

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

15 janvier 2007

PROJET DE LOI

**portant des dispositions diverses en vue de la
réalisation de l'intégration des petits risques
dans l'assurance obligatoire soins de santé
pour les travailleurs indépendants**

RAPPORT

FAIT AU NOM DES COMMISSIONS RÉUNIES
DE L'ÉCONOMIE, DE LA POLITIQUE SCIENTIFIQUE,
DE L'ÉDUCATION, DES INSTITUTIONS
SCIENTIFIQUES ET CULTURELLES NATIONALES,
DES CLASSES MOYENNES ET DE L'AGRICULTURE
ET DES AFFAIRES SOCIALES
PAR
M. Denis DUCARME

SOMMAIRE

I. Exposé introductif du la ministre des Classes moyennes et de l'Agriculture	3
II. Discussion générale	6
III. Réponses des ministres des Affaires sociales et de la Santé pulique et des Classes moyennes et de l'Agriculture	11
IV. Repliques	13
V. Discussion des articles et votes	14

Documents précédents :

Doc 51 **2764/ (2006/2007) :**

001 : Projet de loi.
002 : Amendement.

Voir aussi :

004 : Texte adopté par la commission.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

15 januari 2007

WETSONTWERP

**houdende diverse bepalingen met het oog op
de integratie van de kleine risico's in de
verplichte verzekering voor geneeskundige
verzorging voor de zelfstandigen**

VERSLAG

NAMENS DE VERENIGDE COMMISSIES VOOR HET
BEDRIJFSLEVEN, HET WETENSCHAPSBELEID, HET
ONDERWIJS, DE NATIONALE WETENSCHAPPELIJKE
EN CULTURELE INSTELLINGEN, DE MIDDENSTAND
EN DE LANDBOUW EN VOOR DE SOCIALE ZAKEN

UITGEBRACHT DOOR
DE HEER **Denis DUCARME**

INHOUD

I. Inleidende uiteenzetting van de minster van Middenstand en Landbouw	3
II. Algemene bespreking	6
III. Antwoorden van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid en de minister van Middenstand en Landbouw	11
IV. Replieken	13
V. Bespreking van de artikelen en stemmingen	14

Voorgaande documenten :

Doc 51 **2764/ (2006/2007) :**

001 : Wetsontwerp.
002 : Amendement.

Zie ook :

004 : Tekst aangenomen door de commissie.

**Composition de la Commission de l'Économie, de la Politique scientifique, de l'Éducation, des
Institutions scientifiques et culturelles nationales, des Classes moyennes
et de l'Agriculture à la date du dépôt du rapport /
Samenstelling van de commissie voor het Bedrijfsleven, het Wetenschapsbeleid, het Onderwijs,
de Nationale wetenschappelijke en culturele instellingen, de Middenstand en de Landbouw op datum van indiening van
het verslag :**
Voorzitter / Président : Paul Tant

A. — Membres titulaires/Vaste leden :

VLD	Guy Hove, Pierre Lano, Georges Lenssen
PS MR	Véronique Ghenne, Karine Lalieux, Sophie Pécriaux Anne Barzin, Philippe Collard, Richard Fournaux
sp.a-spirit	Magda De Meyer, Dalila Douifi, Koen T'Sijen
CD&V Vlaams Blok cdH	Trees Pieters, Paul Tant Ortwin Depoortere, Jaak Van den Broeck Melchior Wathelet

B. — Membres suppléants/Plaatsvervangers :

Ingrid Meeus, Bart Tommelein, Luk Van Biesen, Ludo Van Campenhout
Jacques Chabot, Valérie Déom, Camille Dieu, Eric Massin
Valérie De Bue, Robert Denis, Corinne De Permentier, Dominique Tilmans
Anne-Marie Baeke, Philippe De Coene, Annemie Roppe, Greet Van Gool
Simonne Creyf, Katrien Schryvers, Mark Verhaegen
Hagen Goyvaerts, Staf Neel, Frieda Van Themsche
Benoît Drèze, David Lavaux

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

ECOLO Muriel Gerkens

**Composition de la commission des Affaires sociales à la date du dépôt du rapport /
Samenstelling van de commissie voor de Sociale Zaken op datum van indiening van het verslag:**
Président/Voorzitter : Hans Bonte

A. — Vaste leden / Titulaires :

VLD	Maggie De Block, Jacques Germeaux, Annemie Turtelboom
PS	Jean-Marc Delizée, Bruno Van Grootenbrulle, Danielle Van Lombeek-Jacobs
MR	Pierrette Cahay-André, Denis Ducarme, Charles Michel
sp.a-spirit	Hans Bonte, Annelies Storms, Greet Van Gool
CD&V	Greta D'hondt, Nahima Lanjri
Vlaams Belang cdH	Koen Bultinck, Guy D'haeseleer Benoît Drèze

B. — Plaatsvervangers / Suppléants :

Filip Anthuenis, Yolande Avontroodt, Hilde Dierickx, Sabien Lahaye-Battheu
Mohammed Boukourna, Yvan Mayeur, Sophie Pécriaux, André Perpète
Jacqueline Galant, Luc Gustin, Josée Lejeune, Dominique Tilmans
Maya Detiège, David Geerts, Yvette Mues, Annemie Roppe
Roel Deseyn, Luc Goutry, Trees Pieters
Alexandra Colen, Staf Neel, Frieda van Themsche
David Lavaux, N.

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

ECOLO Zoé Genot

MESDAMES, MESSIEURS,

Vos commissions ont examiné ce projet de loi au cours de leur réunion du mercredi 10 janvier 2007.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF DE LA MINISTRE DES CLASSES MOYENNES ET DE L'AGRICULTURE

La ministre rappelle d'abord un peu d'histoire ...

1963 : les travailleurs indépendants sont couverts contre les gros risques via l'assurance obligatoire

2008 : tous les travailleurs indépendants bénéficieront d'une couverture générale en matière de soins de santé

45 ans auront donc été nécessaires pour enfin avoir une assurance maladie identique pour tous les travailleurs qu'ils soient salariés ou indépendants. Tel est en tout cas le défi du projet que le gouvernement soumet à la délibération des membres : intégrer les petits risques dans l'assurance obligatoire des travailleurs indépendants.

En janvier 2001, le rapport Cantillon a mis en exergue les problèmes générés par le système actuel d'assurance libre contre les petits risques et en a conclu qu'une protection identique pour chacun devait être réalisée en procédant à court terme à cette intégration des «petits risques».

Nous savons que cette conclusion est actuellement partagée par l'ensemble du secteur.

Le projet qui est présenté aujourd'hui, vise à atteindre cet objectif à partir du 1^{er} janvier 2008.

Ce projet a été discuté avec les principales organisations représentatives des indépendants. Le projet a reçu leur approbation.

La ministre rappelle tout d'abord que le gouvernement a pris un arrêté royal visant à octroyer gratuitement les «petits risques», d'une part, aux indépendants pensionnés qui bénéficient de la GRAPA, et, d'autre part, pendant 6 trimestres, aux personnes qui commencent pour la première fois une activité indépendante à titre principal. Cette première phase a démarré le 1^{er} juillet 2006.

La ministre rappelle également que, dans le cadre du Pacte de solidarité entre les générations, on a mis sur pied un nouveau système en matière de financement global des soins de santé. L'objectif principal de

DAMES EN HEREN,

Uw commissies hebben dit wetsontwerp besproken tijdens hun vergadering van woensdag 10 januari 2007.

I.— INLEIDENDE UITEENZETTING VAN DE MINISTER VAN MIDDENSTAND EN LANDBOUW

De minister geeft eerst een korte historische terugblik.

1963: de zelfstandigen worden door middel van de verplichte verzekering gedekt tegen de grote risico's.

2008: alle zelfstandigen zullen recht hebben op een algemene dekking inzake geneeskundige verzorging.

Het zal dus 45 jaar hebben gevegd om voor al wie werkt — ongeacht of die loontrekkende of zelfstandige is — eindelijk te beschikken over eenzelfde ziekteverzekering,. Dat is in ieder geval de uitdaging van het wetsontwerp dat de regering aan de commissieleden voorlegt: de integratie van de kleine risico's in de verplichte verzekering van de zelfstandigen.

