te worden voorkomen dat een verschil in behandeling ontstaat, waarbij iemand in een psychiatrische instelling wordt opgenomen, terwijl hij veeleer in aanmerking komt voor beschut wonen.

Mevrouw Greet van Gool (sp.a-spirit) merkt op dat het wetsvoorstel werd uitgewerkt in het kader van een aantal werkbezoeken, die werden georganiseerd door de verenigingen voor geestelijke-gezondheidszorg. Tijdens die bezoeken werd de klemtoon gelegd op het vraagstuk van de toegang van de illegalen tot de geestelijke-gezondheidszorg.

Het wetsvoorstel strekt tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 december 1996 betreffende de dringende medische hulp die door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn wordt verstrekt aan de vreemdelingen die onwettig in het Rijk verblijven. Doordat het wetsontwerp ertoe strekt de wet van 1965 te wijzigen, komt het niettemin tegemoet aan het vooropgestelde doel.

M. Koen Bultinck (*Vlaams Belang*) rappelle que la question du tourisme médical a été évoquée en 2005. Pour rappel, la présidente du CPAS d'Anvers avait indiqué que de nombreuses grandes villes étaient confrontées à cette problématique de manière de plus en plus aiguë.

En réponse à plusieurs questions parlementaires sur le sujet, le ministre avait annoncé qu'il édicterait une circulaire. Cette circulaire relative à l'aide médicale urgente aux étrangers qui séjournent illégalement dans le pays a été édictée le 14 juillet 2005. Le ministre avait par ailleurs indiqué que, peu au fait du problème, il demanderait à l'inspection du POD Intégration sociale de rédiger un rapport permettant de compléter son information. Qu'en est-il ? A-t-on déjà une vue plus complète de la problématique ?

Le ministre avait en outre estimé qu'il fallait distinguer la problématique du tourisme médical et celle de l'aide médicale urgente. L'intervenant estime toutefois qu'en matière d'aide médicale urgente, d'importants dérapages financiers ont lieu. Certes, il faut tenir compte du secret médical mais on ne peut nier l'existence d'abus en raison notamment d'une interprétation très large de la notion d'aide médicale urgente.

En ce qui concerne le projet de loi à l'examen, le groupe auquel l'intervenant appartient défend une position plus nuancée car il est paradoxal que les frais résultant de l'admission dans une section psychiatrique d'un hôpital général soient remboursés alors que ceux résultant d'une admission dans une institution psychiatrique ne le sont pas. En ce sens, l'intervenant peut comprendre la demande des CPAS des plus grandes villes de pouvoir récupérer, auprès de l'autorité fédérale, les frais de l'admission d'un indigent dans une institution psychiatrique.

M. Bultinck demande quelles seront les conséquences financières de l'adoption éventuelle du projet de loi.

Le ministre rappelle les deux différences fondamentales entre le projet et la proposition de loi. Cette dernière ne vise que les illégaux alors que le projet a un champ d'application plus large dans la mesure où il concerne tous les indigents. D'autre part, contrairement à la proposition de loi, les habitations protégées ne sont pas visées car le gouvernement estime qu'il ne s'agit pas de soins au sens strict du terme. La discussion reste évidemment ouverte : le projet de loi est une première étape dans la bonne direction.

En ce qui concerne le tourisme médical, le ministre confirme qu'un rapport a été commandé aux services

De heer Koen Bultinck (*Vlaams Belang*) herinnert eraan dat het knelpunt van het «medisch toerisme» in 2005 aan bod is gekomen, toen de voorzitter van het OCMW van Antwerpen had aangegeven dat tal van grootsteden in toenemende mate met dat vraagstuk werden geconfronteerd.

In antwoord op verschillende parlementaire vragen dienaangaande, had de minister aangekondigd dat hij een circulaire zou uitvaardigen. Die circulaire betreffende de dringende medische hulp aan vreemdelingen die onwettig in het land verblijven, kwam er op 14 juli 2005.

Overigens had de minister aangegeven dat hij zelf geen goed zicht op de zaak had en daarom de inspectie van de POD Maatschappelijke Integratie zou verzoeken een rapport op te stellen, om bijkomende informatie in te winnen. Hoe staat het daarmee? Heeft men zich reeds een duidelijker beeld kunnen vormen van het vraagstuk?

De minister had tevens gemeend dat een onderscheid moet worden gemaakt tussen het vraagstuk van het medisch toerisme, en dat van de dringende medische hulp. De spreker geeft echter aan dat de kosten voor dringende medische hulp wel bijzonder hoog zijn opgelopen. Ondanks het medisch geheim, waarmee men weliswaar rekening moet houden, is algemeen bekend dat die hulp wordt misbruikt, meer bepaald omdat het begrip «dringende medische hulp» wel in zéér ruime zin wordt opgevat.

In verband met het ter bespreking voorliggende wetsontwerp neemt de fractie waartoe de spreker behoort, een genuanceerder standpunt in, want het is paradoxaal dat de kosten van de opname in een psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis worden terugbetaald, terwijl die van de opname in een psychiatrische instelling niet worden terugbetaald. In die zin kan de spreker begrip opbrengen voor de vraag van de OCMW's van de grotere steden om een opname van een behoeftige in een psychiatrische instelling ook te kunnen terugvorderen bij de federale overheid.