In januari 2001 werden in het rapport-Cantillon de problemen in het licht gesteld die de huidige regeling inzake de vrije verzekering tegen kleine risico's met zich brengt en werd er geconcludeerd dat voor eenieder eenzelfde bescherming moest worden gerealiseerd door op korte termijn de «kleine risico's» op te nemen.

Wij weten dat die conclusie thans door de hele sector wordt gedeeld.

Het ontwerp dat vandaag wordt voorgelegd, beoogt deze doelstelling vanaf 1 januari 2008 te vervullen.

Dit ontwerp werd besproken met de belangrijkste organisaties die de zelfstandigen vertegenwoordigen. Het ontwerp heeft hun goedkeuring gekregen.

In de eerste plaats herinnert de minister eraan dat de Regering een koninklijk besluit heeft genomen om de dekking « kleine risico's » gratis toe te kennen aan, enerzijds, de gepensioneerde zelfstandigen die het IGO genieten en, anderzijds, gedurende 6 kwartalen, aan de personen die voor de eerste keer een zelfstandige activiteit in hoofdberoep opstarten. Deze eerste fase is op 1 juli 2006 in werking getreden.

De minister herinnert er eveneens aan dat er, in het kader van het Generatiepact, een nieuw systeem inzake de globale financiering van de gezondheidszorg op poten werd gezet. Het hoofddoel van dit systeem

ce système consiste à limiter, à partir du 1^{er} janvier 2008, les interventions de la gestion globale dans les coûts des soins de santé. Cela permet de limiter – et ceci est plus important – les retenues sur les revenus professionnels pour le financement de l'assurance maladie. La loi a été votée en décembre 2006 et représente une véritable petite révolution au sein de la Sécurité sociale. Même si cette loi n'est pas directement liée à l'intégration des petits risques, il va de soi qu'elle ne sera parachevée qu'au moment où cette intégration sera véritablement effective. Le compte unique deviendra ainsi réalité.

Ensuite, les notions de régime «le plus favorable», de «petits risques» et de «gros risques» disparaîtront également.

Cela nous amène au projet d'intégration des petits risques à partir du 1^{er} janvier 2008.

Le projet de loi à l'examen a plusieurs objectifs:

- Tout d'abord, il s'agit évidemment de couvrir tous les indépendants contre les petits risques, et ce, en les intégrant dans l'assurance obligatoire.

- Il s'agit également de leur permettre de bénéficier intégralement, aussi bien du maximum à facturer, que du régime préférentiel.

- Ensuite, il s'agit d'écarter les débats portant sur les règles de rattachement au régime «le plus favorable», étant donné que ce concept va disparaître.

- Il s'agit en outre de simplifier les règles en matière d'assurabilité. Dans la pratique, chaque ayant droit, quel que soit son statut, devra, pour être couvert, fournir directement ou indirectement, un certificat d'assurabilité à l'INAMI.

- Enfin, il s'agit d'organiser la rétrocession par les mutualités à leurs membres de réserves financières «assurance libre petits risques».

Le texte qui est à l'examen comprend 3 parties essentielles:

- la première a trait au financement de la mesure; il s'agit du Titre II;

- la deuxième, sous le Titre III, comprend des modifications aux dispositions relatives à l'assurance soins de santé, essentiellement d'ordre technique ;

bestaat erin vanaf 1 januari 2008 de tussenkomsten vanuit het globale beheer in de kosten van de gezondheidszorg te beperken. En zodoende –en dit is belangrijker– de afhoudingen op de beroepsinkomens om de ziekteverzekering te financieren, te beperken. De wet werd in december 2006 gestemd en betekent binnen de sociale Zekerheid een waarlijke kleine omwenteling. Zelfs als die wet niet rechtstreeks met de integratie van de kleine risico's verbonden is, spreekt het voor zich dat het slechts voltooid zal zijn wanneer deze integratie daadwerkelijk tot stand zal komen. Op die manier zal de enige rekening werkelijkheid worden.

Voorts zullen ook het stelsel van de «meest gunstige» en de begrippen als «kleine risico's» en «grote risico's» verdwijnen.

Dit brengt ons tot het ontwerp van integratie van de kleine risico's op 1 januari 2008.

Dit ontwerp heeft een aantal doelstellingen:

- In eerste instantie gaat het er uiteraard om alle zelfstandigen tegen de kleine risico's te dekken. Dit, door hen in de verplichte verzekering op te nemen.

- Het gaat er eveneens om hen toe te laten integraal gebruik te maken van zowel de maximumfactuur als van het voorkeurstelsel.

- Verder gaat het erom de debatten betreffende de aansluitingsregels bij het « meest gunstige » stelsel weg te werken aangezien dit begrip zal verdwijnen.

- Voorts gaat het erom de regels inzake verzekeraarbaarheid te vereenvoudigen. In de praktijk zal iedere rechthebbende, ongeacht zijn statuut, om gedekt te zijn, rechtstreeks of onrechtstreeks, een certificaat van verzekeraarbaarheid aan het RIZIV moeten bezorgen.

- Ten slotte, gaat het erom de teruggave van financiële reserves «vrije verzekering kleine risico's» van de ziekenfondsen aan hun leden te organiseren.

De ter bespreking voorliggende tekst bestaat uit drie essentiële delen:

- het eerste heeft betrekking op de financiering van de maatregel (titel II);

- het tweede (titel III) bevat de wijzigingen aan de bepalingen in verband met de verzekering geneeskundige verzorging en is hoofdzakelijk van technische orde;

– la troisième reprend les modifications à apporter à la législation relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités; elle figure sous le Titre IV.

Dans le volet relatif au «financement», il s'agissait, d'une part, de déterminer le surcoût qui sera généré par l'intégration des petits risques et, d'autre part, d'élaborer les principes de financement de ce surcoût.

L'estimation du surcoût a été réalisée sur la base des calculs de l'Inami et concertée avec les représentants des organisations de travailleurs indépendants

Une première source de financement proviendrait du «recyclage» des subsides actuellement accordés en faveur des services d'assurance mutualiste libre. Ils s'élèvent actuellement à près de 60 millions EUR. Ces subsides seront adaptés en fonction du nombre total de bénéficiaires et convertis en un complément à la subvention de l'Etat dont bénéficie déjà actuellement le statut social des travailleurs indépendants.

Un deuxième financement proviendra du transfert d'un financement alternatif actuellement accordé à l'ONSS et qui sera à l'avenir accordé à l'INASTI. Le montant de ce transfert correspond aux coûts des soins de santé actuellement supportés par l'ONSS dans le cadre du régime le plus favorable, à savoir le régime général, et qui seront désormais supportés par l'INASTI puisque les deux régimes deviendront équivalents.

Pour le surplus, le financement s'effectuera avec les moyens financiers propres du statut social des travailleurs indépendants. Ces moyens devront provenir notamment d'une modification de la structure actuelle des cotisations sociales, voire de la création de nouvelles cotisations à charge de certains titulaires. Pour le surplus, les travailleurs indépendants actifs déjà couverts pour les petits risques auprès de leur mutuelle ou d'une compagnie d'assurances ne paieront pas plus en moyenne que dans le système actuel.

Les bénéficiaires de la garantie de revenus aux personnes âgées conserveront le droit à une couverture intégrale et ce, sans devoir payer de cotisation supplémentaire.

Les starters conserveront aussi un régime favorable, et ce, grâce à une cotisation réduite, voire à une exemption de cotisation pendant la période initiale de leur assujettissement.

– het derde bevat de aan te brengen wijzigingen aan de wet betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen (titel IV).

In het deel over de «financiering» ging het er enerzijds om de meerkosten te bepalen die de integratie van de kleine risico's met zich zal brengen en anderzijds principes uit te werken van de financiering van de meerkosten.

De meerkosten zijn geraamd op grond van berekeningen van het Riziv en er is overleg over gepleegd met de vertegenwoordigers van de zelfstandigenorganisaties.

Een eerste financieringsbron zou voortkomen uit de «recyclering» van de subsidies die thans worden verleend aan de diensten van vrijwillige ziekenfondsverzekering. Die bedragen vandaag ongeveer 60 miljoen euro. Die subsidies zullen worden aangepast volgens het totaal aantal rechthebbenden en worden omgezet in een aanvulling op de subsidie die momenteel al geldt in verband met het sociaal statuut der zelfstandigen.

Een tweede financiering zal voortkomen uit de overdracht van een huidige alternatieve financiering aan het RSZ en die in de toekomst aan het RSVZ zal worden verleend. Het bedrag van die overdracht stemt overeen met de kosten voor geneeskundige verzorging die nu door het RSZ worden gedragen in het kader van de meest gunstige regeling, dat wil zeggen de algemene regeling, en die voortaan zullen worden gedragen door het RSVZ; beide regelingen zullen immers gelijkwaardig worden.

Voor de rest zal de financiering geschieden met de eigen financiële middelen van het sociaal statuut der zelfstandigen. Die middelen zullen met name moeten voortkomen uit een wijziging van de huidige structuur van de sociale bijdragen, en zelfs uit de instelling van nieuwe bijdragen ten laste van bepaalde gerechtigden. Voorts zullen de beroepsactieve zelfstandigen die al bij hun ziekenfonds of een verzekeringsinstelling gedekt zijn voor de kleine risico's, gemiddeld niet meer betalen dan in de huidige regeling.

De rechthebbenden op de inkomensgarantie voor ouderen zullen het recht op een integrale dekking behouden. Zonder hiervoor een bijkomende bijdrage te betalen.

De starters zullen ook een gunstig stelsel behouden. Dit dankzij een verlaagde bijdrage of zelfs een vrijstelling van bijdrage gedurende de beginperiode van hun onderwerping.

Les bénéficiaires d'une pension paieront une cotisation spécifique, qui sera inférieure à la cotisation actuelle et qui diminuera encore au fil du temps.

La ministre ajoute encore qu'il pourra le cas échéant être fait appel aux moyens dont disposera le Fonds pour le Bien-être des indépendants.

Dans le deuxième volet du projet qui modifie la législation relative à l'assurance obligatoire soins de santé, les modifications apportées visent essentiellement à étendre le champ d'application du régime général aux travailleurs indépendants et à supprimer le régime spécifique qui leur est applicable et donc les dispositions y afférentes.

Les règles d'assurabilité du régime général sont également adaptées pour tenir compte de la situation propre aux travailleurs indépendants. Il a également fallu régler la situation dans laquelle des enfants pourraient être inscrits comme enfants à charge de plusieurs titulaires.

Enfin, le troisième volet apporte les adaptations nécessaires à la législation relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités.

On y aborde notamment toute la problématique des réserves constituées par les mutualités, avec comme souci, d'éviter une bataille concurrentielle entre les différentes entités mutualistes.

La ministre souligne qu'il s'agit d'un projet qui devrait obtenir l'assentiment de tous, tant il constitue un avancée importante pour la sécurité sociale des travailleurs indépendants.

II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

Mme Pierette Cahay (MR) indique qu'elle a elle-même exercé une profession indépendante en 1963 et qu'elle comprend dès lors parfaitement les problèmes que rencontrent les indépendants. Étant elle-même originaire de la campagne et habitant en milieu rural, elle se souvient des agriculteurs qui préféraient appeler le vétérinaire pour soigner leurs bêtes plutôt qu'appeler un médecin pour lui soumettre leurs propres problèmes médicaux. Le projet de loi constitue un pas significatif dans la bonne direction et bénéficie donc de son soutien sans réserve.

De pensioengerechtigden zullen een specifieke bijdrage betalen die lager zal zijn dan de huidige bijdrage en die nog mettertijd zal afnemen.

De minister voegt er nog aan toe dat men eventueel een beroep zal kunnen doen op de middelen waarover het Fonds voor de Welvaart der Zelfstandigen zal beschikken.

In het tweede deel van het wetsontwerp, dat de wet inzake de verzekering geneeskundige verzorging wijzigt, strekken de aangebrachte wijzigingen er voornamelijk toe het toepassingsgebied van de algemene regeling tot de zelfstandigen uit te breiden en de voor hen specifiek geldende regeling met de daarop betrekking hebbende bepalingen af te schaffen.

Tevens worden de regels in verband met de verzekeraarbaarheid in de algemene regeling aangepast om rekening te houden met de eigen situatie van de zelfstandigen. Ook de situatie waarin kinderen als kinderen ten laste van verscheidene begunstigten zouden kunnen worden ingeschreven, moest worden geregeld.

In het derde deel ten slotte worden de nodige aanpassingen aan de wet betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen aangebracht.

Met name het hele vraagstuk van de door de ziekenfondsen opgebouwde reserves wordt er aangesneden, waarbij er is naar gestreefd een concurrentiestrijd tussen die verschillende ziekenfondsen te voorkomen.

De minister onderstreept dat het om een wetsontwerp gaat dat eenieders instemming zou moeten wegdragen, omdat het zo'n grote vooruitgang in de sociale zekerheid van de zelfstandigen vormt.

II.— ALGEMENE BESPREKING

Mevrouw Pierette Cahay (MR) wijst erop dat zijzelf in 1963 een zelfstandig beroep uitoefende en bijgevolg begrip heeft voor de problemen van zelfstandigen. Zelf afkomstig uit en woonachtig in een ruraal milieu herinnert zij zich de landbouwers die eerder de dierenarts opbelden om hun dieren te verzorgen dan dat ze een dokter belden voor hun eigen medische problemen. Het wetsontwerp betekent een significante stap in de goede richting en krijgt bijgevolg haar volledige steun.

Mme Trees Pieters (CD&V) adhère aux propos de l'intervenante précédente en ce qui concerne la perception du besoin de soins de santé de l'indépendant moyen.

Elle renvoie ensuite aux travaux de la sous-commission qui a étudié le statut social des indépendants, ainsi qu'au premier rapport de Mme Bea Cantillon, qui était déjà prêt en 2001.

L'intégration des petits risques, dans un premier temps pour les indépendants en début d'activité et pour les bénéficiaires de la GRAPA, est à présent étendue à tous les indépendants. C'est une bonne chose que tous les indépendants soient à présent protégés: il s'est en effet avéré que les jeunes indépendants ne s'assuraient souvent pas et que les indépendants plus âgés ne pouvaient souvent plus se couvrir contre les petits risques. Le coût de cette opération est connu et entraînera une augmentation des cotisations dans le chef des indépendants, ce qui est d'ailleurs tout à fait normal.

Elle souhaite néanmoins formuler quelques observations à propos du texte du projet de loi. Il est ainsi question, à l'article 2, d'un montant de 439.900.000 euros, en prix 2005, et il est précisé que ce montant sera adapté à l'évolution de l'indice santé, ce qui est tout à fait acceptable. Cependant, ce même article 2, ainsi que les articles suivants disposent, en plus, que ce montant de base sera aussi multiplié par le coefficient d'adaptation pour l'année 2008 et pour les trois années suivantes, fixé en exécution de l'article 6, § 1^{er} bis, de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 visant l'introduction d'une gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants. Or, cette dernière adaptation est liée à la norme de croissance dans l'assurance maladie: cette norme de croissance a été portée de 1,5% à 2,5% et se situe à présent aux environs de 4,5%. La question est cependant de savoir si ces 4,5% pourront être maintenus: si ce pourcentage demeure inchangé ou continue à augmenter, un problème fondamental se posera. On a en effet calculé que le coût des petits risques, intégré dans les cotisations, correspond environ à une augmentation de 2,5%; si l'adaptation doit cependant s'effectuer sur la base d'une norme de croissance de 4,5%, il pourrait en résulter une augmentation des cotisations de 3,25 à 3,5%, ce qui, selon Mme Pieters dépasse quoi qu'il en soit les possibilités financières de l'indépendant moyen.

En outre, Mme Pieters est forcée de constater que cette règle d'adaptation à la norme de croissance n'est pas appliquée aux gros risques lorsqu'il n'est pas question d'un coefficient d'adaptation supplémentaire. Elle se demande dès lors pourquoi l'adaptation de l'indice

Mevrouw Trees Pieters (CD&V) kan instemmen met de schets van vorige spreker wat betreft de perceptie van de nood aan gezondheidszorgen door de gemiddelde zelfstandige.