De spreker vraagt wat de financiële gevolgen van de eventuele aanneming van dit wetsontwerp zullen zijn.

De minister herinnert aan de twee fundamentele verschillen tussen het wetsontwerp en het wetsvoorstel. Dit laatste beoogt alleen de illegalen, terwijl het wetsontwerp een ruimer toepassingsgebied heeft, aangezien het zich richt op alle behoeftigen.

Voorts wordt in tegenstelling tot het wetsvoorstel het beschut wonen niet beoogd, want de regering vindt dat het niet om verzorging in de strikte betekenis gaat. De discussie blijft uiteraard open: het wetsontwerp is een eerste stap in de goede richting.

Aangaande het «medisch toerisme» bevestigt de minister dat de inspectiediensten van de POD werd

d'inspection du POD. Des mesures ont par ailleurs été prévues, dans le cadre du budget, afin de lutter contre ce phénomène.

En ce qui concerne les implications budgétaires, le ministre répond que, d'après ses informations et même s'il n'est pas aisé de faire des évaluations à partir de périodes distinctes, l'impact d'une modification de la loi de 1965 sera mineur et n'entraînera pas de surcoûts significatifs. Il faut être conscient que le défaut de soins adéquats peut également avoir un coût.

Mme Nahima Lanjri (CD&V) souligne que le groupe auquel elle appartient soutient le projet de loi mais insiste pour que l'on réfléchisse, à court terme, à une solution pour les habitations protégées.

Mme Greet Van Gool (sp.a-spirit) salue l'étendue du champ d'application du projet de loi. Certes, l'habitation protégée ne peut être considérée comme une simple institution de soins mais, comme l'a souligné Mme Lanjri, il est important de voir quelle solution peut être élaborée dans ces cas. Ces initiatives concernent en effet des gens qui sans l'accompagnement adéquat, ne peuvent pas fonctionner dans la société.

M. Luc Goutry (CD&V), président a.i., remarque que les hôpitaux supportent seuls les frais qu'ils ne peuvent récupérer et les répercutent sur l'INAMI via le sous-financement. Dorénavant ces frais seront solidarisés. La nouvelle réglementation permettra de protéger les institutions psychiatriques confrontées à ces situations.

Les factures les plus élevées résultant des frais d'hôpitaux, il importait par conséquent de régler cette question au plus vite.

L'intervenant regrette toutefois que la proposition de loi n'ait pu être examinée plus rapidement après son dépôt alors que visiblement elle recueille l'adhésion de la commission.

gevaagd een rapport op te stellen. In het kader van de begroting is bovendien in maatregelen voorzien om dit fenomeen te bestrijden.

Wat de budgettaire weerslag betreft, antwoordt de minister dat hoewel het niet makkelijk is ramingen op grond van onderscheiden periodes te verrichten, de weerslag van een wijziging van de wet van 1965 volgens zijn inlichtingen gering zal zijn en geen beduidende meerkosten zal veroorzaken. Men moet beseffen dat het gebrek aan passende verzorging ook kosten meebrengt.

Mevrouw Nahima Lanjri (CD&V) onderstreept dat de fractie waartoe ze behoort het wetsontwerp steunt, maar dringt erop aan dat men zou nadenken over een oplossing op korte termijn voor het beschut wonen.

Mevrouw Greet van Gool (sp.a-spirit) is blij met de reikwijdte van het wetsontwerp. Beschut wonen kan zeker niet als een gewone verzorgingsinstelling worden beschouwd, maar zoals mevrouw Lanjri heeft onderstreept, is het belangrijk na te gaan welke oplossing in die gevallen mogelijk is. Die initiatieven betreffen immers mensen die zonder passende begeleiding niet in de maatschappij kunnen functioneren.

De heer Luc Goutry (CD&V), voorzitter a.i., merkt op dat de ziekenhuizen opdraaien voor de niet-terugvorderbare kosten en ze dan via de onderfinanciering verhalen op het RIZIV. Die kosten zullen voortaan solidair worden gedragen. Met de nieuwe reglementering wordt het ook mogelijk steun te verlenen aan de psychiatische instellingen, die aan die toestanden het hoofd moeten bieden.

Omdat de hoogste facturen het gevolg zijn van ziekenhuiskosten, is het nodig die kwestie zo spoedig mogelijk te regelen.

De spreker betreurt evenwel dat het wetsvoorstel niet sneller na de indiening ervan kon worden onderzocht, nu duidelijk blijkt dat het de goedkeuring van de commissie wegdraagt.

IV. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

Les articles 1 à 3 n'appellent aucun commentaire et sont successivement adoptés par neuf voix et une abstention.

*
* *

L'ensemble du projet de loi est adopté sans modification par neuf voix et une abstention.

La proposition de loi n° 1261 devient par conséquent sans objet.

Le rapporteur,

Le président a.i.,

Marie-Claire LAMBERT

Luc GOUTRY

IV. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

Artikelen 1 tot 3

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt, en ze worden achtereenvolgens aangenomen met 9 stemmen en 1 onthouding.

*
* *

Het gehele wetsontwerp wordt ongewijzigd aangenomen met 9 stemmen en 1 onthouding.

Wetsvoorstel DOC 51 1261/001 vervalt bijgevolg.

De rapporteur,

De voorzitter a.i.,

Marie-Claire LAMBERT

Luc GOUTRY