Vervolgens verwijst zij naar de werkzaamheden van de subcommissie die het sociaal statuut van de zelfstandigen heeft bestudeerd evenals naar het eerste rapport van mevrouw Bea Cantillon dat reeds in 2001 klaar was.

De integratie van de kleine risico's die in een eerste fase is gebeurd voor startende zelfstandigen en voor de IGO's wordt nu uitgebreid tot alle zelfstandigen. Het is een goede zaak dat alle zelfstandigen nu zullen beschermd zijn: het is namelijk gebleken dat jongere zelfstandigen zich vaak niet verzekerden en eveneens dat oudere zelfstandigen zich vaak niet meer konden verzekeren voor kleine risico's. De kostprijs van deze operatie is gekend en zal een bijdrageverhoging meebrengen in hoofde van de zelfstandigen hetgeen overigens een volledig normale zaak is.

Zij heeft wel enkele bedenkingen bij de tekst van het wetsontwerp: zo is in art. 2 sprake van een bedrag van 439.900.000 EUR in prijzen 2005 en wordt gesteld dat dit bedrag zal worden aangepast aan de evolutie van gezondheidsindexcijfer, hetgeen volledig aanvaardbaar is. Echter in datzelfde artikel 2 evenals in de volgende artikelen wordt daarbovenop nog gesteld dat dit basisbedrag ook zal worden vermenigvuldigd met een aanpassingscoëfficiënt voor het jaar 2008 en voor de volgende drie jaren, bepaald in uitvoering van art. 6, §1bis, van het koninklijk besluit van 18 november 1996 strekkende tot invoering van een globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen. Welnu deze laatste aanpassing is gerelateerd aan de groeinnorm in de ziekteverzekering: deze groeinnorm is van 1,5 procent opgetrokken naar 2,5 procent en zit ondertussen nu op ongeveer 4,5 procent; de vraag is echter of deze 4,5 procent zal kunnen worden aangehouden: als dit percentage gelijk blijft of nog verder stijgt dan stelt zich een fundamenteel probleem. Er is namelijk berekend dat de kostprijs van de kleine risico's, verrekend in de bijdragen, ongeveer neerkomt op een stijging met 2,5 procent; indien de aanpassing echter dient te gebeuren op basis van een groeinnorm van 4,5 procent zou zulks kunnen leiden tot een bijdrageverhoging van 3,25 tot 3,5 procent, hetgeen hoedanook de draagkracht van de gemiddelde zelfstandige te boven gaat, aldus mevrouw Pieters.

Daarnaast moet mevrouw Pieters vaststellen dat deze regel van de aanpassing aan de groeinnorm niet wordt toegepast voor de grote risico's waar geen sprake is van een extra aanpassingscoëfficiënt. Welnu zij vraagt zich af waarom dan ook niet voor de kleine risico's en-

santé n'est pas appliquée uniquement aux petits risques: cette mesure cadrerait d'ailleurs parfaitement avec la poursuite de l'objectif de simplification du système.

Elle constate également que, dans son avis, le comité de gestion avait également formulé des observations à cet égard, à savoir que l'augmentation des cotisations ne serait plus proportionnelle au coût de l'intégration des petits risques.

Enfin, Mme Pieters constate que l'on abandonne manifestement la définition des starters telle qu'elle figure dans l'arrêté royal n° 38, qui prévoit une exception, à savoir une diminution des cotisations pendant trois ans. Dans le projet de loi à l'examen, en revanche, on parle de six trimestres: on peut difficilement voir dans cette double logique une simplification, ou un accroissement de la transparence du système.

Elle renvoie ensuite aux amendements n°s 1 à 3 (voir DOC 51 2764/002), qui résultent des observations formulées ci-dessus.

Tout d'abord, *Mme Muriel Gerken (Ecolo)* se dit bien sûr également favorable au projet de loi à l'examen. En effet, la distinction opérée entre ce que l'on appelle les gros et les petits risques répond de moins en moins à la réalité des soins de santé sur le terrain et ce point est particulièrement important dans le cas de maladies graves et de longue durée.

Actuellement, les travailleurs indépendants souscrivent, auprès de leur mutualité, une assurance contre les petits risques à un tarif qui ne cesse d'augmenter. Le projet de loi ne prévoit pas de cotisation pour les starters et les bénéficiaires de la GRAPA; pour les autres, la ministre explique que la cotisation sera, en moyenne, inférieure à celle que paient actuellement les travailleurs indépendants dans le cadre d'une assurance privée. Quel sera le montant de cette cotisation moyenne? La ministre pourrait-elle fournir une estimation? Comment va-t-on calculer cette cotisation: par tranches de revenus? Recourra-t-on à des plafonds? À des pourcentages? L'intervenante demande des précisions concrètes.

En intégrant totalement les petits risques, on tombe dans le régime général des soins de santé; sera-t-il toutefois possible d'évaluer les éventuelles différences en matière de consommation des soins de santé selon qu'il s'agit de travailleurs salariés ou de travailleurs indépendants, ou est-ce que cela s'avérera impossible dans un régime unique? Sera-il en outre possible de ventiler éventuellement le financement qui s'impose en fonction d'une éventuelle différence de consommation? Mme Gerken ajoute qu'elle-même n'y est pas favorable, puisque c'est précisément cela qui a provoqué la situation catastrophique que nous connaissons aujourd'hui.

kel de gezondheidsindexaanpassing wordt toegepast : zulks zou trouwens perfect kaderen in een doortrekken van het objectief van de vereenvoudiging van stelsel.

Daarnaast stelt zij vast dat ook in het advies van het beheerscomité hieromtrent bedenkingen werden geformuleerd, namelijk dat de verhoging van de bijdragen niet meer in verhouding zou staan tot de kostprijs van de integratie van de kleine risico's.

Ten slotte stelt mevrouw Pieters vast dat blijkbaar wordt afgestapt van de definitie van starters die wordt gehanteerd in het koninklijk besluit nr. 38 waarin een uitzondering wordt voorzien met name een verlaging van de bijdragen gedurende drie jaar. In onderhavig wetsontwerp daarentegen wordt gewerkt met zes kwartalen; deze dubbele logica kan bezwaarlijk worden beschouwd als een vereenvoudiging of als een verhoging van transparantie van stelsel.

Zij verwijst verder naar haar amendementen 1 tot en met 3 (DOC 51 2764/002) die de neerslag vormen van de hierboven gemaakte opmerkingen.

Mevrouw Muriel Gerken (Ecolo) wijst er vooreerst op dat ze uiteraard ook een voorstander is van het voorliggende wetsontwerp. Immers het onderscheid tussen de zogenaamde grote en kleine risico's beantwoordt steeds minder aan de realiteit van de gezondheidszorgen op het terrein en zulks is vooral belangrijk bij langdurige en ernstige ziekten.

Momenteel verzekeren de zelfstandigen zich voor kleine risico's bij hun mutualiteit tegen een tarief dat steeds blijft stijgen. In het wetsontwerp wordt geen bijdrage voorzien voor de starters en voor de IGO's; voor de anderen verklaart de minister dat de bijdrage gemiddeld minder hoog zal zijn dan hetgeen de zelfstandigen nu in de private verzekering ervoor betalen. Welnu, hoeveel zal deze gemiddelde bijdrage bedragen? Kan de minister hiervan een schatting geven? Hoe zal deze bijdrage worden berekend: zal zulks gebeuren naargelang inkomensschijven? Zal worden gewerkt met plafonds? Zal dit worden uitgedrukt in procenten? Graag kreeg zij hieromtrent enige concrete toelichting.

Door de volledige integratie van de kleine risico's komt alles terecht in het algemeen stelsel van gezondheidszorgen; zal het echter mogelijk zijn om de eventuele verschillende consumptie van gezondheidszorgen door enerzijds werknemers en anderzijds zelfstandigen te evalueren of zal zulks onmogelijk blijken te zijn in een eenheidsstelsel? Zal het verder mogelijk zijn om eventueel een noodzakelijke financiering uit te splitsen in functie van een eventuele verschillende consumptie? Mevrouw Gerken voegt eraan toe dat ze zulks zelf niet wenselijk acht : immers de catastrofale situatie vandaag is hierdoor juist ontstaan.

M. Koen Bultinck (Vlaams Belang) se rallie également au projet de loi à l'examen. Il formule toutefois quelques observations. Tout d'abord, il constate qu'à l'heure actuelle, les travailleurs indépendants souscrivent des assurances privées, ce qui a un coût, bien sûr. L'augmentation des cotisations que l'on va imposer à ces travailleurs devra bien entendu être plus ou moins proportionnelle à ce coût. Est-ce que tel est le cas?

Ensuite, dans le nouveau système de financement de l'assurance maladie, tel qu'il a été récemment modifié par le biais d'un projet de loi examiné en commission des Affaires sociales, on a opté pour un système dans lequel les frais supplémentaires sont supportés par des excédents plus ou moins aléatoires et il n'est pas question de financement structurellement sain. Il demande par conséquent si l'on a prévu des garanties suffisantes pour éviter des déficits en l'occurrence.

Madame Véronique Ghenne (PS) soutient ce projet de loi qui est un acquis fondamental pour tous les travailleurs indépendants. L'intégration, au 1^{er} janvier 2008, des petits risques dans l'assurance obligatoire soins de santé répond à un souci d'équité sociale au regard des disparités, entre organismes assureurs, quant aux montants des cotisations forfaitaires réclamées dans le cadre de l'assurance libre (cotisations qui varient fortement en fonction de la situation familiale, de l'âge et du profil de l'affilié) et au regard des 180.000 indépendants et de leur famille qui, faute de moyens, ne peuvent tout simplement pas s'affilier.

Un autre volet de ce texte prévoit une série de dispositions afin d'éviter qu'une concurrence exacerbée entre les mutualités ne s'installe à l'approche de l'intégration des petits risques dans l'assurance obligatoire. C'est évidemment important.

Si le problème du financement à charge du statut social des indépendants, et donc de la solidarité interne au régime, n'est pas réglé concrètement dans ce projet de loi, il n'empêche que l'article 7 balise déjà le terrain. C'est donc tout à fait positif. L'article central – tout le monde en est bien conscient – est bien cet article 7 qui, d'une part, fixe l'effort à consentir par le statut social pour l'intégration des petits risques et, d'autre part, indique la voie qui devra être choisie pour que le coût – après déduction de la majoration de la subvention de l'Etat – soit couvert, c'est-à-dire par des recettes nouvelles de cotisations sociales (par le biais notamment d'une modification de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967). Pour le groupe PS, il est clair que la justice sociale dans l'intégration des petits risques soins de santé dépendra de la manière dont la solidarité sera organisée (ou redéployée) par les futurs arrêtés royaux. Il faut rappeler que la véritable solidarité

De heer Koen Bultinck (Vlaams Belang) kan eveneens het voorliggende wetsontwerp onderschrijven. Hij heeft wel enkele bedenkingen. Ten eerste stelt hij vast dat zelfstandigen zich momenteel privaat verzekeren en uiteraard heeft zulks zijn kostprijs. De bijdrageverhoging die aan de zelfstandigen zal worden opgelegd zal uiteraard min of meer in verhouding met deze kostprijs dienen te zijn. Is zulks het geval?

Ten tweede wordt in het nieuwe financieringsstelsel van de ziekteverzekering, zoals dit recent werd gewijzigd door middel van een wetsontwerp in de commissie sociale zaken, de keuze gemaakt voor een systeem waarbij de extra kosten worden gedragen door min of meer toevallige overschotten en is er geen sprake van een structureel-gezonde financiering. Hij wenst bijgevolg te vernemen of voldoende garanties werden ingebouwd opdat hier geen tekorten zouden ontstaan.

Volgens *mevrouw Véronique Ghenne (PS)* is dit wetsontwerp een fundamentele verworvenheid voor alle zelfstandigen. Vanaf 1 januari 2008 zijn de kleine risico's opgenomen in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. Dat beantwoordt aan het streven naar sociale billijkheid, gelet op de verschillen, tussen verzekeringsinstellingen, in de bedragen van de forfaitaire bijdragen die ze vragen in het kader van de vrije verzekering (die bijdragen variëren naargelang de gezinssituatie, de leeftijd en het profiel van de aangeslotene) en rekening houdend met de 180.000 zelfstandigen en hun gezin die zich niet kunnen aansluiten wegens een gebrek aan middelen.

Een ander hoofdstuk van die tekst omvat maatregelen om te voorkomen dat de opname van de kleine risico's in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot ongebreidelde concurrentie leidt tussen de ziekenfondsen. Dat is uiteraard belangrijk.

Het wetsontwerp reikt weliswaar geen concrete oplossing aan voor het probleem van de financiering ten laste van het sociaal statuut van de zelfstandigen en dus van de interne solidariteit van het stelsel, maar artikel 7 bakent niettemin het terrein af. Dat is bijgevolg zeer positief. Iedereen is er zich van bewust dat artikel 7 de belangrijkste bepaling is. Het bepaalt enerzijds de inspanning die voor de opname van de kleine risico's moet worden gedaan door het sociaal statuut, en geeft anderzijds aan welke weg zal moeten worden gekozen opdat de kosten – na aftrek van de verhoging van de subsidie van de Staat – zouden gedekt zijn, dat wil zeggen door nieuwe ontvangsten van sociale bijdragen (onder meer via een wijziging van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967). Het is voor de PS-fractie duidelijk dat de sociale rechtvaardigheid in de opname van de kleine gezondheidszorgrisico's zal afhangen van de

s'exprime par le fait que le travailleur cotise sur des revenus dé plafonnés et que ses cotisations lui ouvrent des droits à des prestations plafonnées avec des minima garantis pour tous. Cela a déjà été dit déjà dit à maintes reprises, le statut social des indépendants souffre de sa complexité historique et il paraît anormal que des cotisations soient dégressives par tranche de revenus et qu'aucune cotisation ne soit due au-delà d'un certain plafond. C'est la solidarité à rebours !

Le PS n'est pas « contre » - comme on l'entend dire parfois – une participation accrue de la solidarité collective pour améliorer le statut social des travailleurs indépendants. Ainsi, par exemple, Madame Ghenne estime tout à fait logique le transfert de l'actuelle subvention à l'assurance libre (56,389 millions) vers la gestion globale/ partie « subvention de l'Etat ». Et il est bien normal aussi que cette subvention soit majorée proportionnellement au nombre d'indépendants qui ne bénéficiaient pas de l'assurance libre et dont les risques seront dorénavant intégrés dans l'assurance obligatoire à partir du 1er janvier 2008 (majoration de 15,111 millions, soit au total 71,500 millions). Il s'agit là de la concrétisation d'un principe, intangible à ses yeux, selon lequel, dans notre sécurité sociale, une partie du coût des prestations est prise en charge par la solidarité générale. Mais, pour l'avenir, que les choses soient bien claires : une extension de la solidarité « externe » (moyens généraux du budget de l'Etat ou recettes affectées à titre de financement alternatif) n'est acceptable que si la solidarité entre les indépendants est préalablement garantie.

Par ailleurs, le groupe de Madame Ghenne est évidemment partisan de l'octroi d'un régime plus favorable pour tous ceux qui entament une activité indépendante (ceux que l'on appelle les « starters ») et qui, par conséquent, doivent verser des cotisations sur base de revenus fictifs. Cela nous semble tout à fait légitime.

L'arrêté royal du 10 juin 2006 leur accorde le bénéfice des prestations de santé (sans cotisations supplémentaires) pour une période de dix-huit mois si le début d'activité se situe entre le 1er juillet 2006 et le 31 décembre 2007. Si on comprend bien le présent projet de loi, la mesure sera ouverte à tous les starters à partir du 1er janvier 2008 (la date limite du 31 décembre est supprimée). Dans la mesure où une adaptation dite « réduite » des cotisations pourra quand même intervenir pendant les premiers dix-huit mois, doit-on en conclure qu'il pourrait y avoir un traitement différentiel selon que

wijze waarop de solidariteit zal worden georganiseerd (of herschikt) door de toekomstige koninklijke besluiten. Er zij aan herinnerd dat de echte solidariteit zich uit in het feit dat de werknemer bijdraagt op grond van inkomsten zonder bovengrens en dat zijn bijdragen hem recht geven op begrensde vergoedingen met voor iedereen gewaarborgde minimumbedragen. Er werd reeds herhaaldelijk gezegd dat het sociaal statuut van de zelfstandigen lijdt onder de complexiteit die het uit het verleden heeft overgeërfd. Het lijkt abnormaal dat bijdragen degressief zijn per inkomensschijf en dat boven een bepaald plafond geen enkele bijdrage verschuldigd is. Dat is omgekeerde solidariteit !

In tegenstelling tot wat soms wordt beweerd, is de PS niet « tegen » een verhoogde deelname van de collectieve solidariteit om het sociaal statuut van de zelfstandigen te verbeteren. Zo vindt mevrouw Ghenne de overdracht van de huidige subsidie aan de vrije verzekering (56,389 miljoen euro) naar het « globaal » beheer / gedeelte « subsidie van de Staat » volkomen logisch. Het is ook heel normaal dat die subsidie wordt verhoogd naar verhouding van het aantal zelfstandigen die het voordeel van de vrije verzekering niet hadden en wier risico's vanaf 1 januari 2008 in de verplichte verzekering zijn opgenomen (verhoging met 15,111 miljoen euro, dat wil zeggen in totaal 71,5 miljoen euro). Zo wordt concreet gestalte gegeven aan een voor de spreekster onaantastbaar principe, met name dat, in onze sociale zekerheid, een deel van de kosten van de prestaties voor rekening komt van de algemene solidariteit. Voor de toekomst moet een en ander echter duidelijk worden gesteld: een uitbreiding van de « externe » solidariteit (algemene middelen van de Rijksbegroting of ontvangsten die als alternatieve financiering worden toegekend) is alleen aanvaardbaar als eerst de solidariteit tussen de zelfstandigen gewaarborgd is.

Voorts is de fractie van mevrouw Ghenne uiteraard voorstander van de toekenning van een gunstiger regeling voor al degenen die een zelfstandige activiteit aanvangen (die men de « starters » noemt) en die bijgevolg bijdragen moeten betalen op grond van fictieve inkomsten. Dat lijkt voor haar fractie volkomen legitiem.

Krachtens het koninklijk besluit van 10 juni 2006 hebben zij recht op geneeskundige verstrekkingen (zonder bijkomende bijdragen) gedurende achttien maanden als ze hun activiteit aanvangen tussen 1 juli 2006 en 31 december 2007. Als men het voorliggende wetsontwerp goed begrijpt, zal de maatregel vanaf 1 januari 2008 gelden voor alle starters (de uiterste datum van 31 december wordt afgeschaft). Aangezien tijdens de eerste achttien maanden toch een zogenaamde « verminderde » aanpassing van de bijdragen mogelijk is, moet men daaruit besluiten dat er een verschillende

l'assujettissement a lieu avant ou après le 31 décembre 2007 ?

Le groupe PS plaide pour une solidarité maximale, pendant les premiers dix-huit mois, au profit des starters. Dans l'hypothèse où les réserves de la gestion globale seraient insuffisantes, le membre estime que la couverture doit être assurée uniquement par la majoration des cotisations des autres travailleurs actifs. Une solidarité maximale au seul profit des bénéficiaires de la GRAPA, cela va de soi, mais ce n'est pas suffisant.

Enfin, l'exposé des motifs indique que les pensionnés s'acquitteront d'une cotisation spécifique qui sera dégressive dans le temps. Quel sera le montant de cette cotisation spécifique au départ et quelle sera sa courbe de dégressivité ? Quelles différences entre les carrières complètes et incomplètes ?

M. Denis Ducarme (MR) constate que le projet de loi à l'examen constitue une nouvelle étape dans la politique menée par ce gouvernement pour améliorer la situation des indépendants: c'est ainsi que le statut du conjoint aidant a été amélioré, que les pensions et les allocations familiales octroyées aux indépendants ont été augmentées et que la couverture des petits risques dans les soins de santé qui est à présent instaurée contribue à supprimer plus avant les discriminations existantes entre les travailleurs indépendants et les travailleurs salariés en matière de protection sociale. Pour le parti de M. Ducarme, il subsiste toutefois un certain nombre d'autres discriminations qui doivent être supprimées. On oublie en effet trop facilement que ce sont les indépendants qui créent de la prospérité et de l'emploi en Belgique.

L'intervenant indique également que pour le MR, les indépendants doivent pouvoir pleinement bénéficier de la solidarité de l'ensemble de la société, qui ne peut se limiter à une solidarité sociale interindépendants.

III.— RÉPONSES DES MINISTRES DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DES CLASSES MOYENNES ET DE L'AGRICULTURE

M. Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, rappelle les mesures structurelles introduites au cours de la législature pour contrôler l'accroissement du budget de la sécurité sociale. Quant à la question de savoir si la norme de croissance des dépenses de 4,5% est réaliste pour couvrir les coûts

de traitement kan zijn naargelang de onderwerping vóór af na 31 december 2007 plaatsvindt?

De PS-fractie pleit voor een maximale solidariteit gedurende de eerste achttien maanden ten behoeve van de starters. Het lid is van oordeel dat, mochten de reserves van het «globaal» beheer ontoereikend zijn, de dekking alleen door de verhoging van de bijdrage van de andere beroepsactieven moet worden gewaarborgd. Een maximale solidariteit uitsluitend ten behoeve van degenen die het voordeel van de IGO genieten, ligt voor de hand, maar dat is niet voldoende.

Tot slot wordt in de memorie van toelichting aangegeven dat de pensioengerechtigden een specifieke bijdrage zullen betalen die afneemt in de tijd. Hoeveel zal die specifieke bijdrage aanvankelijk bedragen en welke degressiviteitscurve zal daarbij worden gehanteerd? Welke verschillen zullen er zijn tussen de volledige en de onvolledige loopbanen?

De heer Denis Ducarme (MR) stelt vast dat dit wetsontwerp een volgende stap is in een beleid van deze regering om de situatie van de zelfstandigen te verbeteren: zo werd het statuut van de meewerkende echtgenoot verbeterd, werden de pensioenen en de kinderbijlagen van de zelfstandigen opgetrokken en zorgt de vandaag ingevoerde dekking van de kleine risico's in de gezondheidszorgen voor een verdere opheffing van de bestaande discriminaties tussen zelfstandigen en werknemers inzake sociale bescherming. Voor zijn partij blijven echter nog een aantal andere discriminaties die dienen te worden opgeheven. Immers men vergeet al te gemakkelijk dat het de zelfstandigen zijn die welvaart en tewerkstelling creëren in België.

De spreker geeft tevens te kennen dat voor de MR de zelfstandigen ten volle voordeel moeten kunnen halen uit de solidariteit van de hele samenleving, welke zich niet mag beperken tot een sociale solidariteit tussen zelfstandigen.

III. — ANTWOORDEN VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID EN DE MINISTER VAN MIDDENSTAND EN LANDBOUW

De heer Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, herinnert aan de structurele maatregelen die in de loop van deze regeerperiode werden ingevoerd om de aangroei van de begroting voor sociale zekerheid onder controle te houden. In verband met de vraag of de groeinorm van de uitgaven van

liés au présent projet, le ministre rappelle que ce projet est le résultat d'un compromis. Un nouveau système de financement des soins de santé a été introduit, en vertu duquel la norme de croissance du financement des soins de santé par les gestions globales est corrélée à l'accroissement effectif des cotisations sociales; la différence entre les deux doit être financée par le biais du financement alternatif. Ce nouveau système plaide en faveur d'un meilleur contrôle structurel de l'évolution des dépenses de soins de santé, quelle que soit la nature de ces dépenses.

85% des indépendants assurent eux-mêmes les petits risques par une assurance complémentaire. Pour les 15% qui ne peuvent s'assurer, la mutualisation est importante. Depuis 1963, le concept des petits risques a par ailleurs évolué: ainsi, les médicaments extrêmement coûteux pour le traitement de la leucémie relèvent des petits risques. Enfin, il s'agit ici du remboursement effectif des prestations de soins de santé.

L'évolution pour 2008 ne peut pas être basée sans coefficient correcteur sur les chiffres de 2007.

Mme Sabine Laruelle, ministre des Classes moyennes et de l'Agriculture, précise que des négociations ont commencé avec les organisations d'indépendants pour déterminer d'ici 2008 qui va payer quoi et comment.

Les principes en ce qui concerne les coûts et de financement de ce coût ont toutefois été déterminés. Les indépendants ne souhaitent pas de dérapage de leurs cotisations dans les années à venir; le secteur des soins de santé pour sa part ne souhaite pas être confronté à un sous-financement structurel. Il y avait donc lieu de garantir un système viable et durable.

Les indépendants bénéficiant de la garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA) et les «starters» bénéficient déjà de l'assurance obligatoire soins de santé et ce financement existe donc. Le financement public a donc été recalculé compte tenu du fait que tous les indépendants bénéficieront de l'assurance obligatoire soins de santé.

Le montant à financer a été déterminé; ce financement ne sera pas assuré par une augmentation mais par une adaptation des cotisations: les indépendants qui s'assurent aujourd'hui sur une base volontaire verseront dorénavant leur cotisation à l'assurance obligatoire. Seuls les indépendants qui ne s'assurent pas aujourd'hui pour les petits risques connaîtront une aug-

4,5% réaliste est ter dekking van aan dit wetsontwerp inherente kosten, herinnert de minister eraan dat dat wetsontwerp het resultaat is van een compromis. Een nieuwe financieringsregeling voor de sociale zekerheid werd ingesteld, op grond waarvan de groeinorm van de financiering van de gezondheidszorg door de globale beheren gecorreleerd is met de daadwerkelijke stijging van de sociale bijdragen; het verschil tussen beide moet worden gefinancierd met alternatieve financiering. Die nieuwe regeling beoogt een betere structurele controle op de evolutie van de uitgaven voor gezondheidszorg ongeacht de aard van die uitgaven.

85% van de zelfstandigen dekken zelf de kleine risico's via een aanvullende verzekering. Voor de 15% die zich niet kan verzekeren, is de mutualisering belangrijk. Sedert 1963 is het concept «kleine risico's» trouwens geëvolueerd: zo vallen de peperdure geneesmiddelen om leukemie te behandelen onder de kleine risico's. Ten slotte gaat het hier om de daadwerkelijke terugbetaling van de prestaties in de gezondheidszorg.

De evolutie voor 2008 kan zonder correctiecoëfficiënt niet worden gebaseerd op de cijfers van 2007.

Mevrouw Sabine Laruelle, minister van Middenstand en Landbouw, licht toe dat met de zelfstandigen-organisaties onderhandelingen zijn begonnen om tegen 2008 te bepalen wie wat zal betalen en hoe de betrokkenen die betaling zullen verrichten.

De beginselen betreffende de kosten en de financiering van die prijs werden echter wel bepaald. De zelfstandigen wensen niet dat hun bijdragen de komende jaren de pan uitrijzen; de sector van de gezondheidszorg van zijn kant wil niet worden geconfronteerd met een structurele onderfinanciering. Een leefbare en duurzame regeling moest dus worden gewaarborgd.

De zelfstandigen die de inkomensgarantie voor ouderen (IGO) genieten alsook de «starters» kunnen thans reeds op de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging terugvallen; die financiering bestaat dus. De openbare financiering werd dan ook herberekend met inachtneming van het feit dat alle zelfstandigen aanspraak zullen maken op de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

Het te financieren bedrag werd vastgelegd; die financiering zal niet worden opgevangen door een verhoging, maar door een aanpassing van de bijdragen: de zelfstandigen die zich thans vrijwillig verzekeren, zullen hun bijdrage voortaan voor de verplichte verzekering storten. Alleen de zelfstandigen die zich momenteel niet voor de kleine risico's verzekeren,

mentation de cotisation puisqu'ils ne payent actuellement aucune prime. La moyenne des cotisations versées par les autres devrait connaître une diminution; la structure de ces cotisations est en cours de discussion.

En ce qui concerne les questions posées par Mme Pieters au sujet des starters, la ministre précise les deux mesures distinctes qui sont en cause. L'arrêté royal n° 38 prévoit des cotisations spécifiques pour les starters pendant trois ans; ce délai de trois ans pose problème non seulement pour les starters eux-mêmes, mais également pour tous les indépendants; à l'avenir il y aura lieu d'adapter cette disposition. La transposition de ce délai de trois ans en ce qui concerne la couverture des petits risques a semblé excessive et c'est la raison pour laquelle un délai de 18 mois a été décidé.

En ce qui concerne les remarques du Comité général de gestion, dont certaines ont été reprises et d'autres pas, la ministre rappelle qu'il s'agissait d'élaborer à partir du 1^{er} janvier 2008 un système positif, mais s'inscrivant dans des limites budgétaires durables. Les organisations d'indépendants ont été associées à la réflexion relative au projet en discussion.

IV.— RÉPLIQUES

Mme Trees Pieters (CD&V) constate que la ministre des Classes moyennes déclare que la norme de croissance est liée à deux éléments mais elle demande si cette norme de croissance va augmenter ou diminuer.

Le ministre des Affaires sociales répond qu'il ne sera possible de répondre à cette question qu'à partir du mois de juillet 2007.

Mme Pieters réitère sa question relative aux grands risques.

Le ministre des Affaires sociales répond que le système de la double adaptation du montant de base reste limité aux petits risques.

Mme Pieters réplique qu'un problème subsiste donc: si la norme se situe entre 3 et 5 pour cent, les cotisations des indépendants seront revues à la hausse.

Le ministre indique que la meilleure manière de maîtriser les dépenses consistera à mutualiser les risques.

zullen hun bijdrage zien stijgen, aangezien ze nu geen enkele premie betalen. Gemiddeld zouden de door de anderen betaalde bijdragen moeten dalen; de structuur van die bijdragen wordt momenteel besproken.

Vervolgens antwoordt de minister op de vragen van mevrouw Pieters over de starters. Zij preciseert dat twee verschillende maatregelen in het geding zijn. Het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende instelling van het sociaal statuut der zelfstandigen voorziet in specifieke bijdragen voor starters gedurende drie jaar; die driejarige termijn doet niet alleen voor de starters zelf, maar ook voor alle zelfstandigen moeilijkheden rijzen. In de toekomst zal die bepaling moeten worden aangepast. De omzetting van die driejarige termijn wat de dekking van de kleine risico's betreft, leek overdreven; daarom is besloten een termijn van 18 maanden in te stellen.

In verband met de opmerkingen van het Algemeen Beheerscomité (waarvan sommige zijn opgenomen en andere niet) herinnert de minister eraan dat het erop aankwam vanaf 1 januari 2008 een gunstige regeling uit te werken, zij het één die binnen de duurzame begrotingslimieten valt. De zelfstandigen werden betrokken bij de reflectie over het ter bespreking voorliggende wetsontwerp.

IV. — REPLIEKEN

Mevrouw Trees Pieters (CD&V) stelt vast dat de minister van middenstand verklaart dat de groeinnorm is gerelateerd aan twee elementen maar zij wenst te vernemen of deze groeinnorm zal verhogen of verlagen.

De minister van sociale zaken antwoordt dat hierop pas een antwoord zal kunnen worden gegeven ten vroegste vanaf de maand juli 2007.

Mevrouw Pieters herhaalt haar vraag m.b.t. de grote risico's.

De minister van sociale zaken antwoordt dat het systeem van de dubbele aanpassing van het basisbedrag beperkt blijft tot de kleine risico's.

Mevrouw Pieters repliceert dat er dus een probleem blijft bestaan: indien de norm zich situeert tussen 3 en 5 procent zullen de bijdragen van zelfstandigen worden verhoogd.

De minister wijst erop dat de uitgaven het best kunnen worden beheerst via een mutualisering van de risico's.

V.— DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

Article 1^{er}

Cet article ne fait l'objet d'aucune remarque. Il est adopté à l'unanimité.

Art. 2

Cet article fait l'objet de l'amendement n° 1 de Mme Pieters (CD&V) et M. Tant (CD&V) (DOC 51 2764/002), présenté dans le cadre de la discussion générale.

L'amendement n° 1 est rejeté par 15 voix contre 2 et 1 abstention.

L'article 2 est adopté inchangé par 17 voix et 1 abstention.

Art. 3 et 4

Ces articles ne font l'objet d'aucune remarque. Ils sont successivement adoptés à l'unanimité.

Art. 5

Cet article fait l'objet de l'amendement n° 2 de Mme Pieters (CD&V) et M. Tant (CD&V) (DOC 51 2764/002), présenté dans le cadre de la discussion générale.

L'amendement n° 2 est rejeté par 15 voix contre 2 et 1 abstention.

L'article 5 est adopté inchangé par 17 voix et 1 abstention.

Art. 6

Mme Trees Pieters (CD&V) demande au ministre comment le montant qui fait l'objet de cet article a été déterminé.

La ministre répond que le montant est basé sur des estimations de l'Inami.

L'article ne fait pas l'objet d'autres observations ; il est adopté à l'unanimité.

V. — BESPREKING VAN DE ARTIKELN EN STEMMINGEN

Artikel 1

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt. Het wordt eenparig aangenomen.

Art. 2

Mevrouw Trees Pieters (CD&V) en de heer Paul Tant (CD&V) dienen in het kader van de algemene bespreking amendement nr. 1 (DOC 51 2764/002) in.

Amendement nr. 1 wordt verworpen met 15 tegen 2 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 2 wordt aangenomen met 17 stemmen en 1 onthouding.

Art. 3 en 4

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Ze worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

Art. 5

Mevrouw Trees Pieters (CD&V) en de heer Paul Tant (CD&V) dienen in het kader van de algemene bespreking amendement nr. 2 (DOC 51 2764/002) in.

Amendement nr. 2 wordt verworpen met 15 tegen 2 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 5 wordt aangenomen met 17 stemmen en 1 onthouding.

Art. 6

Mevrouw Trees Pieters (CD&V) vraagt de minister hoe het in dit artikel vervatte bedrag werd bepaald.

De minister antwoordt dat het bedrag gebaseerd is op ramingen van het Riziv.

Over het artikel worden geen andere opmerkingen gemaakt.

Het wordt eenparig aangenomen.

Art. 7

Cet article fait l'objet de l'amendement n° 3 de Mme Pieters (CD&V) et M. Tant (CD&V) (DOC 51 2764/002), présenté dans le cadre de la discussion générale.

L'amendement n° 3 est rejeté par 15 voix contre 2 et 1 abstention.

L'article 7 est adopté inchangé par 17 voix et 1 abstention.

Art. 8 à 26

Ces articles ne font l'objet d'aucune observation. Ils sont successivement adoptés à l'unanimité.

Art. 27

Mme Trees Pieters (CD&V) note que l'exposé des motifs énonce le principe du libre choix en ce qui concerne celui des titulaires à charge duquel l'enfant sera inscrit. Ce principe n'est pas repris dans le texte de la loi en projet. Les règles de priorité énoncées à cet article ne lui paraissent pas claires.

Le ministre des Affaires sociales précise que la règle énoncée à l'alinéa 1^{er} ne vise que les cas où l'inscription de l'enfant à charge de l'un ou de l'autre titulaire est contestée. Quant à l'alinéa 2, il règle les cas où les titulaires ne vivent pas sous le même toit.

*
* *

L'article 27 est adopté à l'unanimité.

Art. 28 à 44

Ces articles ne font l'objet d'aucune observation. Ils sont successivement adoptés à l'unanimité.

Art. 45

Cet article fait l'objet de l'amendement n° 4 (DOC 51 2764/002), déposé par Mmes Turtelboom (VLD) et Cahay-André (MR) et par MM. Bonte (sp.a-spirit) et Delizée (PS).

Art. 7

Mevrouw Trees Pieters (CD&V) en de heer Paul Tant (CD&V) dienen in het kader van de algemene bespreking amendement nr. 3 (DOC 51 2764/002) in.

Amendement nr. 3 wordt verworpen met 15 tegen 2 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 7 wordt aangenomen met 17 stemmen en 1 onthouding.

Art. 8 tot 26

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Ze worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

Art. 27

Mevrouw Trees Pieters (CD&V) merkt op dat in de memorie van toelichting het beginsel wordt gehuldigd dat men vrij is te kiezen jegens welke titularis het kind als ten laste zal worden ingeschreven. Dat beginsel wordt in de tekst van het wetsontwerp niet overgenomen. De in dat artikel bepaalde voorrangregels lijken haar onduidelijk.

De minister preciseert dat de in het eerste lid bepaalde regel alleen betrekking heeft op de gevallen waarin de inschrijving van het kind ten laste van deze of gene titularis betwist wordt. Het tweede lid regelt de gevallen waarin de titularissen niet onder hetzelfde dak wonen.

*
* *

Artikel 27 wordt eenparig aangenomen.

Art. 28 tot 44

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt en zij worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

Art. 45

Op dit artikel dienen de dames Turtelboom (VLD) en Cahay-André (MR) en de heren Bonte (sp.a-spirit) en Delizée (PS) amendement nr. 4 (DOC. 51 2764/00) in.

M. Jean-Marc Delizée (PS) présente l'amendement n° 4, qui tend à supprimer la date à partir de laquelle les mutualités et unions nationales ne peuvent ni décider d'adaptations de cotisations, ni créer de nouvelles catégories de membres. Etant donné le caractère rétroactif de cette date, elle doit être supprimée pour éviter des révisions relatives à des périodes déjà révolues.

Le ministre des Affaires sociales se rallie à cet amendement. Le maintien de la date obligerait en effet les mutualités à réclamer auprès de leurs membres le remboursement de la réduction de cotisation qui serait intervenue.

L'amendement n° 4 est adopté à l'unanimité.

L'article 45 est adopté par le même vote.

Art. 46 à 51

Ces articles sont successivement adoptés à l'unanimité.

Art. 52

En réponse à la question de *Mme Pieters*, la ministre des Classes moyennes et de l'Agriculture confirme qu'aucun licenciement ne touchera le personnel du service des soins de santé «petits risques» pour travailleurs indépendants.

L'article 52 est adopté à l'unanimité.

*
* *

L'ensemble du projet, tel que modifié par l'amendement n° 4, est adopté à l'unanimité.

Le rapporteur,

Denis DUCARME

Les présidents,

Paul TANT
Hans BONTE

Liste des articles qui nécessitent des mesures d'exécution:

art. 5, 7, 24, 33, 46, 47 et 48.

De heer Jean-Marc Delizée (PS) stelt amendement nr. 4 voor, dat strekt tot de opheffing van de datum vanaf welke de ziekenfondsen en de landsbonden noch over aanpassingen van de bijdragen kunnen beslissen, noch nieuwe categorieën van leden kunnen instellen. Aangezien die datum terugwerkt, moet hij worden opgeheven om herzieningen met betrekking tot al verstreken periodes te vermijden.

De minister van Sociale Zaken schaaft zich achter dit amendement. De handhaving van de datum zou de ziekenfondsen er immers toe verplichten om van hun leden de terugbetaling te vragen van de bijdragevermindering die zou zijn doorgevoerd.

Amendement nr. 4 wordt eenparig aangenomen.

Artikel 45 wordt aangenomen met dezelfde stemuitslag.

Art. 46 tot 51

Deze artikelen worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

Art. 52

De minister van Middenstand en Landbouw antwoordt bevestigend op de vraag van *mevrouw Pieters*, namelijk dat geen enkel personeelslid van de dienst geneeskundige verzorging «kleine risico's» voor zelfstandigen zal worden ontslagen.

Artikel 52 wordt eenparig aangenomen.

*
* *

Het gehele aldus door amendement nr. 4 gewijzigde wetsontwerp wordt eenparig aangenomen.

De rapporteur,

Denis DUCARME

De voorzitters,

Paul TANT
Hans BONTE

Lijst van de artikelen die uitvoeringsmaatregelen behoeven:

art. 5, 7, 24, 33, 46, 47 en 48.